



# eREZEPT: KLINIK- UND KRANKENHAUS FAQ

## Fragen allgemein

- » **Muss das Rezept trotzdem ausgedruckt und in körperlicher Form zu ApoFAKT® geschickt werden?**  
Falls keine direkte Zuweisung an die Krankenhaus-apotheke stattfindet, muss alternativ der QR-Code für die eVerordnung in der Apotheke vorliegen. Ansonsten erfolgt alles papierlos.
- » **Wie werden die Bedarfsmedikamente, die auf Station vorrätig sind und auch dort appliziert werden, taxiert? Auf dem Schema »Option 1« macht das die Apotheke.**  
Es erfolgen keine Änderungen in dem Taxierungsprozess. In dem Dispensierungsprozess muss die richtige Chargen-angabe erfolgen.
- » **Ab wann ist jetzt nach neusten Informationen mit dem Start des eRezepts für Zubereitungen zu rechnen?**  
Bisher sind einzelne Ausnahmen definiert worden (BTM und Sprechstundenbedarf), zu denen Zubereitungen nicht zählen. Daher gehen wir davon aus, dass das eRezept für Zubereitungen gemeinsam für das eRezept mit dem Fertigarzneimittel an den Start geht.
- » **Muss die Charge und der Verfall von FAM auf dem eRezept dokumentiert werden?**  
Der offizielle Termin für die verpflichtende Einführung des eRezepte ist unseres Wissens der 01. Januar 2022.
- » **Gibt es die Möglichkeit Chargennummern und Verfalldaten per Scanner einzufügen?**  
Falls die Daten nicht anderweitig bereitgestellt werden, ermöglichen wir Ihnen dies per Scanner als Modul im ApoFAKT®.
- » **Ist es möglich mit einer Herstellungssoftware zu taxieren und diese Daten dann nur an NOVENTI zu senden, damit diese an die Kostenträger weitergeleitet werden?**  
Die Abrechnung erfolgt gemäß den Anforderungen der Technischen Anlage (TA). Falls die Herstellungssoftware die Abrechnungsdaten im entsprechenden Format erzeugen kann (inkl. eQuittung), ist eine Abrechnung über NOVENTI möglich.
- » **Gibt es die Möglichkeit nach fertig bearbeiteten Rezepten zu suchen? Zum Beispiel nach einer Rückfrage einer Ambulanz, ob bereits ein Rezept für Patient xy ausgestellt und beliefert worden ist?**  
In der ApoFAKT®-Software haben Sie die Möglichkeit nach fertig bearbeiteten (taxierten, dispensierten und signierten) Rezepten zu suchen.
- » **Wie erfolgt die Übergabe an den Arzt zum Ausstellen der eVerordnung nach Taxation der Herstellung, die dann an die Apotheke zugewiesen wird?**  
Die Übergabe erfolgt über die Schnittstelle zwischen ApoFAKT® und KIS. Wir stellen hierfür die Schnittstelle zur Verfügung und sind offen für Absprachen mit Ihren KIS-Herstellern.
- » **Wird ApoFAKT® an TI-Konnektor angeschlossen?**  
Die Anbindung an die TI erfolgt über die Middleware-Software (NES-Modul) von NOVENTI.
- » **Welches Abgabedatum wird bei „Monatsrezepten“ verwendet?**  
Das Abgabedatum des letzten Zyklus wird verwendet. Bei eVerordnungen befindet sich dies noch in Klärung.
- » **Kann ich in ApoFAKT® Rezepte über FAM (auch Auseinzelungen) erstellen und über die KIS-Schnittstelle dem Arzt zukommen lassen?**  
Ja, sowohl die Erstellung als auch die Übertragung über die KIS-Schnittstelle ist über das ApoFAKT®-Programm möglich.

» **Muss Charge und Verfall auch bei Zubereitungen im Dispensierdatensatz mitgeliefert werden oder nur bei FAM?**

Bei authentifizierungspflichtigen Artikeln (FAM und Rezepturartikel) soll die Chargeninformation übertragen werden.

» **Wie rechnet ein Krankenhaus ab, das zwar einen eigenen 129a-Vertrag hat, aber keine eigene Apotheke und daher auch keinen Apotheker mit HBA?**

Die Anbindung an die TI kann nur über die Konnektoren und die SMC-B Karten erfolgen.

## eRezept Signatur und eHBA

» **Wann erfolgt die qualifizierte elektronische Signatur durch den Arzt, wann bei Bedarf durch den Apotheker?**

Die qualifizierte elektronische Signatur (QES) des Arztes erfolgt im Zuge der Ausstellung der eVerordnung. Ohne QES kann die eVerordnung nicht an den Fachdienst übermittelt werden. Die QES des Apothekers – sofern erforderlich – muss vor der Abrechnung durchgeführt werden.

» **An welcher Stelle kommt die elektronische Signatur des Apothekers ins Spiel? Bei der Dispensierung?**

Die QES des Apothekers – sofern erforderlich – muss vor der Abrechnung durchgeführt werden.

» **Wir signieren alle Rezepte. Gibt es hierzu dann ein Tool im Bereich der Abrechnung in ApoFAKT®?**

Wir planen im ApoFAKT® Online Ihnen ein Signatur-Tool bereitzustellen. Diese ähnelt dem Dispensier-Modul.

» **Die Apothekenmitarbeiter:innen benötigen ebenfalls eine HBA?**

Der eHBA ist für die qualifizierte elektronische Signatur (QES) durch den Apotheker notwendig. Nicht alle Mitarbeiter:innen benötigen den eHBA.

## Dispensierung

» **Muss die Dosierungsinformation im Dispensierdatensatz hinterlegt sein?**

Die Dosierinformationen sind im Fire-Format als Felder vorgesehen und es empfiehlt sich für den Patienten diese Informationen weiterzuleiten.

» **Ab wann läuft die Frist für die Bereitstellung der Dispensierdaten: Ab Ausstellung des eRezepts durch den Arzt oder ab Abruf der Verordnung aus dem Speicher durch die Apotheke?**

Bei Zubereitungen läuft die Frist (bis Ende des nächsten Werktages) ab der Ausstellung der eVerordnung durch den Arzt.

» **Kann die Dispensierung nur in ApoFAKT® Online erfolgen oder auch innerhalb von ApoFAKT®? Ist das von der Zyto-Schnittstelle abhängig oder geht das auch z. B. für FAM?**

Die Dispensierung muss im ApoFAKT® Online Webportal erfolgen. Allerdings ist das ApoFAKT® Online mit dem ApoFAKT® verknüpft und es liegen parallel alle Informationen in dem Programm zur Verfügung. Die Dispensierung ist unabhängig von der Zyto-Schnittstelle und gilt sowohl für die FAM als auch für die Zubereitungen.

» **Muss der Verwurf im Dispensierdatensatz enthalten sein oder reicht die Angabe in der Taxierung (Abgabedatensatz). Dann wäre der zeitliche Zusammenhang zwischen eRezept-Erstellung und Dispensierung nicht mehr kritisch.**

Die Informationen zu dem Verwurf muss nicht in dem Dispensierdatensatz vorhanden sein. Es reicht die Angabe in der Taxierung.

» **Haben wir richtig verstanden, dass die Dispensierung spätestens einen Tag nach Verordnung stattfinden MUSS?**

Ja, so sieht die aktuelle Spezifikation der gematik in Verbindung mit der Änderungsvereinbarung der zur Arzneimittelabrechnungsvereinbarung §300 SGB V dies vor: »Bei parenteralen Zubereitungen können die Zeitstempel der Herstellungen und die Abgaben vor dem Zeitpunkt der Erzeugung der elektronischen Verordnung liegen. In diesen Fällen gilt die Frist nach Absatz 4 (Der späteste Zeitpunkt der Quittungserzeugung durch den Dienst der TI ist das Ende des auf die Abgabe folgenden Werktages) ausgehend von der elektronischen Verordnung.«

» **Wie lange haben wir Zeit Fertigarzneimittel nach der Ausstellung der eVerordnung zu dispensieren?**

Für Fertigarzneimittel gilt nach § 1 Abs. 4., dass der Zeitpunkt der Abgabe das entscheidende Datum ist: „Der späteste Zeitpunkt der Quittungserzeugung\* durch den Dienst der TI ist das Ende des auf die Abgabe folgenden Werktages.“ Im Falle von Zubereitungen ist der Ordnungszeitpunkt das ausschlaggebende Datum: „Bei parenteralen Zubereitungen können die Zeitstempel der Herstellungen und die Abgaben vor dem Zeitpunkt der Erzeugung der elektronischen Verordnung liegen. In diesen Fällen gilt die Frist nach Absatz 4 ausgehend von der elektronischen Verordnung.“

- » **Können Sie bitte den Unterschied zwischen den Dispensierinformationen und den Abrechnungsdaten detailliert erläutern. Was kann unterschiedlich sein? Was muss identisch sein? Hintergrund der Frage ist zum Beispiel, dass eine 5er Packung in der Ambulanz verwendet wird, aber eine 10er Packung oder Anteile davon abgerechnet werden muss.**

Der hauptsächliche Unterschied zwischen Dispensierungsdatensatz und Abrechnungsdatensatz besteht darin, dass durch die Dispensierung dem Patienten die Informationen zur Abgabe (5er Packung) liefert. Der Abrechnungsdatensatz beinhaltet relevante Informationen (Taxierungsdaten für 10er Packung etc.) für das Rechenzentrum.

- » **Gehen die Dispensierinformationen an die Krankenkassen?**

Nein, nur die eQuittung und die Abrechnungsdaten werden an die Kostenträger übertragen.

- » **Welcher Zeitpunkt ist vorgeschrieben für die Dispensierung von Fertigarzneimitteln? Wie lange nach der Arztunterschrift?**

Für Fertigarzneimittel gilt nach § 1 Abs. 4., dass der Zeitpunkt der Abgabe das entscheidende Datum ist: „Der späteste Zeitpunkt der Quittungserzeugung\* durch den Dienst der TI ist das Ende des auf die Abgabe folgenden Werktages.“

## Schnittstellen

- » **Sind bezüglich dem Dispensieren Schnittstellen zu Zenzy und ChemoCompile geplant? Bzw. wie weit ist dieser Prozess?**

Wir sind mit den Herstellungssoftware-Anbietern in Kontakt, um weitere Ergänzungen zu den bestehenden Schnittstellen zu planen.

- » **Wie weit sind Sie mit der Schnittstelle zu MEONA?**

Die Schnittstelle zu Zenzy wird bereits durch unseren Referenzkunden – Uniklinik München Campus Großhadern – in Echt-Betrieb genutzt. Dadurch stehen wir auch im direkten Austausch mit MEONA.

- » **Kann das Programm mit verschiedenen Verordnungssystemen arbeiten? (CATO, Zenzy)**

Das ApoFAKT®-Programm arbeitet über die Zyto-Schnittstelle bereits mit beiden Herstellungssystemen und wird auch mit der Verordnungssoftware kompatibel sein.

- » **Bei einer Zubereitung, bei der Herstellungsinfos durch Zenzy vorliegen und Taxation durch ApoFAKT® erfolgte, muss doch dann nichts mehr händisch zum dispensieren eingetragen werden (im vorhin gezeigten »Online-Modul«), oder?**

Falls bei den Prozessen alle notwendigen Informationen

für die Dispensierung vorliegen, erfolgt die Dispensierung über das ApoFAKT® Online Portal ohne weiteres manuelles eingeben von Daten.

- » **Wann ist mit einer Schnittstelle zu Zenzy zu rechnen?**

Die Zyto-Schnittstelle zu Zenzy liegt bereits vor und bei Interesse können Sie sich gerne an uns wenden.

- » **Welchen Vorteil bringt eine Schnittstelle zum KIS-System?**

Der Vorteil liegt in erster Linie, dass der zuverordnete Arzt über die Schnittstelle eine Verordnungsvorlage erhält. Zusätzlich ist die manuelle Pflege der Daten nicht mehr notwendig.

- » **Über welchen Anbieter komme ich an die Schnittstelle Zenzy/ApoFAKT®-Kosten?**

Die Kostenerstellung erfolgt für Zenzy durch MEONA und für ApoFAKT® durch NOVENTI.

- » **Kann ApoFAKT® Securpharmcode-Infos, die in MEONA eingescannt/dokumentiert werden, aus MEONA ziehen?**

Das ApoFAKT®-Programm ist in der Lage die Informationen aus MEONA abzubilden, wenn diese im exportierten Datensatz bereitgestellt werden.

- » **Muss für die Taxierung der FAM eine Schnittstelle zu der MaWi der Apotheke bestehen, damit die richtige Charge bei Abgabe mit »aufgedruckt« wird?**

Eine Schnittstelle muss hier nicht vorhanden sein. Wichtig ist nur, dass in dem Dispensatensatz die Informationen enthalten sind.

- » **Wie erfolgt Taxierung von Zytostatikarezepturen ohne Zyto-Schnittstelle?**

Die Taxierung von Zytostatika-Rezepturen erfolgt im ApoFAKT® manuell d.h. manuelle Übertragung aus der Herstellungssoftware in das ApoFAKT®-Programm.

- » **Kann man bei Zytostatikazubereitungen ohne Zyto-Schnittstelle vorherige Rezeptdaten kopieren?**

Es besteht die Möglichkeit, die vorherigen Rezeptdaten zu kopieren. Es wird dennoch eine neue eVerordnung benötigt.

- » **Was genau wird an das KIS zurückgegeben? Und wofür werden diese Daten im KIS benötigt?**

Über die optionale KIS-Schnittstelle können wir die benötigten Informationen für die Ärztliche Verordnung liefern.

- » **Funktionieren die Schnittstellen mit allen gängigen KIS-Systemen (im konkreten Fall imedOne)?**

Wir stehen offen für Gespräche mit den KIS-Systemherstellern.

- » **Sind an irgendeiner Stelle des Prozesses Schnittstellen zwingend erforderlich oder kann der gesamte Prozess auch manuell durchgeführt werden?**

Die Mindestvoraussetzungen sind folgende: Anbindung an die TI (Konnektor und SMC-B Karte) und Anbindung an das Rechenzentrum (5-RX).