


AVS – e-Rezept – Allgemeines

08.03.2022 – aktualisiert zuletzt am 06.05.2022

geeignete Programmversionen für e-Rezept

~~1.7.9/309 (1.7.9_688) – 08.03.2022 (wird nicht mehr verwendet)~~
~~1.7.9/311 (1.7.9_695) – 23.03.2022 (wird nicht mehr verwendet)~~
~~1.7.9/313 (1.7.9_695) – 25.03.2022 (wird nicht mehr verwendet)~~
1.7.9/319 (1.7.9_695) - 17.04.2022
1.7.9/325 (1.7.9_721) - 05.05.2022
jede künftige Programmversion mit höherer Versionsnummer

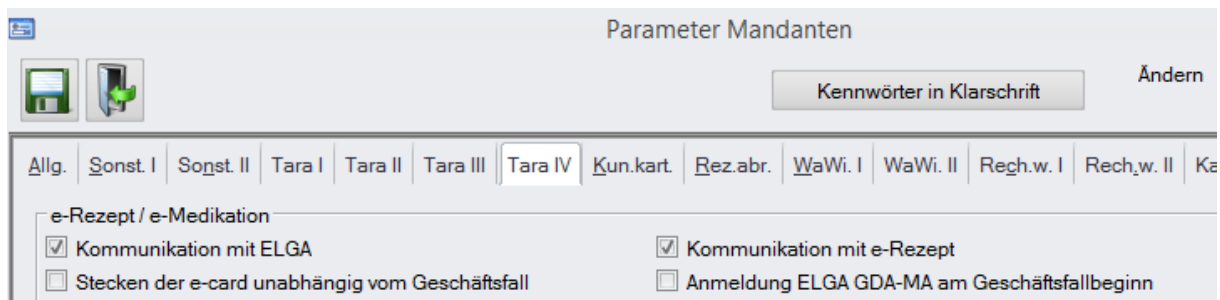
Die Versionsnummer findet man bei geöffnetem Programm in der Titelzeile:

 **AVS** AVS/AVS 1.7.9/313 (1.7.9.695) Normalbetrieb

Das Update 1.7.9/319 (1.7.9_695) wurde ab 18.4.2022 für alle Apotheken bereitgestellt, das Update 1.7.9/325 wird seit 6.5.2022 schrittweise ausgerollt. Die e-Rezeptfunktionalität steht allen AVS-Apotheken zur Verfügung

Wann soll die Kommunikation mit e-Rezept aktiviert werden?

Wenn in der Apotheke zumindest die Programmversion 1.7.9/319 installiert ist, wird empfohlen, das Häkchen 'Kommunikation mit e-Rezept' **unmittelbar nach dem nächsten Geschäftsschluss** zu aktivieren.



Beachten Sie bitte, dass geänderte Einstellungen auf den Arbeitsplätzen erst nach einem Neustart des AVS wirksam werden.

e-Rezepte werden nur dann beim Monatsabschluss automatisch hinzugefügt, wenn die Kommunikation mit e-Rezept aktiviert ist. Anderenfalls müssen e-Rezepte wie Papierrezepte abgerechnet werden (samt Übermittlung des ausgedruckten Papierbeleges an die Gehaltskasse).

Muss der Connectivity-Check erfolgreich sein, damit man e-Rezept nutzen kann?

Nein, die e-Rezeptfunktionalität steht unabhängig vom Connectivity-Check zur Verfügung.

AVS – Update 1.7.9/309 (1.7.9_688)

08.03.2022 – aktualisiert zuletzt am 06.05.2022

aktuellere Programmversionen:

1.7.9/319 (1.7.9_695) – 18.04.2022

1.7.9/325 (1.7.9_721) – 05.05.2022

e-Rezept/e-Medikation - optimiertes Handling an der Tara

Aufgrund der Erfahrungen aus dem e-Rezept-Pilotbetrieb wurde das Handling von elektronischen Rezepten (e-Rezept und e-Medikation) grundsätzlich überarbeitet und optimiert. Betroffen davon sind:

- eREZ-Rezepte - e-Rezepte ohne Verknüpfung zur e-Medikation
- eREZ/eMED-Rezepte - e-Rezepte mit Verknüpfung zur e-Medikation
- eMED-Rezepte - Papierrezepte mit Verknüpfung zur e-Medikation und 'Pandemierezepte' aus der ELGA-Rezeptliste

Das Handling bei der Einlösung dieser Rezepte ist weitgehend einheitlich. Bei kombinierten eREZ/eMED-Rezepten ist e-Rezept das führende System, die Daten für die e-Medikation werden im Hintergrund - also für den Anwender unsichtbar - verarbeitet.

Konkret wurden beim Einlösen von elektronischen Rezepten unter anderem folgende Anpassungen vorgenommen:

- Rezeptpositionen für elektronische Rezepte werden generell nach dem Scannen des entsprechenden 2D-Codes im Geschäftsfall vorgeladen, die entsprechende Mandanteneinstellung kann nicht mehr deaktiviert werden.
- Verordnungen für magistrale Zubereitungen bzw. für sonstige nicht in der ASP-Liste enthaltene Präparate (z.B. Verbandstoffe) werden auch vorgeladen.
- Für jede vorgeladene Rezeptposition muss entweder eine Abgabe oder eine 'Leerabgabe' (= es erfolgt keine Abgabe für die entsprechende Verordnung) erfasst werden.
- Das ELGA-Zuordnungsfenster nach dem Speichern des Geschäftsfalls wurde eliminiert bzw. durch einzelne Dialoge unmittelbar nach Erfassung einer nicht zuordenbaren Abgabe auf Rezept ersetzt. Sämtliche Prüfungen hinsichtlich der Zuordnung von Abgaben zu Verordnungen erfolgen nun spätestens unmittelbar vor dem Kundenende. Nach dem Speichern des Geschäftsfalles werden optional nur mehr OTC-Abgaben für die e-Medikation bearbeitet.
- Unmittelbar nach Erfassung einer Abgabe wird überprüft, ob die entsprechende PZN in den Verordnungen enthalten ist. Ist das nicht der Fall, wird ein gezielt auf die jeweilige Position ausgerichteter Zuordnungsdialog (Abgabe → Verordnung) geöffnet; in diesem Dialog werden über ATC-Code ermittelte passende Verordnungen zur Auswahl angeboten und man kann Abgaben auch 'ohne Ordnungsbezug' auf ein Rezept übernehmen. Auch bei Abgabe von Austauschpräparaten wird die entsprechende Verordnung bestätigt.
- Beim Kundenende wird geprüft, ob noch nicht zugeordnete Verordnungen existieren und gegebenenfalls pro betroffene Verordnung ein 'umgekehrter' Zuordnungsdialog (Verordnung → Abgabe) geöffnet. Auch an dieser Stelle kann man 'Leerabgaben' erzeugen.
- Während der Rezeptfassung und beim Kundenende wird geprüft, ob ein e-Rezept für die Abrechnung zu einem Papierrezept umgewandelt werden muss und es werden entsprechende Hinweise angezeigt. Über eine Rückfrage kann - falls nicht vorhanden - ein Ersatzbeleg für die Abrechnung ausgedruckt werden.
- Beim Erstellen von Abholern können getrennt vorgeladene Positionen für die gleiche Verordnung optional zusammengefasst werden. Im Gegensatz dazu ist es möglich, Positionen mit OP-Anzahl > 1 bei Teilabgaben auf 2 Zeilen aufzusplitten. Bei Automatenartikeln erfolgt diese Aufsplittung automatisch, falls die im Automaten verfügbare Menge kleiner ist als die angeforderte Menge.

- Aufgrund der vorgenommenen Anpassung bei der Erfassung von elektronischen Rezepten konnte die Anzahl von Mandanteneinstellungen reduziert werden. Alle Einstellungen für 'Prüfung durchführen/Meldung anzeigen sind obsolet geworden und wurden entfernt). 'Verordnungsdaten sofort in den Geschäftsfall übernehmen' und 'Zuordnung Abgaben über ATC-Code' sind noch vorhanden, können aber nicht mehr deaktiviert werden.
- Die Stornofunktionen für e-Rezepte wurden erweitert, es wird automatisch ein Stornogeschäftsfall mit Positionen mit negativer Menge erzeugt. Nach dem Storno der Abgaben in e-Rezept wird zusätzlich auch das zugrundeliegende Rezept im AVS gelöscht.

e-Rezept – Voraussetzungen/Einschränkungen

Die technischen Voraussetzungen für eine Kommunikation mit e-Rezept sind die gleichen wie bei der e-Medikation:

- funktionierender Zugang zum GIN bzw. zum GINS
- mindestens 1 angeschlossener e-Card-Kartenleser (optimal 1 Kartenleser pro Arbeitsplatz)
- Scanner für Tara und Rezeptabrechnung, welche 2D-Matrixcodes (QR-Codes) lesen können
- AVS-Version 1.7.9/319 (1.7.9_695) oder höher

Bezüglich der Anzahl von Kartenlesern ist zu beachten, dass Daten für e-Rezepte über die Rezeptliste - im Gegensatz zur aktuellen Vorgehensweise in der e-Medikation - künftig nur dann abgefragt werden können, wenn die e-card des jeweiligen Patienten gesteckt wurde. Auch in Anbetracht eines Mindestmaßes an Ausfallsicherheit wird empfohlen, an der Tara mindestens 2 Kartenleser einzusetzen.

Die Inbetriebnahme der Kommunikation mit e-Rezept erfolgt durch Aktivierung der entsprechenden Mandanteneinstellung im Karteireiter 'Tara IV':

The screenshot shows the 'Parameter Mandanten' window with the 'Tara IV' tab active. The 'e-Rezept / e-Medikation' section contains the following settings:

- Kommunikation mit ELGA
- Kommunikation mit e-Rezept
- Stecken der e-card unabhängig vom Geschäftsfall
- Anmeldung ELGA GDA-MA am Geschäftsfallbeginn

Die Kommunikation mit e-Rezept kann in folgenden Sonderfällen derzeit (8.3.2022) noch nicht aktiviert werden:

- Filialapotheken (*e-Rezept seit 31.3.2022 verfügbar*)
- Apotheken mit Rezeptabrechnung außer Haus (*e-Rezept seit 1.4.2022 verfügbar*)
- Apotheken mit Zentralkassensystem (*e-Rezept seit 1.5.2022 verfügbar*)

Ab der folgenden Seite dieses Dokuments finden Sie eine kurze Beschreibung der wichtigsten Programmfunktionen für e-Rezept.

e-Rezept/e-Medikation - Abgabe an der Tara

Nach dem Scannen einer eREZ-ID (bzw. eMED-ID) werden die Verordnungen als unbestätigte Positionen vorgeladen (erkennbar an der grauen Einfärbung).

Entspricht die PZN einer gescannten Packung der PZN einer Verordnung, wird die entsprechende Zeile bestätigt und entsprechend umgefärbt.

Bei Abgabe eines Generikums erscheint ein Zuordnungsfenster:

The screenshot shows a software window titled 'Geschäftsfälle Tara'. At the top, there are navigation icons and buttons for 'Rezept' (P, S) and 'Apotheke' (1, 2, 3, 4). Below this, a header bar displays 'Beleg:', 'Datum: 04.03.2022', 'Kassa: 7', and 'Kunde: BARVERKAUF'. The main area contains a table with columns for 'Pos.', 'Sub.', 'Artikel', 'RZ', 'E', 'KZ', 'Z1', 'Z2', and 'Preis ges.'. Two rows are visible, both with a grey background, indicating unconfirmed status. A dialog box titled 'Rezept KP2W64MBHCR2 - 1001200770' is open, showing a table with columns 'Abgabe:', 'PhZNr.', 'Bezeichnung', 'Pkg.', 'E', 'KZ', and 'KP'. It lists two items: '3778042 ATORVASTATIN 1A FTBL 10MG' (8.30) and '3911564 ATORVASTATIN ACT FTBL 10MG' (7.20). Below the table, it asks 'Abgabe für markierte Verordnung auf das Rezept übernehmen?' with 'Ja' and 'Nein' buttons.

Passt genau 1 Verordnung zur Abgabe, kann die Zuordnung sofort durch Klick auf [Ja] erfolgen. Gibt es mehrere passende Verordnungen oder/und magistrale Zubereitungen/sonstige Mittel, wird die [Ja]-Schaltfläche erst nach Markierung der jeweiligen Verordnung aktiv.

Unmittelbar nach der Zuordnung wird die entsprechende Position bestätigt und umgefärbt:

Pos.	Sub.	Artikel	RZ	E	KZ	Z1	Z2	Preis ges.
-	1	Rezept: 2JMRYSXCX3FS - 1001200770						
R	1	ATORVASTATIN +PH FTBL 10MG	30	ST	+	G	2	6,65
	2	ATORVASTATIN 1A FTBL 10MG	30	ST	+	G	3	

Wird als zweite Packung das gleiche Generikum gescannt, erfolgt die Zuordnung automatisch ohne neuerliche Rückfrage

Hat man eine Abgabe zur falschen Verordnung zugeordnet, kann man mittels Markierung der betroffenen Zeile und [Entf] den Status 'unbestätigt' (= graue Zeile) wieder herstellen.

Soll eine Verordnung gar nicht abgegeben werden (z.B. verordnet OP 2, Abgabe OP 1), kann man auf einer unbestätigten Position mittels [Entf] eine 'Leerabgabe' (= nicht abgegeben) erzeugen. Das sieht dann z.B. so aus:

Beleg:		Datum: 06.03.2022		Kassa: 7	Kunde: BARVERKAUF											
		Pos.	Sub.	Artikel			RZ	E	KZ	Z1	Z2	Preis ges.				
→	-	1		Rezept: 2JMRYSSCX3FS - 1001200770												
→	R	1		ATORVASTATIN +PH FTBL 10MG	30	ST	+	G		2		6,65				
→		2		nicht abgegeben: ATORVASTATIN 1A	30	ST	+	G		3						

[Entf] auf einer Leerabgabe stellt ebenfalls wieder die ursprüngliche Verordnung (= graue Zeile) her. Jeder Verordnung muss entweder eine Abgabe oder eine Leerabgabe zugeordnet werden.

Sind beim Kundenende unbestätigte Positionen vorhanden, erscheint für jede graue Zeile der gleiche Zuordnungsdialog wie bei der Abgabe eines Generikums:

Rezept 2JMRYSSCX3FS - 1001200770

Folgender Verordnung des Arztes wurde noch keine Abgabe zugeordnet:

Verord.:	PhZNr.	Bezeichnung	Pkg.	E	KZ	KP
	3778042	ATORVASTATIN 1A FTBL 10MG	30ST	G		8,30

Abgabe(n):

	keine Abgabe ('Leerabgabe')					

Verordnung mit der markierten Abgabe verknüpfen?

[Ja] : wird nach Markierung einer Abgabe aktiviert.
[Nein] : weitere Präparate können am Rezept hinzugefügt werden.

Ist der gewünschte Artikel nicht lagernd und ein Austausch nicht möglich, kann für die entsprechende Verordnung mit Klick auf [Abholen] (bzw. [Strg+A]) ein Abholer erstellt werden. Bei Verordnungen >= OP 2 kann man festlegen, wie viele Packungen bestellt werden sollen:

Packungen

Erstellung Abholer

Anzahl Packungen:

Abhängig von der eingegebenen Menge werden z.B. 2 getrennte unbestätigte Zeilen mit jeweils Menge 1 zu einer bestätigten Position mit Menge 2 zusammengefasst. Ähnliches kann auch in die Gegenrichtung passieren, wenn z.B. bei einem Automatenartikel für eine Verordnung nicht ausreichend Packungen im Automaten verfügbar sind. Verordnungen für Automatenartikel werden unabhängig von der OP-Anzahl immer in 1 Zeile vorgeladen. Ist im Automaten z.B. für eine Verordnung OP 2 nur 1 Packung verfügbar, wird die vorgeladene Menge 2 mit 1 bestätigt und automatisch eine neue Zeile mit Menge 1 vorgeladen (um z.B. einen Abholer zu erstellen oder ein anderes Generikum abzugeben).

Falls im Geschäftsfall mehrere Rezepte mit unbestätigten Positionen vorhanden sind, gelten nach der Erfassung eines Artikels folgende Regeln:

Beginnend am aktuellen e-Rezept/e-Medikationsrezept wird versucht, eine passende Verordnung zu finden. Gelingt das nicht, wird mit dem nächsten Rezept fortgesetzt. Wurde bei der letzten Position des letzten Rezeptes noch immer keine passende Verordnung gefunden, wird am Beginn des Geschäftsfalls fortgesetzt, und zwar maximal bis zum Erreichen jenes Rezeptes, bei dem begonnen wurde.

Wurde auf diese Art und Weise überhaupt keine passende Verordnung gefunden, kann beim aktuellen Rezept eine zusätzliche Abgabe ohne Verordnungsbezug hinzugefügt werden:

Rezept 2JMRYSSCX3FS - 1001200770

Abgabe:	PhZNr.	Bezeichnung	Pkg.	E	KZ	KP
	0523749	TRENTAL FTBL 400MG	50ST	G		13,70

Verord:

zusätzliche Abgabe ohne Verordnungsbezug						

Abgabe für markierte Verordnung auf das Rezept übernehmen?

Zusätzliche Abgaben ohne Verordnungsbezug führen dazu, dass aus dem e-Rezept ein Papierrezept wird, beim Kundenende erscheint:

FRAGE

Rezept 2JMRYSSCX3FS - 1001200770

Achtung - e-Rezept ohne automatische Abrechnungsmöglichkeit!

Das e-Rezept enthält Abgaben ohne Verordnungsbezug und muss daher für die Abrechnung der jeweiligen Krankenkasse mittels Scannen des 2D-Codes manuell zugewiesen werden.

Bitte behandeln Sie dieses e-Rezept bei der Abrechnung wie ein Papierrezept.

Soll ein Ersatzbeleg gedruckt werden?

Darüber hinaus gibt es diverse zusätzliche Prüfungen/Meldungen, welche aber in der Regel selbst-erklärend sind.

Wenn in einem Geschäftsfall mehrere e-Rezepte/e-Medikationsrezepte vorhanden sind, kann man den Markierungsbalken durch Klick auf

auf die erste unbestätigte Position setzen.

Ist keine unbestätigte Position vorhanden, erscheint:

MELDUNG

keine unbestätigte Position vorhanden

e-Rezepte ohne Papierbeleg

Falls kein ausgedruckter Papierbeleg vorhanden ist, kann ein e-Rezept wie folgt eingelöst werden:

- Übernahme eines e-Rezeptes aus der Rezeptliste (Stecker der e-card ist erforderlich)
- Scannen des 2D-Codes am Handy
- Eingabe der eREZ-ID in der Eingabezeile (Tara-/Rezeptmaske), falls die eREZ-ID vom Arzt z.B. mittels E-Mail übermittelt wurde.

Bitte beachten Sie, dass e-Rezepte – im Gegensatz zu 'Pandemierezepten' aus der e-Medikation – nur dann über die Rezeptliste abgerufen werden können, wenn die e-card des Patienten gesteckt wurde.

Um in der Rezeptliste auch die e-Rezepte anzuzeigen, stecken Sie die e-card des Patienten und aktivieren die Option 'e-Rezept/ELGA'.



Wenn 'ELGA' aktiviert ist, erfolgt bei der Übernahme eines kombinierten eREZ/eMED-Rezeptes die Erstellung/Einlösung eines Ersatzrezeptes aus der e-Medikation, das entsprechende e-Rezept bleibt daher offen und kann in einer anderen Apotheke eingelöst werden. Mit einem kommenden Update wird das Handling so angepasst werden, dass beim Aufruf der Rezeptliste bei gesteckter e-card die Option 'e-Rezept/ELGA' automatisch aktiviert wird.

Anzeige der Verordnungsdaten – [Alt+M]

Mit der Tastenkombination [Alt+M] können während der Geschäftsfallbearbeitung jederzeit die Verordnungsdaten eines e-Rezeptes angezeigt werden. Das gilt auch für bereits abgeschlossene Geschäftsfälle, welche über den Kassensstreifen in das Tarafenster geladen wurden.

PhZNr.	Präparat	OP*	Status	Lagerort	LStd	Zusatzinfo
0981386	CIPROXIN FTBL 250MG	1 x 10 ST	offen		-14	D: 1-1-1-0 ST, tä
MZUB	Inotylol Salbe 30,0g - Canesten Crem	1 x	offen			EE: Salbe bei Ju

OP* = ursprünglich verordnete Packungszahl, EL = Einlösungen, Start = Einnahmestart, Ende = Einnahmeende

EE: Salbe bei Juckreiz direkt auf die entzündete Stelle auftragen
AbA: sine confectione

Der Tooltip (gelbes Fenster) wird durch Klick auf eine Zeile sichtbar. Über die Drucken-Schaltfläche kann ab Version 1.7.9/319 ein Ersatzbeleg für die weitere Bearbeitung erstellt werden.

Die Anzeige der Verordnungsdaten (samt Druckmöglichkeit) steht ab Version 1.7.9/319 auch im Rezeptfenster über die Schaltfläche [Verord. E-Rezept] zur Verfügung.

Ausdruck Kommissionierschein/Ersatzrezept – [Strg+X]

Während der Geschäftsfallbearbeitung kann für e-Rezepte bzw. e-Medikationsrezepte über die Tastenkombination [Strg+X] jederzeit ein Kommissionierschein oder ein Ersatzbeleg gedruckt werden.

Es erscheint eine Auswahl wie folgt:



aktuelles Rezept: Kommissionierschein mit den Positionen des aktuellen Rezeptes

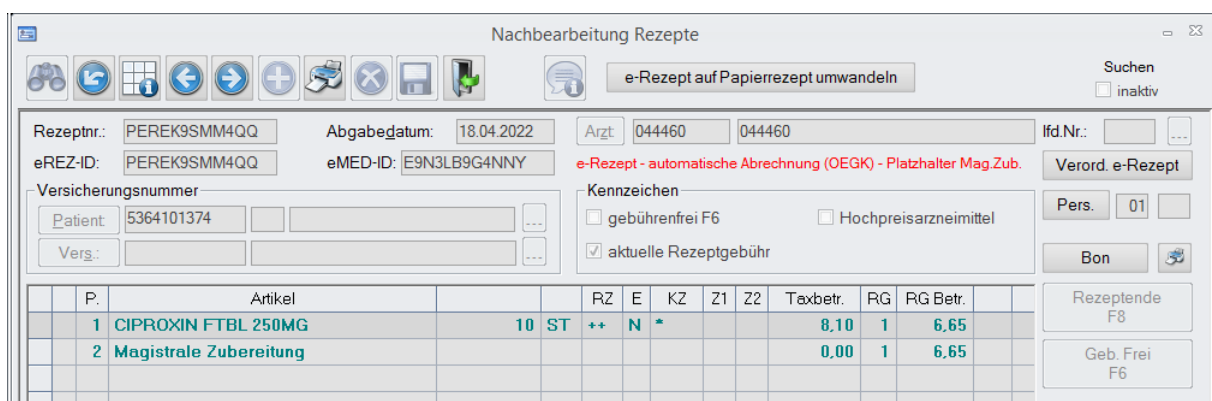
Ersatzbeleg e-Rezept: ist nur aktiv, wenn das aktuell markierte Rezept ein e-Rezept ist; Ausdruck wie oben bei den Verordnungen

alle unbestätigten Positionen: Kommissionierschein mit allen unbestätigten Positionen für sämtliche Rezepte im Geschäftsfall

alle Positionen: Kommissionierschein mit sämtlichen Positionen des Geschäftsfalls

Kennzeichnung nicht abrechenbarer e-Rezepte

Ab Version 1.7.9/319 werden vollständige e-Rezepte, welche im aktuellen Zustand nicht automatisch abgerechnet werden können, in der Rezeptmaske durch einen roten Zusatztext gekennzeichnet, z.B. wenn das e-Rezept einen noch nicht taxierten Platzhalter für eine mag. Zubereitung enthält:



Die Gründe können sein:

Speichern gescheitert bzw. XML fehlt (siehe Seite 11, gescheiterte Einlösungen wiederholen)

offene(r) Abholer (offene Abholer müssen eingelöst werden)

Platzhalter Mag.Zub. (Platzhalter müssen taxiert werden, siehe Seite 10)

Position mit negativer Menge bzw. mit Taxbetrag <= 0 bzw. mit Umsatzsteuer 13% (Umwandlung auf Papierrezept ist erforderlich)

XML abweichend (Korrektur ist erforderlich, siehe Seiten 12 und 13)

e-Rezept - Rezeptabrechnung

Vollständige e-Rezepte werden beim Monatsabschluss automatisch zur Abrechnung hinzugefügt. Der Papierbeleg wird nicht an die Gehaltskasse übermittelt.

Nicht automatisch abgerechnet werden e-Rezepte mit offenen Abholern und/oder nicht taxierten Platzhaltern für magistrale Zubereitungen sowie Rezepte, bei denen einer der anderen auf Seite 8 unten angegebenen Gründe vorliegt.

Eingelöste e-Rezepte können nur nach Umwandlung auf ein Papierrezept bearbeitet werden. Diese Umwandlung kann an verschiedenen Stellen erfolgen:

- an der Tara durch neuerliches Scannen und Klick auf die entsprechende Schaltfläche in der Rezept-Detailmaske
- unter 'Nachbearbeiten Rezept' durch Klick auf die entsprechende Schaltfläche

In manchen Fällen erfolgt bei der Abgabe an der Tara automatisch eine Umwandlung auf ein Papierrezept, das gilt z.B. für e-Rezepte mit:

- Verordnungen mit SG-Vignette (Schmerztherapie)
- zusätzlichen Abgaben ohne Verordnungsbezug
- Verordnungen für das Bundesimpfkonzept Burgenland

Auf ein Papierrezept umgewandelte e-Rezepte müssen unter 'Taxierung/Rechnungslegung' durch Scannen der eREZ-ID einer Krankenkasse zugewiesen werden und der Papierbeleg muss an die Gehaltskasse übermittelt werden.

Bestimmte Ausprägungen von e-Rezepten können derzeit nur als Papierrezepte erfasst und abgerechnet werden, konkret gilt das für:

- e-Rezept-Blankoformulare mit und ohne Patientenbezug
- vollständige e-Rezepte mit EKVK-Nr. (Versicherte aus Fremdstaaten ohne österr. SV-Nr.)

Von dieser Einschränkung sind derzeit weniger als 2% aller e-Rezepte betroffen. Die erforderlichen Funktionalitäten für die Erfassung und Abrechnung als e-Rezept werden erst am Ende des zweiten Quartal 2022 zur Verfügung stehen.

Bei Wahlarztrezepten gehen Sie vorerst bitte genauso vor bis bisher (Prüfung des Anspruchs über die bekannte VDAS-Abfrage). Im Lauf des zweiten oder dritten Quartals 2022 wird es in diesem Bereich Anpassungen geben, die Anspruchsprüfung wird dann nach Eingabe des Rezeptausstellungsdatums in Verbindung mit einer 'REGO-ID' erfolgen.

Erstellung von Lieferscheinen mit e-Rezepten

Analog zur e-Medikation können auch e-Rezepte im Lieferscheinfenster nicht elektronisch eingelöst, sondern – nach Rückfrage - nur als Papierrezept erfasst werden. Die Verordnungen am e-Rezept-Server bleiben offen und für die Abrechnung muss der Papierbeleg manuell der jeweiligen Krankenkasse zugeordnet und an die Gehaltskasse übermittelt werden.

Im Tarafenster können auch Geschäftsfälle mit e-Rezepten mit der Zahlart 'Lieferschein' abgeschlossen werden.

Eine Implementierung von Funktionen zum Einlösen von e-Rezepten im Lieferscheinfenster ist derzeit für das erste Halbjahr 2022 nicht geplant. Zum einen ist bei der Erfassung von Rezepten im Lieferscheinfenster unklar, ob bzw. wann die Abgabe konkret erfolgt bzw. zu welchem Zeitpunkt die Abgaben in e-Rezept gespeichert werden sollen und zum anderen gefährden die Nachbearbeitungsmöglichkeiten von Lieferscheinen im Gegensatz zu Tarageschäftsfällen aufgrund der damit verbundenen Komplexität die Sicherstellung der erforderlichen Synchronität mit den im e-Rezeptsystem gespeicherten Daten.

Rezeptabrechnung - Optionen - e-Rezept – Abgaben prüfen

Manchmal kann es vorkommen, dass es trotz erfolgreichem Speichern der Abgaben zu Differenzen zwischen den im AVS gespeicherten Abgaben und dem vom e-Rezeptserver übermittelten Abrechnungs-XML kommt.

Über diesen Menüpunkt können solche Differenzen ermittelt und gegebenenfalls korrigiert werden. Vor einer Ausführung von 'Abgaben prüfen' sollte jedenfalls der Menüpunkt 'gescheiterte Einlösung wiederholen' aufgerufen und die dort allenfalls angezeigten Einträge abgearbeitet werden.

Mit 'Abgaben prüfen' werden vor allem folgende Differenzen ermittelt:

- zu einer Abgabe im AVS fehlt die Verordnung im XML
- eine Abgabe aus dem XML fehlt im AVS
- die Abgabemenge ist abweichend
- die Anzahl der Rezeptgebühren ist abweichend
- das gesamte XML fehlt (der Grund dafür ist meistens ein gescheitertes Speichern von Abgaben)

Bei einer abweichenden Abgabemenge könnte z.B. das konkret wie folgt aussehen:

e-Rezept - Abgaben prüfen

Abgabedatum von: bis:

nur offene Rezepte berücksichtigen
 Rezepte mit erforderlichem Papierbeleg nicht berücksichtigen
 nur heute erfasste/bearbeitete Rezepte berücksichtigen
 Verordnungs-ID Abgabemenge
 Gesamtanzahl Rezeptgebühren
 fehlende Abgaben im AVS für eingelöste Verordnungen

eREZ-ID	Abgabedatum	SV-Nummer	Fehlertext
PEREK9SMM4QQ	18.04.2022	5364101374	eREZ-ID: PEREK9SMM4QQ, VOID: 1 - Die Abgabemenge (1) entspricht nicht der Abgabemenge im XML-Datensatz (2). [4;PEREK9SMM4QQ;1;1;2]

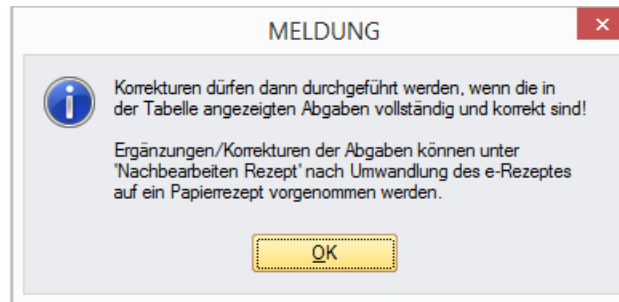
Mit Klick auf [Abgaben korrigieren] werden die im AVS gespeicherten Abgaben angezeigt:

e-Rezept - Abgaben korrigieren

eREZ-ID: [e-Rezept - automatische Abrechnung \(OEGK\)](#)

PhZnr.	Artikel		Taxbetrag	RG	VOID	VO_PHZNR	ATKZ
0981386	CIPROXIN FTBL 250MG	10 ST	8,10	1	1	0981386	0
MAGISTRA	Magistrale Zubereitung		0,00	1	2	MZUB	0

Bitte beachten Sie bei durchzuführenden Korrekturen den über die [?]-Schaltfläche aufrufbaren Hinweis:



Falls Sie bei der Bearbeitung eines Eintrages unsicher sind, wenden Sie sich bitte an den Support, ebenso wenn bei der Prüfung mehr als 5 Einträge ermittelt werden oder nach einer Korrektur täglich wieder mehrere neue Fälle auftauchen.

Beachten Sie bitte auch, dass nach einer Korrektur möglicherweise beim gleichen Rezept eine andere Abweichung ermittelt wird und es daher sein kann, dass man ein Rezept mehrfach korrigieren muss. Sollte eine Korrektur auch bei wiederholter Durchführung scheitern, wandeln Sie das betroffene Rezept auf ein Papierrezept um oder wenden Sie sich an den Support.

Vollständige e-Rezepte mit Differenzen zwischen AVS und Abrechnungs-XML werden nicht automatisch abgerechnet!