



e-Rezept Service

Workshop für Apotheken- SWH

Wien, 12. Feb 2020
Update vom 1. Dez 2020

Agenda

e-Rezept Geschäftsprozesse für APO SWH

- e-Rezept Grundlagen und Rahmenbedingungen
 - Abgrenzung
 - Rezeptarten
 - Rezeptbeleg

- Abläufe in der Apotheke
 - Einlöseprozesse
 - Verbindung zu eMED/ELGA

Rahmenbedingungen

e-Rezept – Überblick



Schritt 1

Arzt erfasst e-Rezept im e-card System



Schritt 2

Patient erhält e-Rezept Beleg elektronisch oder Ausdruck (auf Wunsch)



Schritt 4

Apotheker löst e-Rezept ein, erfasst Rezeptgebühren; Patient erhält Medikament.

Elektronische Abrechnung der e-Rezepte mit SV



Schritt 3

Apotheker scannt Code → e-Rezept aus eCS abrufen

Apotheker steckt e-card → Liste der e-Rezepte aus eCS abrufen



e-Rezept - Abgrenzungen

Was ist nicht Teil von e-Rezept:

- Privatrezepte,
- Berücksichtigung der Anlage III des Apothekergesamtvertrages,
- Rezepte mit Suchtgiftvignette,
- Kassenrezepte für Ärzte ohne eCS: pensionierte Ärzte, Militärärzte, Betriebsärzte,
- Substitutionsdauerverschreibungen,
- Bereitschaftsdienst Rezepte (Andere Gültigkeit, Ärzte ohne eCS),
- (rote) Spitalsrezepte der VGKK.

e-Rezept und e-Medikation – Abgrenzung

	e-Rezept	e-Medikation
Arzt	e-card System und gültiger Rezepturechtsvertrag mit der SV	e-card System mit ELGA-Zugriff – kein Vertrag notwendig
Patient	e-card nicht zwingend notwendig, gültiger Versicherungsanspruch, EKVK Patienten berücksichtigt	ELGA-Teilnehmer (kein Opt-Out); e-card → Kontaktbestätigung kein Versicherungsanspruch notwendig
Verordnung	Arzneispezialitäten (ASP-Liste, EKO der SV), Magistrale Zubereitungen, Sonstige Mittel (Anlage I und II)	Arzneispezialitäten gem. ASP-Liste, Magistrale Zubereitungen; Keine sonstigen Mittel
Rezept	Kassenrezept	Kassen-, Privat - , Suchtgiftrezept
SV - Daten	Versichertendaten (Anspruch, Mitversicherung, SVT, Rez.Geb. Befr.)	-
Abrechnung	Grundlage für Abrechnung	-



Gültiges **Kassenrezept** gem. Rez.Pflichtgesetz und Apo.Ges.Vertr. im **e-card System** gespeichert



Verordnungsdaten in **ELGA** gespeichert, **kein Rezept**

e-Rezept führendes System

	e-Rezept	e-Medikation
Arzt	e-card System und gültiger Rezepturechtsvertrag mit der SV	e-card System mit ELGA-Zugriff – kein Vertrag notwendig
Patient	e-card nicht zwingend notwendig, gültiger Versicherungsanspruch, EKVK Patienten berücksichtigt	ELGA-Teilnehmer (kein Opt-Out); e-card → Kontaktbestätigung kein Versicherungsanspruch notwendig
Verordnung	Arzneispezialitäten (ASP-Liste, EKO der SV), Magistrale Zubereitungen, Sonstige Mittel (Anlage I und II)	Arzneispezialitäten gem. ASP-Liste, Magistrale Zubereitungen; Keine sonstigen Mittel
Rezept	Kassenrezept	Kassen-, Privat-, Suchtgiftrezept
SV - Daten	<div style="border: 2px solid green; padding: 10px; text-align: center;"> <p>Bei Widersprüchlichkeiten/Differenzen, sind jedenfalls die Daten aus dem e-Rezept Service heranzuziehen !</p> </div>	
Abrechnung		



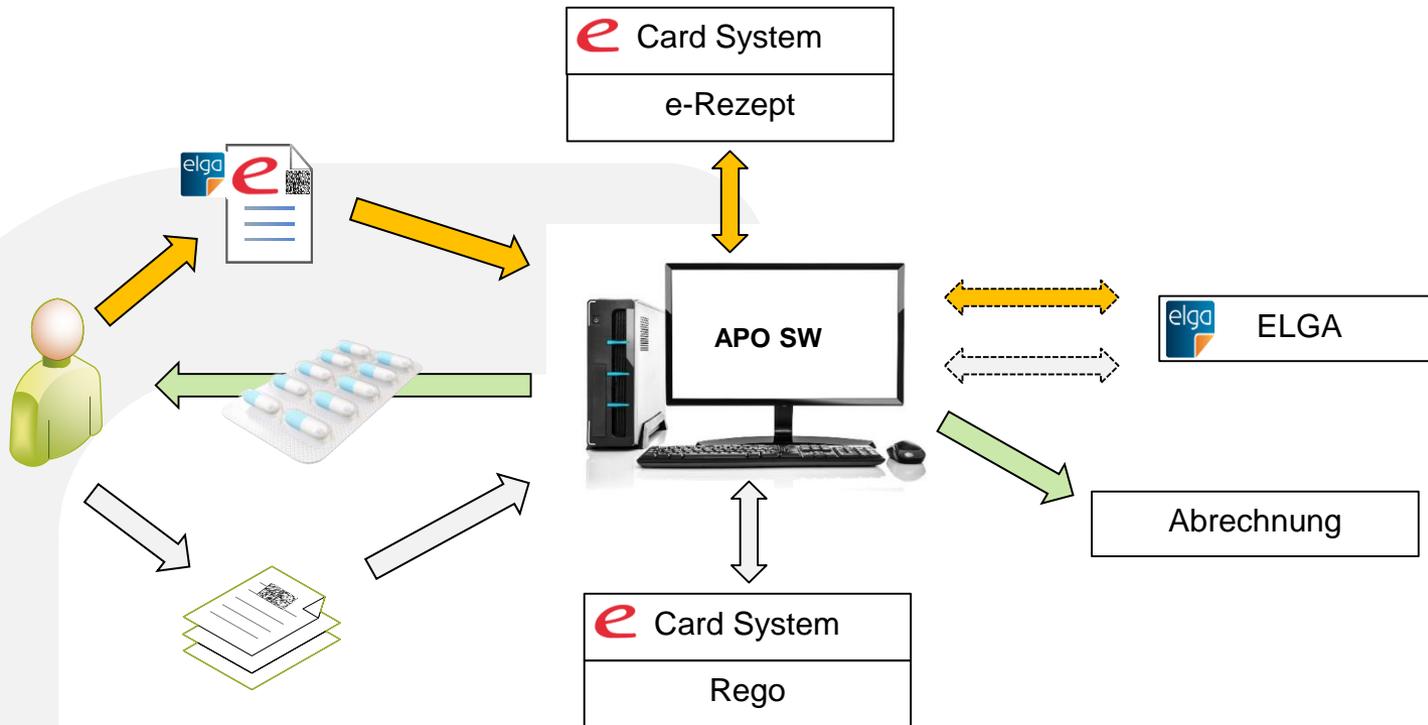
Gültiges **Kassenrezept** gem. Rez.Pflichtgesetz und Apo.Ges.Vertr. im **e-card System** gespeichert

Verordnungsdaten in **ELGA** gespeichert, kein Rezept

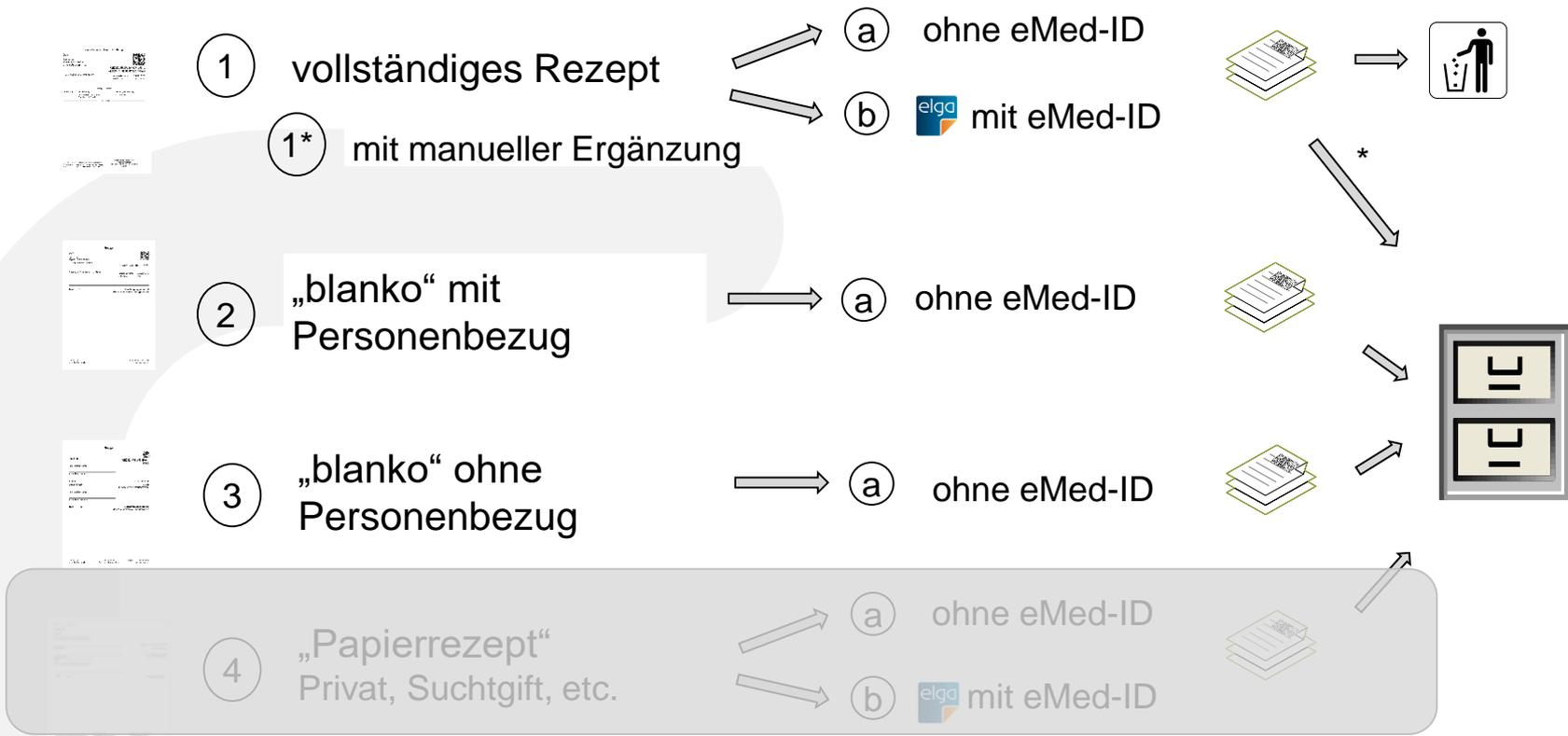
e-Rezept und e-Medikation getrennte Services

- e-Medikation und e-Rezept
 - e-Medikation und e-Rezept werden als **unabhängige Services** umgesetzt
 - e-Medikation wird weiterhin auch über den e-card Adapter verfügbar bleiben
- Gründe gegen eine gemeinsame Schnittstelle e-Rezept und e-Medikation
 - unterschiedliche gesetzliche Grundlagen
 - Nutzergruppe, Zielgruppe und Daten unterscheiden sich teilweise
 - e-Rezept hat sehr **hohe Anforderungen an Verfügbarkeit und Performance**, die mit der aktuellen ELGA nicht erreichbar sind
 - unterschiedliche Laufzeiten der Funktionen
 - Muss unabhängig voneinander funktionieren
 - Flexibler bei Änderungen/Anpassungen von e-Rezept

e-Rezept Überblick



e-Rezept - Rezeptarten



Berücksichtigung nur bei Abrechnung als Kassenrezept

e-Rezept – Überblick

- Abfrage der Rezeptdaten mittels
 - Papierausdruck und Scan des e-Rezept Codes (genau ein Code)
 - Scan des Codes (von App des Patienten)
 - Abfrage mittels gesteckter e-Card des Patienten
- Aus dem Service zurückgelieferte Daten:
 - Patientenstammdaten
 - Rezeptgebührenbefreiung
 - Medikationsdaten (inkl. Dosierungsinformation)
 - verordnete Arzneimittel (strukturiert, PZN + Handelsname)
 - Magistrale Zubereitungen (Freitext)
 - sonstige Mittel (Freitext, PZN nicht aus der ASP-Liste)
- Informationen an das Service beim Speichern der Abgabe:
 - Abgegeben Ja/Nein
 - wie viele Rezeptgebühren eingehoben

e-Rezept Beleg, Rezept Blankoformular

e-Rezept-Beleg

OGK-W

Information zum **elektronischen Rezept**

OGK

Patient/in
SVNR: 1000 230687
Dr.-Ing. Åke Søren-Test



REZ-ID: PU2W HMCP WB4L
eMED-ID: 9EJE BWLC 7WG7

Rezeptgebührenbefreiung: **Nein**

Ausgestellt am: 04.12.2020
Gültig bis: 04.01.2021

Anfang der Rezeptur

Anmerkung	Bezeichnung	OP	Pkg.	Größe	Sig
	PARKEMED SUPP 125MG Einnahme bei Bedarf	1	6 Stück		

Ende der Rezeptur

Dr. Helga Musterärztin MSc
Allgemeinmediziner
1020 Wien, Ernst-Melchior-Gasse 22
045402

Das e-Rezept ist elektronisch signiert. Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur und zur Prüfung des Ausdrucks finden Sie unter: <http://www.chipkarte.at>

Rezept Blankoformular mit Personenbezug

OGK-W

Rezept

OGK

Patient/in
SVNR: 1000 230687
Dr.-Ing. Åke Søren-Test



REZ-ID: 57T6 KEEK 432J

Rezeptgebührenbefreiung: **Nein**

Ausgestellt am: 04.12.2020
Gültig bis: 04.01.2021

Taxe Rp. **Genehmigungsvermerk des Krankenversicherungsträgers**

Stempel der Apotheke/Hausapotheke

Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Rezept Blankoformular

Rezept

KVT

Patient/in



REZ-ID: WMWB EV64 E44J

Versicherungsnummer

Vor- und Familienname

Anschrift

Versicherte/r

Ausstellungsdatum

Gültig: 1 Monat ab Ausstellungsdatum

Versicherungsnummer

Vor- und Familienname

Taxe Rp. **Genehmigungsvermerk des Krankenversicherungsträgers**

Stempel der Apotheke/Hausapotheke

Arztstempel bei Rezeptgebührenbefreiung

Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes

e-Rezept – Beleg

- Nur mehr ein einziger Code am Rezept
- Format: DataMatrix wie bei e-Med
 - PNG mit max 216x216 Punkt Auflösung
- Unterteilt in 3 Blöcke:
 - Administrative Daten ||
 - Patientendaten ||
 - eMED – Daten
- Beispiel:


```
eREZ^11^PU2WHMCPWB4L^045402^20201204||1000230687^11^N|
|eMED^12^9EJEBWLC7WG7^20201204^1000230687
```

Information zum **elektronischen Rezept**

OGK

Patient/in
SVNR: 1000 230687
Dr.-Ing. Åke Søren-Test



REZ-ID: PU2W HMCP WB4L
eMED-ID: 9EJE BWLC 7WG7

Rezeptgebührenbefreiung: **Nein**

Ausgestellt am: 04.12.2020
Gültig bis: 04.01.2021

Anfang der Rezeptur					
Anmerkung	Bezeichnung	OP	Pkg.	Größe	Sig
	PARKEMED SUPP 12SMG Einnahme bei Bedarf	1	6	Stück	
Ende der Rezeptur					

Dr. Helga Musterärztin MSC
Allgemeinmedizin
1020 Wien, Ernst-Melchior-Gasse 22
045402

Das e-Rezept ist elektronisch signiert. Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur und zur Prüfung des Ausdrucks finden Sie unter: <http://www.chipkarte.at/>...

e-Rezept – Beleg

- Administrative Daten:

eREZ^11^PU2WHMCPWB4L^045402^20201204||

- „eREZ“ – Rez-Kennzeichen
- Version:
 - 11 – Vollständiges Rezept mit VSNR
 - 12 – „Blanko“ Rezept mit VSNR
 - 21 – Vollständiges Rezept mit EKVK
 - 22 – „Blanko“ Rezept mit EKVK
 - 31 – „Blanko“ ohne EKVK oder VSNR Bezug
- Rez-ID (12 Stellig)
- VPNR des Arztes (6 Stellig)
- Verordnungsdatum
 - Nicht bei Typ 31

Vollständiges Rezept:
mit Personenbezug und
elektron. gespeicherten
Verordnungen

e-Rezept – Beleg

- Patientendaten
 - bei Version 11 oder 12
 - ||1000230687^11^N||
 - VSNR - 10 Stellig numerisch
 - KVT - 2 stellig (KVT-Codes)
 - Rezeptgebührenbefreit - 1 Stellig J / N
 - Oder bei Version 21 oder 22
 - EKVK - Kennnummer des Karteninhabers (1-30 Zeichen)
 - ||458745212365475452145963147852||

e-Rezept – Beleg

- eMed - eMED¹²9EJEBWLC7WG7²⁰²⁰¹²⁰⁴1000230687
 - „eMED“ – eMed-Kennzeichen
 - eMed-Version:
 - immer Wert „12“
 - unabhängig von e-Rezept-Version (Folie 14)
 - eMED-ID – 12 Stellige eMED-ID
 - Verordnungsdatum
 - VSNR – 10 Stellig numerisch

e-Rezept – Beleg Beispiele

- Patient ist Rezeptgebührenbefreit, Rezept mit Verordnungsdaten, eMed Verknüpfung vorhanden

```
eREZ^11^YSA3KU722533^123456^20190327||1866030395^11^J||eMED^12^XST3KU892344^20190327^1866030395
```

- Patient ist nicht Rezeptgebührenbefreit, keine Verordnungen, keine eMed Verknüpfung

```
eREZ^11^YSA3KU722533^123456^20190327||1833010160^15^N
```

- EKVK Patient, keine eMed Verknüpfung, Rezept mit Verordnungsdaten

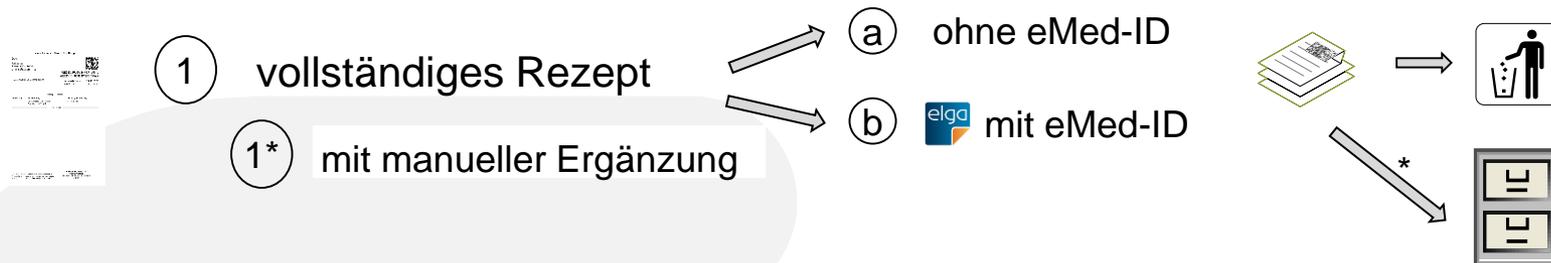
```
eREZ^21^YSA3KU722533^123456^20190327||458745212365475452145963147852
```

- Ohne Personenbezug und (immer) ohne Verordnungsdaten – Version 31

```
eREZ^31^YSA3KU722533^123456
```

e-Rezept – Rezeptarten

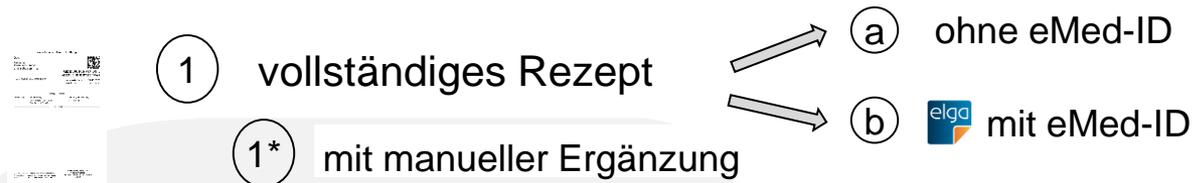
Variante 1: Anwendungsfälle Arzt



- Regelfall im Prozess
 - Verordnungen werden elektronisch erfasst in e-Rezept gespeichert
 - Ausdruck einheitlich durch e-Rez Service generiert
- Ohne eMED-ID
 - Patient hat Opt-Out gewählt
 - Arzt verwendet eMED nicht (z.B.: Zahnarzt, Altersgrenze)
- Manuelle Ergänzung
 - Arzt „sollte“ diese nicht anbringen, sondern eigenes / neues Rezept drucken

e-Rezept Einlöseprozess

Variante 1: vollständiges Rezept

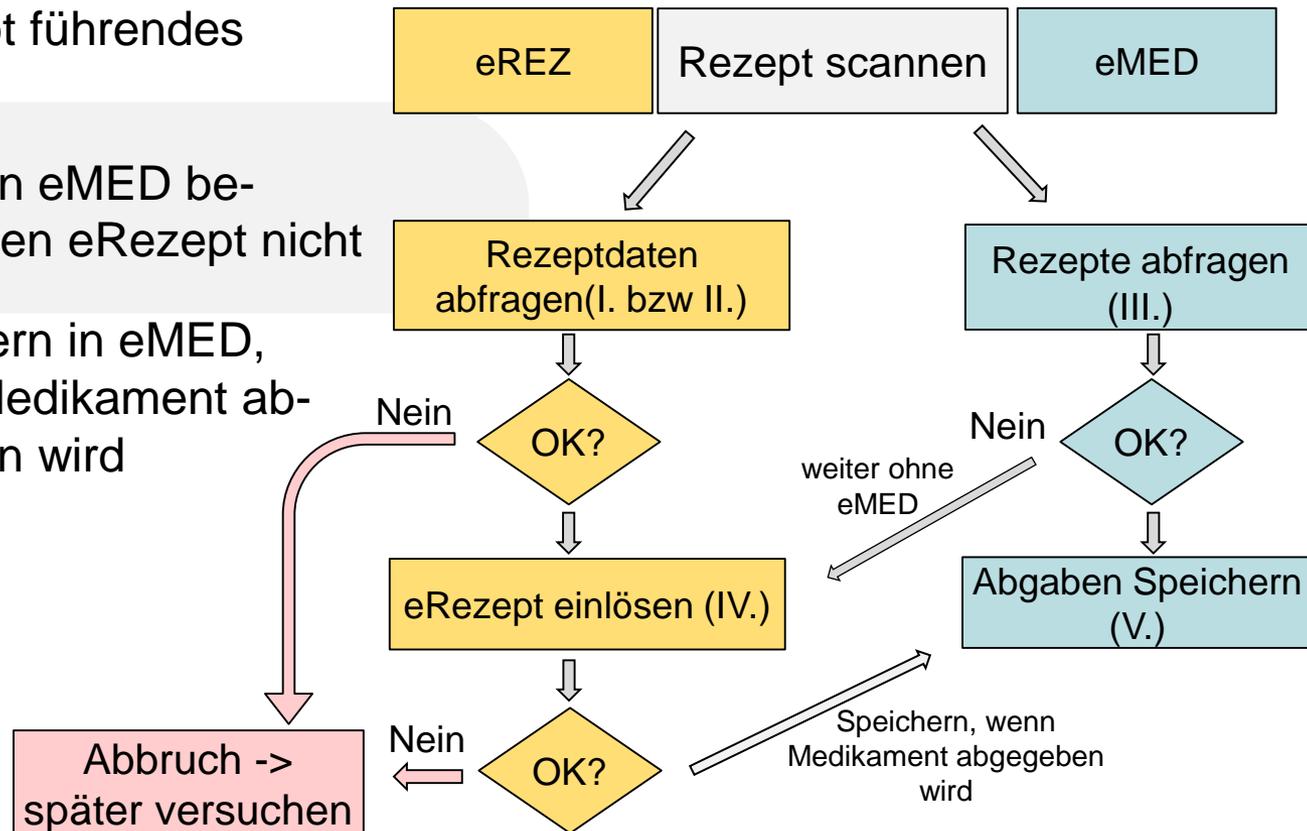


- I. Code Scannen und Abfrage der Rezeptdaten (a+b)
`abgeberERezeptRezIdAbfragen (eREZ-ID)`
- II. Abfrage einlösbarer Rezepte mit e-card (a+b) (alternativ zu I.)
`eRezeptMitECardAbfragen (cardToken)`
- III. Abfrage der e-Medikationsdaten aus ELGA (b)
`rezepteAbrufen (eMED-ID oder cardToken)`
- IV. Speichern der Abgaben (a+b)
`eRezeptEinloesen ()`
- V. Speichern der Abgabe in eMED (b)
`abgabenSpeichern ()`

e-Rezept Einlöseprozess

Variante 1: vollständiges Rezept

- eRezept führendes System
- Fehler in eMED beeinflussen eRezept nicht
- Speichern in eMED, wenn Medikament abgegeben wird



e-Rezept Einlöseprozess

Variante 1: vollständiges Rezept

- Abgabeinfo auf Verordnungsebene: Bestellt, Kassenkosten, keine Abgabe, Teilabgabe → Gesamtstatus des Rezepts
Keine Info, welche Arznei abgegeben wurde (Austausch)
- Abgabeinfo auf Rezeptebene `RezeptAbgabeInformationen`
 - Anzahl Rezeptgebühren
 - Abgabedatum
 - Keine Statusangabe (Eingelöst / in Bestellung) → (ergibt sich aus VOs)
 - Hinweisabrechnung
 - Papierbeleg ist zu Berücksichtigen (* Variante mit handschriftlicher Ergänzung)
- bei Bestellprozess mit Teilabgaben:
 - Funktion `eRezeptEinloesen()` mehrfach aufrufen
- Papierrezept kann vernichtet werden (bis auf Variante*)
 - keine Weiterleitung an Abrechnung notwendig

e-Rezept – Rezeptarten

Variante 2: Anwendungsfälle Arzt



2

„blanko“ mit
Personenbezug

a

ohne eMed-ID



- Patient und Ausstellungsdatum bekannt, aber Verordnungen nicht
 - Hausbesuche
 - Heimbesuche
- Daher auch keine Speicherung durch Arzt in eMED möglich
 - keine eMED-ID
 - nachträgliches Speichern von Verordnungen in ELGA nicht empfohlen

e-Rezept Einlöseprozess

Variante 2: „Blanko“ Rezept mit Personenbezug



②

„blanko“ mit
Personenbezug

ⓐ

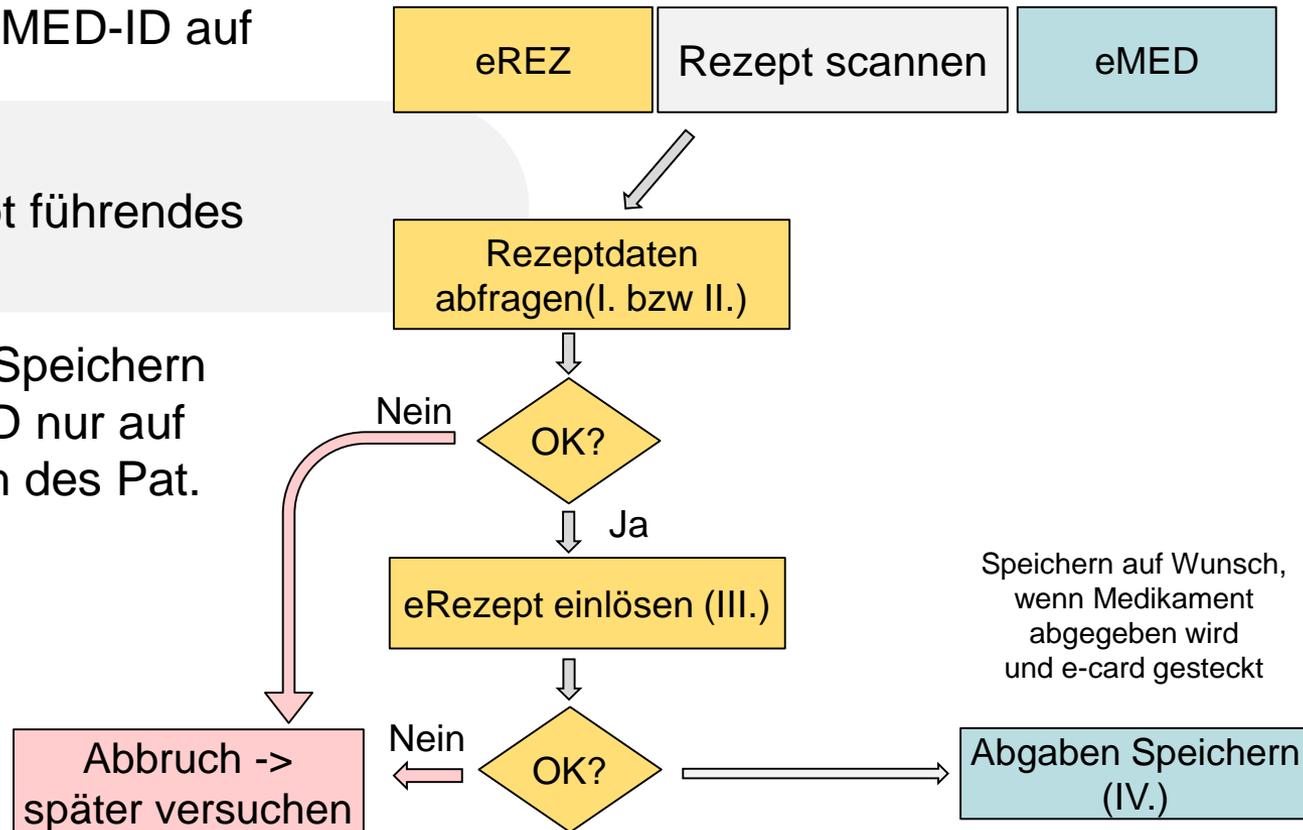
ohne eMed-ID

- I. Code Scannen und Abfrage der Rezeptdaten
`abgeberERezeptRezIdAbfragen (eREZ-ID)`
- II. Abfrage einlösbarer Rezepte mit e-card (alternativ zu I.)
`eRezeptMitECardAbfragen (cardToken)`
- III. Speichern der Abgaben
`eRezeptEinloesen ()`
- IV. Speichern in eMed auf Wunsch des Patienten (e-card stecken)
`abgabenSpeichern ()`

e-Rezept Einlöseprozess

Variante 2 : „Blanko“ Rezept mit Personenbezug

- Keine eMED-ID auf Rezept
- eRezept führendes System
- Nachf. Speichern in eMED nur auf Wunsch des Pat.



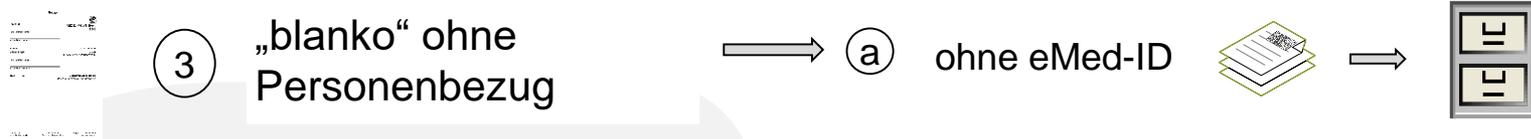
e-Rezept Einlöseprozess

Variante 2: „Blanko“ Rezept mit Personenbezug

- Keine Abgabeinfo auf Verordnungsebene -> es sind keine in e-Rezept gespeichert
- Abgabeinfo auf Rezeptebene `RezeptAbgabeInformationen`
 - Anzahl Rezeptgebühren
 - Abgabedatum
 - Status des Rezepts nach Einlösung
 - Eingelöst / in Bestellung
 - Hinweisabrechnung
 - Papierbeleg ist zu Berücksichtigen
- bei Bestellprozess mit Teilabgaben Funktion `eRezeptEinloesen()` mehrfach aufrufen
- Papierrezept muss an Abrechnung weitergeleitet werden

e-Rezept – Rezeptarten

Variante 3: Anwendungsfälle Arzt



- Weder Patientenbezug noch Verordnungsdatum bekannt
 - „Vorab – Blankoausdrucke“ für möglichen Offline Fall
- Daher auch keine Speicherung durch Arzt in eMED möglich / sinnvoll
 - keine eMED-ID

e-Rezept Einlöseprozess

Variante 3: „Blanko“ Rezept ohne Personenbezug



③

„blanko“ ohne
Personenbezug

④

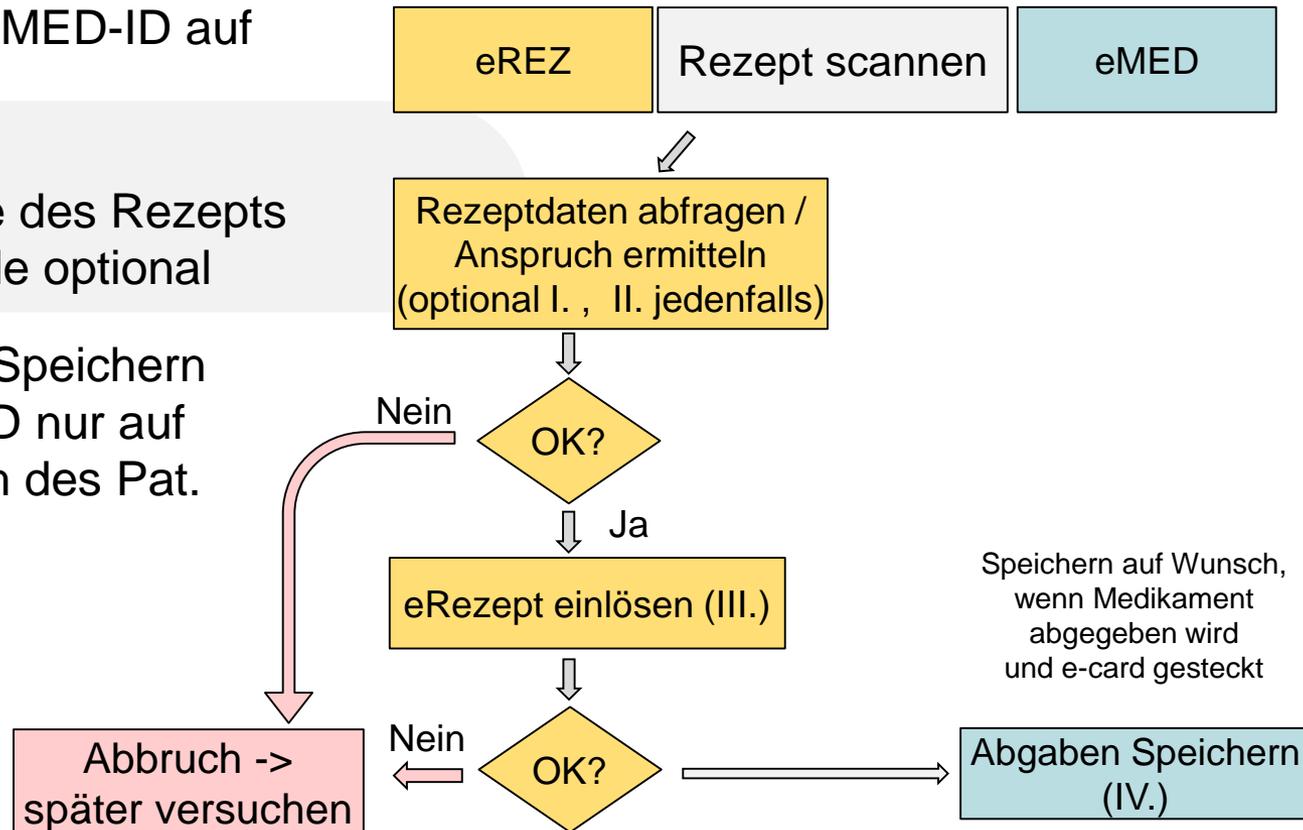
ohne eMed-ID

- I. Code Scannen und Abfrage der Rezeptdaten
`abgeberERezeptRezIdAbfragen (eREZ-ID)`
Kein „Mehrwert“ an Information, außer Info, ob Rezept-ID bereits eingelöst wurde
- II. Anspruch des Patienten zum Verordnungsdatum ermitteln
`anspruchStichtagErmitteln (datum, svnr / cardToken)`
- III. Speichern der Abgaben
`eRezeptEinloesen ()`
- IV. Speichern in eMed auf Wunsch des Patienten (e-card stecken)
`abgabenSpeichern ()`

e-Rezept Einlöseprozess

Variante 3 : „Blanko“ Rezept ohne Personenbezug

- Keine eMED-ID auf Rezept
- Abfrage des Rezepts mit Code optional
- Nachf. Speichern in eMED nur auf Wunsch des Pat.



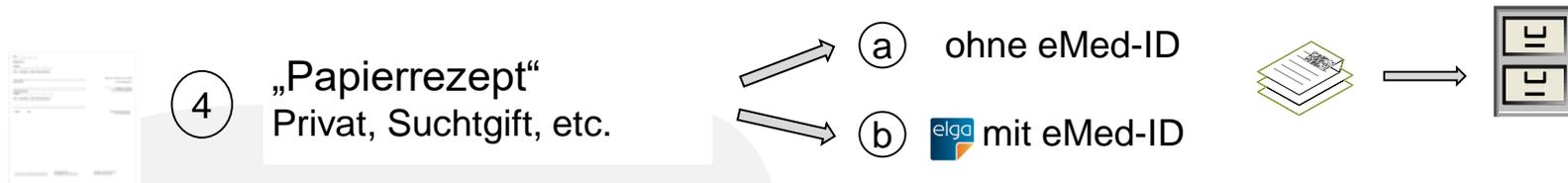
e-Rezept Einlöseprozess

Variante 3: „Blanko“ Rezept ohne Personenbezug

- Abfrage des Patientenanspruchs vorab sinnvoll
- Keine Abgabeinfo auf Verordnungsebene -> es sind keine in e-Rezept gespeichert
- Abgabeinfo auf Rezeptebene `RezeptAbgabeInformationen`
 - Anzahl Rezeptgebühren
 - Abgabedatum
 - Status des Rezepts
 - Eingelöst / in Bestellung
 - Hinweisabrechnung
 - Papierbeleg ist zu Berücksichtigen
 - Ggf. Anspruchsdaten Änderung
- bei Bestellprozess mit Teilabgaben Funktion `eRezeptEinloesen()` mehrfach aufrufen
- Papierrezept muss an Abrechnung weitergeleitet werden

e-Rezept – Rezeptarten

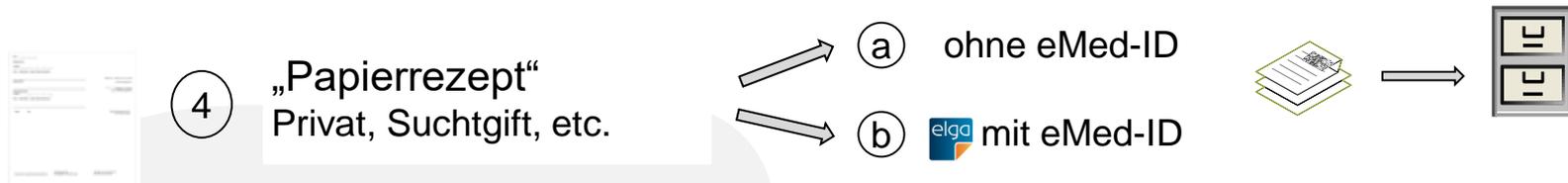
Variante 4: Anwendungsfälle Arzt



- Rezept ist nicht in e-Rezept gespeichert
 - klassische Privat nicht berücksichtigt
 - Suchtgiftrezepte -> aber Verrechnung mit Kasse
 - „Privatrezept“ -> aber Verrechnung mit Kasse möglich
 - Arzt verwendet e-Rezept (noch) nicht
- Rezept kann eMED enthalten

e-Rezept Einlöseprozess

Variante 4: Papierrezept

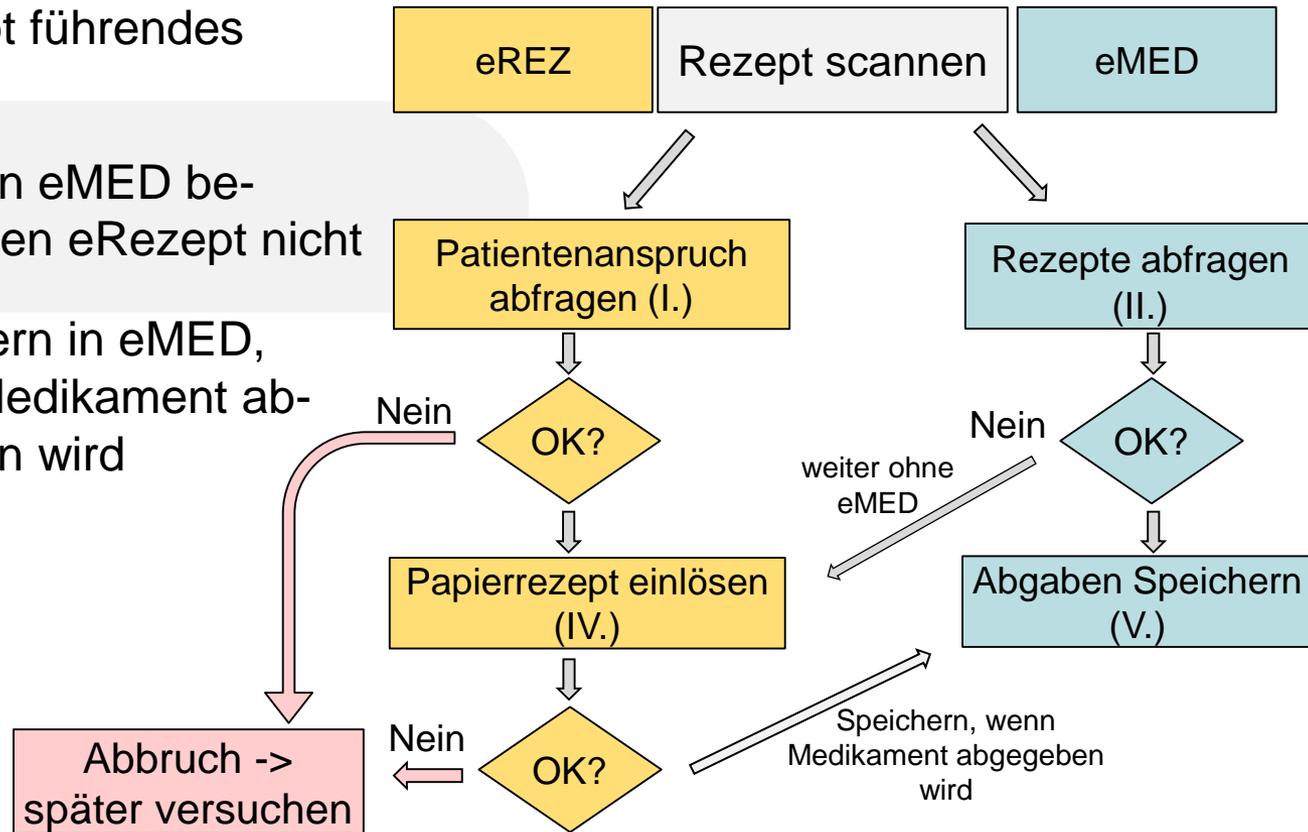


- I. Anspruch des Patienten zum Verordnungsdatum ermitteln (a+b)
`anspruchStichtagErmitteln (datum, svnr / cardToken)`
- II. Abfrage der e-Medikationsdaten aus ELGA (b)
`rezepteAbrufen (eMED-ID oder cardToken)`
- III. Speichern der Abgaben (a+b)
`papierrezeptEinloesen ()`
- IV. Speichern der Abgabe in eMED (b)
`abgabenSpeichern ()`

e-Rezept Einlöseprozess

Variante 4: Papierrezept

- eRezept führendes System
- Fehler in eMED beeinflussen eRezept nicht
- Speichern in eMED, wenn Medikament abgegeben wird



e-Rezept Einlöseprozess

Variante 4: Papierrezept

- Abfrage des Patientenanspruchs vorab sinnvoll
- Abgabeinfo auf Rezeptebene `RezeptAbgabeInformationen`
 - Anzahl Rezeptgebühren
 - Abgabedatum
 - Status des Rezepts nach Einlösung
 - keine Angabe
 - Hinweisabrechnung
 - Papierbeleg ist zu Berücksichtigen
 - Ggf. Anspruchsdaten Änderung
- bei Bestellprozess mit Teilabgaben Funktion `papierrezeptEinloesen()` erst aufrufen wenn alle Abgaben getätigt wurden.
- Papierrezept muss an Abrechnung weitergeleitet werden

e-Rezept weitere Funktionen

- Stornierung der Abgabe möglich
 - `eRezeptAbgabeStornieren()`
 - Defaultwert für Frist 5 Tage
- Ändern der Abgabe
 - `eRezeptAbgabeAendern`
- Download der Rezept- und Rego- Datensätze für Abrechnung möglich
 - `eRezepteDatensatzDownloaden()`
 - `regoDatensatzDownloaden()`

e-Rezept weitere Funktionen

- Abfrage der selbst abgegebenen Rezepte möglich
 - `abgeberERezeptRezIdAbfragen()`
 - `selbstAbgegebeneERezepteSuchen()`
 - `papierrezeptRegoIdAbfragen()`
 - `selbstabgegebenePapierrezepteSuchen()`

Technische Rahmenbedingungen

- Testszenarien mit „herkömmlichen“ TSV-Service
 - vordefinierte Rezepte mit
 - Arzneimittel, Magistralen, sonstigen Mitteln
 - Status: offen, storniert, eingelöst, abgelaufen
 - Patient mit VSNR bzw. EKVK-Daten
 - Szenarien werden mit GDASWH2 (Mitte April) zur Verfügung gestellt
- WebGUI zur Anzeige ab R21a geplant
- Umsetzung als Pilot
 - Keine generelle Freischaltung, Apotheken einzeln „aktiviert“



Vielen Dank!