



FAQ

e-Medikation

Wien am 20. Oktober 2020

V 4.1

Inhaltsverzeichnis

1	Allgemeine Fragen zu e-Medikation (Bürgerinnen und Bürger).....	5
1.1.	Was ist die e-Medikation?	5
1.2.	Was bringt e-Medikation?.....	5
1.3.	Wann startet e-Medikation?	5
1.4.	Ist für Bürgerinnen und Bürger die Teilnahme an e-Medikation verpflichtend?	5
1.5.	Haben Bürgerinnen und Bürger die Möglichkeit, ihre eigene e-Medikationsliste einzusehen?.....	6
1.6.	Ersetzt e-Medikation das Rezept?	6
1.7.	Werden Medikamente auf der e-card gespeichert?	6
1.8.	Wer hat Zugriff auf die e-Medikationsdaten?	6
1.9.	Wer darf nicht auf die ELGA-Gesundheitsdaten und somit auf die e-Medikationsdaten zugreifen? ..	7
1.10.	Wie lange haben ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter Zugriff auf Medikationsdaten bzw. wie lange werden verordnete und abgegebene Medikamente in der e-Medikation gespeichert?.....	7
1.11.	Sieht die Apotheke, bei welchen Ärztinnen und Ärzten die Patientin bzw. der Patient in Behandlung ist?.....	8
1.12.	Werden zum Start der e-Medikation rückwirkend alle Medikamente eingetragen?	8
1.13.	Wie funktioniert die e-Medikation bei Ärztinnen und Ärzten mit Hausapotheke?.....	8
1.14.	Wie funktioniert die e-Medikation bei Hausbesuchen?	9
1.15.	Welche Informationen finde ich in meiner e-Medikationsliste?	9
1.16.	Wie erfolgen die Einträge in meine e-Medikationsliste?.....	9
1.17.	Ist es möglich, dass einzelne Medikamente nicht in meine e-Medikation aufgenommen werden? ..	9
1.18.	Kann ich Medikamente, die ich ohne Rezept beziehe, in meine e-Medikation eintragen lassen? ..	10
1.19.	Was bedeutet der Code auf meinem Papierrezept?	10
1.20.	Warum ist meine e-Medikationsliste kein Einnahmeplan?	10
1.21.	Kann ich meine e-Medikationsliste sperren bzw. entsperren? (Allgemein).....	10
1.22.	Kann ich meine e-Medikationsliste sperren bzw. entsperren? (Hilfetext im ELGA-Portal).....	11
1.23.	Kann ich einzelne Medikamente sperren bzw. entsperren?.....	11
1.24.	Kann ich meine e-Medikationsliste löschen? (Hilfetext im ELGA-Portal)	11
1.25.	Kann ich meine e-Medikationsliste löschen? (Allgemein)	11
1.26.	Kann ich einzelne Medikamente löschen?	11
1.27.	Kann ich meine e-Medikationsliste ausdrucken?	12
1.28.	Wo werden die e-Medikationsdaten gespeichert?	12
1.29.	Kann das Krankenhaus auf meine Medikationsliste zugreifen?.....	12
1.30.	Wie lange werden meine Medikationsdaten aufbewahrt?.....	12
1.31.	Wo erhalte ich telefonisch allgemeine Informationen zu ELGA?	12
1.32.	Was ist die ELGA Ombudsstelle?	12
1.33.	Ich habe eine e-card aus einem früheren Versicherungsverhältnis, aber keinen aufrechten Krankenversicherungsanspruch mehr. Kann meine Ärztin bzw. mein Arzt trotzdem auf meine bereits gespeicherten ELGA-Daten zugreifen?.....	13
2	Ärztinnen und Ärzte.....	14
2.1	Welchen Nutzen hat der ELGA-GDA durch e-Medikation und e-Befund?	14
2.2	Ändert sich durch e-Medikation etwas an der Haftung der Ärztin/des Arztes?	15
2.3	Kann ein ELGA-GDA die e-Medikationsliste einer Patientin bzw. eines Patienten herunterladen? ..	15
2.4	Welche OTC-Präparate müssen in die e-Medikation eingetragen werden?	16
2.5	Hat die ärztliche Assistenz in der Ordination Zugang zur e-Medikation der Patientin bzw. des Patienten?	16
2.6	Wird durch e-Medikation „aut-idem“ eingeführt?	16
2.7	Kann bei der Verordnung die Dosierung angegeben werden?	16
2.8	Wie erfolgt die Wechselwirkungsprüfung?	17
2.9	Erfassen auch Krankenanstalten Medikationsdaten in e-Medikation?	17
2.10	Wie werden magistrale Zubereitungen in e-Medikation abgebildet? Wie sind diese vom ELGA-GDA einzugeben?.....	17

2.11	Welche Rezeptarten können in e-Medikation gespeichert werden?	17
2.12	Was bedeutet der 2D-Matrixcode bzw. werden dafür spezielle Drucker benötigt?	17
2.13	Was passiert im Offline-Fall?	17
2.14	Welche OTC-Präparate werden in der e-Medikationsliste angezeigt?.....	18
2.15	Wer kann eine bestehende Verordnung ändern oder stornieren? Welche Daten können in einer bestehenden Verordnung geändert werden?	18
2.16	Wer kann eine bestehende Abgabe ändern, stornieren bzw. absetzen? Welche Daten können in einer bestehenden Abgabe geändert werden?	19
2.17	Ist in e-Medikation eine zentrale Wechselwirkungs-Prüfung vorgesehen?	19
2.18	Bildet e-Medikation auch das e-Rezept ab?.....	19
2.19	Was bedeutet „situatives Opt-out“ bei der e-Medikation?	20
2.20	Wann und wie oft muss eine Patientin bzw. ein Patient über ihr bzw. sein Recht zum situativen Opt-Out informiert werden?	20
2.21	Muss ein ELGA-GDA auf die ELGA-Gesundheitsdaten zugreifen?	20
2.22	Muss ich nun anders rezeptieren als bisher?	21
2.23	Wie funktioniert die e-Medikation bei Hausbesuchen?	21
2.24	Wie kann man in Pflegeheimen die Medikation der Bewohnerinnen und Bewohner aktuell halten bzw. Einsicht in ihre e-Medikation nehmen?	21
2.25	Können niedergelassene Ärztinnen und Ärzte ohne e-card System e-Medikation nutzen?	22
2.26	Welche Aufklärungspflichten bestehen für ELGA-GDA?	22
2.27	Wenn eine Patientin bzw. ein Patient eine Dauermedikation aufgrund einer aufklärungspflichtigen Diagnose (z. B. psychische Erkrankung) erhält, muss dann bei jeder einzelnen Verordnung des Arzneimittels über die Möglichkeit des situativen Opt Outs aufgeklärt werden?	22
2.28	Kann die Informationspflicht betreffend Situatives Opt-Out von der Ärztin bzw. vom Arzt an die Ordinationsmitarbeitern bzw. den Ordinationsmitarbeiter delegiert werden?.....	23
2.29	Muss dokumentiert werden, wenn eine Patientin bzw. ein Patient über das Recht zum situativen Opt-Out (insb. bei "stigmatisierenden Daten") aufgeklärt wurde bzw. wie sich die Patientin bzw. der Patient entschieden hat?	23
2.30	Reicht es aus, die Patientin bzw. den Patienten im Rahmen der Anmeldung oder Erstaufnahme (z.B. per Vermerk auf dem Anamneseblatt) über die Möglichkeit zum situativen Opt-Out zu informieren, wenn aufgrund der Diagnose (psychische Erkrankung, HIV etc.) eine explizite Hinweispflicht besteht?.....	23
2.31	Wenn eine Patientin bzw. ein Patient beispielsweise seit längerem an einer psychischen Erkrankung leidet und bereits vor dem Start der e-Medikation Psychopharmaka verordnet bekommt, muss die Ärztin bzw. der Arzt dann im Falle einer erneuten Verordnung nach dem Verpflichtungstermin für e-Medikation die Patientin bzw. den Patienten über das Situative Opt-Out aufklären?	24
2.32	Wenn Angehörige die Rezepte z.B. einer psychisch erkrankten Person abholen (z.B. weil diese bettlägerig ist), muss dann die Person selbst (evtl. per Hausbesuch) über die Möglichkeit des Situativen Opt-Out aufgeklärt werden? Oder kann dies über den Angehörigen erfolgen, der das Rezept holt?	24
2.33	Können Patientinnen bzw. Patienten, die akut nicht geschäftsfähig sind (z.B. betrunken, verwirrt) und bei denen in diesem Moment nicht klar ist, ob und in welchem Ausmaß eine Erwachsenenvertretung besteht, ein situatives Opt-Out aussprechen?	24
2.34	Wie ist hinsichtlich der Informationspflicht zum situativen Opt-Out vorzugehen, wenn die Geschäftsfähigkeit grundsätzlich in Frage zu stellen ist (z.B. geistige Behinderung, Demenz) und kein Vorsorgebevollmächtigter oder Erwachsenenvertreter bestellt wurde oder dieser nicht bekannt ist?.....	25
2.35	Wie ist vorzugehen, wenn ein Vorsorgebevollmächtigter/ Erwachsenenvertreter bekannt aber nicht greifbar ist? Sollen die Daten dann in ELGA erfasst werden?	25
2.36	Wie ist bei der Erfassung von Daten in e-Medikation im Falle einer ungeklärten Erwachsenenvertretung vorzugehen? Sollen die Daten in ELGA gespeichert werden?	25
2.37	Kann ein nicht geschäftsfähiger Patient, der einen Vorsorgebevollmächtigten/Erwachsenenvertreter hat, einer Aufnahme der Daten in ELGA widersprechen?	26
2.38	Darf eine Ärztin bzw. ein Arzt im Rahmen der Erstellung eines Gutachtens (z.B. Feststellung der Eignung zum Wehrdienst) auf ELGA zugreifen?.....	26

2.39	Darf ein eine behandelnde Ärztin bzw. ein behandelnder Arzt, die bzw. der über eine Patientin bzw. einen Patienten ein Gutachten schreibt, auf ein Wissen zurückgreifen, das sie bzw. er aufgrund der Arzt-Patienten-Beziehung aus ELGA hat?	26
2.40	Wie erfolgt der Zugriff auf ELGA-Daten von Patientinnen bzw. Patienten, die keine e-card besitzen?	26
2.41	Wie kann auf ELGA-Daten zugegriffen werden, wenn eine Patientin bzw. ein Patient die e-card verloren oder vergessen hat?.....	27
2.42	Kann bzw. muss e-Medikation/ELGA auch bei Patientinnen bzw. Patienten verwendet werden, die privat behandelt werden (z.B. wenn kein Versicherungsanspruch oder Vertragsverhältnis der Ärztin bzw. des Arztes mit dem Versicherungsträger der Patientin bzw. des Patienten besteht)?	27
2.43	Muss ich als Ärztin bzw. Arzt auch Daten für jene Patientinnen bzw. Patienten in e-Medikation speichern, die bei einem Versicherungsträger versichert sind, mit dem ich keinen Vertrag habe?	27
2.44	Wie erkenne ich, ob sich eine Patientin bzw. ein Patient von ELGA abgemeldet hat?	27
2.45	An wen kann ich mich im Falle von Fragen zu ELGA bzw. technischen Problemen wenden?	28
2.46	Wohin können sich Bürgerinnen und Bürger bei Fragen zu ELGA wenden?	28
2.47	Wie lange haben ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter Zugriff auf Medikationsdaten bzw. wie lange werden verordnete und abgegebene Medikamente in der e-Medikation gespeichert?.....	28
2.48	Eine Patientin bzw. ein Patient hat eine e-card aus einem früheren Versicherungsverhältnis, aber keinen aufrechten Krankenversicherungsanspruch mehr. Kann ich trotzdem auf deren bzw. dessen bereits gespeicherte ELGA-Daten zugreifen?	29
2.49	Nach bereits erfolgtem Aufdruck des Rezeptes inkl. eMED-ID erscheint eine Fehlermeldung, dass die Daten nicht in ELGA gespeichert werden konnten. Wie soll ich vorgehen?.....	29
2.50	Warum wird die natürliche Person bei der Verwendung von ELGA Gesundheitsdaten protokolliert?	29
3	Apothekerinnen und Apotheker	31
3.1	Wie nutzen Apotheken die e-Medikation?	31
3.2	Wie können die Daten in e-Medikation gespeichert werden, wenn die Apotheke offline ist?	31
3.3	Kann ein abgelaufenes Rezept in e-Medikation gespeichert werden?	31
3.4	In welchen Fällen kann ein in der Apotheke abgegebenes OTC-Präparat in e-Medikation gespeichert werden?.....	31
3.5	Kann jemand ohne gültiges Rezept in der Apotheke ein rezeptpflichtiges Medikament erhalten?	32
3.6	Muss oder darf ich nun andere Arzneimittel als bisher abgeben?	32
3.7	Wie erkenne ich, ob sich eine Patientin bzw. ein Patient von ELGA abgemeldet hat?	32
3.8	Muss ich, wenn ein Rezept ohne eMED-ID vorgewiesen wird oder ein wechselwirkungsrelevantes OTC-Produkt erworben wird, diese Abgaben in e-Medikation speichern?.....	32
3.9	Muss ich aktiv nach der e-card der Patientin bzw. des Patienten fragen, wenn ein wechselwirkungsrelevantes OTC-Produkt gekauft wird, ein Rezept ohne eMED-ID eingelöst wird oder die eMED-ID nicht lesbar bzw. nicht gültig ist?	33
3.10	An wen kann ich mich im Falle von Fragen zu ELGA bzw. technischen Problemen wenden?	33
3.11	Wohin können sich Bürgerinnen und Bürger bei Fragen zu ELGA wenden?	33
3.12	Wie lange haben ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter Zugriff auf Medikationsdaten bzw. wie lange werden verordnete und abgegebene Medikamente in der e-Medikation gespeichert?.....	34
3.13	Eine Patientin bzw. ein Patient hat eine e-card aus einem früheren Versicherungsverhältnis, aber keinen aufrechten Krankenversicherungsanspruch mehr. Kann ich trotzdem auf deren bzw. dessen bereits gespeicherte ELGA-Daten zugreifen?	34
3.14	Wie erfolgt die Abgabe in e-Medikation, wenn das Medikament auf Einsatz abgegeben wurde? ..	35
3.15	Wie erfolgt der Prozess des Besorgers?	35
3.16	Warum wird die natürliche Person bei der Verwendung von ELGA Gesundheitsdaten protokolliert?	35

1 Allgemeine Fragen zu e-Medikation (Bürgerinnen und Bürger)

1.1. Was ist die e-Medikation?

Die e-Medikation ist eine ELGA-Funktion. Von Ärztinnen und Ärzten verordnete und in der Apotheke abgegebene Medikamente werden als sogenannte e-Medikationsliste für 18 Monate gespeichert. Auch nicht-rezeptpflichtige Medikamente, die Wechselwirkungen auslösen können, können in die e-Medikationsliste aufgenommen werden. In Ihrer e-Medikationsliste am ELGA-Portal auf www.gesundheit.gv.at sehen Sie Ihre verschriebenen und in der Apotheke bereits abgeholten Medikamente, aber auch die noch offenen Rezepte.

1.2. Was bringt e-Medikation?

Mit der e-Medikationsliste haben Sie selbst und Ihre behandelnden Ärztinnen bzw. Ärzte, eine Ambulanz oder ein Spital einen aktuellen Überblick über Ihre verordneten und in der Apotheke an Sie abgegebenen Medikamente. Ihre Ärztinnen und Ärzte kommen so rascher zu wichtigen medizinischen Informationen und können damit unerwünschte Wechselwirkungen sowie unnötige Doppelverschreibungen verhindern. Einträge in die e-Medikationsliste werden für 18 Monate gespeichert und danach gelöscht.

1.3. Wann startet e-Medikation?

Die Einführung der e-Medikation erfolgt schrittweise in allen Bundesländern bei Apotheken, Kassenordinationen und öffentlichen Krankenhäusern. Wann genau die e-Medikation in Ihrem Bundesland startet, erfahren Sie bei der ELGA-Serviceline unter der Telefonnummer 050 124 4411 oder im Internet unter www.gesundheit.gv.at oder www.elga.gv.at.

1.4. Ist für Bürgerinnen und Bürger die Teilnahme an e-Medikation verpflichtend?

Das Gesundheitstelematikgesetz 2012 regelt, dass alle Bürgerinnen und Bürger ohne weitere Voraussetzungen an ELGA teilnehmen können. Wer nicht teilnehmen möchte, hat das Recht, sich abzumelden („Opt-out-Regelung“). Eine Abmeldung von ELGA kann komplett oder auch nur für einzelne ELGA-Funktionen wie z.B. e-Medikation oder e-Befunde erfolgen. Es besteht aber jederzeit die Möglichkeit, sich auch wieder anzumelden.

Für Ab- und Wiederanmeldungen stehen den Bürgerinnen und Bürgern zwei Wege zur Verfügung: entweder elektronisch über das ELGA-Portal (der Zugang erfolgt über www.gesundheit.gv.at) oder schriftlich über die ELGA-Widerspruchsstelle. Nähere Informationen erhalten Sie bei der ELGA-Serviceline unter der Telefonnummer 050 124 4411, Montag bis Freitag von 7:00 bis 19:00 Uhr.

ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter, kurz: ELGA-GDA (Ärztinnen und Ärzte, Krankenanstalten, Pflegeeinrichtungen, Apotheken) haben nach dem Gesundheitstelematikgesetz 2012 das grundsätzliche Recht zur Verwendung der ELGA-Gesundheitsdaten ihrer Patientinnen und Patienten. Niedergelassene Kassenärztinnen und Kassenärzte sind verpflichtet, verordnete Medikamente in Ihre e-Medikation zu speichern. Voraussetzung dafür ist ein aufrechtes Behandlungs- bzw. Betreuungsverhältnis zwischen ELGA-GDA und Patientin bzw. Patient das z.B. durch das Stecken der e-card nachgewiesen werden kann.

1.5. Haben Bürgerinnen und Bürger die Möglichkeit, ihre eigene e-Medikationsliste einzusehen?

Ja, über das ELGA-Portal haben Bürgerinnen und Bürger Zugriff auf Ihre e-Medikationsliste. Der Zugang zum ELGA-Portal erfolgt über das österreichische Gesundheitsportal www.gesundheit.gv.at. Nachdem Bürgerinnen und Bürger sich elektronisch mittels Handysignatur oder Bürgerkarte ausgewiesen haben, können sie im ELGA-Portal ihre ELGA-Gesundheitsdaten (e-Befund und e-Medikation) sowie Protokolldaten einsehen. Jene Bürgerinnen und Bürger, die keinen Zugang zum Internet haben, können sich an die ELGA-Ombudsstelle wenden. Die ELGA-Ombudsstelle berät die ELGA-Teilnehmerinnen und – Teilnehmer und unterstützt sie bei der Wahrnehmung und Durchsetzung ihrer Rechte. Sie ist bei den Patientenanwaltschaften in den Bundesländern angesiedelt.

1.6. Ersetzt e-Medikation das Rezept?

Nein. Die e-Medikation stellt eine Übersicht über Verordnungen und Abgaben elektronisch bereit. Es werden weiterhin Papierrezepte ausgestellt.

1.7. Werden Medikamente auf der e-card gespeichert?

Nein. Die e-card dient für die ELGA Gesundheitsdiensteanbieter als Schlüssel zur ELGA und damit auch zur e-Medikation. Nur, wenn ein aufrechtes Behandlungs- bzw. Betreuungsverhältnis besteht, darf ein Gesundheitsdiensteanbieter auf die Gesundheitsdaten seiner Patientinnen und Patienten zugreifen. Auf der e-card selbst werden keine Daten über Medikamente gespeichert.

1.8. Wer hat Zugriff auf die e-Medikationsdaten?

Die Voraussetzungen dafür sind im Gesundheitstelematikgesetz 2012 genau definiert. Zugriff hat:

- Jede Ärztin bzw. jeder Arzt bei aufrechtem Behandlungs- bzw. Betreuungsverhältnis durch Stecken der e-card (auf die gesamte e-Medikation).
- Jede Apotheke, die mit Hilfe der e-card der Patientin bzw. des Patienten dafür berechtigt wurde (auf die gesamte e-Medikation).

- Eine Apotheke, die über das Einlesen der eMED-ID ein Behandlungsverhältnis nachweist. Die eMED-ID ist ein von Scannern lesbarer 2D-Matrixcode, der auf das Rezept aufgedruckt wird. Damit erhält die Apotheke ausschließlich Zugriff auf jene Medikamente, die auch am mitgebrachten Rezept angeführt sind und in e-Medikation gespeichert wurden, nicht jedoch auf die gesamte e-Medikationsliste.
- Das Krankenhaus und die Pflegeeinrichtung nach eindeutiger Identifikation der Patientin bzw. des Patienten. (Zeitpunkt der Aufnahme)

Wenn die Bürgerin bzw. der Bürger einen bestimmten Gesundheitsdiensteanbieter vom Zugriff auf ihre bzw. seine Gesundheitsdaten ausgeschlossen hat, hat dieser keinen Zugriff auf ELGA. Wenn die Bürgerin bzw. der Bürger der ELGA-Funktion e-Medikation widersprochen hat (Opt-Out), können keine Medikationsdaten in e-Medikation gespeichert werden.

1.9. Wer darf nicht auf die ELGA-Gesundheitsdaten und somit auf die e-Medikationsdaten zugreifen?

Das Gesundheitstelematikgesetz 2012 regelt klar, wer nicht auf ELGA-Gesundheitsdaten zugreifen darf:

- Chefärztinnen und -ärzte der staatlichen Sozialversicherungen
- Ärztinnen und Ärzte, die für private Versicherungen Untersuchungen durchführen
- Behörden sowie Amtsärztinnen und Amtsärzte
- Schulärztinnen und Schulärzte
- Betriebsärztinnen und Betriebsärzte
- Stellungsärztinnen und -ärzte des Bundesheeres
- Jene Ärztinnen und Ärzte, die durch den Patienten vom Zugriff ausgeschlossen wurden

1.10. Wie lange haben ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter Zugriff auf Medikationsdaten bzw. wie lange werden verordnete und abgegebene Medikamente in der e-Medikation gespeichert?

Entsprechend dem Gesundheitstelematikgesetz 2012 haben Ärztinnen und Ärzte in Ordinationen 28 Tage ab dem Behandlungskontakt Zugriff auf die ELGA-Gesundheitsdaten (e-Befunde und e-Medikationsdaten) ihrer Patientinnen und Patienten. Apotheken haben zwei Stunden auf die Medikationsdaten Zugriff. Der Zugriff im Krankenhaus oder einer Pflegeeinrichtung erfolgt ab dem Aufnahme-Zeitpunkt der Patientin bzw. des Patienten bis 28 Tage nach Entlassung. Dieser Zeitraum ist für den allfälligen Abruf weiterer Informationen im konkreten Behandlungs- oder Betreuungsfall gedacht, z.B., wenn nach einem Krankenhausaufenthalt noch Befunde ausständig sind.

Danach erlischt die Zugriffsberechtigung automatisch und wird erst bei erneutem Nachweis des Behandlungsverhältnisses, z.B. durch Stecken der e-card im Zuge eines erneuten Arztbesuches, wieder aktiv.

Bürgerinnen und Bürger können für Gesundheitsdiensteanbieter ihres Vertrauens (Ärztin bzw. Arzt oder Apotheke) und mit deren Zustimmung die genannten Zugriffsfristen auf bis zu 365 Tage verlängern. Die Bürgerinnen und Bürger können die Zugriffszeiten ihrer behandelnden bzw. betreuenden ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter aber auch verkürzen oder den Zugriff generell sperren (Zugriffsdauer 0 Tage). Dies kann über das ELGA-Portal von der Bürgerin bzw. dem Bürger eingestellt werden oder über die ELGA-Ombudsstelle wahrgenommen werden.

Das Formular zur Änderung der Zugriffsberechtigungen für ihre ELGA finden sie auf www.gesundheit.gv.at im Menü „ELGA“ → „ELGA: Meine Teilnahme“ → „ELGA-Ombudsstelle“.

Einträge die älter als 18 Monate sind, werden automatisch aus der e-Medikationsliste gelöscht.

1.11. Sieht die Apotheke, bei welchen Ärztinnen und Ärzten die Patientin bzw. der Patient in Behandlung ist?

Wenn die e-card der Patientin bzw. des Patienten in der Apotheke gesteckt wird, ist anhand der e-Medikationsliste ersichtlich:

- welcher ELGA-GDA (Ärztinnen und Ärzte im niedergelassenen Bereich, Krankenhaus, etc.)
- wann
- welche Medikamente

verordnet und in e-Medikation gespeichert hat. Weiters ist ersichtlich, ob und in welcher Apotheke die Patientin bzw. der Patient diese schon abgeholt hat.

1.12. Werden zum Start der e-Medikation rückwirkend alle Medikamente eingetragen?

Nein. Die e-Medikationsliste wird erst ab dem Zeitpunkt befüllt, ab dem ein ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter mit ELGA arbeitet und die Patientin bzw. der Patient dort in Behandlung bzw. Betreuung war. Rückwirkend werden keine Medikationsdaten in die e-Medikationsliste eingetragen. Das gilt auch für den Fall, wenn sich jemand nach einer Abmeldung von ELGA bzw. e-Medikation wieder anmeldet, da bei einer Abmeldung von e-Medikation die e-Medikationsliste gelöscht wird.

1.13. Wie funktioniert die e-Medikation bei Ärztinnen und Ärzten mit Hausapotheke?

Die Abgabe eines Medikaments durch die Hausapotheke wird ebenfalls in e-Medikation gespeichert - gleich wie eine Abgabe in einer öffentlichen Apotheke.

1.14. Wie funktioniert die e-Medikation bei Hausbesuchen?

Generell ist für den Zugriff auf ELGA bzw. auf die e-Medikation der Nachweis eines Behandlungs- bzw. Betreuungsverhältnisses Voraussetzung (z.B. durch Stecken der e-card beim behandelnden Arzt). Wenn in den letzten 28 Tagen die e-card in der Ordination gesteckt wurde (oder die Zugriffsdauer über das ELGA Portal oder die Ombudsstelle verlängert wurde), kann die Ärztin bzw. der Arzt vor dem Hausbesuch Verordnungen in e-Medikation speichern und der Patientin bzw. dem Patienten ein entsprechendes Rezept aushändigen. Wird das Rezept erst im Rahmen des Hausbesuches ausgestellt, können die Medikamente auch von der Apotheke in die e-Medikation gespeichert werden. Dafür ist das Stecken Ihrer e-card in der Apotheke erforderlich.

1.15. Welche Informationen finde ich in meiner e-Medikationsliste?

Die e-Medikationsliste besteht aus zwei Blöcken: „Abgeholte Arzneimittel“ und „Verschriebene Arzneimittel/offene Rezepte“. Die einzelnen Spalten beinhalten Informationen über Name des Medikaments, Dosierung und etwaige Zusatzinformationen zur Anwendung. Darüber hinaus wird angezeigt, zu welchem Zeitpunkt und von welcher Ärztin bzw. welchem Arzt ein Medikament verordnet bzw. wann es von Ihnen in der Apotheke abgeholt wurde.

1.16. Wie erfolgen die Einträge in meine e-Medikationsliste?

Bestimmte Ärztinnen und Ärzte mit Kassenvertrag sind verpflichtet, alle Medikamente, die sie verordnen, in Ihre e-Medikationsliste einzutragen. Über die am Rezept aufgedruckte eMED-ID (ein von Scannern lesbarer 2-D-Matrixcode) können in der Apotheke die Verordnungen am Rezept abgerufen werden. Das bis dahin noch "offene Rezept" wird als "abgeholtes Arzneimittel" in Ihrer e-Medikationsliste gekennzeichnet. Auch nicht rezeptpflichtige Medikamente, die eventuell Wechselwirkungen hervorrufen („wechselwirkungsrelevant“ sind), können durch die Apotheke in Ihre e-Medikationsliste eingetragen werden. **Dazu ist allerdings das Stecken Ihrer e-card in der Apotheke nötig.**

1.17. Ist es möglich, dass einzelne Medikamente nicht in meine e-Medikation aufgenommen werden?

Ja, das ist möglich. Dafür müssen Sie bei Ihrer behandelnden Ärztin bzw. Ihrem behandelnden Arzt bei der Verordnung angeben, dass dieses Medikament nicht in Ihre e-Medikation eingetragen werden soll. In diesem Fall spricht man von einem "situativen Opt-out", das auch im Gesundheitstelematikgesetz 2012 eindeutig geregelt ist. Dieses Medikament scheint dann zwar auf Ihrem Papierrezept und in der Dokumentation Ihrer Ärztin bzw. Ihres Arztes auf, nicht aber in Ihrer e-Medikationsliste.

1.18. Kann ich Medikamente, die ich ohne Rezept beziehe, in meine e-Medikation eintragen lassen?

Ja. Werden nicht verschreibungspflichtige, aber möglicherweise wechselwirkungsrelevante Medikamente abgegeben, die auch in der e-Medikation gespeichert werden sollen, ist dafür das Stecken der e-card in der Apotheke notwendig.

In der Apotheke können auch Medikamente in die e-Medikation aufgenommen werden, die von einer Ärztin bzw. einem Arzt verordnet, aber noch nicht in e-Medikation gespeichert wurden. Das kann z.B. der Fall sein, wenn Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt noch nicht an ELGA teilnimmt. Auch dafür ist das Stecken Ihrer e-card in der Apotheke erforderlich.

Dies gilt auch, wenn Sie möchten, dass die Apotheke Ihre gesamte e-Medikationsliste z.B. für eine Wechselwirkungsprüfung oder Beratung abrufen darf.

1.19. Was bedeutet der Code auf meinem Papierrezept?

Mit der e-Medikation wird eine sogenannte eMED-ID (das ist ein 2-D-Matrixcode) auf das Papierrezept gedruckt. Durch Scannen dieses Codes erhält die Apotheke Zugriff auf die in e-Medikation dazugehörige(n) Verordnung(en) und kann die entsprechende(n) Abgabe(n) speichern. Die Apotheke sieht ausschließlich die am Papierrezept angegebenen und in e-Medikation gespeicherten Verordnungen. Sie hat keinen Zugriff auf die gesamte e-Medikationsliste und kann ohne e-card Stecken keine weiteren Abgaben in e-Medikation speichern.

1.20. Warum ist meine e-Medikationsliste kein Einnahmeplan?

Ihre e-Medikationsliste enthält Medikamente, die Ihre Ärztin oder Ihr Arzt verschrieben hat und/oder die in der Apotheke abgeholt wurden. Zum Verordnungszeitpunkt kann Ihre behandelnde Ärztin bzw. Ihr behandelnder Arzt im Feld "Dosierung" Menge und Zeitpunkt der Einnahme angeben. Diese Angabe ist jedoch nicht verpflichtend und könnte sich zu einem späteren Zeitpunkt auch ändern, beispielsweise bei einem Ihrer nächsten Arztbesuche. Deshalb ist die e-Medikationsliste nicht als Einnahmeplan zu verstehen. Bitte besprechen Sie Art, Menge und Zeitpunkt der Medikamenteneinnahme immer mit Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt oder Ihrer Apothekerin bzw. Ihrem Apotheker.

1.21. Kann ich meine e-Medikationsliste sperren bzw. entsperren? (Allgemein)

Ja. Es ist möglich, die gesamte e-Medikationsliste zu sperren bzw. zu entsperren. Einzelne Eintragungen oder einzelne Medikamente können nicht bearbeitet werden. Eine gesperrte e-Medikationsliste kann nur von Ihnen selbst eingesehen werden und ist für Ihre Ärztin bzw. Ihren Arzt oder Ihre Apothekerin bzw. Ihren Apotheker nicht sichtbar. Es können weder Verordnungen noch Abgaben in e-Medikation gespeichert werden, solange die e-Medikationsliste gesperrt ist.

Für die Änderung der Zugriffsberechtigung auf ihre Medikationsliste stehen Ihnen grundsätzlich die folgenden beiden Möglichkeiten zur Verfügung.

- 1) Über das ELGA-Portal: Melden Sie sich am ELGA-Portal, wählen Sie den Menüpunkt „e-Medikation“ und klicken Sie auf das Symbol „Liste sperren“ bzw. „Liste entsperren“.
- 2) Über die ELGA Ombudsstelle: Das Formular zur Änderung der Zugriffsberechtigungen für die Medikationsliste finden Sie auf www.gesundheit.gv.at im Menü „ELGA“ → „ELGA: Meine Teilnahme“ → „ELGA-Ombudsstelle“.

1.22. Kann ich meine e-Medikationsliste sperren bzw. entsperren? (Hilfetext im ELGA-Portal)

Ja. Es ist möglich, die gesamte e-Medikationsliste zu sperren bzw. zu entsperren. Klicken Sie dafür auf das „Sperr-Symbol“ oberhalb der Liste. Einzelne Eintragungen oder einzelne Medikamente können nicht bearbeitet werden. Eine gesperrte e-Medikationsliste kann nur von Ihnen selbst eingesehen werden und ist für Ihre Ärztin bzw. Ihren Arzt oder Ihre Apothekerin bzw. Ihren Apotheker nicht sichtbar. Es können weder Verordnungen noch Abgaben in e-Medikation gespeichert werden, solange die e-Medikationsliste gesperrt ist.

1.23. Kann ich einzelne Medikamente sperren bzw. entsperren?

Nein. Sie können ausschließlich die gesamte e-Medikationsliste sperren bzw. entsperren.

1.24. Kann ich meine e-Medikationsliste löschen? (Hilfetext im ELGA-Portal)

Ja. Es ist jedoch nur möglich, die gesamte e-Medikationsliste zu löschen. Klicken Sie dafür auf das „Lösch-Symbol“ oberhalb der Liste. Einzelne Eintragungen oder einzelne Medikamente können nicht gelöscht werden. Eine gelöschte e-Medikationsliste ist unwiderruflich gelöscht. Diese Aktion kann nicht rückgängig gemacht werden.

1.25. Kann ich meine e-Medikationsliste löschen? (Allgemein)

Ja. Es ist jedoch nur möglich, die gesamte e-Medikationsliste zu löschen. Eine gelöschte e-Medikationsliste ist unwiderruflich gelöscht. Diese Aktion kann nicht rückgängig gemacht werden.

1.26. Kann ich einzelne Medikamente löschen?

Nein. Sie können ausschließlich die gesamte e-Medikationsliste löschen.

1.27. Kann ich meine e-Medikationsliste ausdrucken?

Ja. Sie können Ihre gesamte e-Medikationsliste als PDF anzeigen, auf Ihrem Computer abspeichern oder ausdrucken.

1.28. Wo werden die e-Medikationsdaten gespeichert?

Die e-Medikationsdaten werden zentral in einer Datenbank beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger gespeichert. Die Daten werden verschlüsselt gespeichert, der Hauptverband hat damit selbst keine Möglichkeit, die Daten zu lesen. Die e-Medikationsliste beinhaltet ausschließlich Einträge der vergangenen 18 Monate.

1.29. Kann das Krankenhaus auf meine Medikationsliste zugreifen?

Ja. Das Krankenhaus kann bei der Aufnahme der Patientin bzw. des Patienten, nach entsprechendem Nachweis des Behandlungsverhältnisses, ebenso wie eine niedergelassene Ärztin bzw. ein niedergelassener Arzt die e-Medikationsliste der Patientin bzw. des Patienten abrufen. Verordnungen im Rahmen der Entlassung können ebenso in e-Medikation gespeichert werden. Medikamente, die im Krankenhaus verabreicht werden, werden nicht in die e-Medikation eingetragen.

1.30. Wie lange werden meine Medikationsdaten aufbewahrt?

Einträge, die älter als 18 Monate sind, werden entsprechend dem Gesundheitstelematikgesetz 2012 automatisch aus der e-Medikationsliste gelöscht.

1.31. Wo erhalte ich telefonisch allgemeine Informationen zu ELGA?

Die ELGA-Serviceline steht Ihnen österreichweit unter der Telefonnummer 050 124 4411 werktags von Montag bis Freitag von 07.00 bis 19.00 Uhr für allgemeine Fragen zu ELGA und zur ELGA-Teilnahme zur Verfügung.

1.32. Was ist die ELGA Ombudsstelle?

Die ELGA-Ombudsstelle unterstützt Sie als ELGA-Teilnehmerin/-Teilnehmer bei der Wahrnehmung und Durchsetzung Ihrer Rechte im Zusammenhang mit ELGA sowie in Angelegenheiten des Datenschutzes. Die Aufgaben der ELGA-Ombudsstelle sind u.a. Information, Beratung und Unterstützung in folgenden Angelegenheiten:

- Einsichtnahme in Ihren ELGA-Teilnahmestatus
- Einsichtnahme in Ihre ELGA-Protokolle
- Einsichtnahme in Ihre ELGA-Gesundheitsdaten
- Eintragen von individuellen Zugriffsberechtigungen in Ihre ELGA
- Unterstützung bei vermuteten Datenschutzverletzungen im Zusammenhang mit ELGA

Die Liste der ELGA Ombudsstellen ist unter www.gesundheit.gv.at zu finden.

1.33. Ich habe eine e-card aus einem früheren Versicherungsverhältnis, aber keinen aufrechten Krankenversicherungsanspruch mehr. Kann meine Ärztin bzw. mein Arzt trotzdem auf meine bereits gespeicherten ELGA-Daten zugreifen?

Die e-card ist, sofern sie nicht abgelaufen oder gesperrt ist (z.B. wegen Diebstahls oder Verlust), auch ohne aufrechten Krankenversicherungsanspruch als Schlüsselkarte für den Zugriff auf ELGA-Daten verwendbar.

2 Ärztinnen und Ärzte

2.1 Welchen Nutzen hat der ELGA-GDA durch e-Medikation und e-Befund?

Durchgängiger Informationsfluss

Bisher können die verschiedenen Computersysteme, vor allem zwischen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und dem Spitalsbereich, nicht oder nur „gerichtet“, also per gezielter Versendung, miteinander kommunizieren. Vielfach erfolgt die Übermittlung von Befunden auch noch auf dem Postweg oder via Fax – ein einheitlicher und durchgängiger Informationsfluss ist dadurch nicht gewährleistet. Daraus kann resultieren, dass Informationen verloren gehen und nicht – oder zu spät – bei ihrer Empfängerin bzw. ihrem Empfänger ankommen. Mit ELGA erhalten nun ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter, die in den Behandlungsprozess des Patienten eingebunden sind, Vorbefunde, Entlassungsberichte und die aktuelle Medikation ihrer Patientinnen und Patienten als unterstützende Entscheidungsgrundlage für Diagnostik und Therapie – rasch, unbürokratisch, österreichweit, 365 Tage, 24 Stunden pro Tag.

Schnell zu wichtigen medizinischen Informationen

Die rasche Verfügbarkeit von ELGA-Gesundheitsdaten spart in Ordinationen und Spitälern Zeit – Zeit, die wiederum mehr persönlichen Kontakt mit den Patientinnen und Patienten ermöglicht. Auch Patientenangaben zur Medikation lassen sich damit besser überprüfen, denn die Medikation oder die Dosisangabe, aber auch die Wirkstoffstärke eines Medikamentes sind festgehalten und müssen nicht aus dem Gedächtnis rekonstruiert werden. ELGA unterstützt die Ärztinnen und Ärzte auf diese Weise mit konkreten Informationen über die Patientin bzw. den Patienten in Diagnostik und Therapie. So können Ärztinnen und Ärzte mit Hilfe von wichtigen medizinischen Vorinformationen rascher reagieren. Den Patientinnen und Patienten werden Mehrfachuntersuchungen erspart, Wege und Wartezeiten reduziert und auf diese Weise die psychischen Belastungen verringert.

Strukturierte und maschinenlesbare Befunde

Alle Befunde, die durch ELGA zur Verfügung stehen, haben ein neues technisches Format (Clinical Document Architecture, „CDA“) und damit einen strukturierten Aufbau sowie eine einheitliche Optik und können automatisch in das ärztliche Dokumentationssystem übernommen werden. Zudem wird es möglich sein, einzelne Informationen aus den Dokumenten automatisch zu extrahieren und in die eigene Arztsoftware einzuspielen, um etwa die Blutwerte einer Patientin oder eines Patienten über einen längeren Zeitraum zu überprüfen. Medikation, Diagnosen, Therapien und Behandlungsverläufe werden dadurch transparenter und nachvollziehbarer.

Die wichtigsten Argumente speziell für die e-Medikation lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Verordnungsentscheidung auf gesamtheitlicher Informationsbasis

- Hilfestellung zur Vermeidung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen
- Verbesserung der Datenqualität durch Standardisierung der Medikationsdaten
- Information zeitgerecht verfügbar haben bzw. machen
- Steigerung der Qualität in der Therapie
- Prozess-Optimierung im Zusammenspiel der verschiedenen Akteure im Medikationsprozess
- Vermeiden von Übertragungsfehlern (z.B. durch Abschreiben)

2.2 Ändert sich durch e-Medikation etwas an der Haftung der Ärztin/des Arztes?

An der Haftung des ELGA-GDA für Schäden, die aufgrund eines von ihm verschuldeten Fehlers entstanden sind, ändert sich durch die Einführung von ELGA nichts. Die Haftung begründet sich wie vor der Einführung von ELGA durch die erhöhte Sorgfaltsprüfung gemäß § 1299 ABGB, falls es aufgrund eines Schadens zu einem Gerichtsverfahren kommen sollte. Dies wird durch § 13 Abs. 2 ELGA-Gesetz noch untermauert, der auf die Ermittlung von ELGA-Gesundheitsdaten unter Berücksichtigung der jeweiligen Berufspflichten (z. B. § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998) verweist.

Ist allerdings aus Gründen, die nicht vom ELGA-GDA verschuldet sind, im konkreten Einzelfall eine Verwendung von ELGA technisch nicht möglich oder ist durch den mit der Suche verbundenen Zeitaufwand das Leben oder die Gesundheit der Patientin/ des Patienten ernstlich gefährdet, ist der ELGA-GDA nicht verpflichtet, ELGA-Gesundheitsdaten im Wege von ELGA zu ermitteln.

2.3 Kann ein ELGA-GDA die e-Medikationsliste einer Patientin bzw. eines Patienten herunterladen?

Ja. Berechtigte ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter haben die Möglichkeit, die e-Medikationsliste ihrer Patientinnen und Patienten in das eigene, lokale IT-System zu importieren. Damit kann die eigene Dokumentation der Patientinnen und Patienten ergänzt bzw. erweitert werden. In der lokalen Dokumentation muss man als Ärztin bzw. Arzt – unabhängig von ELGA – die vollständige Dokumentation der Medikation seiner Patientin bzw. seines Patienten führen (inkl. jener Medikamente, bei denen die Patienten bzw. der Patient einer Aufnahme in ELGA bzw. e-Medikation situativ widersprochen hat).

2.4 Welche OTC-Präparate müssen in die e-Medikation eingetragen werden?

Wechselwirkungsrelevante OTC-Präparate müssen in e-Medikation gespeichert werden. Seitens des Bundesministeriums für Gesundheit wird dazu – entsprechend der ELGA-Verordnung – in regelmäßigen Abständen eine Liste von wechselwirkungsrelevanten OTC-Präparaten publiziert. Sofern die OTC-Präparate nicht verordnet wurden, muss die Abgabe durch die Apotheke gespeichert werden. Voraussetzung dafür ist, dass die e-card in der Apotheke gesteckt wird.

2.5 Hat die ärztliche Assistenz in der Ordination Zugang zur e-Medikation der Patientin bzw. des Patienten?

Im Zuge der Arbeitsvorbereitung und Unterstützung der Ärztin bzw. des Arztes kann ein Zugriff durch die ärztliche Assistenz notwendig sein - das ist gesetzlich festgelegt und daher möglich. Es ist im Innenverhältnis zwischen Ärztin bzw. Arzt und der ärztlichen Assistenz zu regeln, wer in der Verantwortung des ELGA-GDA die Zugriffsrechte eingeräumt bekommt. Das gilt in gleicher Weise auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Apotheken.

Auch im Sinne des Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiterschutzes sind klare Regeln im Dienstverhältnis zu definieren, wie mit übertragenen Aufgaben umzugehen ist. Dies kann beispielsweise im Zuge einer ELGA-Belehrung (siehe auch Organisationshandbuch Kapitel „Mitarbeiter wird Patient“) erfolgen. Eine entsprechende Dokumentation wird jedenfalls empfohlen.

2.6 Wird durch e-Medikation „aut-idem“ eingeführt?

Nein. Mit ELGA bzw. e-Medikation bleiben andere gesetzliche Vorgaben unberührt (Arzneimittelgesetz, Rezeptpflichtgesetz, ASVG - Richtlinien über die ökonomische Verschreibeweise von Heilmitteln und Heilbehelfen - RöV 2005).

2.7 Kann bei der Verordnung die Dosierung angegeben werden?

Ja. Die Umsetzung der e-Medikation folgt den gesetzlichen Vorgaben aus dem Gesundheitstelematikgesetz 2012 und der ELGA-Verordnung. Das Feld "Dosierung" ist dabei optional auszufüllen. Im Sinne der Patientinnen- und Patientensicherheit sowie der generellen Datenvollständigkeit - Informationen zur Dosierung sind für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte für die weitere Behandlung wesentlich - wird aber dringend empfohlen, alle möglichen, gesetzlich vorgesehenen und verfügbaren Daten in e-Medikation zu speichern. Bei Nutzung einer Arztsoftware für e-Medikation entsteht kein zusätzlicher Arbeitsaufwand für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte, da die Informationen zur Dosierung nicht separat erfasst werden müssen.

2.8 Wie erfolgt die Wechselwirkungsprüfung?

Entsprechend dem Gesundheitstelematikgesetz 2012 erfolgt die Prüfung von Wechselwirkungen in der Eigenverantwortung der ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter und ist nicht Gegenstand von ELGA bzw. e-Medikation.

2.9 Erfassen auch Krankenanstalten Medikationsdaten in e-Medikation?

Die Krankenanstalt kann bei der Aufnahme der Patientin bzw. des Patienten, nach entsprechendem Nachweis des Behandlungsverhältnisses, ebenso wie eine niedergelassene Ärztin bzw. ein niedergelassener Arzt die e-Medikationsliste der Patientin bzw. des Patienten abrufen. Verordnungen im Rahmen der Entlassung können ebenso in e-Medikation gespeichert werden. Medikamente, die während eines stationären Aufenthaltes verabreicht werden, werden nicht in die e-Medikation eingetragen.

2.10 Wie werden magistrale Zubereitungen in e-Medikation abgebildet? Wie sind diese vom ELGA-GDA einzugeben?

Es handelt sich dabei um ein Freitextfeld, es können pro Medikation mehrere Wirkstoffnamen bzw. Substanzen angegeben werden.

2.11 Welche Rezeptarten können in e-Medikation gespeichert werden?

In e-Medikation können Kassenrezepte, Privatrezepte und Substitutionsrezepte gespeichert werden.

2.12 Was bedeutet der 2D-Matrixcode bzw. werden dafür spezielle Drucker benötigt?

Bei der eMED-ID handelt es sich um einen 2-D-Matrixcode, der auf dem Rezept angedruckt wird. Dieser identifiziert das Rezept inkl. seiner Verordnung(en) in e-Medikation.

Die Umsetzung des 2-D-Matrixcodes wurde mit Softwareherstellern abgestimmt. Wenn die Ordination über eine zeitgemäße IT-Infrastruktur verfügt, wird kein spezieller Drucker benötigt. Durch Scannen der eMED-ID erhält die Apotheke 2 Stunden lang Zugriff auf die in e-Medikation dazugehörige(n) Verordnung(en) und kann die entsprechende(n) Abgabe(n) speichern.

2.13 Was passiert im Offline-Fall?

Eine Offline-Funktionalität ist in e-Medikation nicht vorgesehen. Verordnungsdaten nach Ausgabe eines Papierrezeptes ohne eMED-ID nachträglich zu erfassen ist nicht sinnvoll, da die Patientin

bzw. der Patient zwischen Ausstellung des Rezeptes und späterem Hochladen möglicherweise schon die Apotheke aufgesucht hat.

2.14 Welche OTC-Präparate werden in der e-Medikationsliste angezeigt?

In e-Medikation werden alle OTC-Präparate gespeichert, die von einer Ärztin bzw. einem Arzt verordnet wurden (unabhängig davon, ob sie wechselwirkungsrelevant sind oder nicht). Ohne entsprechende Verordnung in e-Medikation können in der Apotheke durch e-card Stecken zusätzlich jene OTC-Präparate gespeichert werden, die auch wechselwirkungsrelevant sind. Seitens des Bundesministeriums für Gesundheit wird dazu – entsprechend der ELGA-Verordnung – in regelmäßigen Abständen eine Liste von wechselwirkungsrelevanten OTC-Präparaten publiziert.

2.15 Wer kann eine bestehende Verordnung ändern oder stornieren? Welche Daten können in einer bestehenden Verordnung geändert werden?

Verordnung ändern:

Eine gespeicherte Verordnung kann von jedem ELGA-GDA, der als Ärztin bzw. Arzt im niedergelassenen Bereich, in einer Krankenanstalt oder Einrichtung der Pflege tätig ist, geändert werden, solange diese noch „offen“ ist – also nicht abgelaufen, storniert oder eingelöst ist. Es ist dabei nicht notwendig, dass der ELGA-GDA die Verordnung selbst erstellt hat. Voraussetzung ist jedoch jedenfalls eine gültige Kontaktbestätigung.

Folgende Datenfelder können zu einer offenen Verordnung geändert werden:

- Therapieart
- Anwendungsart
- Einnahmeregeln und alternative Einnahme
- Zusatzinformation und ergänzende Information

Das verordnete Arzneimittel selbst (oder die magistrale Zubereitung) sowie die Anzahl der Packungen können nicht verändert werden. Dazu muss eine neue Verordnung ausgestellt und die alte Verordnung storniert werden.

Verordnung stornieren:

Eine Verordnung kann nur von dem ELGA-GDA storniert werden, welcher diese auch erstellt hat, wenn die Verordnung noch „offen“ ist. Bereits abgegebene Verordnungen können nicht mehr verändert bzw. storniert werden.

2.16 Wer kann eine bestehende Abgabe ändern, stornieren bzw. absetzen? Welche Daten können in einer bestehenden Abgabe geändert werden?

Abgabe ändern:

Folgende Daten können zur Abgabe geändert werden.

- Anwendungsart
- Einnahmeregeln und alternative Einnahme
- Zusatzinformation und ergänzende Information

Die abgegebene Arzneispezialität (oder magistrale Zubereitung) kann nicht verändert werden.

Abgabe stornieren:

Das Stornieren der Abgabe ist zeitlich auf 2 Stunden beschränkt und kann nur von jenem ELGA-GDA durchgeführt werden, der auch die Abgabe durchgeführt hat. Dies dient zur Korrektur von Fehlern bei der Abgabe, wenn z.B. versehentlich das falsche Arzneimittel eingelesen wurde oder die Patientin bzw. der Patient das Arzneimittel aus diversen Gründen doch nicht mitnimmt.

Abgabe absetzen:

Eine Abgabe kann z.B. dann abgesetzt werden, wenn sich herausstellt, dass eine erfolgte Medikationsabgabe von der Patientin bzw. vom Patienten nicht (mehr) eingenommen wird. In diesem Fall wurde ein Arzneimittel zwar in der Apotheke abgegeben, es wird bzw. wurde aber nicht mehr eingenommen (z.B. wenn eine Patientin bzw. ein Patient ein abgegebenes Arzneimittel nicht verträgt). Ein Absetzen einer Medikationsabgabe kann von jedem ELGA-GDA durchgeführt werden. Voraussetzung ist, dass der ELGA-GDA eine gültige Kontaktbestätigung hat.

2.17 Ist in e-Medikation eine zentrale Wechselwirkungs-Prüfung vorgesehen?

Nein. Es sind keine Wechselwirkungs-, Reichweiten- und Duplikatsprüfungen in e-Medikation vorgesehen, da sämtliche Prüfungen in der Verantwortung des ELGA-GDA liegen.

2.18 Bildet e-Medikation auch das e-Rezept ab?

Nein. Die **e-Medikation ist nicht** gleichzusetzen mit einem **elektronischen Rezept**.

Für die e-Medikation werden einzelne Merkmale eines Rezeptes (z.B. die Gültigkeitsdauer und die Anzahl der Einlösungen) verwendet. Damit werden z.B. Verordnungen, die nicht innerhalb des entsprechenden Zeitraums abgegeben werden, nicht mehr zur Verfügung gestellt.

Dadurch wird die Übersichtlichkeit in der e-Medikation erhöht, da nur relevante Informationen für die ELGA-GDAs und ELGA-Teilnehmer verwendet werden.

2.19 Was bedeutet „situatives Opt-out“ bei der e-Medikation?

Auf Grund der datenschutzrechtlichen Anforderungen wurde im Gesundheitstelematikgesetz 2012 die Möglichkeit des „situativen Opt-out“ für ELGA-Gesundheitsdaten und Medikamente verankert.

Das bedeutet, dass die Patientin bzw. der Patient der Aufnahme einzelner oder mehrerer Arzneimittel in die e-Medikation widersprechen kann. Die Entscheidung dafür liegt bei der Patientin bzw. beim Patienten selbst. Der ELGA-GDA hat aber gegenüber seinen Patientinnen und Patienten eine Informationspflicht, insbesondere dann, wenn es um die Aufnahme von ELGA-Gesundheitsdaten geht, die sich auf HIV-Infektionen, psychische Erkrankungen, Ergebnisse aus genetischen Analysen des Typs 2 und 3 (§ 71a Abs. 1 Gentechnikgesetz) oder Schwangerschaftsabbrüche beziehen. Die Information darüber muss im Vorhinein erfolgen. Ist die Verordnung bzw. die Abgabe des Arzneimittels bereits erfolgt, ist eine Änderung durch die Patientin bzw. den Patienten im Wege des ELGA-Portals nicht mehr möglich (es müsste dann die gesamte e-Medikationsliste gelöscht werden).

Wenn die Patientin bzw. der Patient dem Arzt Informationen vorenthält und sich dies negativ auf die Diagnose oder Therapie auswirkt, kann der ELGA-GDA dafür nicht belangt werden. Mit der e-Medikation steht dem ELGA-GDA aber ein Tool zur Verfügung, mit dem der Medikationsverlauf nachvollziehbar wird. Wesentlich aus Sicht des ELGA-GDA ist, dass die e-Medikation NICHT das Arzt-Patientengespräch ersetzt.

2.20 Wann und wie oft muss eine Patientin bzw. ein Patient über ihr bzw. sein Recht zum situativen Opt-Out informiert werden?

Die Patientin bzw. der Patient ist zu Beginn jedes Behandlungs- oder Betreuungsfalles über ihr bzw. sein Recht zum situativen Opt-Out zu informieren. Unter Behandlungs- bzw. Betreuungsfalle versteht man in diesem Zusammenhang die Dauer eines Krankheitsfalles, unabhängig von der Abrechenbarkeit einzelner Teilleistungen im Laufe der Betreuung dieses Krankheitsfalles. Ein Behandlungsfall ist also kein Zeitpunkt, sondern ein (potentiell längerer) Zeitraum, dessen Dauer nur anhand der konkreten Umstände des jeweiligen Einzelfalles beurteilt werden kann. Beispielsweise hat die Information bei einer fortgesetzten Behandlung von chronisch erkrankten Personen nicht bei jedem erneuten Ordinationsbesuch oder jeder einzelnen Verschreibung im Zuge der Erkrankung zu erfolgen, sondern nur einmal zu Beginn des Behandlungs- und Betreuungsfalles.

2.21 Muss ein ELGA-GDA auf die ELGA-Gesundheitsdaten zugreifen?

Die Entscheidung, ob ein ELGA-GDA im Behandlungs- oder Betreuungsfalle die ELGA-Gesundheitsdaten seiner Patientinnen und Patienten aufruft bzw. in die ELGA-Gesundheitsdaten wie z.B. die e-Medikation seiner Patientinnen und Patienten Einsicht nimmt oder nicht, obliegt

seiner fachlichen Entscheidung. An der bestehenden Rechtslage (erhöhte Sorgfaltspflicht der Ärzteschaft) ändert sich durch ELGA nichts.

2.22 Muss ich nun anders rezeptieren als bisher?

Nein. Mit ELGA bzw. e-Medikation bleiben andere gesetzliche Vorgaben unberührt (Arzneimittelgesetz, Rezeptpflichtgesetz, ASVG - Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise von Heilmitteln und Heilbehelfen - RöV 2005).

2.23 Wie funktioniert die e-Medikation bei Hausbesuchen?

Für den Zugriff auf ELGA bzw. auf die e-Medikation ist der Nachweis eines Behandlungs- bzw. Betreuungsverhältnisses mittels Stecken der e-card Voraussetzung. Das Stecken der Admin-Karte ist hierfür nicht ausreichend.

Wenn eine gültige ELGA-Kontaktbestätigung für eine Patientin bzw. einen Patienten besteht (also die e-card in den letzten 28 Tagen bereits gesteckt wurde), dann kann bereits im Vorfeld die Medikationsliste abgerufen bzw. können etwaige Verordnungen in e-Medikation gespeichert, die eMED-ID auf das Rezept aufgedruckt und dieses dann zum Hausbesuch mitgenommen werden.

Eine nachträgliche Erfassung von Verordnungen in die e-Medikation nach Hausbesuchen ist nicht sinnvoll, da ein entsprechendes im Zuge eines Hausbesuches erstelltes Rezept ohne eMED-ID möglicherweise in der Zwischenzeit bereits eingelöst wurde.

Speichert die Ärztin bzw. der Arzt im Zuge des Hausbesuches die Verordnung nicht in e-Medikation (z.B. händisches Rezept), kann die Abgabe in der Apotheke dennoch in e-Medikation erfasst werden. Dafür ist das Stecken der e-card in der Apotheke notwendig, um der Apothekerin bzw. dem Apotheker das Speichern zu ermöglichen.

2.24 Wie kann man in Pflegeheimen die Medikation der Bewohnerinnen und Bewohner aktuell halten bzw. Einsicht in ihre e-Medikation nehmen?

Hier gilt es grundsätzlich zu unterscheiden zwischen folgenden Fällen:

- Das Pflegeheim ist als Organisation an einen ELGA-Bereich angebunden. Die Ärztin bzw. der Arzt ist Mitarbeiter und hat im IT-System des Pflegeheims einen Zugang (Benutzer/ Passwort). In diesem Fall kann der Zugriff über das IT-System des Pflegeheims erfolgen.
- Wenn das Pflegeheim über einen e-card Anschluss verfügt, können sich niedergelassene Ärztinnen bzw. Ärzte im Pflegeheim mit ihrer Admin-Karte anmelden, mit der e-card der

Patientin bzw. des Patienten das Behandlungsverhältnis nachweisen und entsprechend auf die e-Medikation zugreifen.

- Hausbesuch (siehe oben)

2.25 Können niedergelassene Ärztinnen und Ärzte ohne e-card System e-Medikation nutzen?

ELGA Gesundheitsdiensteanbieter (Ärztinnen und Ärzte, Pflegeeinrichtungen, etc.), die kein e-card System haben, aber über das e-card System an ELGA teilnehmen wollen, können dies bei der örtlich zuständigen Gebietskrankenkasse beantragen.

2.26 Welche Aufklärungspflichten bestehen für ELGA-GDA?

Grundsätzlich sind ELGA-GDA verpflichtet, die Patientinnen bzw. Patienten mittels eines Aushanges (Patienteninformation) über ihre Rechte als ELGA-Teilnehmer zu informieren. Ein Musteraushang wird seitens des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen zur Verfügung gestellt. Es besteht aber auch eine anlassbezogene Aufklärungspflicht des ELGA-GDA, wenn Daten über HIV-Infektionen, psychische oder genetische (lt. § 71a Abs. 1 Gentechnik Gesetz GTG) Erkrankungen oder Schwangerschaftsabbrüche anfallen. In diesem Fall muss die Patientin bzw. der Patient über die Möglichkeit eines „situativen Opt-Out“ gesondert informiert werden. In diesen Fällen ist eine Informationsweitergabe ausschließlich über den Aushang nicht ausreichend.

2.27 Wenn eine Patientin bzw. ein Patient eine Dauermedikation aufgrund einer aufklärungspflichtigen Diagnose (z. B. psychische Erkrankung) erhält, muss dann bei jeder einzelnen Verordnung des Arzneimittels über die Möglichkeit des situativen Opt Outs aufgeklärt werden?

Prinzipiell gilt die Aufklärungspflicht je Behandlungsfall und muss je Einzelfall betrachtet werden (z.B. Verständigkeit/Rechtsfähigkeit der Patientin bzw. des Patienten bei psychischen Erkrankung). Wenn sichergestellt ist, dass ein Widerspruch so dokumentiert wurde, dass auch zukünftig während der Dauer der Behandlung nichts gespeichert wird, kann eine Aufklärung zu Beginn der Behandlung ausreichend sein. Bei Zustimmung zur Speicherung empfiehlt sich jedenfalls eine entsprechende Dokumentation.

2.28 Kann die Informationspflicht betreffend Situatives Opt-Out von der Ärztin bzw. vom Arzt an die Ordinationsmitarbeitern bzw. den Ordinationsmitarbeiter delegiert werden?

Ja. In § 16 Abs. 2 Z 2 2. Satz GTelG 2012 findet sich keine Anordnung, wer die ELGA-Teilnehmerin bzw. den ELGA-Teilnehmer über das Recht, der Zurverfügungstellung von Gesundheitsdaten in ELGA zu widersprechen (situatives Opt-Out), zu informieren hat. Da jedoch die Verarbeitung von ELGA-Gesundheitsdaten gemäß § 14 Abs. 2 Z 1 lit. c GTelG 2012 auch von Assistenzpersonal, das dazu angeordnet wurde, durchgeführt werden kann, ist Selbiges auch für das Informieren der ELGA-Teilnehmerinnen bzw. ELGA-Teilnehmer anzunehmen. Wer die Informationspflicht konkret übernimmt, kann entsprechend der innerorganisatorischen Aufteilung und den Arbeitsprozessen variieren.

2.29 Muss dokumentiert werden, wenn eine Patientin bzw. ein Patient über das Recht zum situativen Opt-Out (insb. bei "stigmatisierenden Daten") aufgeklärt wurde bzw. wie sich die Patientin bzw. der Patient entschieden hat?

Nein. Das Gesetz sieht keine solche Pflicht vor. Es wird allerdings empfohlen, die entsprechende Information schriftlich zu dokumentieren, von der ELGA-Teilnehmerin bzw. vom ELGA-Teilnehmer im Vorhinein unterschreiben zu lassen und der Patientenakte beizulegen, um nachträglich ein ausgesprochenes situatives Opt-Out beweisen zu können bzw. dass der ELGA-GDA seiner Informationspflicht nachgekommen ist. Die Ärztekammer stellt hierfür eigene Formulare zur Verfügung.

2.30 Reicht es aus, die Patientin bzw. den Patienten im Rahmen der Anmeldung oder Erstaufnahme (z.B. per Vermerk auf dem Anamneseblatt) über die Möglichkeit zum situativen Opt-Out zu informieren, wenn aufgrund der Diagnose (psychische Erkrankung, HIV etc.) eine explizite Hinweispflicht besteht?

Ja, eine Aufklärung im Rahmen eines Anamneseblattes bei der Anmeldung/Erstaufnahme ist grundsätzlich ausreichend. Ein präventiver Hinweis, unabhängig von der Erkrankung der Patientin bzw. des Patienten, könnte jedoch zu einer erhöhten Anzahl an Situativen Opt-Outs führen und würde damit dem Zweck von ELGA widersprechen, die Behandlungsqualität durch ein möglichst vollständiges Bild an ELGA-Gesundheitsdaten zu erhöhen. Es spricht nichts dagegen, dass ELGA-GDA ihrer gesetzlichen Informationspflicht (im Falle einer der im Gesetz aufgezählten Sachverhalte) durch schriftliche Information nachkommen. Hier wäre es jedoch sinnvoll, die Patientin bzw. den Patienten auch auf die potentiellen Nachteile der Nicht-Speicherung (mögliche Wechselwirkungen, usw.) hinzuweisen.

2.31 Wenn eine Patientin bzw. ein Patient beispielsweise seit längerem an einer psychischen Erkrankung leidet und bereits vor dem Start der e-Medikation Psychopharmaka verordnet bekommt, muss die Ärztin bzw. der Arzt dann im Falle einer erneuten Verordnung nach dem Verpflichtungstermin für e-Medikation die Patientin bzw. den Patienten über das Situative Opt-Out aufklären?

Ja, bevor das Medikament erstmals in ihrer bzw. seiner e-Medikationsliste und damit in ELGA aufscheinen würde, ist die Patientin bzw. der Patient entsprechend über ihr bzw. sein Recht aufzuklären.

2.32 Wenn Angehörige die Rezepte z.B. einer psychisch erkrankten Person abholen (z.B. weil diese bettlägerig ist), muss dann die Person selbst (evtl. per Hausbesuch) über die Möglichkeit des Situativen Opt-Out aufgeklärt werden? Oder kann dies über den Angehörigen erfolgen, der das Rezept holt?

Grundsätzlich sind die Aufklärungs- und Informationspflichten gegenüber der ELGA-Teilnehmerin bzw. dem ELGA-Teilnehmer selbst auszuüben. Es gilt jedoch, dass jene Person zu informieren ist, die das ELGA-Teilnehmerrecht auch tatsächlich ausüben kann. Das bedeutet, sofern es sich in den o.a. Fällen um gesetzliche oder bevollmächtigte Vertreter der psychisch erkrankten Person handelt, so sind diese über das Situative Opt-Out aufzuklären bzw. können sie das Situative Opt-Out auch gültig aussprechen. Ohne eine aufrechte Vertretungsbefugnis ist jedoch die ELGA-Teilnehmerin bzw. der ELGA-Teilnehmer selbst aufzuklären.

2.33 Können Patientinnen bzw. Patienten, die akut nicht geschäftsfähig sind (z.B. betrunken, verwirrt) und bei denen in diesem Moment nicht klar ist, ob und in welchem Ausmaß eine Erwachsenenvertretung besteht, ein situatives Opt-Out aussprechen?

Der ELGA-GDA hat die Entscheidungsfähigkeit im Einzelfall zu beurteilen. Da es sich um ein Opt-Out-System handelt, sind die e-Medikationsdaten nur dann nicht zu speichern, wenn die betroffene ELGA-Teilnehmerin/der betroffene ELGA-Teilnehmer entscheidungsfähig ist und seinen Willen, die Daten nicht in ELGA zu speichern, eindeutig zum Ausdruck bringt. Bei fehlender Entscheidungsfähigkeit kann die bzw. der Betroffene kein gültiges Situatives Opt-Out aussprechen. Bei volljährigen Personen, die aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer vergleichbaren Beeinträchtigung in ihrer Entscheidungsfähigkeit eingeschränkt sind, ist darauf zu achten, dass diese ihre Angelegenheiten möglichst selbständig, erforderlichenfalls mit entsprechender Unterstützung, selbst besorgen sollen (§ 239 ABGB).

2.34 Wie ist hinsichtlich der Informationspflicht zum situativen Opt-Out vorzugehen, wenn die Geschäftsfähigkeit grundsätzlich in Frage zu stellen ist (z.B. geistige Behinderung, Demenz) und kein Vorsorgebevollmächtigter oder Erwachsenenvertreter bestellt wurde oder dieser nicht bekannt ist?

Solange es weder Vorsorgebevollmächtigte noch eine gesetzliche oder gerichtliche Erwachsenenvertretung gibt, gelten die allgemeinen Regeln des GTelG 2012, d.h. die ELGA-Teilnehmerin bzw. der ELGA-Teilnehmer ist über das Situative Opt-Out zu informieren und kann auch gültig eines aussprechen. Der ELGA-GDA hat die Entscheidungsfähigkeit der ELGA-Teilnehmerin bzw. des ELGA-Teilnehmers im Einzelfall zu beurteilen.

2.35 Wie ist vorzugehen, wenn ein Vorsorgebevollmächtigter/ Erwachsenenvertreter bekannt aber nicht greifbar ist? Sollen die Daten dann in ELGA erfasst werden?

Eine medizinische Behandlung an einer volljährigen Person, die nicht entscheidungsfähig ist, bedarf der Zustimmung ihres Vorsorgebevollmächtigten oder Erwachsenenvertreters, dessen Wirkungsbereich diese Angelegenheit umfasst (§ 253 ABGB). Existiert ein solcher Vorsorgebevollmächtigter/Erwachsenenvertreter, ist eine Behandlung nicht zulässig, weil es sich um eine eigenmächtige Heilbehandlung nach § 110 StGB handeln würde. Das Bestehen eines Behandlungsverhältnisses ist jedoch die Voraussetzung für eine Speicherung in ELGA.

2.36 Wie ist bei der Erfassung von Daten in e-Medikation im Falle einer ungeklärten Erwachsenenvertretung vorzugehen? Sollen die Daten in ELGA gespeichert werden?

Hierbei ist zu berücksichtigen, ob die vertretene Person in der speziellen Angelegenheit entscheidungsfähig ist. Soweit möglich sollten volljährige Personen, die aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer vergleichbaren Beeinträchtigung in ihrer Entscheidungsfähigkeit eingeschränkt sind, ihre Angelegenheiten möglichst selbstständig besorgen. Da es sich um ein Opt-Out-System handelt, sind die e-Medikationsdaten nur dann nicht zu speichern, wenn die betroffene ELGA-Teilnehmerin/der betroffene ELGA-Teilnehmer entscheidungsfähig ist und ihren/seinen Willen eindeutig zum Ausdruck bringt, dass die Daten nicht in ELGA gespeichert werden sollen. Eine nachträgliche Löschung durch die ELGA-Teilnehmerin bzw. den ELGA-Teilnehmer bzw. den Vorsorgebevollmächtigten oder Erwachsenenvertreter ist jederzeit möglich.

2.37 Kann ein nicht geschäftsfähiger Patient, der einen Vorsorgebevollmächtigten/Erwachsenenvertreter hat, einer Aufnahme der Daten in ELGA widersprechen?

Nein. Wenn ein Situatives Opt-Out nach den bestehenden Vertretungsregelungen nicht gültig erklärt werden kann, ist diese Erklärung auch aufgrund des GTelG 2012 nicht zulässig, weil das GTelG 2012 keine Sonderregelungen auf diesem Gebiet eingeführt hat.

2.38 Darf eine Ärztin bzw. ein Arzt im Rahmen der Erstellung eines Gutachtens (z.B. Feststellung der Eignung zum Wehrdienst) auf ELGA zugreifen?

Nein. Gutachter sind vom Gesundheitstelematikgesetz ausdrücklich als ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter ausgeschlossen (§ 2 Z 10 lit. a GTelG 2012)

2.39 Darf ein eine behandelnde Ärztin bzw. ein behandelnder Arzt, die bzw. der über eine Patientin bzw. einen Patienten ein Gutachten schreibt, auf ein Wissen zurückgreifen, das sie bzw. er aufgrund der Arzt-Patienten-Beziehung aus ELGA hat?

Nein. Wenn eine Ärztin bzw. ein Arzt in der Rolle als Gutachterin bzw. Gutachter tätig wird, darf kein Wissen verwendet werden, das sie bzw. er als Behandler aus ELGA erhalten hat.

2.40 Wie erfolgt der Zugriff auf ELGA-Daten von Patientinnen bzw. Patienten, die keine e-card besitzen?

Für den Zugriff auf ELGA-Daten über das e-card-System durch eine niedergelassene Ärztin bzw. einen niedergelassenen Arzt oder eine Apotheke ist ein technischer Nachweis des Behandlungsverhältnisses erforderlich. Dieser erfolgt hier (anders als z.B. in Krankenanstalten) durch das Stecken der e-card. Daher ist im niedergelassenen Bereich der Zugriff auf ELGA-Daten von Patientinnen und Patienten ausschließlich mit e-card möglich. Das alleinige Stecken der Admin-Karte ist nicht ausreichend, bzw. nur dann, wenn innerhalb der letzten 28 Tage die e-card der Patientin bzw. des Patienten gesteckt wurde. Sollte eine Patientin bzw. ein Patient nicht über eine e-card verfügen (z.B., weil der zuständige Krankenversicherungsträger keine Ausstattung vorsieht), dann ist in diesem Fall auch kein Zugriff auf ELGA-Daten möglich. Für Fragen zum Erhalt der e-card ist der jeweils zuständige Krankenversicherungsträger zu kontaktieren.

2.41 Wie kann auf ELGA-Daten zugegriffen werden, wenn eine Patientin bzw. ein Patient die e-card verloren oder vergessen hat?

Für den Zugriff auf ELGA-Daten über das e-card-System durch eine niedergelassene Ärztin bzw. einen niedergelassenen Arzt oder eine Apotheke ist ein technischer Nachweis des Behandlungsverhältnisses erforderlich. Dieser erfolgt hier (anders als z.B. in Krankenanstalten) durch das Stecken der e-card. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte können nach dem Stecken der e-card ab Beginn des Kontaktes bzw. der Behandlung standardmäßig 28 Tage lang auch ohne neuerliches Stecken der e-card (z.B., weil die Patientin bzw. der Patient diese verloren oder vergessen hat) die ELGA-Gesundheitsdaten ihrer Patientin bzw. ihres Patienten abrufen und gegebenenfalls neue Daten hinzufügen. Das alleinige Stecken der Admin-Karte reicht nur dann aus, wenn innerhalb der letzten 28 Tage die e-card der Patientin bzw. des Patienten gesteckt wurde.

2.42 Kann bzw. muss e-Medikation/ELGA auch bei Patientinnen bzw. Patienten verwendet werden, die privat behandelt werden (z.B. wenn kein Versicherungsanspruch oder Vertragsverhältnis der Ärztin bzw. des Arztes mit dem Versicherungsträger der Patientin bzw. des Patienten besteht)?

Ja, e-Medikation kann und muss in einem solchen Fall verwendet werden, weil die Pflicht zur Speicherung und Nutzung von Daten der e-Medikation unabhängig vom Versicherungsanspruch der Patientin bzw. des Patienten besteht. Die e-card der Patientin bzw. des Patienten muss zwar zum Zwecke des Nachweises des Kontaktes gesteckt werden. Dies erfolgt allerdings unabhängig von der Prüfung und dem Ergebnis der leistungsrechtlichen Ansprüche durch das e-card-System.

2.43 Muss ich als Ärztin bzw. Arzt auch Daten für jene Patientinnen bzw. Patienten in e-Medikation speichern, die bei einem Versicherungsträger versichert sind, mit dem ich keinen Vertrag habe?

Ja. Wenn Sie als Ärztin bzw. Arzt in einem Vertragsverhältnis zu einem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung stehen, besteht gemäß ELGA-Verordnung 2015 die Pflicht zur Speicherung und Nutzung von Daten der e-Medikation, unabhängig vom Versicherungsanspruch bzw. dem leistungszuständigen Krankenversicherungsträger der Patientin bzw. des Patienten .

2.44 Wie erkenne ich, ob sich eine Patientin bzw. ein Patient von ELGA abgemeldet hat?

Grundsätzlich gibt es in ELGA keine technische Möglichkeit zu erkennen, ob sich eine Patientin bzw. ein Patient gänzlich oder teilweise aus ELGA abgemeldet hat („Opt-Out“) oder einen

bestimmten ELGA GDA oder ELGA-Dokumente gesperrt hat. Eine Auskunft darüber kann in der Regel nur die Patientin bzw. der Patient selbst geben.

2.45 An wen kann ich mich im Falle von Fragen zu ELGA bzw. technischen Problemen wenden?

Bei Fragen zu ELGA bzw. im Falle von technischen Problemen steht Ihnen die ELGA Serviceline telefonisch unter 050 124 44 22 bzw. per Mail unter gda@elga-serviceline.at zur Verfügung.

2.46 Wohin können sich Bürgerinnen und Bürger bei Fragen zu ELGA wenden?

Die ELGA-Serviceline steht den Bürgern österreichweit unter der Telefonnummer 050 124 4411 werktags von Montag bis Freitag von 07.00 bis 19.00 Uhr für allgemeine Fragen zu ELGA und zur ELGA-Teilnahme zur Verfügung.

Außerdem unterstützen die ELGA-Ombudsstellen die ELGA-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer bei der Wahrnehmung und Durchsetzung ihrer Rechte im Zusammenhang mit ELGA sowie in Angelegenheiten des Datenschutzes. Die Aufgaben der ELGA-Ombudsstellen sind u.a. Information, Beratung und Unterstützung in folgenden Angelegenheiten:

- Einsichtnahme in Ihren ELGA-Teilnahmestatus
- Einsichtnahme in Ihre ELGA-Protokolle
- Einsichtnahme in Ihre ELGA-Gesundheitsdaten
- Eintragen von individuellen Zugriffsberechtigungen in Ihre ELGA
- Unterstützung bei vermuteten Datenschutzverletzungen im Zusammenhang mit ELGA

Die Liste der ELGA Ombudsstellen ist unter www.gesundheit.gv.at zu finden.

2.47 Wie lange haben ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter Zugriff auf Medikationsdaten bzw. wie lange werden verordnete und abgegebene Medikamente in der e-Medikation gespeichert?

Entsprechend dem Gesundheitstelematikgesetz 2012 haben Ärztinnen und Ärzte in Ordinationen 28 Tage ab dem Behandlungskontakt Zugriff auf die ELGA-Gesundheitsdaten (e-Befunde und e-Medikationsdaten) ihrer Patientinnen und Patienten. Apotheken haben zwei Stunden auf die Medikationsdaten Zugriff. Der Zugriff im Krankenhaus oder einer Pflegeeinrichtung erfolgt ab dem Aufnahme-Zeitpunkt der Patientin bzw. des Patienten bis 28 Tage nach Entlassung. Dieser Zeitraum ist für den allfälligen Abruf weiterer Informationen im konkreten Behandlungs- oder Betreuungsfall gedacht, z.B., wenn nach einem Krankenhausaufenthalt noch Befunde ausständig sind.

Danach erlischt die Zugriffsberechtigung automatisch und wird erst bei erneutem Nachweis des Behandlungsverhältnisses, z.B. durch Stecken der e-card im Zuge eines erneuten Arztbesuches, wieder aktiv.

Bürgerinnen und Bürger können für Gesundheitsdiensteanbieter ihres Vertrauens (Ärztin bzw. Arzt oder Apotheke) und mit deren Zustimmung die genannten Zugriffsfristen auf bis zu 365 Tage verlängern. Die Bürgerinnen und Bürger können die Zugriffszeiten ihrer behandelnden bzw. betreuenden ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter aber auch verkürzen oder den Zugriff generell sperren (Zugriffsdauer 0 Tage). Dies kann über das ELGA-Portal von der Bürgerin bzw. dem Bürger eingestellt werden oder über die ELGA-Ombudsstelle wahrgenommen werden.

Das Formular zur Änderung der Zugriffsberechtigungen für ihre ELGA finden sie auf www.gesundheit.gv.at im Menü „ELGA“ → „ELGA: Meine Teilnahme“ → „ELGA-Ombudsstelle“.

Einträge die älter als 18 Monate sind, werden automatisch aus der e-Medikationsliste gelöscht.

2.48 Eine Patientin bzw. ein Patient hat eine e-card aus einem früheren Versicherungsverhältnis, aber keinen aufrechten Krankenversicherungsanspruch mehr. Kann ich trotzdem auf deren bzw. dessen bereits gespeicherte ELGA-Daten zugreifen?

Die e-card ist, sofern sie nicht abgelaufen oder gesperrt ist (z.B. wegen Diebstahls oder Verlust), auch ohne aufrechten Krankenversicherungsanspruch als Schlüsselkarte zu ELGA-Daten verwendbar.

2.49 Nach bereits erfolgtem Aufdruck des Rezeptes inkl. eMED-ID erscheint eine Fehlermeldung, dass die Daten nicht in ELGA gespeichert werden konnten. Wie soll ich vorgehen?

Wenn eine eMED-ID bereits auf das Rezept aufgedruckt wurde, aber die Speicherung von Rezeptdaten in ELGA in weiterer Folge aus technischen Gründen fehlschlägt, dann sollte die eMED-ID auf dem Rezept möglichst unkenntlich gemacht werden (z.B. mittels Durchstreichen). Dadurch können eine weitere Verarbeitung (z.B. Scan in der Apotheke) und etwaige daraus resultierende Fehlermeldungen aufgrund der nicht vorhandenen oder gespeicherten eMED-ID verhindert werden.

2.50 Warum wird die natürliche Person bei der Verwendung von ELGA Gesundheitsdaten protokolliert?

Jede Verwendung von ELGA-Gesundheitsdaten – darunter ist z.B. das Verfügbarmachen via ELGA durch den ELGA-GDA oder das Abrufen von ELGA-Gesundheitsdaten von der Patientin

bzw. vom Patienten selbst gemeint – ist mit dem Namen der natürlichen Person, die die ELGA-Gesundheitsdaten tatsächlich verwendet hat, zu protokollieren (§ 22 Abs. 2 Z 5 GTeIG 2012). Für die Patientinnen bzw. Patienten bedeutet dies, dass sie über das ELGA-Portal in ihrem eigenen ELGA-Protokoll jederzeit darüber Auskunft erhalten, wer wann auf welche ihrer ELGA-Gesundheitsdaten zugegriffen hat. Bei missbräuchlicher Verwendung von ELGA-Gesundheitsdaten drohen hohe Strafen. Dies stellt eine wesentliche Verbesserung gegenüber dem normalen Auskunftsrecht nach dem Datenschutzgesetz dar.

3 Apothekerinnen und Apotheker

3.1 Wie nutzen Apotheken die e-Medikation?

Öffentliche Apotheken sind gesetzlich verpflichtet, Medikationsdaten über abgegebene Medikamente in e-Medikation zu speichern, sofern die Patientin bzw. der Patient dem nicht widersprochen hat. Dies gilt sowohl für die Abgabe ärztlich verordneter Medikamente als auch für wechselwirkungsrelevante, nicht verschreibungspflichtige OTC-Präparate.

Auf dem Rezept wird die sogenannte eMED-ID, das ist ein 2-D Matrix-Code, aufgedruckt. Durch Scannen der eMED-ID erhält die Apotheke zwei Stunden lang Zugriff auf die in e-Medikation dazugehörige(n) Verordnung(en) und kann die entsprechende(n) Abgabe(n) speichern. Werden weitere Arzneimittel wie z.B. wechselwirkungsrelevante OTC-Präparate abgegeben, die auch in der e-Medikation gespeichert werden sollen, ist ein Stecken der e-card notwendig. Dies gilt auch, wenn das Rezept nicht über eine eMED-ID verfügt (z.B. bei Rezepten, die von Ärztinnen bzw. Ärzten ohne ELGA-Zugriff ausgestellt wurden), oder Apothekerinnen und Apotheker die komplette e-Medikationsliste z.B. für eine Prüfung abrufen wollen.

3.2 Wie können die Daten in e-Medikation gespeichert werden, wenn die Apotheke offline ist?

Eine Offline-Funktionalität ist in e-Medikation nicht vorgesehen. Sofern die lokale Software in der Apotheke das zulässt, können die Daten zwischengespeichert und erneut übertragen werden. Dabei ist zu beachten, dass zum Zeitpunkt der neuerlichen Übertragung ein gültiger Behandlungskontakt vorliegen muss (e-card gesteckt oder eMED-ID vom Rezept gescannt).

3.3 Kann ein abgelaufenes Rezept in e-Medikation gespeichert werden?

Nein. Rezepte mit dem Status ABGELAUFEN können organisatorisch weiterhin eingelöst werden. Zur Speicherung der Abgaben in e-Medikation ist dann jedoch die Identifikation der ELGA-Teilnehmerin bzw. des ELGA-Teilnehmers durch Stecken der e-card erforderlich. Eine Einlösung über die eMED-ID ist in diesem Fall nicht möglich.

3.4 In welchen Fällen kann ein in der Apotheke abgegebenes OTC-Präparat in e-Medikation gespeichert werden?

Damit ein OTC-Präparat ohne entsprechende Verordnung durch die Ärztin bzw. den Arzt in die e-Medikationsliste aufgenommen werden kann, muss dieses in der Liste der wechselwirkungsrelevanten OTCs, die vom Bundesministerium für Gesundheit bereitgestellt wird, geführt werden. Außerdem ist eine Identifikation der ELGA-Teilnehmerin bzw. des ELGA-Teilnehmers durch Stecken der e-card erforderlich.

3.5 Kann jemand ohne gültiges Rezept in der Apotheke ein rezeptpflichtiges Medikament erhalten?

ELGA und die e-Medikation ändern nichts an den aktuellen rechtlichen Rahmenbedingungen (auch nicht in Hinblick auf das Thema „Notfallparagraph“ im Rezeptpflichtgesetz). Erfolgt eine Abgabe, ist die Apotheke jedoch verpflichtet, diese Abgabe in e-Medikation zu speichern. Liegt kein Rezept mit eMED-ID vor, ist zum Speichern einer Abgabe das Stecken der e-card der Patientin bzw. des Patienten erforderlich.

3.6 Muss oder darf ich nun andere Arzneimittel als bisher abgeben?

Nein. Mit ELGA bzw. e-Medikation bleiben andere gesetzliche Vorgaben unberührt (Arzneimittelgesetz, Rezeptpflichtgesetz, ASVG - Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise von Heilmitteln und Heilbehelfen - RöV 2005).

3.7 Wie erkenne ich, ob sich eine Patientin bzw. ein Patient von ELGA abgemeldet hat?

Grundsätzlich gibt es in ELGA keine technische Möglichkeit zu erkennen, ob sich ein Patient gänzlich oder teilweise aus ELGA abgemeldet hat („Opt-Out“) oder einen bestimmten ELGA-GDA oder ELGA-Dokumente gesperrt hat. Eine Auskunft darüber kann in der Regel nur die Patientin bzw. der Patient selbst geben.

3.8 Muss ich, wenn ein Rezept ohne eMED-ID vorgewiesen wird oder ein wechselwirkungsrelevantes OTC-Produkt erworben wird, diese Abgaben in e-Medikation speichern?

Grundsätzlich besteht gemäß § 13 Abs. 3 GTelG 2012 die Pflicht für Apotheken, Medikationsdaten (§ 2 Z 9 lit b) bei der Abgabe zu speichern. Diese Speicherpflicht ist jedoch vor dem Hintergrund der §§ 13 Abs. 1 Z 2 und 14 Abs. 1 Z 1 GTelG 2012 zu interpretieren, wonach für eine Speicherung von ELGA-Gesundheitsdaten eine eindeutige Identifizierung der ELGA-Teilnehmerin/des ELGA-Teilnehmers notwendig ist.

Daher besteht die Speicherpflicht nur dann, wenn es zu einer Identifizierung kommt. Hat die Identifizierung (Kontaktbestätigung und Identifizierung über die e-card) beim Arzt (ELGA-GDA) stattgefunden, enthält das Rezept eine eMed-ID, mit der das Medikament in ELGA gespeichert wird. Darüber hinaus besteht eine Speicherpflicht für Apotheken nur dann, wenn die ELGA-Teilnehmerin/der ELGA-Teilnehmer unter Vorlage ihrer/seiner e-card (eindeutige Identifizierung) die Speicherung eines (wechselwirkungsrelevanten) Medikaments verlangt (§ 16 Abs. 2 Z 1 GTelG 2012).

3.9 Muss ich aktiv nach der e-card der Patientin bzw. des Patienten fragen, wenn ein wechselwirkungsrelevantes OTC-Produkt gekauft wird, ein Rezept ohne eMED-ID eingelöst wird oder die eMED-ID nicht lesbar bzw. nicht gültig ist?

Legt eine Patientin bzw. ein Patient ein Rezept ohne eMed-ID (z.B. von einem Wahlarzt/Wahlarztin) vor oder kauft sie/er ein OTC-Produkt, kann sie/er die Medikation zwar gemäß § 16 Abs. 2 Z 1 GTeIG 2012 speichern lassen, die Apotheke ist jedoch nicht verpflichtet, aktiv nach der e-card zu fragen. Über das Recht auf Speicherung von ELGA-Gesundheitsdaten (§ 16 Abs. 2 Z 1 GTeIG 2012) hat der Aushang zu informieren (§ 16 Abs. 4 GTeIG 2012). Es wird empfohlen, den Inhalt des Aushangs bzw. den Aushang auch als Handzettel auf der Tara aufzulegen, um Patientinnen und Patienten die Möglichkeit zu geben, sich in Ruhe über ELGA und die ELGA-Teilnehmer/innen/rechte zu informieren.

Nur, wenn eine eMed-ID auf dem Rezept aus technischen Gründen nicht funktioniert, hat der Apotheker aktiv nachzufragen, ob die Patientin bzw. der Patient eine e-card bei sich hat, damit die Abgabe des Medikaments gespeichert werden kann. Diese Pflicht ergibt sich daraus, dass eine Patientin bzw. ein Patient aufgrund der eMed-ID berechtigterweise erwarten kann, dass die Abgabe gespeichert wird. Ist die Speicherung ausnahmsweise über das Rezept nicht möglich, hat die Apothekerin bzw. der Apotheker zu fragen, ob die Patientin bzw. der Patient die Speicherung durch Stecken der e-card vornehmen möchte. Wenn nicht, ist die Apothekerin bzw. der Apotheker von dieser Pflicht befreit.

3.10 An wen kann ich mich im Falle von Fragen zu ELGA bzw. technischen Problemen wenden?

Bei Fragen zu ELGA bzw. im Falle von technischen Problemen steht Ihnen die ELGA Serviceline telefonisch unter 050 124 44 22 bzw. per Mail unter gda@elga-serviceline.at zur Verfügung.

3.11 Wohin können sich Bürgerinnen und Bürger bei Fragen zu ELGA wenden?

Die ELGA-Serviceline steht Bürgerinnen und Bürgern österreichweit unter der Telefonnummer 050 124 4411 werktags von Montag bis Freitag von 07.00 bis 19.00 Uhr für allgemeine Fragen zu ELGA und zur ELGA-Teilnahme zur Verfügung.

Außerdem unterstützen die ELGA-Ombudsstellen die ELGA-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer bei der Wahrnehmung und Durchsetzung ihrer Rechte im Zusammenhang mit ELGA sowie in

Angelegenheiten des Datenschutzes. Die Aufgaben der ELGA-Ombudsstellen sind u.a. Information, Beratung und Unterstützung in folgenden Angelegenheiten:

- Einsichtnahme in Ihren ELGA-Teilnahmestatus
- Einsichtnahme in Ihre ELGA-Protokolle
- Einsichtnahme in Ihre ELGA-Gesundheitsdaten
- Eintragen von individuellen Zugriffsberechtigungen in Ihre ELGA
- Unterstützung bei vermuteten Datenschutzverletzungen im Zusammenhang mit ELGA

Die Liste der ELGA Ombudsstellen ist unter www.gesundheit.gv.at zu finden.

3.12 Wie lange haben ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter Zugriff auf Medikationsdaten bzw. wie lange werden verordnete und abgegebene Medikamente in der e-Medikation gespeichert?

Entsprechend dem Gesundheitstelematikgesetz 2012 haben Ärztinnen und Ärzte in Ordinationen 28 Tage ab dem Behandlungskontakt Zugriff auf die ELGA-Gesundheitsdaten (e-Befunde und e-Medikationsdaten) ihrer Patientinnen und Patienten. Apotheken haben zwei Stunden auf die Medikationsdaten Zugriff. Der Zugriff im Krankenhaus oder einer Pflegeeinrichtung erfolgt ab dem Aufnahme-Zeitpunkt der Patientin bzw. des Patienten bis 28 Tage nach Entlassung. Dieser Zeitraum ist für den allfälligen Abruf weiterer Informationen im konkreten Behandlungs- oder Betreuungsfall gedacht, z.B., wenn nach einem Krankenhausaufenthalt noch Befunde ausständig sind.

Danach erlischt die Zugriffsberechtigung automatisch und wird erst bei erneutem Nachweis des Behandlungsverhältnisses, z.B. durch Stecken der e-card im Zuge eines erneuten Arztbesuches, wieder aktiv.

Bürgerinnen und Bürger können für Gesundheitsdiensteanbieter ihres Vertrauens (Ärztin bzw. Arzt oder Apotheke) und mit deren Zustimmung die genannten Zugriffsfristen auf bis zu 365 Tage verlängern. Die Bürgerinnen und Bürger können die Zugriffszeiten ihrer behandelnden bzw. betreuenden ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter aber auch verkürzen oder den Zugriff generell sperren (Zugriffsdauer 0 Tage). Dies kann über das ELGA-Portal von der Bürgerin bzw. dem Bürger eingestellt werden oder über die ELGA-Ombudsstelle wahrgenommen werden.

Das Formular zur Änderung der Zugriffsberechtigungen für ihre ELGA finden sie auf www.gesundheit.gv.at im Menü „ELGA“ → „ELGA: Meine Teilnahme“ → „ELGA-Ombudsstelle“.

Einträge die älter als 18 Monate sind, werden automatisch aus der e-Medikationsliste gelöscht.

3.13 Eine Patientin bzw. ein Patient hat eine e-card aus einem früheren Versicherungsverhältnis, aber keinen aufrechten

Krankenversicherungsanspruch mehr. Kann ich trotzdem auf deren bzw. dessen bereits gespeicherte ELGA-Daten zugreifen?

Die e-card ist, sofern sie nicht abgelaufen oder gesperrt ist (z.B. wegen Diebstahls oder Verlust), auch ohne aufrechten Krankenversicherungsanspruch als Schlüsselkarte zu ELGA-Daten verwendbar.

3.14 Wie erfolgt die Abgabe in e-Medikation, wenn das Medikament auf Einsatz abgegeben wurde?

Für e-Medikation ist nur die faktische Abgabe eines Medikaments (Arzneispezialität oder magistrale Zubereitung) relevant. Die Speicherung erfolgt daher wie in jedem anderen Fall bei der Abgabe.

3.15 Wie erfolgt der Prozess des Besorgers?

Der Prozess des Besorgers - ein Medikament ist nicht lagernd und muss bestellt werden - wird in e-Medikation über Teilabgaben abgebildet. Das Rezept wird von der Apotheke eingelöst und die Abgabe wird als „Teilabgabe“ gekennzeichnet. Solange die Abgabe mit der Kennzeichnung „Teilabgabe“ vorhanden ist, ist die Abgabe mit der eMED-ID abrufbar, und es können weitere Teilabgaben getätigt werden, bis die Kennzeichnung „Teilabgabe – letzte Abgabe“ gesetzt wird. Erst dann zählt die Verordnung als „Eingelöst“.

3.16 Warum wird die natürliche Person bei der Verwendung von ELGA Gesundheitsdaten protokolliert?

Jede Verwendung von ELGA-Gesundheitsdaten – darunter ist z.B. das Verfügbarmachen via ELGA durch den ELGA-GDA oder das Abrufen von ELGA-Gesundheitsdaten von der Patientin bzw. vom Patienten selbst gemeint – ist mit dem Namen der natürlichen Person, die die ELGA-Gesundheitsdaten tatsächlich verwendet hat, zu protokollieren (§ 22 Abs. 2 Z 5 GTelG 2012).

Für die Patientinnen bzw. Patienten bedeutet dies, dass sie über das ELGA-Portal in ihrem eigenen ELGA-Protokoll jederzeit darüber Auskunft erhalten, wer wann auf welche ihrer ELGA-Gesundheitsdaten zugegriffen hat. Bei missbräuchlicher Verwendung von ELGA-Gesundheitsdaten drohen hohe Strafen. Dies stellt eine wesentliche Verbesserung gegenüber dem normalen Auskunftsrecht nach dem Datenschutzgesetz dar.