

e-Rezept Geschäftsprozesse für ASWH

Wien, am 13.02.2020
Update vom **01.12.2020**

Agenda

e-Rezept Geschäftsprozesse für ASWH

- e-Rezept Grundlagen und Rahmenbedingungen

- Niedergelassener Arzt
 - Verordnung und Rezept-Druck
 - Rezept einlösen (HAPO)
 - Hinweise zur Abrechnung (HAPO)

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 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



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 - 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),

Umsetzung als reine SS12 Schnittstelle

Verordnung

Abläufe in e-Rezept: e-Rezept erfassen (Arzt)

- **e-Rezept** (Kassenrezept) wird vom Arzt im **e-card System** gespeichert
 - Versichertendaten, Verordnungsdaten, Daten des verschreibenden Arztes
- (ggf.) Übernahme der **Verordnungsdaten in e-Medikation**.
 - weitere Informationen können ergänzt bzw. einzelne Verordnungen entfernt werden (situatives Opt-Out).
- **e-Rezept-Beleg** wird vom Arzt ausgedruckt und dem Patienten ausgehändigt
 - Als PDF durch e-Rezept-Service erstellt
 - *Übergangszeit/Pilotbetrieb: e-Rezept-Beleg muss immer ausgedruckt, händisch vom Arzt unterschrieben und dem Patienten übergeben werden*
 - Flächendeckender Einsatz von e-Rezept: Ausdruck des e-Rezept-Beleges auf Wunsch des Patienten, Unterschrift nicht notwendig
- Das e-Rezept hat den **Status „offen“** im System und kann in einer Apotheke eingelöst werden.

Anwendungsfälle

- e-Rezept (+Verordnungen) e-Medikation z.Bsp: Regelfall
 - e-Rezept (+Verordnungen) - ohne e-Medikation z.Bsp: Opt-out
 - e-Rezept (Blanko) mit Personenbezug ohne e-Medikation z.Bsp: Hausbesuch
 - e-Rezept (Blanko) ohne Personenbezug/ohne e-Medikation z.Bsp: Offline oder Hausbesuch
 - Papierrezept mit e-Medikation
 - Papierrezept – ohne e-Medikation
- } kein e-Rezept

e-Rezept Beleg, Rezept Blankoformular

e-Rezept-Beleg

ÖGK-W

Information zum **elektronischen Rezept**

ÖGK

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

ÖGK-W

Rezept

ÖGK

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

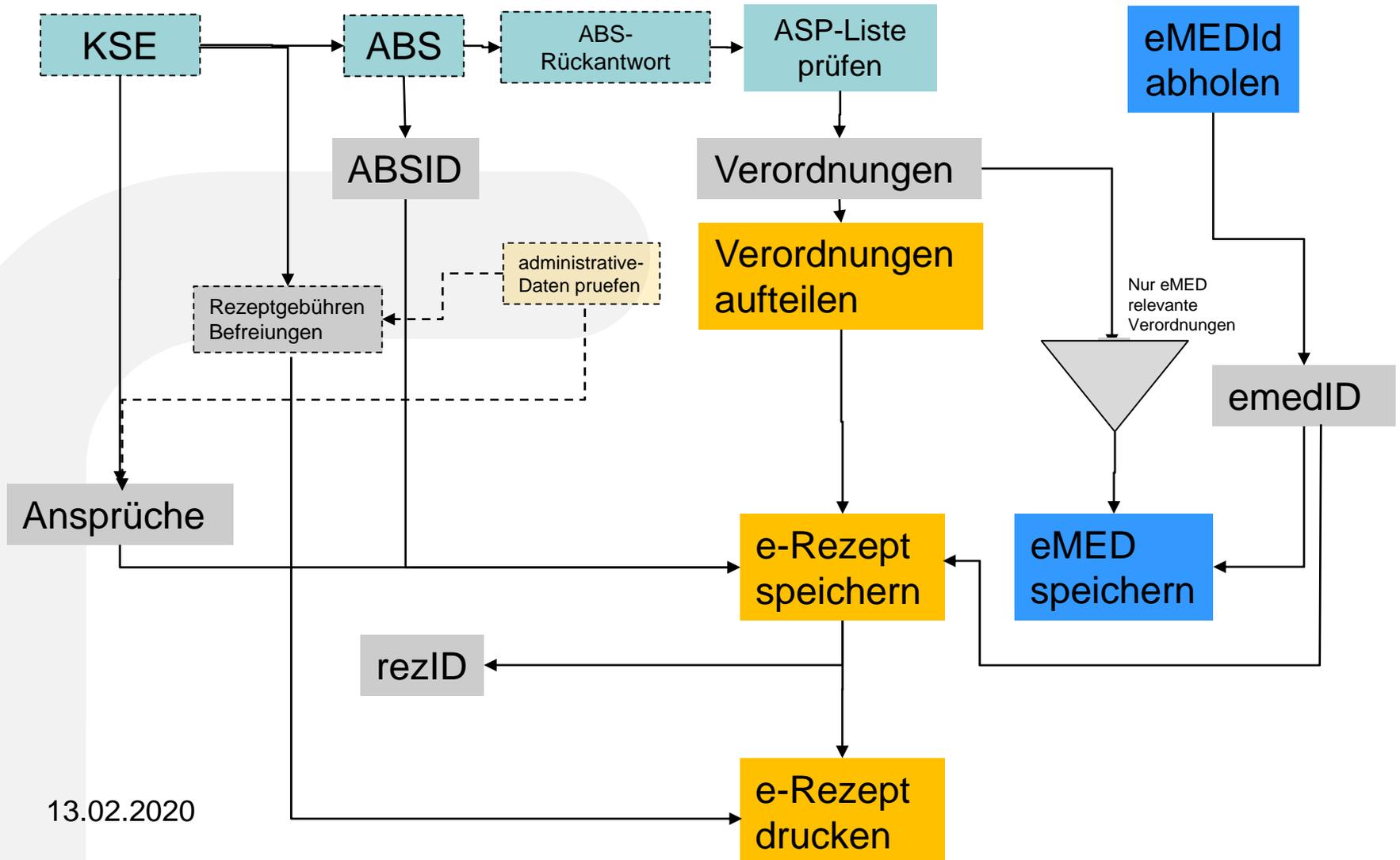
Taxe Rp. **Genehmigungsvermerk des Krankenversicherungsträgers**

Stempel der Apotheke/Hausapotheke

Arztstempel bei Rezeptgebührenbefreiung

Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Beteiligte Komponenten und Abläufe

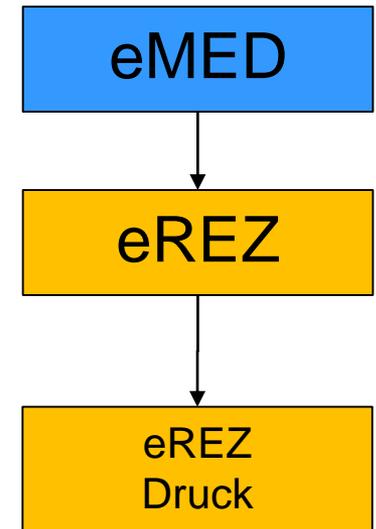


Implementierung

Variante 1 – sequentiell - eMED führend

Serielle Ausführung:
zuerst wird eMED und dann eREZ durchgeführt

- Vorteil:
 - Jedes Service und Funktion wird nur einmal aufgerufen – keine Datenschiefe
- Nachteil:
 - Performance schlecht

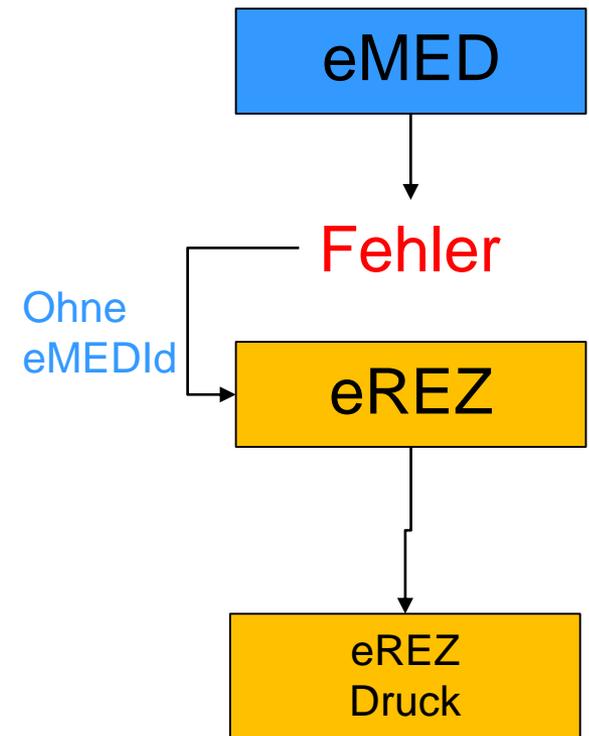


Variante 1 – sequentiell - eMED führend

Fehlerfall 1 – eMED liefert Fehler

Serielle Ausführung:
zuerst wird eMED und dann eREZ durchgeführt

- eMED liefert Fehler
- eREZ: Rezept wird ohne eMEDId gespeichert.

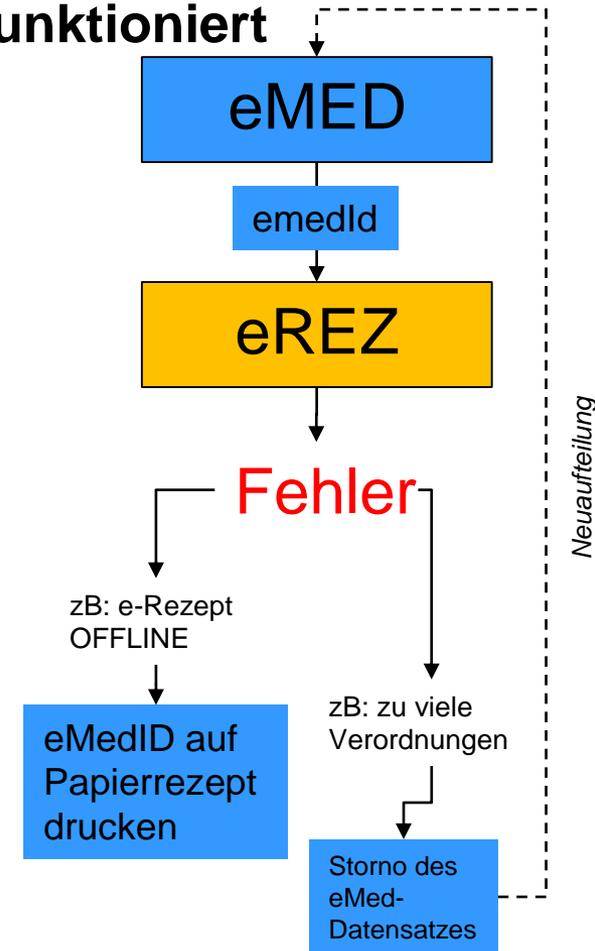


Variante 1 – sequentiell - eMED führend

Fehlerfall 2 – eREZ liefert Fehler , eMED hat funktioniert

Serielle Ausführung:
zuerst wird eMED und dann eREZ durchgeführt

- eMED funktioniert
- eREZ liefert beim Speichern einen Fehler

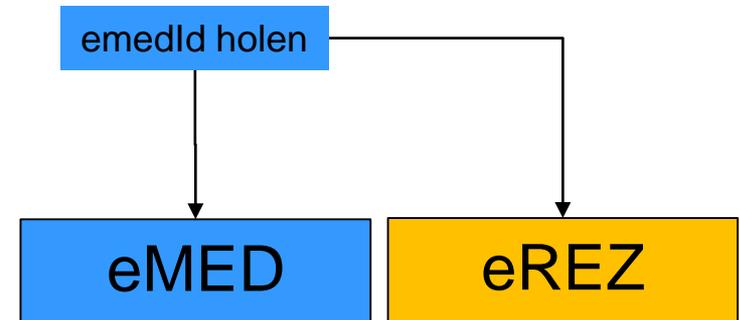


Variante 2 - Parallel

Fehlerfall1

Parallele Ausführung:
eMED- und eREZ-Requests werden
gleichzeitig ausgeführt

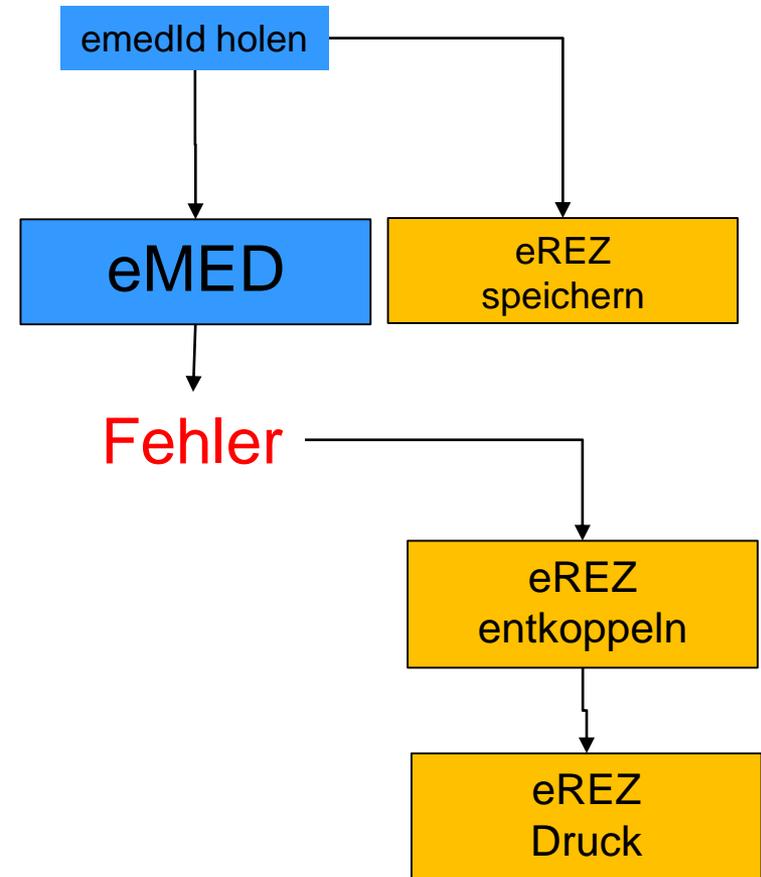
- Vorteil:
 - Performance hoch
- Nachteil
 - manuelle Interaktion wegen
Datenschiefständen notwendig



Variante 2 - Parallel

Parallele Ausführung:
eMED- und eREZ-Requests werden
gleichzeitig ausgeführt

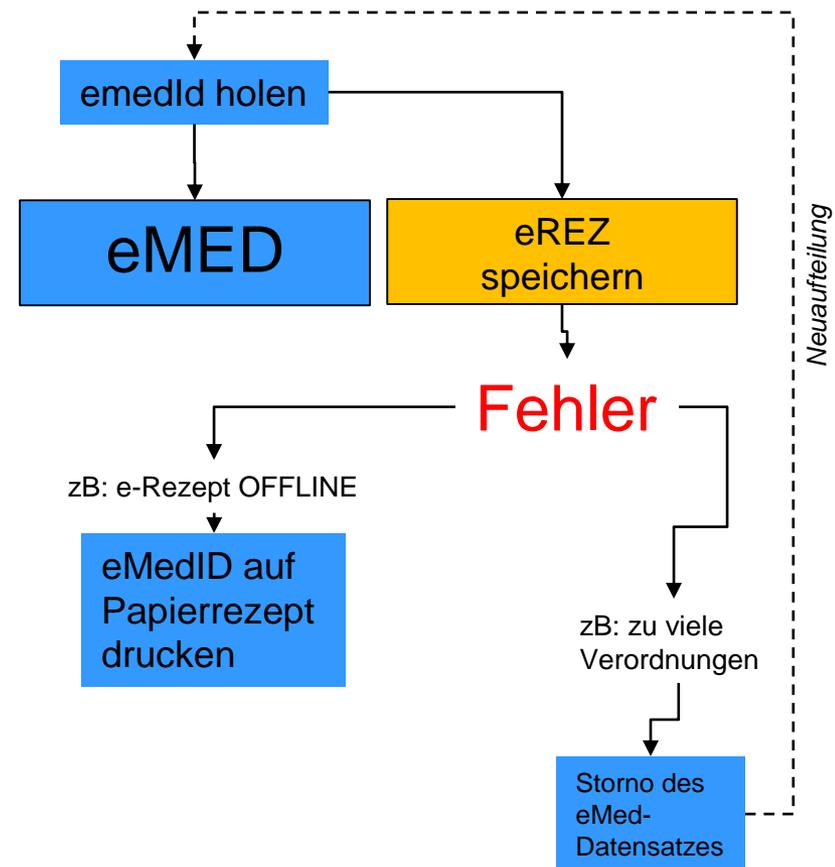
- Zuerst wird eine eMED ID geholt
- Die eMEDId wird im eREZ mit gespeichert
- eMED liefert jetzt einen Fehler
Dann muss eREZ wieder von der
eMEDId entkoppelt werden
- Der Druck ist verzögert



Variante 2 - Parallel

Parallele Ausführung:
eMED- und eREZ-Requests werden
gleichzeitig ausgeführt

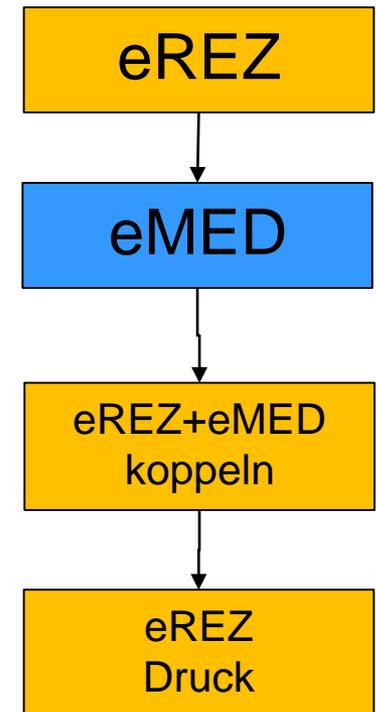
- Zuerst wird eine eMED ID geholt
- Die eMEDID wird im eREZ mit gespeichert
- Beim Speichern von eREZ tritt ein Fehler auf



Variante 3 – sequentiell - eREZ führend

Serielle Ausführung:
zuerst wird eREZ und dann eMED durchgeführt

- Vorteil:
 - Keine Datenschiefstände
auch im Fehlerfall kein Storno notwendig
- Nachteil:
 - Performance gering
 - Im Regelfall mehrfacher Funktionsaufruf notwendig

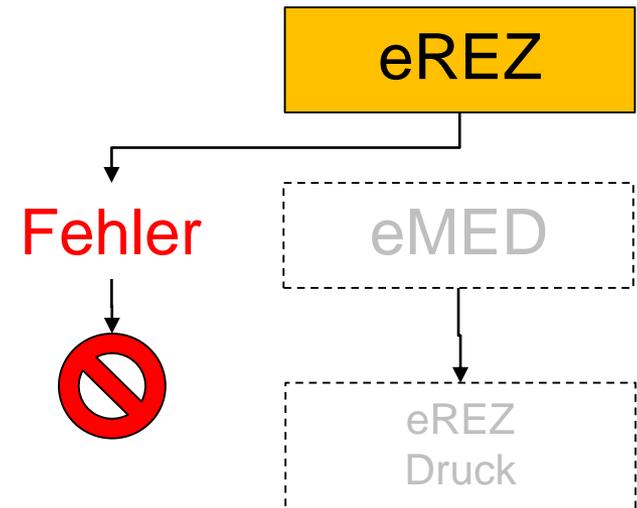


Variante 3 – sequentiell - eREZ führend

Fehlerfall1

Serielle Ausführung:
zuerst wird eREZ und dann eMED durchgeführt

- eREZ liefert Fehler
- Abbruch oder Papierrezept



Weitere Varianten

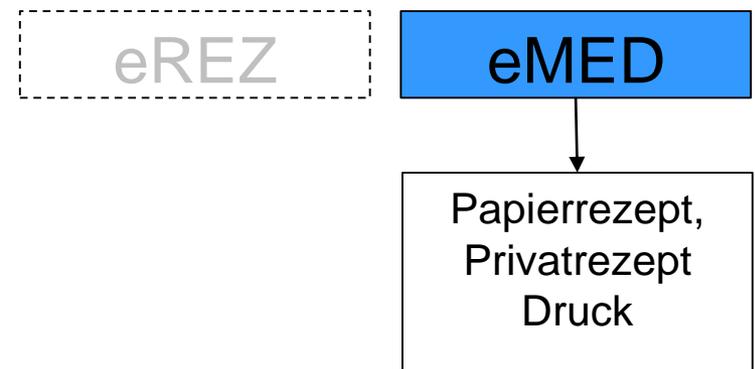
Opt-Out oder eMED-Ausfall

- eREZ wird ohne eMED durchgeführt



Privatrezept

- Nur eMED wird durchgeführt



Hausbesuch und Offline

- Blanko-Rezept /Hausbesuch
 - e-Rezept (Blanko) mit Personenbezug ohne e-Medikation
 - (e-Rezept (Blanko) ohne Personenbezug ohne e-Medikation)

- Offline
 - e-Rezept (Blanko) ohne Personenbezug ohne e-Medikation

 - Rechtzeitige Bereitstellung von ausreichender Anzahl von RezeptIDs und Datamatrix-Codes

Rezept

ÖGK 

Patientin
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**

Rezept

KVT 

Patientin REZ-ID: WMWB EV64
E44J

Versicherungsnummer

Vor- und Familienname

Anschrift Ausstellungsdatum
Versichtertelr Gültig:
1 Monat ab Ausstellungsdatum

Versicherungsnummer

Vor- und Familienname

Taxe Rp. **Genehmigungsvermerk
des Krankenversicherungsträgers**

Stempel und Unterschrift
der Ärztin/des Arztes

Stempel der Apotheke/Hausapotheke Arztstempel bei Rezeptgebührenbefreiung Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Rezept-Druck

e-Rezept Beleg – Aufbau

Gemeinsamer Data Matrix Code als Schlüssel zum e-Rezept und zur Verordnung in e-Medikation

Information zum elektronischen Rezept

ÖGK

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

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

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



- PDF zum Ausdruck des e-Rezept
- PDF enthält Datamatrix-Code mit eMED-ID und REZ-ID
- Format: A5 (auch A4 druckbar)
- Daten werden aufgedruckt:
 - Patient
 - Verordnung
 - Ausstellungsdatum
 - Arzt
 - *Während Pilot:*
 - *+immer Unterschrift*
 - *+immer Ausdruck*

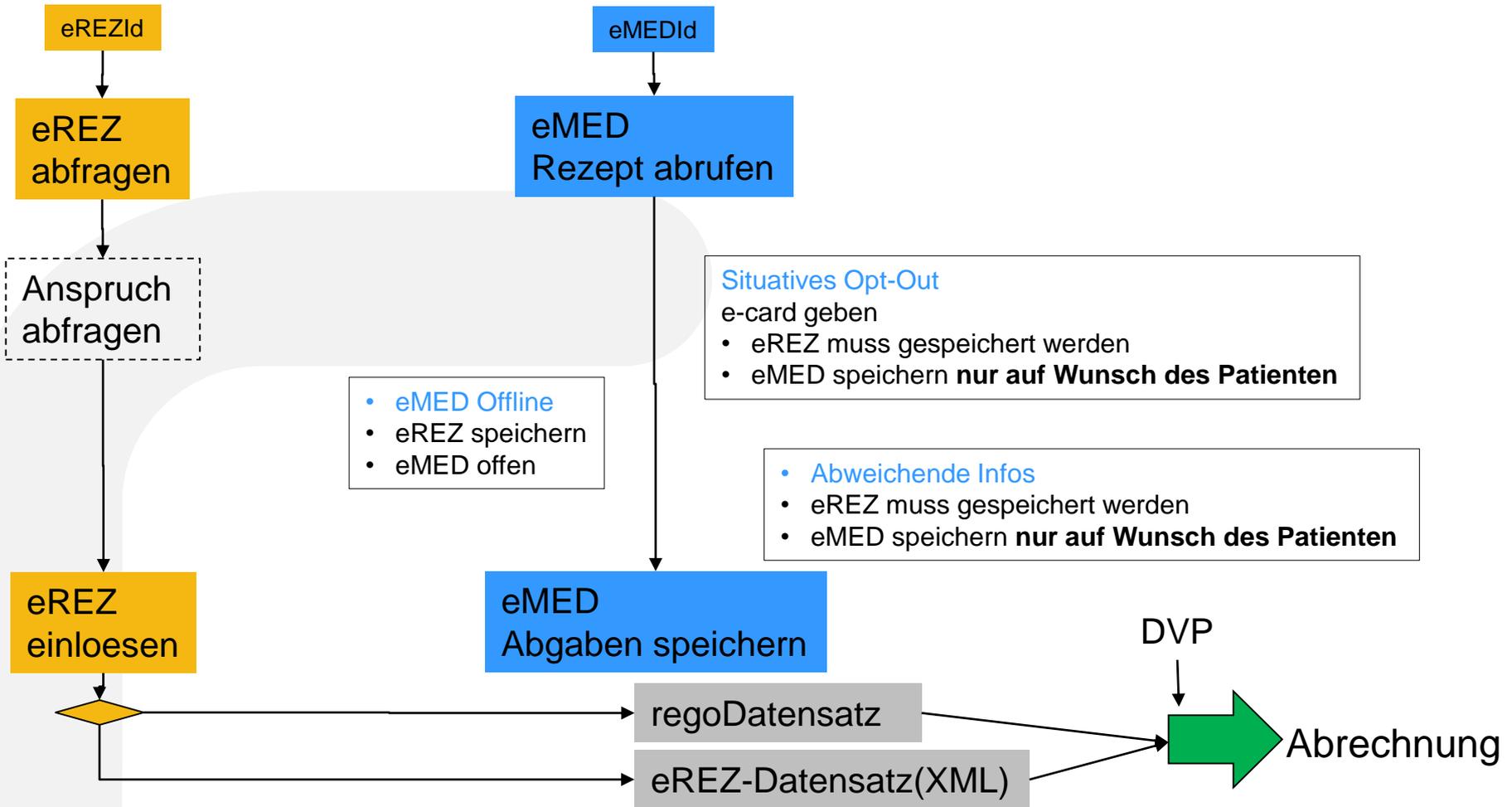
Max. Anzahl der Verordnungen pro e-Rezept: 10 (Abhängig vom Platz am Beleg)

Rezept einlösen (HAPO)

Rezept einlösen (HAPO) – e-Rezept

- VP ruft das einzulösende e-Rezept **im e-card System** ab
 - Scan Data-Matrix-Code oder manuelle Eingabe der REZ-ID oder e-card Stecken
 - *Übergangszeit/Pilotbetrieb: der vom Arzt unterschriebene e-Rezept Beleg muss vom VP eingezogen bzw. als eingelöst abgestempelt werden, um Doppelseinlösungen zu vermeiden. In der Übergangszeit sollte der Beleg immer verlangt werden.*
- VP **erfasst die Abgabe** in seiner Software sowie im e-card System
 - e-Rezept ist als eingelöst gekennzeichnet
 - Daten für die Aktualisierung des Rezeptgebührenobergrenze-Kontos des Versicherten im eCS erfasst.
- 1 x Monat: VP erstellt den **Abrechnungsdatensatz** und übermittelt diesen sowie die **elektronischen Rezepte** (e-Rezept-Datensätze) ELDA zur Abrechnung an die Krankenversicherungsträger.
 - Rezeptdaten werden aus e-Rezept in den Abrechnungsdatensatz übernommen
 - Weitere Daten werden vom Apotheker ergänzt
 - *Übergangszeit/Pilotbetrieb: Der e-Rezept Beleg ist analog den heutigen Rezeptbelegen ebenfalls zu übermitteln.*

Parallele Prozesse



Abgabe / HAPO

- Was ist wenn der VP selbst verordnet und dann selbst abgibt? Muss er dann ein e-Rezept schreiben und sofort einlösen?
 - ja weil der VP das Rezept selbst abrechnen möchte und die Abrechnung an den e-Rezept Datensatz gebunden ist
 - Abgabe fremder Rezepte
 - Auf Wunsch des VP muss das Rezept ausdrückbar sein
 - Auf Wunsch des Patienten muss der VP dem Patienten ein Rezept ausdrucken können
- Abrechnung
 - Abrechnungsdatensatz mit REZID befüllen
 - e-Rezept Datensatz oder Rego Datensatz
 - Übertragung wie bisher