

## AVS - Update 1.7.9/349 (1.7.9.804)

28.12.2022

### Programmänderungen/-erweiterungen seit Version 1.7.9/339

- Leerabgaben auch im Rezeptfenster
- Anpassungen Bearbeitung von auf Papierrezept umgewandelten e-Rezepten
- Erweiterungen im Rezeptfenster bzw. beim magistralen Taxieren
- **neuer Menüpunkt 'Übersicht nicht abgerechnete Rezepte'**
- e-Rezept Blankoformulare mit Patientenbezug
- Anpassungen Erfassung e-Rezept-Blankoformulare ohne Patientenbezug
- Umwandlung e-Rezept auf Papierrezept bei selbst angelegtem Artikel
- optional automatisches Öffnen Verordnungsfenster
- Einlösung von Abholern/Einsätzen mit reduzierter Abgabemenge
- Anpassungen Handling Neueinreichung e-Rezepte
- automatische Korrekturen e-Rezepte mit fehlendem/abweichendem XML
- Dokumentation nachträgliche Mengen-Änderung von Einträgen im SG-Nachweis
- NMVS – optional Meldung bei allen Stati ungleich 'ACTIVE'
- diverse Erweiterungen bei der Bearbeitung von eigenen Preislisten
- geänderte Erfassung von Wahlarztrezepten
- diverse Korrekturen und – meist selbst erklärende - Anpassungen in verschiedenen Bereichen

### Leerabgaben auch im Rezeptfenster

Leerabgaben wurden bisher nur beim Geschäftsfall, nicht aber am Rezept gespeichert. Ab Version 1.7.9/349 werden Leerabgaben beim Speichern von Geschäftsfällen automatisch auf das Rezept übernommen und sind daher auch im Rezeptfenster sichtbar.

	P.	Artikel			RZ	E	KZ	Z1	Z2	Taxbetr.	RG	RG Betr.
1		OSPEN- 400 SFT	150	ML	++	G	F14			9,15	1	6,65
2		nicht abgegeben: PARACODIN TR,OP 1	30	G	S1	G						

### Anpassungen Bearbeitung von auf Papierrezept umgewandelten e-Rezepten

Das Löschen einer Abgabe mit Verordnungsbezug erzeugt eine Leerabgabe, das Löschen von Leerabgaben sowie Mengenänderungen bei Leerabgaben sind generell nicht zulässig.

Abgaben ohne Verordnungsbezug bzw. zusätzliche Abgaben mit Verordnungsbezug können wie bisher gelöscht werden.

Vorgehensweise bei PAXLOVID und LAGEVRIO

Falls an der Tara das entsprechende Präparat erfasst wurde, muss dieses für die Abrechnung durch die entsprechende Distributionsgebühr ersetzt werden:

- abgegebenes Präparat markieren und löschen, es wird eine Leerabgabe erzeugt
- Distributionsgebühr über die Eingabezeile erfassen, es erscheint eine Frage



- Klick auf [Ja] ersetzt die Leerabgabe durch die Distributionsgebühr

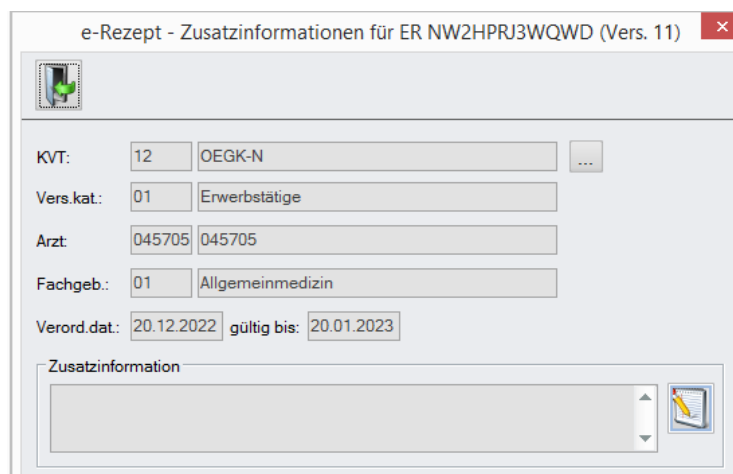
Bitte beachten Sie, dass nachträgliche Änderungen im Rezeptfenster keine Auswirkungen auf das bei der Abgabe an der Tara vom e-card-System erzeugte Abrechnungs-XML haben. Ausnahmen diesbezüglich sind lediglich:

- magistrale Taxierung von Platzhaltern auf e-Rezepten mit Taxbetrag unter Taxierungsgrenze
- nachträgliche Erfassung/Änderung von Hinweisen für die Rezeptabrechnung

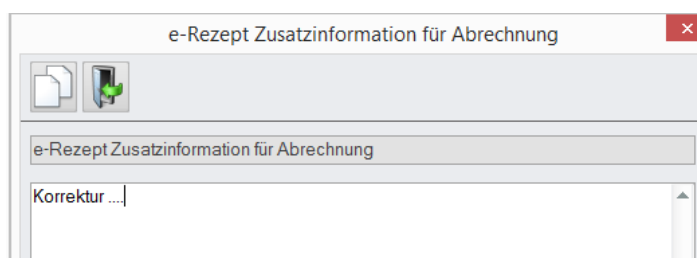
Abrechnungs-XMLs werden zusammen mit der Abrechnungsdatei an die Krankenkassen übermittelt. Bei nachträglich vorgenommenen Korrekturen sollte – um Rückfragen bzw. Retaxierungen zu vermeiden - entweder am (ausgedruckten) Papierbeleg oder elektronisch - eine entsprechende Zusatzinformation für die Abrechnung angegeben werden.

Elektronisch kann diese Zusatzinformation nachträglich im Rezeptfenster wie folgt erfasst bzw. ergänzt werden:

- Klick auf die [...]Schaltfläche neben der eREZ-ID
- es wird ein Dialog mit diversen zusätzlichen Daten geöffnet



- Klick auf die Schaltfläche rechts neben dem Textfeld öffnet einen Bearbeitungsdialog



- nach Eingabe des Textes wird dieser durch Klick auf die Übernehmen-Schaltfläche an das e-card-System übermittelt und scheint dann auch im neu erzeugten Abrechnungs-XML auf

Die nachträgliche Erfassung einer Zusatzinformation funktioniert übrigens auch bei e-Rezepten mit automatischer Abrechnung (auch für solche, welche bereits einer Krankenkasse zugeordnet wurden).

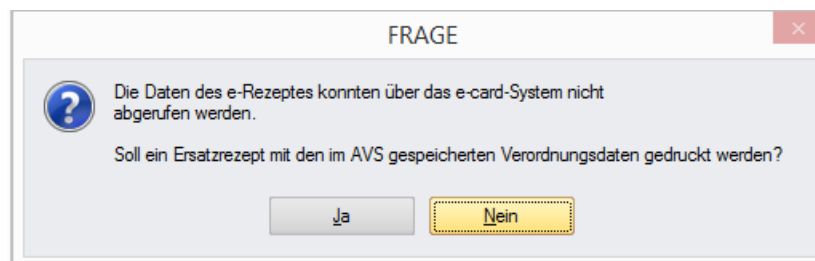
## Erweiterungen im Rezeptfenster bzw. beim magistralen Taxieren

Der Zugriff auf Verordnungsdaten im e-card-System ist derzeit auf das aktuelle und das Vorquartal beschränkt. Das bedeutet konkret, dass z.B. ab 1.1.2023 nicht mehr auf die Verordnungsdaten für e-Rezepte mit Abgabedatum vor dem 1.10.2022 zugegriffen werden kann! Die Verordnungsdaten werden unter anderem beim Ausdruck von Ersatzrezepten oder beim Taxieren von magistralen Zubereitungen benötigt.

Seitens der SVC wurde eine Verlängerung des Zugriffszeitraums von 2 auf 4 Quartale zugesagt, allerdings bisher noch nicht umgesetzt. Zwecks Entschärfung dieser Problematik wurden daher im AVS einige Änderungen vorgenommen.

- Speicherung von Bezeichnung/Rezeptur für Verordnungen vom Typ MZUB bzw. SO in der AVS-Datenbank
- Ausdruck Ersatzrezept auch ohne Zugriff auf die Verordnungen im e-card-System auf Basis der im AVS gespeicherten Daten
- Anzeige Abrechnungs-XML inkl. Druckoption

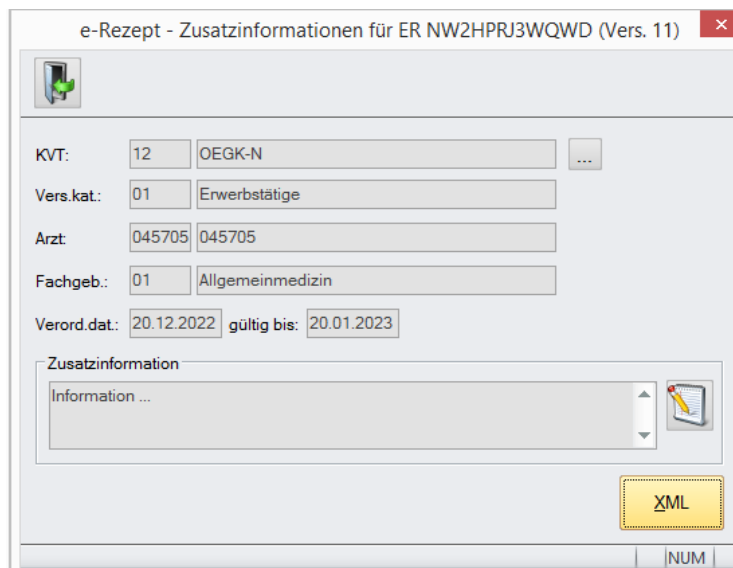
Ist beim Drucken eines Ersatzrezeptes ein Zugriff auf die Verordnungsdaten im e-card-System nicht mehr möglich, erscheint eine entsprechende Frage.



Mit [Ja] wird ein Ersatzbeleg auf Basis der in der AVS-Datenbank gespeicherten Verordnungsdaten gedruckt. Bitte beachten Sie diesbezüglich, dass bei Verordnungen vom Typ MZUB (magistrale Zubereitungen) bzw. SO (sonstige Verordnungen) Bezeichnung bzw. Rezeptur erst ab Version 1.7.9/349 gespeichert werden.

Alternativ besteht daher im Rezeptfenster die Möglichkeit, das Abrechnungs-XML anzuzeigen bzw. auf Basis der Daten aus dem XML einen Ersatzbeleg zu drucken, z.B. um einen Platzhalter auf einem alten e-Rezept magistral zu taxieren:

- Klick auf die [...]Schaltfläche neben der eREZ-ID
- es wird ein Dialog mit diversen zusätzlichen Daten geöffnet



- Klick auf [XML] zeigt den Inhalt der entsprechenden Datei an

e-Rezept - XML NW2HPRJ3WQWD

Apotheke:  
**048900 Helga Musterapotheke**

Anspruch/Patient:  
**OEGK**  
**1001200770 Dr.-Ing. Åke Søren-Test**  
**Gebührenbefreiung: Nein**  
**Kostenanteilsbefreiung: Nein**

Arzt:  
**045705 Helga Musterärztin**

Datum/Rezeptgebühren:  
**Ausstellungsdatum 20.12.2022**  
**gültig bis 20.01.2023**  
**Abgabedatum 20.12.2022**  
**2 Rezeptgebühren**

Verordnungen laut XML-Datei:

Art	Präparat
MZUB	Inotyol Salbe 30,0g - Canesten Creme 30,0g, OP 1 Salbe bei Juckreiz direkt auf die entzündete Stelle auftragen Abgabe 20.12.2022 21:33, 2 Pkg., AK - Abgabe auf Kassenkosten
SO	ALENDRONSTAD TABL 70MG 1XWOCHEENTLICH (INKL.CALC VIT.D3 500MG/450IE FILMTABL) 4 ST. OP 1 Kombipackung Abgabe 20.12.2022 21:33, 2 Pkg., AK - Abgabe auf Kassenkosten

NUM

- Klick auf die Drucken-Schaltfläche erzeugt einen Ersatzbeleg auf Basis der angezeigten Daten

Beim Aufruf von 'Magistrale Taxierung' aus 'Rezeptabrechnung – Taxierung Platzhalter aus e-Rezept' wird – sofern das Fenster 'Rezeptabrechnung – Taxierung Platzhalter auf e-Rezept – Auswahl Rezeptte' nicht offen ist – ein Dialog mit der Rezeptur angezeigt.

Magistrale Taxierung

Artikel:  PhZNr.:

Pos	Typ	Bestandteil	Menge	Stück	Preis
→ 1					

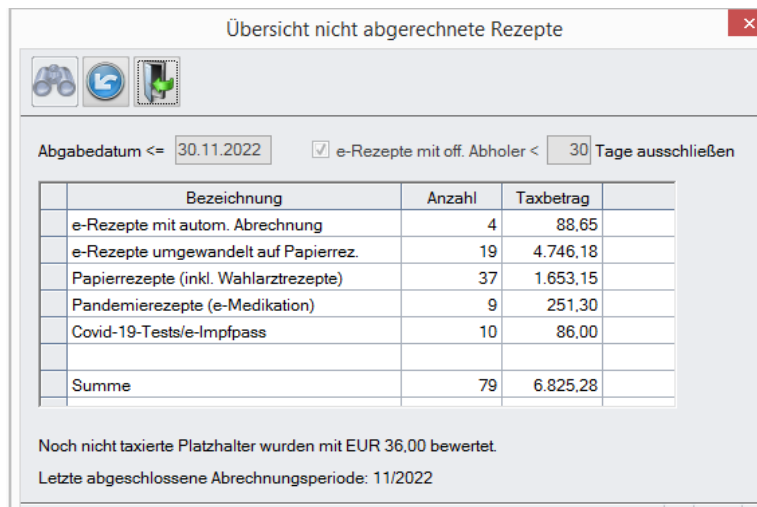
Verordnung Magistrale Zubereitung

Nerisona Slb 30g  
Aqua Pur 30g

Die entsprechenden Daten kommen entweder aus dem e-card-System bzw. bei ab Version 1.7.9/349 erfassten e-Rezepten nach Ablauf des oben beschriebenen Zugriffszeitraums aus den in der AVS-Datenbank gespeicherten Verordnungsdaten. Bei e-Rezepten, welche vor dem 1.7.2022 erfasst wurden, kann die Rezeptur nicht dargestellt werden, bei e-Rezepten mit Abgabedatum kleiner 1.10.2022 wird das ab 1.1.2023 der Fall sein.

**Neuer Menüpunkt 'Übersicht nicht abgerechnete Rezepte'** (nicht verfügbar bei Abrechnung außer Haus)

Dieses neue Feature zeigt Anzahl und Taxbetrag sämtlicher noch nicht abgerechneter Rezepte. Berücksichtigt werden dabei alle Rezepte mit abrechenbaren Positionen mit Status 'erfasst'.



Als Datum wird der letzte Tag des Vormonats vorgeschlagen. Der Taxbetrag für magistrale Platzhalter wird aus den taxierten Rezepturen der letzten 90 Tage errechnet.

Zwecks Ermittlung bzw. Bearbeitung der betroffenen Rezepte stehen folgende Menüpunkte zur Verfügung (Von-Datum des anzugebenden Zeitraums = aktueller Tag minus 1 Jahr, Bis-Datum bzw. Abgabedatum = letzter Tag des Vormonats bzw. des zuletzt abgerechneten Rezeptmonats):

- Rezeptabrechnung – Zu bearbeitende e-Rezepte
- Rezeptabrechnung – Listen – Nicht abgerechnete Rezepte
- Rezeptabrechnung – Listen – Nicht abgerechnete e-Rezepte

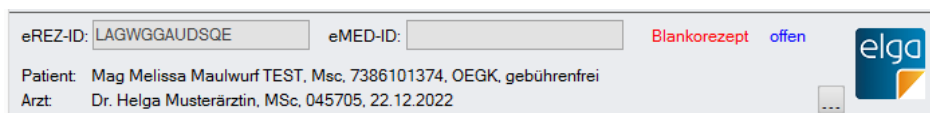
Bezüglich der Abrechnungsmodalitäten der Rezepte sind folgende Punkte zu beachten:

- e-Rezepte mit automatischer Abrechnung werden ohne Papierbeleg abgerechnet, für auf Papierrezept umgewandelte e-Rezepte kann nachträglich ein Ersatzbeleg gedruckt werden (siehe auch Seiten 3 und 4)
- Papierrezepte (inkl. umgewandelte Wahlarztrezepte) können ohne Originalbeleg nicht abgerechnet werden; der Ausdruck eines Ersatzbeleges ist nicht möglich
- Pandemierezepte können ohne Beleg über die ELGA-Schaltfläche abgerechnet werden \*)
- Covid-19-Tests/Ausdrucke Covid-19-Impfzertifikate werden ohne Beleg über die [C19]-Schaltfläche abgerechnet \*)

\*) In beiden Fenstern kann bei fehlendem VDAS-Ergebnis nachträglich eine VDAS-Prüfung durchgeführt werden; Voraussetzung dafür ist eine gültige Anmeldung zum e-card-System, welche z.B. durch Aufruf des Menüpunktes 'e-card-Services' überprüft bzw. erzeugt wird.

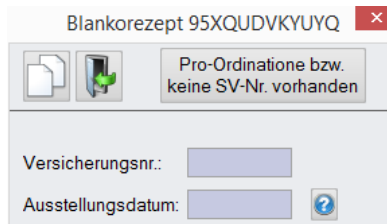
**e-Rezept-Blankoformulare mit Patientenbezug**

Analog zu Blankoformularen ohne Patientenbezug werden nun auch solche mit Patientenbezug als e-Rezepte (mit erforderlichem Papierbeleg) erfasst und abgerechnet. Anders als bei Blankoformularen ohne Patientenbezug müssen Versicherungsnummer bzw. Ausstellungsdatum nicht eingegeben werden. Eine Anspruchsprüfung ist nicht erforderlich, weil die Anspruchsdaten in den Verordnungsdaten hinterlegt sind. Mit [AI+M] können diese dargestellt werden.



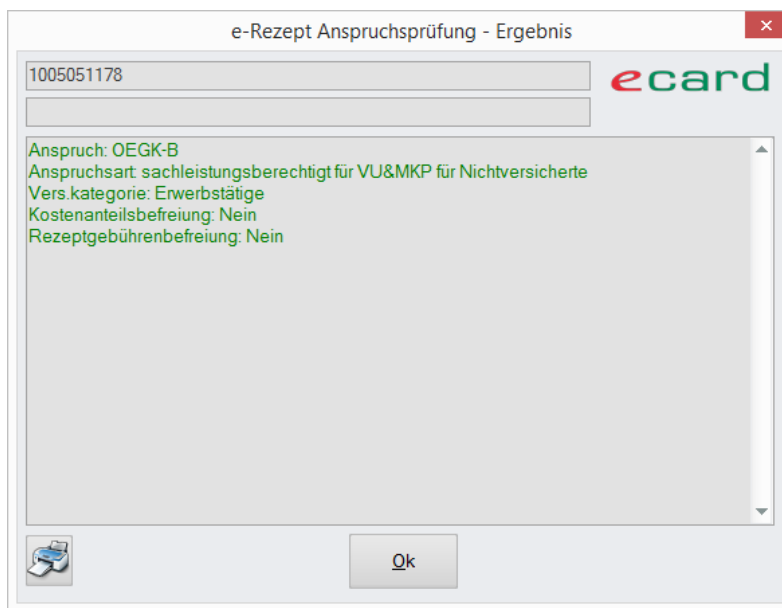
### Anpassungen Erfassung e-Rezept-Blankoformulare ohne Patientenbezug

a) Für die Erfassung von Blankoformularen 'Pro Ordinatione' bzw. ohne SV-Nummer wurde eine entsprechende Schaltfläche implementiert.



Nach Klick auf diese Schaltfläche erfolgt die Erfassung wie bei einem Papierrezept mit aufgedruckten EAN-Code, also ohne Kommunikation mit dem e-card-System.

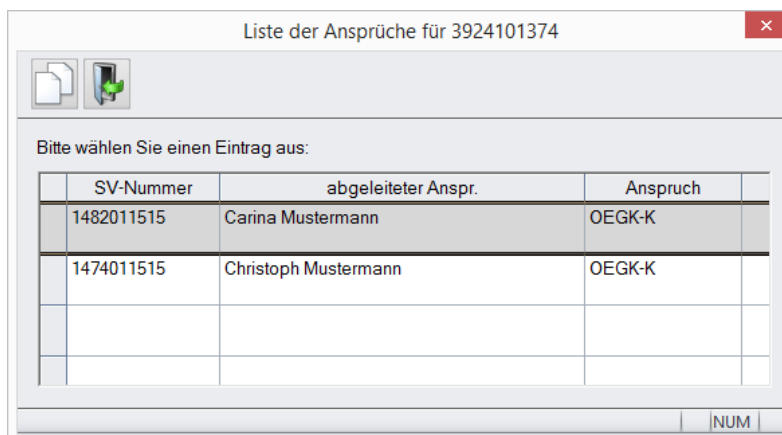
b) Nach Durchführung der Anspruchsprüfung wird das Ergebnis derselben angezeigt.



Zu beachten ist, dass – im Gegensatz zur VDAS-Abfrage - der Name des Patienten vom e-card-System nicht retourniert wird und daher auch nicht dargestellt werden kann. Sollten die angezeigten Anspruchsdaten von den am Blankoformular angegebenen abweichen, kann das Ergebnis ausgedruckt und für die Abrechnung zum Blankoformular hinzugefügt werden.

c) Überarbeitung Handling bei Mehrfachversicherungen

Bei Mehrfachversicherungen beim gleichen Träger erscheint ein zusätzlicher Auswahldialog.



Bei eigenen (= nicht abgeleiteten) Ansprüchen wird vom e-card-System kein Name retourniert.

d) Eine im Zuge der Anspruchsprüfung ermittelte Gebührenbefreiung wird automatisch in die Rezeptkopfzeile übernommen.

### Umwandlung e-Rezept auf Papierrezept bei selbst angelegtem Artikel

Enthält ein e-Rezept zumindest 1 selbst angelegten Artikel, erscheint beim Kundenende eine Frage.

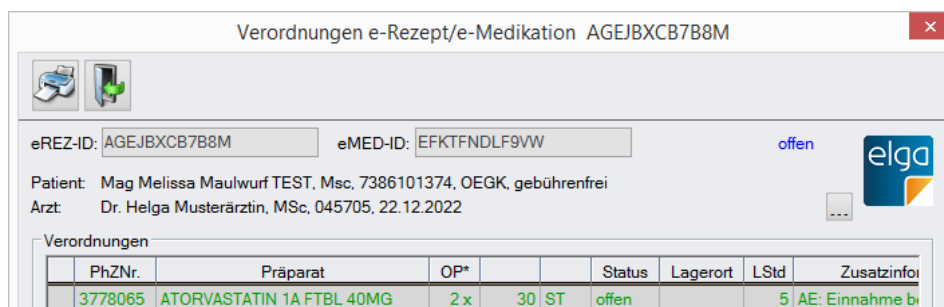


Diese Frage wird nicht angezeigt bei selbst angelegten Artikeln mit folgenden Eigenschaften:

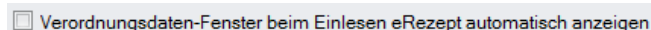
- magistrale Zubereitung
- Mittel zur Applikation (Rezeptzeichen 'A')
- Nachttaxe bzw. Zusatzgebühr SG-Dauerverordnung/psychotrope Substanz
- Bezeichnung 'PHYS KOCHS%'

### optional automatisches Öffnen Verordnungsfenster

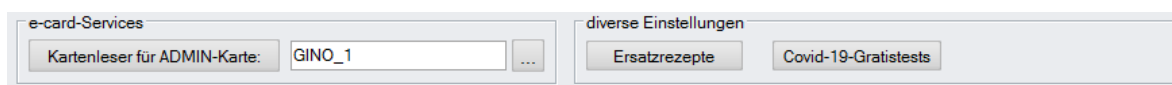
Bereits seit der Einführung von e-Rezept kann während der Erfassung der Abgaben manuell mittels [Alt+M] ein Fenster mit den Verordnungsdaten geöffnet werden.



Über eine neue Mandanteneinstellung im Karteireiter 'Tara IV' kann dieses Fenster automatisch geöffnet werden.



Außerdem wurden im Karteireiter 'Tara IV' 2 neue Bereiche hinzugefügt.



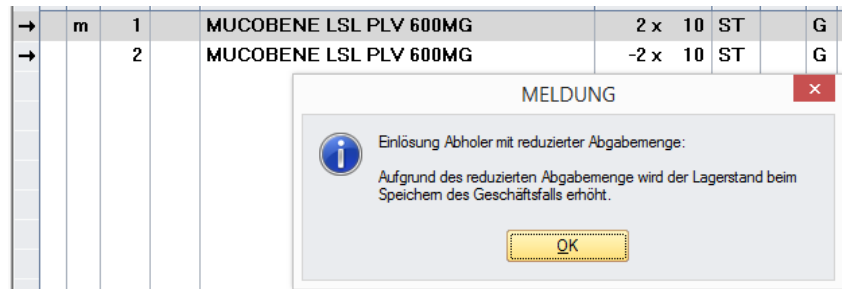
'e-card-Services' befand sich früher im Karteireiter 'Sonst. II', die Schaltfläche [Ersatzrezepte] kommt aus dem Karteireiter 'Tara I', die Inhalte wurden auf 2 Schaltflächen aufgeteilt. Alle für e-Rezept relevanten Mandanteneinstellungen werden nun unter 'Tara IV' dargestellt.

## Einlösung von Abholern/Einsätzen mit reduzierter Abgabemenge

Bei mit Menge  $\geq 2$  erstellten Abholern/Einsätzen besteht ab Version 1.7.9/349 die Möglichkeit, beim Einlösen die Abgabemenge zu reduzieren.

a) Abholer erstellt mit Menge 2, aufgrund von Lieferengpässen kann bei der Einlösung nur 1 Packung abgegeben werden

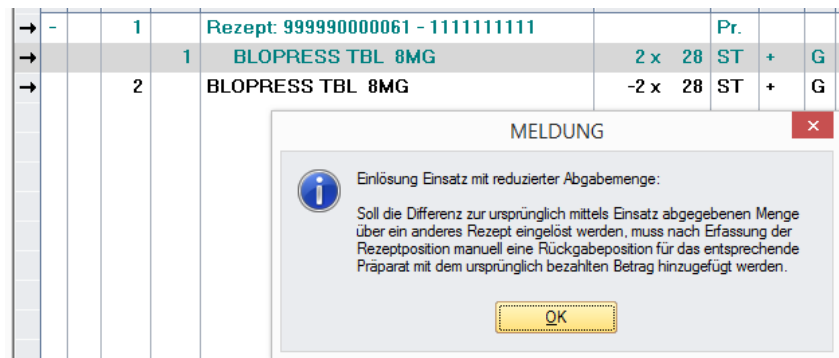
Nach dem Scannen des Abholscheines werden – wie bisher – die Abgabeposition mit Menge 2 und die Rückgabeposition mit Menge -2 dargestellt, markiert ist die Abgabeposition. Durch Angabe von '1[Enter]' in der Eingabezeile kann nun die Abgabemenge von 2 auf 1 reduziert werden, dabei erscheint eine entsprechende Meldung.



Nach Klick auf [OK] wird die Menge der Abgabeposition auf 1 reduziert, die Menge der Rückgabeposition bleibt unverändert auf 2. Mit dem Speichern des Geschäftsfalls wird der Abholer vollständig eingelöst. Soll später auch die ursprünglich bestellte zweite Packung abgegeben werden, muss ein neuer Abholer erstellt werden.

b) Einsatz erstellt mit Menge 2, vom Arzt wird jedoch nur 1 Packung verordnet

Das Handling die das gleiche wie bei Abholern, die weitere Verarbeitung ist allerdings anders.



Nach Klick auf [OK] werden sowohl die Menge der Abgabeposition als auch jene der Rückgabeposition auf 1 reduziert, der Lagerstand ändert sich also nicht. Mit dem Speichern des Geschäftsfalls wird der Einsatz vollständig eingelöst. Verordnet der Arzt (später) die zweite Packung auf einem anderen Rezept, ist wie in der Meldung angegeben vorzugehen. Konkret sieht das im gegenständlichen Beispiel wie folgt aus:

- Rezept scannen bzw. aus Rezeptliste übernehmen
- Abgabeposition manuell eingeben bzw. bestätigen
- Rezeptende
- Rückgabeposition manuell mit dem ursprünglich bezahlten Betrag erfassen

Um eine Reduzierung der Menge beim Einlösen von Abholern/Einsätzen zu ermöglichen, war eine grundlegende Änderung im Warenjournal (dieses enthält die Artikelbewegungen) erforderlich. Vor dem Update auf 1.7.9/349 wurden beim Einlösen keine Warenjournaleinträge erstellt, weil die Mengen von Abgabe- und Rückgabeposition immer identisch waren. Seit 1.7.9/349 wird beim Einlösen generell ins Warenjournal geschrieben, also auch bei identischen Mengen.

## Anpassung Handling Neueinreichung e-Rezepte

In der Abrechnungsdatei müssen e-Rezepte ganz am Ende übermittelt werden. Aus diesem Grund werden e-Rezepte vor der Abrechnung den fiktiven Abrechnungsgruppen 40, 41 und 42 zugeordnet und in der Folge in den Gruppen 00, 12 und 15 mit entsprechend höherer laufender Nummer abgerechnet.

Eingaben im Fenster 'Neueinreichung e-Rezepte' beziehen sich immer auf Versichertengruppe und laufende Nummer laut Abrechnung (bzw. laut Retaxierungsliste). Da es diesbezüglich in der Praxis immer wieder Missverständnisse gab, wurden mit Version 1.7.9/349 einige Anpassungen vorgenommen.

Eingaben 40, 41 oder 42 im Feld 'Versichertengruppe' werden automatisch auf 00, 12 oder 15 geändert. Rechts neben dem Eingabefeld für die laufende Nr. wurde als ergänzender Hinweis 'aus Retaxierungsliste' hinzugefügt. Mit Klick auf die [?]-Schaltfläche kann ein PDF mit einer Erklärung der Problematik geöffnet werden. Bei Suche eines Rezeptes über Eingabe einer SV-Nummer werden in der Auswahlliste auch die fiktive Versichertengruppe und die entsprechende laufende Nummer dargestellt.

Nach erfolgreichem Selektieren eines Rezeptes werden die abrechnungsrelevanten Daten unterhalb von [Bon] angezeigt.

			Bon	
Taxbetr.	RG	RG Betr.	Abrechnung:	
9,55	1	6,65	VG: 00	
			Ifd.Nr.: 76	

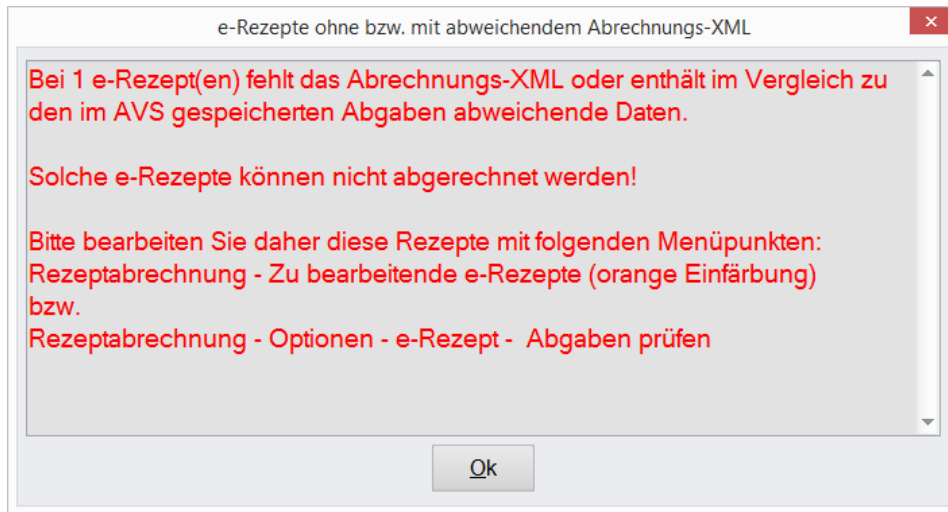
## Automatische Korrekturen e-Rezepte mit fehlendem/abweichendem XML

e-Rezepte werden dann automatisch abgerechnet, wenn ein Abrechnungs-XML vorhanden ist und die im AVS gespeicherten Daten die gleichen sind wie im XML. e-Rezepte mit fehlendem oder abweichendem XML konnte bzw. musste man schon bisher manuell über den Menüpunkt 'Rezeptabrechnung – Optionen – e-Rezept – Abgaben prüfen' korrigieren.

Ab Version 1.7.9/349 werden diese Korrekturen nun – analog zur Wiederholung gescheiterter Einlösungen – regelmäßig vom Applikationsserver durchgeführt (derzeit alle 2 Stunden, beginnend um 08:45 Uhr). Die bislang geltende Einschränkung, dass zwischen 00:00 und 07:00 keine Kommunikation mit e-Rezept stattfindet, wurde entfernt, d.h. auch nach 22:45 Uhr erfolgen weitere Korrekturversuche um 00:45, 02:45, 04:45 und 06:45 Uhr. Voraussetzung dafür ist, dass eine gültige Anmeldung zum e-card-System vorhanden ist.

Aufgrund von technischen Limitierungen ist eine (automatische) Korrektur von e-Rezepten mit fehlendem oder abweichendem XML nicht in allen Fällen möglich. Beachten Sie daher bitte auch künftig entsprechende Hinweise auf betroffene Rezepte und führen Sie gegebenenfalls Korrekturen manuell durch.

Handlungsbedarf ist jedenfalls dann gegeben, wenn beim Starten oder Beenden des AVS eine Meldung wie folgt erscheint:



Scheitert eine manuelle Korrektur wiederholt mit einer Fehlermeldung, muss in der Regel eine Umwandlung in ein Papierrezept erfolgen. Das betrifft insbesondere Fehlermeldungen 'ZS-31%' und 'CL-31%'.

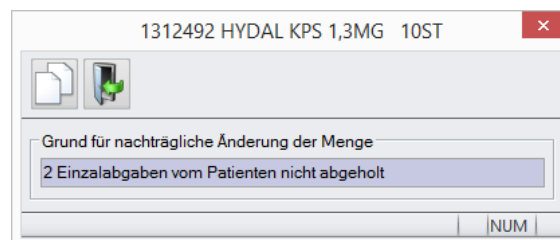
Beachten Sie bitte auch, dass nach einer Korrektur möglicherweise beim gleichen Rezept eine andere Abweichung ermittelt wird und es daher vorkommen kann, dass man ein Rezept mehrfach korrigieren muss.

Bei Unklarheiten wenden Sie sich bitte an den Support.

### Dokumentation von nachträglichen Mengen-Änderungen im SG-Nachweis

Damit nachträgliche Korrekturen von Einträgen im SG-Nachweis nachvollziehbar sind, werden diese dann automatisch protokolliert, wenn die Menge geändert und der zugrundeliegende Eintrag vor mehr als 1 Tag erstellt wurde.

Beim Speichern eines Eintrags mit Mengenänderung wird ein Dialog für die Eingabe eines Grundes geöffnet.



Über eine neue Schaltfläche [Prot. Korr.] im Fenster 'Suchtmittelnachweis' können vorhandene Protokolleinträge angezeigt werden. Am Ausdruck des Journals sind die Protokolleinträge auch sichtbar.

Datum	Beleg PhZNr.	Buchungstext Bezeichnung	Eingang Menge	Pkg.	Ausgang Menge	Pkg.	Pers.
07.12.2022	A-00006	REZEPT					01
07.12.2022	A-00007	Rezeptnummer 999990000023 1312492 HYDAL KPS 1,3MG 10ST			28,0000	2,80	01
Korrekturen:							
27.12.2022 geändert 1312492, Menge alt / neu: 30,0000 / 28,0000, Pkg. alt / neu: 3 / 0							
2 Einzelabgaben vom Patienten nicht abgeholt (Änderung Menge auf Teilmenge ohne Pkg.)							

## NMVS – optional Meldung bei allen Stati ungleich 'ACTIVE'

Die Mandanteneinstellungen im Karteireiter 'Sonst. II' wurden optisch überarbeitet und mit einer neuen Einstellung "bei Packungsstatus ungleich 'ACTIVE' eine Meldung anzeigen (Tara/Lieferschein)" ergänzt.

The screenshot shows the 'Parameter Mandanten' dialog box with the 'Sonst. II' tab selected. The 'NMVS - Arzneimittelfälschungsrichtlinie (FMD)' section is expanded, showing the following settings:

- Kommunikation mit NMVS  System nur lesend verwenden
- automatische Verifikation
  - im Artikelstamm  im Bestellauftrag
- NMVS- Packungsstatus farblich kennzeichnen (Tara/Lieferschein/Korrekturbuchungen)
- Status/Fehler im Textfeld unter der Positionstabelle anzeigen
- bei Fälschungsverdacht eine Meldung anzeigen
- bei Packungsstatus ungleich 'ACTIVE' eine Meldung anzeigen (Warenübernahme/Rücksendungen)
- bei Packungsstatus ungleich 'ACTIVE' eine Meldung anzeigen (Tara/Lieferschein)
- Packung beim Einlösen Abholer verpflichtend scannen
- Packung nach Scannen eines bereits vorhandenen DataMatrix-Codes nach Rückfrage entfernen
- Fenster für Erfassung Serialisierungsdaten automatisch öffnen, wenn Menge > 1 und <=
- automatische Deaktivierung bei an der Tara erstellten Lieferscheinen
- Kommissionierautomat (WWKS2) liefert Serialisierungsdaten
- beim Speichern von Tarageschäftsfällen auf von Automaten gelieferte Serialisierungsdaten warten
- bei angeforderten Packungen (ext. Lager) Serialisierungsdaten durch Scannen nachträglich hinzufügen
- ext. Lager (Rohrpost) - Packung nach Verifikation automatisch deaktivieren
- Massenausbuchen mittels Vorauswahl samt Unterdrückung der Rückfragen ermöglichen
- Ausdruck Serialisierungsdaten am Kassabon
  - kein  Seriennummer  Charge  Charge/Verfalldatum
- Ausdruck Serialisierungsdaten am Lieferschein
  - kein  Seriennummer  Charge  Charge/Verfalldatum

Wenn die neue Einstellung aktiviert ist, wird im Tara- und Lieferscheinfenster bei jedem Verify mit Packungsstatus ungleich 'ACTIVE' eine Meldung in einem eigenen Dialog angezeigt, so wie das schon bisher bei Warenübernahme/Rücksendungen war, wenn die entsprechende Einstellung aktiviert war.

## diverse Erweiterungen bei der Bearbeitung von eigenen Preislisten

- Als Basispreis für die Berechnung eines Preises kann auch der FAP festgelegt werden.
- In der Spalte '+/-' kann man mit Präfix '#' den gewünschten SOLL-Preis eingeben, der Prozentsatz wird beim Validieren ermittelt.
- Über eine neue Schaltfläche können Einträge aus einer CSV-Datei importiert werden. Der Aufbau der CSV-Datei muss dabei exakt dem Aufbau der Tabelle im Fenster 'Preislisten' entsprechen.

Zusätzlich kann bei den Lieferantenstammdaten im Karteireiter 'Bestelloptionen' als Basispreis für Bestellungen der FAP angegeben werden.

The screenshot shows the 'Bestelloptionen' dialog box with the following fields and options:

- Bestellkennzeichen Automat:
- Mindestbestellwert:
- FAP verwenden, wenn vorhanden

## geänderte Erfassung von Wahlartrezepten

Dieses Feature befindet sich derzeit noch in der Testphase und wird daher aktuell nur von 1 Apotheke eingesetzt. Im ersten Quartal 2023 wird diese Funktionalität schrittweise für weitere Apotheken freigeschaltet.

Konkret geht es um jene Wahlarztrezepte, welche von der Apotheke in ein Kassenrezept umgewandelt werden können. Diesbezüglich wird sich künftig die Erfassung an der Tara wie folgt ändern:

- selbst ausgedruckte Rezeptnummer aufkleben (wie bisher) und scannen  
 → es wird ein Fenster für die Eingabe von SV-Nummer und Ausstellungsdatum geöffnet (ähnlich wie bei Blanko-e-Rezepten ohne Patientenbezug)

- Versicherungsnr. sowie Ausstellungsdatum eingeben bzw. auswählen und mit Klick auf die Übernehmen-Schaltfläche eine Anspruchsprüfung durchführen (wie bei Blanko-e-Rezepten)

- mittels Klick auf die Drucken-Schaltfläche das Ergebnis ausdrucken und zum Papierrezept heften (wie bisher das VDAS-Ergebnis)
- die Abgaben erfassen und den Geschäftsfall speichern (wie bisher)  
 → die Anzahl der Rezeptgebühren wird automatisch an e-Rezept gemeldet (für eine tagesaktuelle Ermittlung der Rezeptgebührenobergrenze); retourniert wird ein XML mit einer REGO-ID (REGO = Rezeptgebührenobergrenze), welche im AVS gespeichert wird

Bei der Rezeptabrechnung wird bei betroffenen Rezepten auch die REGO-ID übermittelt. Die XMLs werden – analog zu den XMLs für e-Rezepte – gesammelt in 1 Datei pro Krankenkasse übertragen.

Werden selbst ausgedruckte Rezeptnummern für Rezepte von Kassenärzten bzw. für Versicherte aus Fremdstaaten verwendet, kann man durch Klick auf die Schaltfläche [kein Wahlarztrezept] die Erfassung eines Papierrezeptes ohne Anspruchsprüfung und ohne Melden der RG-Anzahl an e-Rezept durchführen.

## diverse Korrekturen und Anpassungen in verschiedenen Bereichen

Beispielhaft kann aus der Vielzahl der vorgenommenen Programmanpassungen angeführt werden:

- Taxierung Platzhalter e-Rezepte auch unter 'Nachbearbeiten Rezepte' aufrufbar
- optische Anpassungen bei der Darstellung langer magistraler Rezepturen
- Anzeige Gebührenstatus auch in den Verordnungsdaten (Alt+M)
- Menüpunkt 'Zu bearbeitende e-Rezepte': Verringerung der Wartezeiten bei Rückkehr nach Taxierung Platzhalter bzw. nach Prüfen der Abgaben bzw. nach Wiederholung gescheiterter Einlösung
- Bestandsliste SG-Nachweis: optional Druck Automatenlagerstand
- Medikationsplan: Ausdruck Summe Tabletten pro Uhrzeit (derzeit noch in der Testphase, wird voraussichtlich im Jänner 2023 freigeschaltet)
- Zuordnung Kartenleser für einzelne Arbeitsplätze bzw. Änderung Mandanteneinstellung für Kartenleser Adminkarte auch im Fenster 'verfügbare Kartenleser' möglich