

## Ablauf pandemiebedingte Sonderbestimmungen per 30.06.2023 Arzneimittelabgabe über e-Medikation

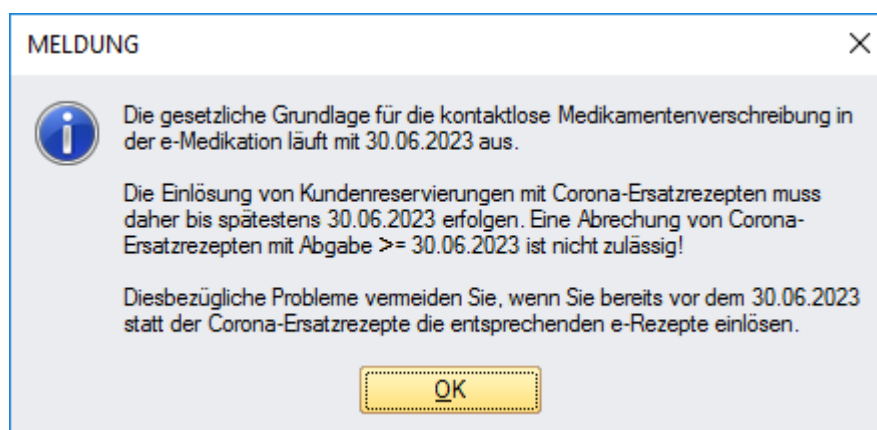
### Kammer-Info

Bitte beachten Sie diesbezüglich die Kammer-Info 36/23 vom 13.06.2023:

- Überführung von COVID-19 vom Pandemie- in das Regelsystem - Änderung ab 1. Juli 2023 (siehe unten 'Auszug Kammer-Info')

### Änderungen für AVS-Anwender

- Auch für den Zugriff auf die e-Medikation (Rezeptliste, Medikationsliste) und auf den e-Impfpass wird ab 01.07.2023 zwingend die e-card benötigt. Das Stecken der e-card erzeugt eine Kontaktbestätigung, welche 28 Tage gilt. Patienten haben wie bisher die Möglichkeit, die Gültigkeit für einzelne Gesundheitsdiensteanbieter auf bis zu 365 Tage zu verlängern. \*)
- **In der ELGA-Rezeptliste können auf Basis der Verordnungen in der e-Medikation keine Ersatzrezepte mehr erzeugt werden!** Das gilt sowohl für Kassen- als auch für Privatrezepte. Eine papierlose Abgabe von Arzneimitteln auf Kosten der Krankenversicherungsträger kann daher ab 01.07.2023 nur mehr über e-Rezept erfolgen. Bei Privatrezepten wird ab diesem Zeitpunkt generell ein vom Arzt unterschriebener Papierbeleg benötigt. Ist ein solcher vorhanden, können - wie vor der Pandemie - als Eingabehilfe die Verordnungen aus der e-Medikation in den Geschäftsfall übernommen werden. Bei Kassenrezepten muss in diesem Fall auch der am Papierbeleg angebrachte Strichcode für die Rezeptnummer gescannt werden, ansonsten erfolgt keine Übernahme.
- Besondere Vorsicht ist bei der Erstellung von Kundenreservierungen geboten. Sind in der zu speichernden Reservierung ein oder mehrere Corona-Ersatzrezepte enthalten, erscheint ab 21.06.2023 ein Hinweis wie folgt:



\*) Für e-Rezept bleibt die Zugriffsdauer nach Stecken der e-card unverändert bei 10 Stunden und ist - auch wie bisher - auf den jeweiligen Arbeitsplatz beschränkt; eine Kontaktbestätigung für ELGA gilt hingegen arbeitsplatzübergreifend.

## Auszug Kammer-Info

### Überführung von COVID-19 vom Pandemie- in das Regelsystem Änderungen ab 1. Juli 2023

Mit **1. Juli 2023** wird **COVID-19** rechtlich wie **alle nicht-anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten** behandelt werden. Dazu werden derzeit zahlreiche gesetzliche Sonderbestimmungen vom Pandemie- in das Regelsystem überführt. In zahlreichen persönlichen und schriftlichen Kontakten mit politischen Entscheidungsträgern haben wir unsere Erfahrungen aus dem Berufsalltag dargelegt und uns für praktikable Lösungen eingesetzt. Mit viel Beharrlichkeit ist es uns gelungen, **den Gesetzgebungsprozess im Sinne der Apothekerschaft zu beeinflussen und gut umsetzbare Regelungen zu erwirtschaften.**

Für den laufenden Apothekenbetrieb werden sich ab dem Stichtag 1. Juli 2023 folgende rechtliche Änderungen ergeben:

#### Verwendung des e-Rezepts:

Mit Juli wird nur mehr **das e-Rezept für eine kontakt- sowie papierlose Verordnung und Abgabe von Arzneimitteln** zur Verfügung stehen. Die pandemiebedingten Sonderbestimmungen zur **Arzneimittelabgabe über die e-Medikation** werden mit Ablauf des 30. Juni 2023 **endgültig außer Kraft** gesetzt. Um den Umstieg für alle Beteiligten zu erleichtern, soll in einem **Übergangszeitraum** für die **Abwicklung von Notfällen ohne Vorlage der e-Card eine VP-Serviceline** durch die SV eingerichtet werden, wozu derzeit Gespräche mit der SVC stattfinden. Wir setzen uns intensiv dafür ein, dass eine für Patient:innen und Apothekerschaft zufriedenstellende Lösung gefunden wird, damit die rasche und sichere Arzneimittelversorgung der Menschen auch in Ausnahmesituationen Tag und Nacht gewährleistet werden kann. Sobald uns nähere Informationen dazu vorliegen, werden wir Sie gesondert informieren.

#### Suchtgiftverschreibungen:

Die **Verschreibung suchtgifthaltiger Arzneimittel (außerhalb der Opioid-Substitutionstherapie)** wird mit Juli auch über den **digitalen e-Rezept-Prozess** erfolgen können. Selbiges gilt für psychotrope Arzneimittel, die nur auf Suchtgiftrezept verschrieben werden dürfen (Flunitrazepam). Bei Verschreibung von Suchtgift im Wege des e-Rezepts **entfällt die Vignettenpflicht**. Stattdessen hat die **Kennzeichnung als Suchtgiftverschreibung** über ein im e-Rezept **bereitgestelltes Kennzeichnungsfeld** zu erfolgen. Die Abgabe des Suchtgiftes ist von der Apotheke weiterhin zu dokumentieren. Die Dokumentation hat in geeigneter Form zu erfolgen und die in § 19 Abs. 1 Z 1 bis 6 SG-VO angeführten Angaben zu enthalten. Bei der Abgabe von Suchtgiften im Wege des e-Rezepts entfällt mangels Vignette die Dokumentation der Vignettennummer. Die Softwarehäuser werden über die technischen Details informieren.

#### Opioid-Substitutionstherapie:

**Verschreibungen suchtgifthaltiger Arzneimittel für die Opioid-Substitutionstherapie** können bis zur flächendeckenden Einführung eines elektronischen Prozesses weiterhin **per E-Mail** von der Ärztin/vom Arzt an die Apotheke erfolgen. Gleichzeitig wird der **Entfall der Vidierungspflicht für Opioid-Dauerverschreibungen** bis zur technischen Umsetzung eines digitalen Verschreibungsprozesses verlängert, soweit nicht die Bezirksverwaltungsbehörde eine Vidierung anordnet. Dazu hat die substituierende Ärztin/der substituierende Arzt wie bisher den **Vermerk „Vidierung nicht erforderlich“** auf der Dauerverschreibung anzubringen.

**Abgabe von COVID-19-Impfstoffen:**

Die Verteilung von **COVID-19-Impfstoffen an die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte** erfolgt weiterhin über öffentliche Apotheken. Für ihre Leistung erhalten öffentliche Apotheken wie bisher ein **Honorar in Höhe von € 5,00 pro Vial** (Impffläschchen) über die SV ersetzt.

**Abgabe von COVID-19-Arzneimitteln:**

Da der Einsatz von Arzneimitteln bei der Behandlung von COVID-19 weiterhin notwendig sein wird und davon auszugehen ist, dass entsprechende vom Bund finanzierte Heilmittel jedenfalls bis Herbst zur Verfügung stehen werden, werden die diesbezüglichen Regelungen bis Ende des Jahres 2023 bestehen bleiben. Öffentliche Apotheken erhalten für die **Abgabe von COVID-19-Arzneimitteln** wie bisher ein **Honorar von € 15,00** an versicherte Personen durch die SV ersetzt. Im Anschluss sollen die Bestimmungen betreffend die Kostentragung in das bestehende System der gesetzlichen und satzungsmäßigen Regelungen der Krankenversicherung überführt werden.

**Testen in Apotheken:**

Die **Testermächtigung für Apothekerinnen und Apotheker** wird bezogen auf den **Erreger SARS-CoV-2 im Apothekengesetz unbefristet** fortbestehen, was wir als direkten Erfolg unserer Lobbyingarbeit verbuchen dürfen. Öffentliche Apotheken können somit weiterhin **COVID-19-Testungen als Privatleistungen** anbieten. Es besteht künftig keine Meldepflicht von positiven Testergebnissen mehr. Eine Abrechnung der Kosten für die Durchführung von Testleistungen mit der öffentlichen Hand wird ab Juli nicht mehr möglich sein.

**Wahlarztrezepte – Entfall der Genehmigungspflicht für Grünen Bereich:**

**Wahlarztrezepte aus dem Grünen Bereich des EKO** werden durch die Sozialversicherung **ohne vorherige chefärztliche Genehmigung** anerkannt. Diese Regelung wurde mit der SV bereits im Jahr 2021 als Zusatz zum bestehenden Gesamtvertrag vereinbart und gilt unbefristet.

Im Zusammenhang mit der Aufhebung der spezifischen **COVID-19-Bestimmungen werden mit 1. Juli 2023 folgende Maßnahmen** mit Bezug zu den öffentlichen Apotheken **auslaufen**:

- die öffentlichen Testprogramme, die zuletzt über die Bundesländer abgewickelt wurden (§§ 5a Abs. 1a iVm 36 Abs. 1 lit. a EpiG);
- die Bezahlung eines Honorars für einen Ausdruck von COVID-19-Impfzertifikaten aus dem Elektronischen Impfpass (§ 747 Abs. 2b ASVG);
- die Distribution von COVID-19-Antigentests an Alten- und Pflegeheime;
- die Befreiung von COVID-19-In-vitro-Diagnostika und COVID-19-Impfstoffen von der Umsatzsteuer (§ 28 Abs. 53 Z 3 und Z 5 UStG);
- die Befreiung von Schutzmasken von der Umsatzsteuer (§ 28 Abs. 54 UStG).

Die Abgabe von „Wohnzimmertests“ (COVID-19-Antigentests zur Eigenanwendung) an die Bevölkerung, die vom Bund zu Abgabe über Apotheken bereitgestellt wurden (§ 742b ASVG), endete bereits mit 31. Mai 2023.