

Gegenüberstellung e-Rezept und e-Medikation

Mit e-Rezept und e-Medikation stehen zwei einander ergänzende digitale Services zur Verfügung, die den gesamten Rezeptprozess digital unterstützen. Während e-Rezept das klassische Papier-Kassenrezept ablöst, dient e-Medikation der Dokumentation und Information zu den medizinischen Daten eines Rezeptes. Aus diesen unterschiedlichen Aufgaben ergeben sich auch Unterschiede zwischen diesen beiden Services, die in der nachstehenden Tabelle dargestellt sind:

Grundlagen und Fakten

	
Anwendung im e-card System	Anwendung der elektronischen Gesundheitsakte ELGA
Gesetzliche Grundlage: § 31a ASVG	Gesetzliche Grundlage: GTeIG 2012
Fokus: administrative, sozialversicherungs-relevante Daten (Versicherungsstatus, Rezeptgebührenbefreiung ...)	Fokus: medizinische Daten (Arzneimittel, Dosierung, Einnahme...)
Nutzen: Reduktion und Vereinfachung papiergebundener Prozesse durch elektronische Erfassung, Einlösung und Abrechnung von Kassenrezepten.	Nutzen: Wechselwirkungsprüfung, Vermeidung von Mehrfachverschreibungen, Übersicht über verordnete und in der Apotheke abgeholte Arzneimittel.
Datenerfassung ist Voraussetzung für die Kostenübernahme durch die Sozialversicherung (ersetzt das bisherige Papier-Kassenrezept). Keine Abmeldung möglich.	Datenerfassung ist Patientenrecht. Abmeldung von ELGA gesamt oder nur für e-Medikation möglich.
Die Patientin bzw. der Patient benötigt einen aufrechten Versicherungsanspruch.	Die Patientin bzw. der Patient muss an ELGA teilnehmen. Das heißt, es darf kein Opt-Out erfolgt sein.
Alle eigenen offenen e-Rezepte und jene von Mitversicherten unter 14 Jahren sind in den Web-Portalen und Apps der Sozialversicherung abrufbar.	Die eigene e-Medikationsliste der letzten 18 Monate ist über das ELGA-Portal abrufbar. Eine Anmeldung in Vertretung z.B. als Obsorge-berechtigte Person ist möglich.
Eine Ärztin bzw. ein Arzt kann immer ein e-Rezept erstellen. Es reicht die Sozialversicherungsnummer, weil kein Zugriff auf Daten anderer GDA notwendig ist: Patientin bzw. Patient muss nicht anwesend sein, die e-card muss nicht gesteckt oder per NFC ausgelesen werden.	Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat nur mit aufrechter Kontaktbestätigung (= e-card wurde innerhalb der letzten 90 Tage in der Ordination gesteckt oder per NFC ausgelesen) Zugriff auf ELGA und e-Medikation (lesend und schreibend), weil Daten anderer GDA eingesehen bzw. Daten zur Einsicht für andere GDA gespeichert werden. Eine Apotheke hat nach Stecken der e-card 28 Tage lang Zugriff auf die e-Medikation.
Zur Nutzung verpflichtet sind Vertragsärztinnen und -ärzte, Vertragsgruppenpraxen sowie Wahlärztinnen und -ärzte mit Rezeptrecht und e-card Ausstattung (Ausnahmen).	Zur Nutzung verpflichtet sind Apotheken, selbständige Ambulatorien sowie Vertragsärztinnen und -ärzte bzw. Vertragsgruppenpraxen bestimmter Fachgebiete . Wahlärztinnen und Wahlärzte müssen nicht in e-Medikation eintragen!
Ein e-Rezept kann bis zu 10 Verordnungen beinhalten. Als Kennzahl genutzt wird die Anzahl der e-Rezepte (mit je n=1-10 Verordnungen), nicht die Anzahl der Verordnungen.	Jede Verordnung entspricht einem eigenen Eintrag in der e-Medikationsliste. Als Kennzahl genutzt wird die Anzahl der e-Medikationseinträge (= Anzahl der Verordnungen).

Mehr auf www.chipkarte.at/e-rezept

Tipps fürs Einlösen von e-Rezepten

Für die Einlösung von e-Rezepten gibt es unterschiedliche Möglichkeiten:

- Mit dem **e-Rezept Code** oder der 12-stelligen **e-Rezept ID** kann die Apotheke jeweils nur auf ein **bestimmtes e-Rezept** zugreifen. Code und ID können aus den kostenlosen **Apps der Sozialversicherung** heruntergeladen und direkt am Smartphone in der Apotheke vorgezeigt werden. Leitet man den e-Rezept Code weiter oder gibt die e-Rezept ID telefonisch durch, kann auch eine andere Person bequem das e-Rezept einlösen. Auf Wunsch gibt es bei der Ärztin bzw. dem Arzt weiterhin einen **Ausdruck** mit Code und ID.
- Durch Stecken (oder Nutzung der NFC-Funktion) der **e-card** erhält die Apotheke Zugriff auf **alle offenen e-Rezepte** einer Person.



Hinweis: Wenn eine e-card **defekt oder gesperrt oder nicht vorhanden** ist, können in der Apotheke keine e-Rezepte aus dem e-card System abgerufen werden, **auch nicht mit einem elektronischen e-card Ersatzbeleg**. Ohne funktionierende e-card wird für die Einlösung jedenfalls der **e-Rezept Code** oder **die e-Rezept ID benötigt**.

Am besten ist es daher, wenn man eine **der Apps der Sozialversicherung** nutzt. Dann weiß man immer genau, was verschrieben worden ist, und kann Rezepte einlösen, auch wenn die e-card defekt oder gesperrt ist.

Mehr zur Rezeptausstellung und -einlösung für nicht mobile Personen z.B. Pflegeheime: www.chipkarte.at/e-rezept/pflege

Suchtgift-Verschreibung via e-Rezept

Seit 1.7.2023 können **Suchtgifte** (mit Ausnahme von Substitutionstherapie) via e-Rezept vollständig elektronisch verschrieben werden. Ein elektronisches Suchtgift-Kennzeichen im hochsicheren e-card System ersetzt dabei die bisherige Suchtgift-Vignette. Substitutionstherapien werden weiterhin auf den bekannten Formularvordrucken und mit Vignette verschrieben.

Nächste Schritte

Bei **Privatrezepten** in e-Rezept handelt es sich um Verschreibungen von nicht erstattungsfähigen Arzneimitteln durch Ärztinnen bzw. Ärzte mit Kassen-Rezepturrecht (Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Wahlärztinnen und -ärzte) für Versicherte. Typisches Beispiel ist die Pille für Empfängnisverhütung. Im e-Rezept Service sind die Funktionen für das elektronische Privatrezept bereits seit November 2022 umgesetzt. Sobald alle großen Apotheken-Softwarehersteller die Umsetzung korrekt vorgenommen haben, wird das Service im e-card System aktiviert.

Mehr auf www.chipkarte.at/e-rezept