

e-Rezept Service

Wien, 29. Jänner 2020

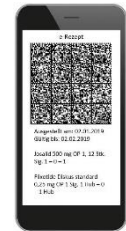
e-Rezept Service Rahmenbedingungen und Ziele

- **Rechtliche Grundlage** für e-Rezept: Elektronische Abwicklung der bisher ausschließlich papiergebundenen Prozesse gemäß § 31a ASVG
§ 31a. (1) Der Dachverband hat für den gesamten Vollzugsbereich der Sozialversicherung ein elektronisches Verwaltungssystem (im folgenden ELSY genannt) flächendeckend einzuführen und dessen Betrieb sicherzustellen. Das ELSY hat die Verwaltungsabläufe zwischen Versicherten, Dienstgebern, Vertragspartnern und diesen gleichgestellten Personen sowie Sozialversicherungsträgern zu unterstützen und ist so zu gestalten, dass die von den Sozialversicherungsträgern zu vollziehenden Gesetze weitgehend ohne papierschriftliche Unterlagen vollzogen werden können. Seine Bestandteile (Chipkarten, autorisierte Lesegeräte, Programme) sind verbindlich im Rahmen der jeweils vorgesehenen Aufgaben zu verwenden.
- Reduktion der papiergebundenen Prozesse durch **elektronisches Erfassen, Einlösen und Abrechnen von Kassenrezepten** (Keine Privatrezepte; keine elektronische Suchtgiftvignette)
- Berücksichtigung der **Anlage I und II des Apothekergesamtvertrages**: Verordnung von Heilmitteln in e-Rezept (Keine Anlage III – keine Heilbehelfe und Hilfsmittel)
- Nutzung des e-Rezept Services: Vertragspartner (inkl. Ärzte mit gültigem Rezepturrechtsvertrag) mit **e-card Ausstattung**
- Kassenrezeptformulare werden den Ärzten nicht mehr zur Verfügung gestellt.
Druck (bei Bedarf) **beim Arzt**.
- **REGO tagesaktuell**: Rasche Anrechnung der Rezeptgebühren an das Rezeptgebührenkonto sowie die Befreiung der Versicherten ab dem Überschreiten der Rezeptgebührenobergrenze. Vermeidung von Guthaben Aufbau, Transparenz für die Versicherten und Vertragspartner.

e-Rezept – Wie funktioniert das?



Schritt 1
Arzt erfasst e-Rezept im e-card System



Schritt 2

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



Schritt 3

Apotheker scannt Code → e-Rezept aus eCS abrufen

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



Schritt 4
Apotheker löst e-Rezept ein, erfasst Rezeptgebühren; Patient erhält Medikament.
Elektronische Abrechnung der e-Rezepte mit SV



Aktuelle Situation e-Rezept Zeitplan

- Fertigstellung der Außenschnittstellen und Systemtest im Rahmen der ecard-Release R20a
 - Schnittstellenbeschreibung bereits verfügbar
 - Testmöglichkeit in GDASWH ab Mitte März 2020
- Bereitstellung der e-card Weboberfläche mit österreichweiten Rollout, nicht für Pilot
 - Fokus Pilot ist Regelprozess mit „heavy-usern“ die dadurch mit GDA Software arbeiten
- e-Rezept wird als e-card Service über die SS12 (nicht IHE native) als eigenes Service mit eigener Schnittstelle zur Verfügung gestellt

Geplantes weiteres Vorgehen: „soft start / friendly user Phase“

- **Pilotstart im Herbst 2020, davor „soft start “ in den Bezirken Völkermarkt und Wolfsberg in Kärnten:**
 - Inhalt und Ziele: **Vorbereitung des öffentlichkeitswirksamen Piloten in der definierten Pilotregion**
 - **SW-Produkte** der teilnehmenden Firmen sind **e-Rezept fit** - Hersteller sollen mit 1-2 friendly user das Rezeptmodul Pilot-ready machen (Kinderkrankheiten ausmerzen, Anpassungen Oberfläche)
 - Sicherstellung, dass **e-Rezept Backend in Produktion tauglich** ist
 - erste Inbetriebnahmetests **ohne Öffentlichkeit** – keine PK vorab, keine Plakate, etc.; wenn überhaupt, dann minimale Information der Patienten
 - Teilnehmer: max. 2 User pro SWH in der Pilotregion
 - Zeitpunkt: **Juni – September 2020**
 - **Danach Start** des offiziellen und öffentlichkeitswirksamen **Piloten (Sept/Okttober bis Ende Q1 2021)**

Gründe für die Anpassung des Zeitplans

- eMed-Probebetrieb 2016 hat gezeigt, dass es eine gewisse „ramp-up Phase“ braucht
- Nutzung bereits eingeplanter Ressourcen
- Verträge mit Kammern können „eingehalten“ werden
- das „eMed Momentum“ kann genutzt und zeitnah daran angeschlossen werden → Digitalisierung des Rezeptierungsprozesses ausweiten, damit auch Verbesserungen für e-Medikations-Handling (Diskrepanz Papierrezept/e-Medikationsdaten)

IST-Stand und weiteres Vorgehen

- Detailplanung von soft start und Pilot in Arbeit
- Grundsätzliches Vorgehen hinsichtlich soft start und Pilot 2020 mit ÖÄK (Büroebene) und der ÖAK (Präsidium) abgestimmt
- Vereinbarungen mit ÖÄK und ÖAK für soft start- und Pilot vorgesehen
 - Inhalte u.a.: Ziele, Rahmenbedingungen, Aufgaben, etc.
- Workshops mit GDASWH zur gem. Ausarbeitung von Userstories im Zusammenspiel der unterschiedlichen Services (e-Rezept, ABS, eMed, etc) geplant → Terminanfragen für Februar bereits ausgesendet

Rahmenbedingungen soft start/Pilot

- Teilnahme am soft start/Pilot freiwillig
- Aufwandsentschädigung für Feedback der soft start- bzw. Pilotteilnehmer geplant
- Verträge mit am Pilot teilnehmenden GDASWH geplant – voraussichtlich:
 - Einmaliger fixer Entgeltbestandteil für Modulbereitstellung
 - Einmaliger var. Entgeltbestandteil in Abhängigkeit der teilnehmenden GDAs
 - Rahmenbedingungen/Details sollen mit Softwareindustrie abgestimmt werden → Termineinladung folgt

Allfälliges?