



Arbeitsgemeinschaft standes- und apothekereigener
Rechenzentren zur Förderung der Integration und
Verarbeitung des elektronischen Rezeptes



**Standardisierte Datenschnittstelle zwischen
Apothekenverwaltungssystemen und
Apothekenrechenzentren zum Transport
des elektronischen Rezeptes**

Version: 01.10
Klassifikation: Freigegeben
Datum: 05. Sep 2019
Autor: Robert Sieghardt (VSA) fiverx@vsa.de
Thomas Probst (ARZ Darmstadt)
Ommo Meiners (NARZ-AVN)



Historie

Version	Datum	Autor	Bemerkung
01.00	19.09.2006	Robert Sieghardt	Freigabe
01.01	18.01.2007	Robert Sieghardt	Freigabe zur Kommentierung
01.02	16.05.2007	Robert Sieghardt	Freigabe
01.03	10.12.2007	Robert Sieghardt	Freigabe
01.04	29.07.2008	Robert Sieghardt	Freigabe
01.05	06.11.2009	Robert Sieghardt	Freigabe
01.06	25.11.2009	Robert Sieghardt	Freigabe
01.07	07.05.2012	Thomas Probst	Freigabe
01.08	19.09.2012	Robert Sieghardt	Freigabe
01.10	05.09.2019	Ommo Meiners	Anpassungen für Version 01.10

Inhalt

1	Einleitung	14
1.1	Versionshistorie	14
2	Anwendungsfälle	16
2.1	U1 Rezeptdaten übermitteln	18
2.2	U2 Rezept stornieren	19
2.3	U3 Rezept Statusabfrage	20
2.3.1	U3.1 Rezept Statusabfrage per ID	20
2.3.2	U3.2 Rezept Statusabfrage per Liefer-ID	21
2.3.3	U3.3 Statusabfrage aller eRezepte vor Abrechnung	21
2.4	U5 eRezepte laden	22
2.4.1	U5.1 lade bestimmtes eRezept	22
2.4.2	U5.2 lade alle eRezepte eines bestimmten Zeitintervalls	23
2.5	U6 Vorabprüfung von Rezepten	23
2.5.1	U6.1 Vorabprüfung von Muster16-Rezepten	24
2.5.2	U6.2 Vorabprüfung von eRezepten	24
2.6	U7 eRezept Datensicherung durchführen	25
2.7	U8 lade RZ Dienste	25
2.8	U9 lade RZ Version	26
3	Architekturentscheidungen	27
3.1	Übertragung per Internet	27
3.2	SOAP-Schnittstelle	27
3.3	SOAP-Fehlermeldungen	27
3.4	Asynchrone Rezeptprüfung	28
3.5	Ablehnung von Anfragen	28
3.6	Verschlüsselung	28
3.7	Update-Mechanismus und Stornierung	29
3.8	Statusverfolgung	29
4	Webservice Methoden	31
4.1	FIVERX.LINK WSDL	31
4.2	Zur Einhaltung des Standards verpflichtende Methoden	32
4.2.1	sendeRezepte	32
4.2.2	storniereRezept	33
4.2.3	ladeStatusRezept	33
4.2.4	ladeRzVersion	34
4.2.5	ladeRzDienste	34
4.3	Zur Einhaltung des Standards optionale Methoden	35

4.3.1	ladeRezepte.....	35
4.3.2	pruefeRezept	35
5	Datenstrukturen	36
5.1	Steuerung der Zustände einer Leistung	36
5.1.1	Zustandsdiagramm eMuster16.....	36
5.1.2	Zustandsdiagramm eRezept	38
5.1.3	Zustandsdiagramm eRezept-Vorprüfung.....	40
5.1.4	Zustandsdiagramm pRezept	42
5.2	Datenstruktur rzeLeistung	45
5.2.1	Zweck und Zielstellung.....	45
5.2.2	Schema.....	48
5.2.2.1	rzLeistungHeader.....	49
5.2.2.1.1	sendHeader	49
5.2.2.1.1.1	rzKdNr.....	49
5.2.2.1.1.2	avsSw	49
5.2.2.1.1.2.1	hrst.....	49
5.2.2.1.1.2.2	nm.....	49
5.2.2.1.1.2.3	vs	49
5.2.2.1.1.3	apolk.....	49
5.2.2.1.1.4	test.....	49
5.2.2.1.1.5	pw	49
5.2.2.1.2	sndld.....	50
5.2.2.2	rzLeistungInhalt.....	50
5.2.2.2.1	eLeistungHeader.....	50
5.2.2.2.1.1	avsld	50
5.2.2.2.1.2	aPeriode	50
5.2.2.2.2	eLeistungBody	50
5.2.2.2.2.1	eRezept	51
5.2.2.2.2.1.1	eRezeptID	51
5.2.2.2.2.1.2	eRezeptData	51
5.2.2.2.2.2	eMuster16.....	51
5.2.2.2.2.2.1	rezeptTyp.....	51
5.2.2.2.2.2.2	muster16ld.....	51
5.2.2.2.2.2.3	kArt	51
5.2.2.2.2.2.4	apolk	51
5.2.2.2.2.2.5	rTyp	51
5.2.2.2.2.2.6	gesBrutto	51
5.2.2.2.2.2.7	zuzahlung	52
5.2.2.2.2.2.8	artikel	52
5.2.2.2.2.2.8.1	pzn.....	52
5.2.2.2.2.2.8.2	hilfsmittelnr.....	52

5.2.2.2.2.8.3	posNr	52
5.2.2.2.2.8.4	faktor.....	52
5.2.2.2.2.8.5	taxe	52
5.2.2.2.2.8.6	autidem	52
5.2.2.2.2.8.7	vZeile	52
5.2.2.2.2.9	abDatum	52
5.2.2.2.2.10	vrtrgsArztNr (BSNR).....	52
5.2.2.2.2.11	laNr (LANR)	52
5.2.2.2.2.12	verDat	52
5.2.2.2.2.13	kkIk	52
5.2.2.2.2.14	vrsNr	53
5.2.2.2.2.15	vStat	53
5.2.2.2.2.16	kName	53
5.2.2.2.2.17	vGeb	53
5.2.2.2.2.18	bvg.....	53
5.2.2.2.2.19	hlf	53
5.2.2.2.2.20	impf.....	53
5.2.2.2.2.21	sprStBedarf	53
5.2.2.2.2.22	bgrPfl	53
5.2.2.2.2.23	gebFrei.....	53
5.2.2.2.2.24	noctu	53
5.2.2.2.2.25	unfall	53
5.2.2.2.2.26	unfallTag	54
5.2.2.2.2.27	aUnfall.....	54
5.2.2.2.2.28	eigBet.....	54
5.2.2.2.2.29	bediener	54
5.2.2.2.2.30	arbPlatz.....	54
5.2.2.2.2.31	sonstige	54
5.2.2.2.2.32	vkGueltigBis.....	54
5.2.2.2.2.33	tRezept	54
5.2.2.2.2.33.1	tSicherheitsbestimmung.....	54
5.2.2.2.2.33.2	tFachinformation	54
5.2.2.2.2.33.3	tInLabel	54
5.2.2.2.2.33.4	tOffLabel	54
5.2.2.2.2.3	pRezept	55
5.2.2.2.2.3.1	transaktionsNummer	55
5.2.2.2.2.3.2	pRezeptTyp.....	56
5.2.2.2.2.3.3	kArt	56
5.2.2.2.2.3.4	apolk	56
5.2.2.2.2.3.5	rTyp	56
5.2.2.2.2.3.6	gesBrutto	56
5.2.2.2.2.3.7	zuzahlung	56

5.2.2.2.2.3.8	pPosition1	56
5.2.2.2.2.3.8.1	pzn	56
5.2.2.2.2.3.8.2	faktor	56
5.2.2.2.2.3.8.3	taxe	56
5.2.2.2.2.3.9	abDatum	56
5.2.2.2.2.3.10	erstellungsZeitpunkt	57
5.2.2.2.2.3.11	vrtrgsArztNr (BSNR)	57
5.2.2.2.2.3.12	laNr (LANR)	57
5.2.2.2.2.3.13	verDat	57
5.2.2.2.2.3.14	kkIk	57
5.2.2.2.2.3.15	vrsNr	57
5.2.2.2.2.3.16	vStat	57
5.2.2.2.2.3.17	kName	57
5.2.2.2.2.3.18	vGeb	57
5.2.2.2.2.3.19	bvg	57
5.2.2.2.2.3.20	sprStBedarf	57
5.2.2.2.2.3.21	gebFrei	57
5.2.2.2.2.3.22	noctu	57
5.2.2.2.2.3.23	bediener	57
5.2.2.2.2.3.24	arbPlatz	58
5.2.2.2.2.3.25	sonstige	58
5.2.2.2.2.3.26	vkGueltigBis	58
5.2.2.2.2.3.27	pCharge	58
5.2.2.2.2.3.27.1	herstellerSchlüssel	58
5.2.2.2.2.3.27.2	herstellerNr	58
5.2.2.2.2.3.27.3	herstellungsDatum	58
5.2.2.2.2.3.27.4	chargenNr	58
5.2.2.2.2.3.27.5	anzahlApplikationen	58
5.2.2.2.2.3.27.6	pWirkstoff	58
5.2.2.2.2.3.27.6.1	pzn	58
5.2.2.2.2.3.27.6.2	wirkstoffName	59
5.2.2.2.2.3.27.6.3	pPosNr	59
5.2.2.2.2.3.27.6.4	notiz	59
5.2.2.2.2.3.27.6.5	faktor	59
5.2.2.2.2.3.27.6.6	faktorKennzeichen	59
5.2.2.2.2.3.27.6.7	taxe	59
5.2.2.2.2.3.27.6.8	preisKennzeichen	59
5.2.2.2.2.3.28	hashCode	59
5.3	Datenstruktur rzeLeistungsStatus	59
5.3.1	Zweck und Zielstellung	59
5.3.2	Schema	61
5.3.2.1	retHeader	62

5.3.2.1.1	rzKdNr.....	62
5.3.2.1.2	rzlk.....	62
5.3.2.1.3	apolk.....	62
5.3.2.1.4	test.....	62
5.3.2.2	statusUpd.....	62
5.3.2.3	eRezeptStatus	62
5.3.2.3.1	avslId.....	62
5.3.2.3.2	eRezeptId	62
5.3.2.3.3	status	62
5.3.2.3.4	rzLieferId.....	63
5.3.2.3.5	statusInfo	64
5.3.2.3.5.1	fCode	64
5.3.2.3.5.2	fStatus.....	64
5.3.2.3.5.3	fKommentar	64
5.3.2.3.5.4	fWert	64
5.3.2.3.5.5	fristEnde.....	65
5.3.2.3.5.6	fFachlich	65
5.3.2.3.5.6.1	fThemaCode	65
5.3.2.3.5.6.1.1	fTCode.....	65
5.3.2.3.5.6.1.2	posNr	65
5.3.2.3.5.6.2	fKurzText	65
5.3.2.3.5.6.3	fLangText.....	65
5.3.2.3.5.6.4	fHauptfehler	65
5.3.2.3.5.6.5	fVerbesserung.....	65
5.3.2.3.5.6.5.1	Zuzahlung	65
5.3.2.3.5.6.5.2	gesBrutto	66
5.3.2.3.5.6.5.3	fArtikel.....	66
5.3.2.3.5.6.5.3.1	faktor.....	66
5.3.2.3.5.6.5.3.2	taxe	66
5.3.2.4	muster16Status.....	66
5.3.2.4.1	avslId.....	66
5.3.2.4.2	muster16Id.....	66
5.3.2.4.3	m16Status.....	66
5.3.2.4.4	rzLieferId.....	67
5.3.2.4.5	statusInfo	67
5.3.2.5	eRezeptVorpruefungStatus.....	67
5.3.2.5.1	avslId.....	67
5.3.2.5.2	eRezeptId	67
5.3.2.5.3	vStatus.....	67
5.3.2.5.4	rzLieferId.....	68
5.3.2.5.5	statusInfo	68
5.3.2.6	pRezeptStatus	68

5.3.2.6.1	avslId.....	68
5.3.2.6.2	transaktionsNummer.....	68
5.3.2.6.3	p16Status.....	68
5.3.2.6.4	rzLieferId.....	69
5.3.2.6.5	statusInfo.....	69
5.3.2.6.6	erstellungsJahr.....	69
5.4	Datenstruktur rzeQuittung.....	69
5.4.1	Zweck und Zielstellung.....	69
5.4.2	Schema.....	70
5.4.2.1	retHeader.....	70
5.4.2.2	bodyQuittung.....	70
5.4.2.2.1	rzDatum.....	70
5.4.2.2.2	rzLieferId.....	70
5.4.2.2.3	rezeptIds.....	70
5.4.2.2.3.1	id.....	71
5.4.2.2.3.1.1.1	eRezeptId.....	71
5.4.2.2.3.1.2	transaktionsNummer.....	71
5.4.2.2.3.1.3	rezeptIDAblehnung.....	71
5.4.2.2.3.1.3.1	eRezeptId.....	71
5.4.2.2.3.1.3.2	transaktionsNummer.....	71
5.4.2.2.3.1.3.3	statusInfoQuittung.....	71
5.4.2.2.3.1.3.3.1	fCode.....	71
5.4.2.2.3.1.3.3.2	istStatus.....	72
5.4.2.2.3.1.3.3.3	fKommentar.....	72
5.4.2.2.4	rzAnzLeistung.....	72
5.4.2.2.5	vorAbrTermin.....	72
5.5	Datenstruktur rzePruefung.....	72
5.5.1	Zweck und Zielstellung.....	72
5.5.2	Schema.....	73
5.5.2.1	sendHeader.....	74
5.5.2.2	rzPruefungBody.....	74
5.5.2.2.1	avslId.....	74
5.5.2.2.2	pruefModus.....	74
5.5.2.2.3	eMuster16.....	74
5.5.2.2.4	eRezept.....	74
5.5.2.2.4.1.1	eRezeptID.....	74
5.5.2.2.4.1.2	eRezeptData.....	74
5.6	Datenstruktur rzeRetPruefung.....	74
5.6.1	Zweck und Zielstellung.....	75
5.6.2	Schema.....	76
5.6.2.1	rzeQuittung.....	76
5.6.2.2	rzeLeistungStatus.....	77

5.7	Datenstruktur rzeParamStatus	77
5.7.1	Zweck und Zielstellung.....	77
5.7.2	Schema.....	77
5.7.2.1	sendHeader	77
5.7.2.2	perRezeptID.....	78
5.7.2.2.1	eRezeptId	78
5.7.2.2.2	muster16Id.....	78
5.7.2.2.3	transaktionsNummer/erstellungsjahr	78
5.7.2.2.3.1	transaktionsNummer	78
5.7.2.2.3.2	erstellungsjahr.....	78
5.7.2.2.4	eRezeptIdPruef	78
5.7.2.3	perLieferID	78
5.7.2.3.1	rzLieferId.....	78
5.7.2.3.2	rezeptStatus.....	78
5.7.2.4	perStatus	79
5.7.2.4.1	rezeptStatus.....	79
5.8	Datenstruktur rzeParamLaden	79
5.8.1	Zweck und Zielstellung.....	79
5.8.2	Schema.....	80
5.8.2.1	sendHeader	80
5.8.2.2	perRezept	80
5.8.2.2.1	eRezeptId	80
5.8.2.3	perIntervall.....	80
5.8.2.3.1	vonDatum	80
5.8.2.3.2	bisDatum.....	80
5.9	Datenstruktur rzeParamStorno.....	81
5.9.1	Zweck und Zielstellung.....	81
5.9.2	Schema.....	81
5.9.2.1	sendHeader	81
5.9.2.2	eRezeptId	81
5.9.2.3	transaktionsNummer.....	81
5.9.2.4	erstellungsjahr.....	81
5.9.2.5	muster16Id.....	82
5.10	Datenstruktur rzeRetStorno	82
5.10.1	Zweck und Zielstellung.....	82
5.10.2	Schema.....	82
5.10.2.1	retHeader.....	82
5.10.2.2	eStorno	82
5.10.2.3	eRezeptId	83
5.10.2.4	transaktionsNummer.....	83
5.10.2.5	muster16Id.....	83
5.11	Datenstruktur rzeRetLeistung.....	83

5.11.1	Zweck und Zielstellung.....	83
5.11.2	Schema.....	83
5.11.2.1	retHeader.....	83
5.11.2.2	rzRetLeistungInhalt.....	83
5.11.2.3	eRezept.....	84
5.12	Datenstruktur rzeVersion.....	84
5.12.1	Zweck und Zielstellung.....	84
5.12.2	Schema.....	84
5.12.2.1	uVersion.....	84
5.12.2.1.1	versionNr.....	84
5.12.2.1.2	gracePeriod.....	84
5.13	Datenstruktur rzeDienste.....	84
5.13.1	Zweck und Zielstellung.....	84
5.13.2	Schema.....	85
5.13.2.1	retHeader.....	85
5.13.2.1.1	kunde.....	85
5.13.2.2	u5.....	85
5.13.2.2.1	u5_1.....	85
5.13.2.2.1.1	kunde.....	85
5.13.2.2.2	u5_2.....	86
5.13.2.2.2.1	kunde.....	86
5.13.2.3	u6.....	86
5.13.2.3.1	u6_1.....	86
5.13.2.3.1.1	asynchron.....	86
5.13.2.3.1.1.1	kunde.....	86
5.13.2.3.1.2	synchron.....	86
5.13.2.3.1.2.1	kunde.....	86
5.13.2.3.1.3	u1.....	86
5.13.2.3.1.3.1	kunde.....	86
5.13.2.3.2	u6_2.....	86
5.13.2.3.2.1	asynchron.....	86
5.13.2.3.2.1.1	kunde.....	87
5.13.2.3.2.2	synchron.....	87
5.13.2.3.2.2.1	kunde.....	87
5.14	Datenstruktur rzeParamVersion.....	87
5.14.1	Zweck und Zielstellung.....	87
5.14.2	Schema.....	87
5.14.2.1	versionNr.....	87
5.15	Datenstruktur rzeParamLadeVersion.....	87
5.15.1	Zweck und Zielstellung.....	87
5.15.2	Schema.....	88
5.15.2.1	sendHeader.....	88

5.16	Datenstruktur rzeParamDienste	88
5.16.1	Zweck und Zielstellung.....	88
5.16.2	Schema.....	88
5.16.2.1	sendHeader	88
6	Ende-zu-Ende-Verschlüsselung des eRezeptes	89
7	Anhang	89
7.1	Geschätztes Datenaufkommen	89
7.2	Überblick Methoden und zugehörige Datenstrukturen.....	91
7.3	SOAP Fehlercodes	92
7.4	Status Meldungen	92
7.5	Codierung für Prüfmeldungen des RZ (ftCode)	93
7.6	Wertebereich für Kennzeichnungsfelder	95
7.7	Wertebereich für Usecase rzeDienste.....	95
7.8	Muster16-ID	96
7.8.1	Positionierung Muster16-ID auf Papierrezept.....	96
7.8.1.1	Druckposition 1: Rechts oben	96
7.8.1.2	Druckposition 2: Vor Apothekenadresse	97
7.8.2	Aufbau Muster16-ID	97
7.8.3	Ermittlung der Prüzfiffer	97
7.8.4	Eindeutigkeit der Muster16-ID.....	97
7.9	Hash-Code für die Parenteralia-Abrechnung.....	98
7.10	Glossar	99
7.11	Referenzierte Dokumente	101

Abbildungen

Abb. 1: Beteiligte Komponenten	16
Abb. 2: Usecases aus Sicht des Warenwirtschaftsystems	17
Abb. 3: Usecase U1 Abrechnungsdaten übermitteln.....	18
Abb. 4: Usecase U2 eRezept stornieren.....	19
Abb. 5: Usecase U3 Rezept Statusabfrage	20
Abb. 6: Usecase U4 Rückweisung von Kasse laden.....	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Abb. 7: Usecase U5 eRezepte laden	22
Abb. 8: Usecase U6 Vorabprüfung von Rezepten.....	23
Abb. 9: Usecase U7 Datensicherung durchführen.	25
Abb. 10: Usecase U8 lade RZ Dienste	26
Abb. 11: Usecase U9 lade RZ Version	26
Abb. 12: https-Authentifizierung FIVERX.LINK.....	29
Abb. 13: Zustandsdiagramm eMuster 16.....	37
Abb. 14: Zustandsdiagramm eRezept.....	39
Abb. 15: Zustandsdiagramm eRezept-Vorprüfung.....	41
Abb. 16: Zustände pRezept.....	42
Abb. 17: Überblick Datenstruktur rzeLeistung.....	46
Abb. 18: Datenstruktur rzeLeistung für Hausapothekenbelege	47
Abb. 19: Schema rzeLeistung.....	48
Abb. 20: Schema rzeLeistungStatus.....	61
Abb. 21: Schema rzeQuittung.....	70
Abb. 22: Schema rzePruefung.....	73
Abb. 23: Schema rzeRetPruefung	76
Abb. 24: Schema rzeParamStatus.....	77
Abb. 25: Schema rzeParamLaden.....	80
Abb. 26: Schema rzeParamStorno	81
Abb. 27: Schema rzeRetStorno	82
Abb. 28: Schema rzeRetLeistung	83
Abb. 29: Schema rzeRueckweisungen	Fehler! Textmarke nicht definiert.

Abb. 30:	Schema rzeVersion	84
Abb. 31:	Schema rzeDienste	85
Abb. 32:	Schema rzeParamVersion.....	87
Abb. 33:	Schema rzeParamLadeVersion.....	88
Abb. 34:	Schema rzeParamDienste.....	88
Abb. 35:	fThemaCode	95
Abb. 36:	Druckpositionen für die Muster16 ID.....	96

1 Einleitung

Bei FIVERX handelt es sich um eine Arbeitsgemeinschaft der großen standes- und apotheker-eigenen Apothekenrechenzentren im Rahmen der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte. Der Arbeitsgruppe gehören die Apothekenrechenzentren arz Darmstadt GmbH, ARZ Haan AG, VSA GmbH, NARZ e.V. und RBA GmbH an. Gemeinsam führen die FIVERX Mitglieder für ca. 18.208 von 21.200 Apotheken die Abrechnung mit den Kostenträgern durch. Dies entspricht knapp über 85% der deutschen Apotheken (Stand 31.12.2004).

Da die Abrechnung von eRezepten nicht Bestandteil des §291a [SGB291A] ist, befassen sich die derzeit bekannten Spezifikationen der gematik zum Thema eRezept ausschließlich um die Themen „Ausstellung“ und „Einlösung“ des eRezeptes (siehe [gematik1]). Mit der Einlösung des eRezeptes enden alle Ansätze. Es wird nicht spezifiziert, wie die eRezepte in die Apothekenrechenzentren gelangen sollen. Da auch zukünftig die Abrechnung der Rezepte in den Rechenzentren erfolgen wird, befasst sich vorliegendes Dokument mit der Frage, wie die Rezepte in die Rechenzentren gelangen.

Die vorgestellte Schnittstelle FIVERX.LINK stellt den Standard für den Transport des eRezeptes in die Rechenzentren dar. Sie wird durch die an der Arbeitsgruppe beteiligten Rechenzentren voll unterstützt.

Die Schnittstelle kann nicht nur eRezepte übertragen, sondern ist offen für weitere Formate. So ist bspw. eine Übertragung von Muster16-Daten (eMuster16) vorgesehen. Zukünftige Weiterentwicklungen im Bereich eRezept bzw. Erweiterungen um noch nicht absehbare Rezepttypen sind ohne größeren Aufwand möglich (z.B. Hausapotheken-eRezept). FIVERX.LINK ist bewusst so konzipiert, dass jede Art der Spezifikation eines eRezeptes in das allgemeine Schema eingebunden werden kann. Im engeren Sinne regelt die Schnittstelle also nur die Verarbeitung elektronischer Leistungen für die Abrechnung, ohne von der reinen fachlichen Definition der abrechnenden Leistungen abhängig zu sein. Änderungen in der eRezept-Spezifikation durch die gematik können problemlos übernommen werden.

Zur textlichen Vereinfachung wird innerhalb dieses Dokumentes immer von der Abrechnung von „eRezepten“ gesprochen, auch wenn prinzipiell die Abrechnung anderer Leistungen in Zukunft möglich ist.

Vor Verwendung der FIVERX.LINK-Schnittstelle müssen die FIVERX.LINK Nutzungsbedingungen [NUTZUNG] durch den Nutzer akzeptiert werden.

Alle inhaltlichen Rückfragen und Kommentare richten Sie bitte an fiverx@vsa.de.

1.1 Versionshistorie

Die Änderungen der Version 01.10 zur Vorgängerversion 01.08 beschränken sich auf folgende Punkte:

- eRezeptData: Anpassung der Größenbeschränkung auf 10MB
- Spezifikation des Inhalts des Feldes eRezeptData im Rahmen des Gerda-Modellprojektes.
- rzePruefung: Austausch eRezeptInfo gegen eRezept
- Streichung des Usecase U4 (Rückweisung durch die Krankenkasse), da dieser aktuell über die TA6 zum Rahmenvertrag §300 abgedeckt wird.
- Die Sicherung von eRezepte Usecase U7 ist nicht mehr nur auf dispensierte eRezepte beschränkt.
- Ende-zu-Ende-Verschlüsselung von eRezepten definiert.
- Stornierung vor einer wiederholten Einreichung ist nicht mehr notwendig.

2 Anwendungsfälle

Der Abrechnungsdienst zwischen Apotheke und Rechenzentrum ist mit der eigentlichen Abrechnung zwischen Rechenzentrum und den Krankenkassen (bzw. Kostenträgern) nicht zu verwechseln. Die Abrechnung der Rezepte erfolgt nach wie vor in bestimmten Intervallen und wird aus den Rechenzentren heraus gestartet (Abb. 1).

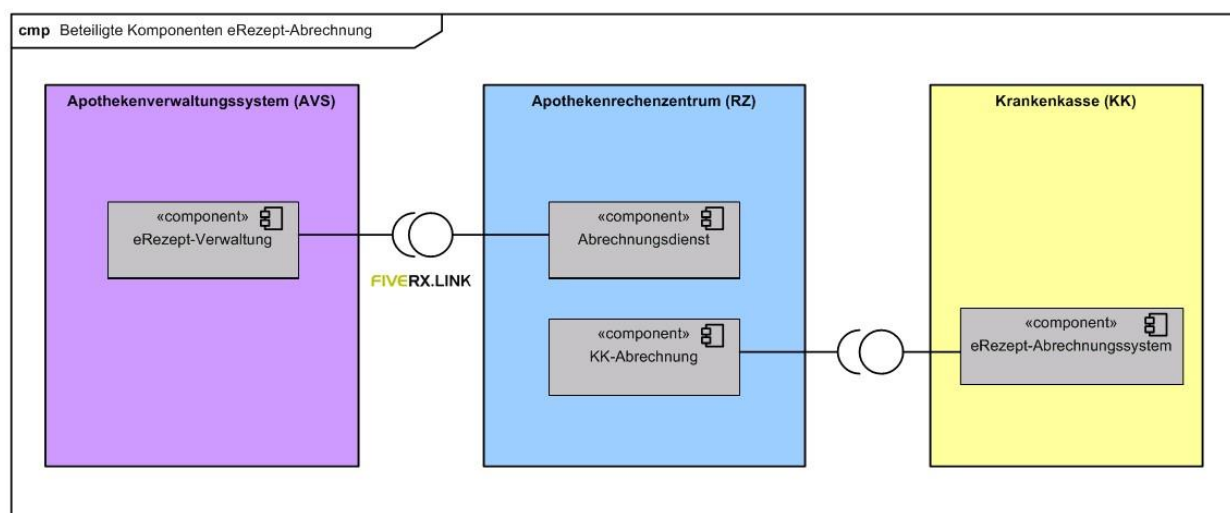


Abb. 1: Beteiligte Komponenten

Der Abrechnungsdienst ermöglicht die Kommunikation zwischen den Apothekenverwaltungssystemen (AVS) in der Apotheke und den Apothekenrechenzentren. Über den Dienst werden die eRezepte angeliefert, die zur Abrechnung benötigt werden. Die Rezepte werden nach Eingang in den Rechenzentren auf Korrektheit geprüft. Nicht verrechenbare Rezepte werden dem AVS in Form einer Meldung mitgeteilt (Statusabfrage).

Vorgaben über die Verarbeitung der angelieferten eRezepte in den Rechenzentren werden in diesem Dokument **nicht** getroffen.

Aus diesen Rahmenbedingungen leiten sich die in Abbildung 2 dargestellten Usecases ab. Die Usecases werden in zwei Pakete unterteilt. Bei dem ersten Paket handelt es sich um Usecases die unmittelbar mit der eRezept-Abrechnung in Verbindung zu bringen sind. Bei dem zweiten Paket handelt es sich um sonstige Dienstleistungen.

Zur Erfüllung des Standards zum Transport des eRezeptes zwischen Apothekenverwaltungssystemen und Apothekenrechenzentren müssen die verpflichtenden Usecases unterstützt werden. Die optionalen Usecases sind gekennzeichnet.

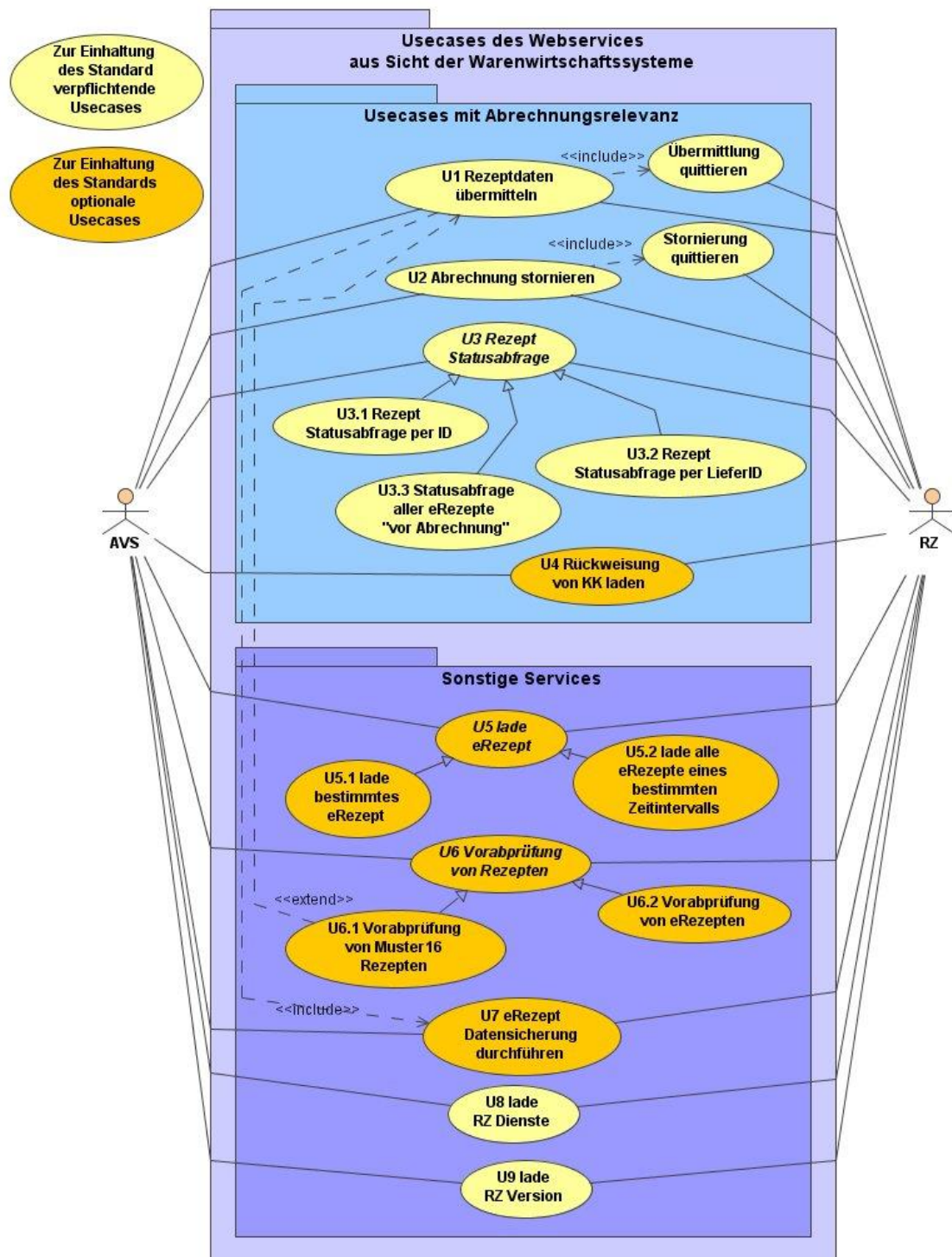


Abb. 2: Usecases aus Sicht des Warenwirtschaftsystems

2.1 U1 Rezeptdaten übermitteln

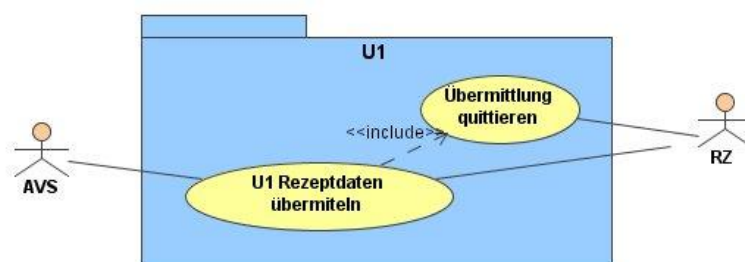


Abb. 3: Usecase U1 Abrechnungsdaten übermitteln

- Stakeholder:** *Apotheker:* möchte Daten zu Rezepten an das RZ übergeben.
Rechenzentrum: erstellt für den Apotheker die Abrechnung mit den Kostenträgern.
- Typ:** Primärer Usecase
- Kategorie:** Zur Einhaltung des Standards verpflichtender Usecase.
- Vorbedingung:** Arzt- und Apothekenteil des eRezeptes liegen dem Apotheker in dessen AVS vor. Bei eRezepten wird eDispensierung durch den Apotheker, Apothekerassistenten, Pharmazieingenieur oder PTA (sofern vom Apothekenleiter befugt) signiert (siehe §17 Abs. 6 [ApBetrO]) und beinhaltet ein vom Betreiber des Rezeptspeichers signiertes Belieferungs-Echtheitszertifikat.
 Der Apotheker kennt seinen Abrechner, da ein Vertragsverhältnis zwischen beiden Parteien besteht.
 Der Abrechner bietet eine Schnittstelle zur Apotheke an.
- Kurzbeschreibung:** Die dispensierten eRezepte werden von dem AVS in das Rechenzentrum übermittelt.
- Nachbedingung:** Die dispensierten eRezepte befinden sich im Rechenzentrum. Das AVS erhält im Falle einer erfolgreichen Übertragung eine Empfangsbestätigung durch das Rechenzentrum.
- Auslöser:** Die Übermittlung der Daten wird aus dem AVS heraus angestoßen.

2.2 U2 Rezept stornieren

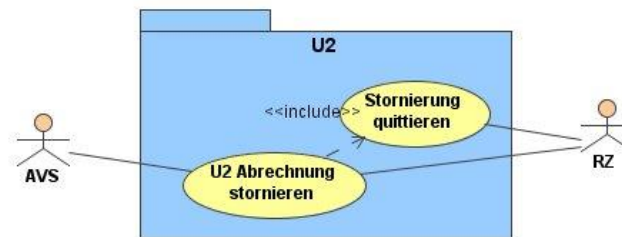


Abb. 4: Usecase U2 eRezept stornieren

- Stakeholder:** *Apotheker:* möchte ein eingereichtes eRezept oder pRezept (Zytostatitika- bzw. Parenteralia-Rezept, siehe Kapitel 5.1.4) aus beliebigen Beweggründen aus dem Abrechnungsverfahren nehmen oder einen eMuster16 Datensatz stornieren.
- Typ:** Primärer Usecase
- Kategorie:** Zur Einhaltung des Standards verpflichtender Usecase.
- Vorbedingung:** Der Apotheker hat dem Rechenzentrum ein dispensiertes eRezept oder pRezept zur Abrechnung übergeben oder einen eMuster16 Datensatz übermittelt. Das Rezept wurde noch nicht abgerechnet.
- Kurzbeschreibung:** Das AVS übermittelt den Stornierungswunsch an das Rechenzentrum.
- Nachbedingung:** Das eRezept oder pRezept ist storniert und wird somit nicht abgerechnet. Der eMuster16 Datensatz ist storniert; ein eingereichter Papierbeleg bleibt davon unbeeinflusst!
- Das AVS erhält im Falle einer erfolgreichen Stornierung eine Stornierungsbestätigung des Rechenzentrums.
- Alternativer Ablauf:** Das eRezept oder pRezept wurde bereits zur Verrechnung an den Kostenträger übertragen und kann deshalb nicht mehr storniert werden.
- Auslöser:** Das AVS stößt den Stornierungsprozess an.

2.3 U3 Rezept Statusabfrage

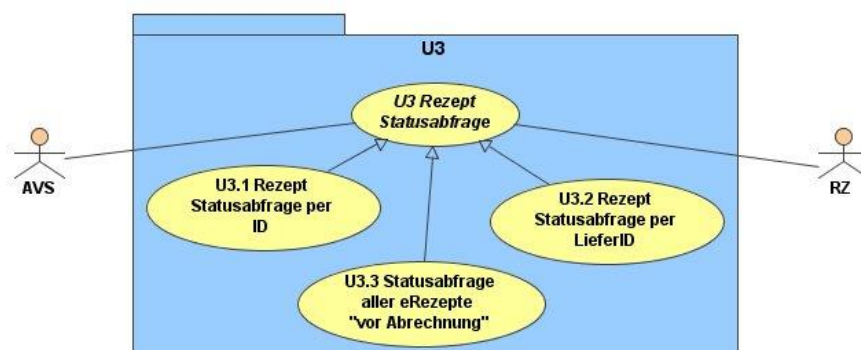


Abb. 5: Usecase U3 Rezept Statusabfrage

- Stakeholder:** *Apotheker:* möchte den aktuellen Status von Rezepten, die er an das RZ geliefert hat, erfahren.
- Typ:** Abstrakter Usecase
- Kategorie:** Zur Einhaltung des Standards verpflichtender Usecase.
- Vorbedingung:** Der Apotheker hat per AVS Rezeptdaten an das Apothekenrechenzentrum gesendet.
- Kurzbeschreibung:** Das AVS stellt an das Rechenzentrum eine Anfrage bzgl. des Status bestimmter Rezepte. Das Rechenzentrum liefert die Statusinformationen zu den Rezepten.
- Nachbedingung:** Das AVS hat die Informationen zu dem Status der abgefragten Rezepte vorliegen und kann diese verwalten bzw. dem Apotheker zur Anzeige bringen.
- Auslöser:** Die Statusabfrage wird aus dem AVS heraus angestoßen.

2.3.1 U3.1 Rezept Statusabfrage per ID

- Stakeholder:** *Apotheker:* möchte den Status eines bestimmten Rezeptes in der Abrechnung erfahren.
- Typ:** Abgeleiteter Usecase (erbt von U3).
- Kategorie:** Zur Einhaltung des Standards verpflichtender Usecase.
- Vorbedingung:** siehe U3
- Kurzbeschreibung:** Das AVS stellt an das Apothekenrechenzentrum eine Anfrage bzgl. des Status eines bestimmten Rezeptes. Als Schlüssel dient die eindeutige Rezept-ID. Bei Muster16-Rezepten handelt es sich bei der ID um eine Kennzeichnung, die das jeweilige AVS vergibt (*siehe Anhang Kapitel*

7.88), bei eRezepten um die eRezeptID aus dem Datensatz, die bereits vom Verordner vergeben wird.

Das Rechenzentrum liefert die Statusinformationen zu dem eRezept.

Nachbedingung: Das AVS hat die Informationen zu dem Status des abgefragten Rezeptes vorliegen und kann diesen verwalten bzw. dem Apotheker zur Anzeige bringen.

Auslöser: Die Statusabfrage wird aus dem AVS heraus angestoßen.

2.3.2 U3.2 Rezept Statusabfrage per Liefer-ID

Stakeholder: *Apotheker:* möchte den Status der Rezepte einer bestimmten Lieferung erfahren.

Typ: Abgeleiteter Usecase (erbt von U3).

Kategorie: Zur Einhaltung des Standards verpflichtender Usecase.

Vorbedingung: siehe U3

Kurzbeschreibung: Das AVS stellt dem Apothekenrechenzentrum eine Anfrage bzgl. des Status der Rezepte einer bestimmten Lieferung. Als Schlüssel dient die Liefer-ID. Das Apothekenrechenzentrum liefert die Statusinformationen zu den Rezepten. Es können entweder alle oder nur die Problemfälle (Status „FEHLER“ und „VERBESSERBAR“) abgerufen werden.

Nachbedingung: Das AVS hat die Informationen zu den Status der Rezepte der abgefragten Lieferung vorliegen und kann diese verwalten, bzw. dem Apotheker zur Anzeige bringen.

Auslöser: Die Statusabfrage wird aus dem AVS heraus angestoßen.

2.3.3 U3.3 Statusabfrage aller eRezepte vor Abrechnung

Stakeholder: *Apotheker:* möchte den Status aller eRezepte, die noch nicht abgerechnet wurden, abfragen.

Typ: Abgeleiteter Usecase (erbt von U3).

Kategorie: Zur Einhaltung des Standards verpflichtender Usecase.

Vorbedingung: siehe U3

Kurzbeschreibung: Das AVS stellt dem Apothekenrechenzentrum eine Anfrage bzgl. des Status der eRezepte die im RZ noch nicht abgerechnet wurden (bis zum Status „VOR ABRECHNUNG“). Das Apothekenrechenzentrum liefert die Statusinformationen zu den Rezepten. Es können entweder alle oder nur die Problemfälle (Status „FEHLER“ und „VERBESSERBAR“) abgerufen werden.

Die Abfrage gibt keine Information über den Status von Vorprüfungen (eRezept/eMuster16). Lediglich eRezepte im Abrechnungsprozess sind Gegenstand dieser Statusabfrage.

Nachbedingung: Das AVS hat die Informationen zu den Status der Rezepte der abgefragten Lieferung vorliegen und kann diese verwalten bzw. dem Apotheker zur Anzeige bringen.

Auslöser: Die Statusabfrage wird aus dem AVS heraus angestoßen.

2.4 U5 eRezepte laden

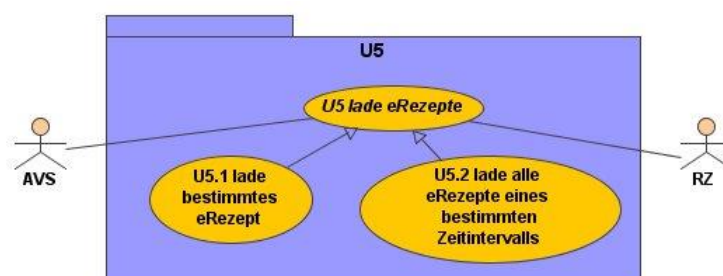


Abb. 6: Usecase U5 eRezepte laden

Stakeholder: *Apotheker:* möchte ein oder mehrere eRezepte laden.

Typ: Abstrakter Usecase

Kategorie: Zur Einhaltung des Standards optionaler Usecase.

Vorbedingung: Der Apotheker hat eRezepte in die Abrechnung übermittelt. Die angeforderten eRezepte werden im Rechenzentrum noch vorgehalten, d.h. die Aufbewahrungsfrist ist noch nicht abgelaufen.

Kurzbeschreibung: Das AVS stellt beim Apothekenrechenzentrum die Anfrage nach dem eingereichten Original-Datensatz des eRezeptes.

Nachbedingung: Das AVS erhält die angefragten Original-eRezepte und kann diese verwalten bzw. dem Apotheker zur Anzeige bringen.

Auslöser: Das AVS stößt den Ladevorgang an.

2.4.1 U5.1 lade bestimmtes eRezept

Stakeholder: *Apotheker:* möchte bereits eingereichten Original-eRezept-Datensatz laden.

Typ: Abgeleiteter Usecase (erbt von U5).

- Kategorie:** Zur Einhaltung des Standards optionaler Usecase.
- Vorbedingung:** siehe U5
- Kurzbeschreibung:** Das AVS stellt beim Apothekenrechenzentrum eine Anfrage nach einem bestimmten Original-eRezept-Datensatz. Als Schlüssel dient die eindeutige eRezept-ID.
- Nachbedingung:** Das AVS hat den angeforderte Original-eRezept-Datensatz vorliegen und kann dieses Verwalten bzw. dem Apotheker zur Anzeige bringen.
- Auslöser:** Das AVS stößt den Ladevorgang an.

2.4.2 U5.2 lade alle eRezepte eines bestimmten Zeitintervalls

- Stakeholder:** *Apotheker:* möchte bereits eingereichte Original-eRezept-Datensätze eines bestimmten Zeitintervalls laden.
- Typ:** Abgeleiteter Usecase (erbt von U5).
- Kategorie:** Zur Einhaltung des Standards optionaler Usecase.
- Vorbedingung:** siehe U5
- Kurzbeschreibung:** Das AVS stellt beim Webservice die Anfrage nach den Original-eRezept-Datensätzen eines bestimmten Zeitintervalls. Das AVS erhält alle eRezepte, die innerhalb des Intervalls an das RZ zur Abrechnung angeliefert wurden.
- Nachbedingung:** Das AVS hat die angeforderten Original-eRezept-Datensätze vorliegen und kann diese verwalten bzw. dem Apotheker zur Anzeige bringen.
- Auslöser:** Das AVS stößt den Ladevorgang an.

2.5 U6 Vorabprüfung von Rezepten

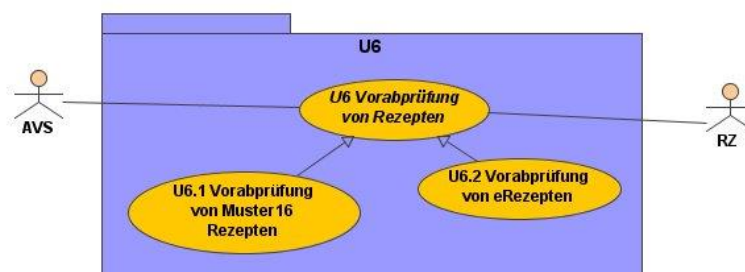


Abb. 7: Usecase U6 Vorabprüfung von Rezepten

- Stakeholder:** *Apotheker:* möchte eine Vorabprüfung von Rezepten durchführen lassen.
- Typ:** Abstrakter Usecase.

- Kategorie:** Zur Einhaltung des Standards optionaler Usecase.
- Vorbedingung:** Es liegt ein dispensiertes Rezept in der Apotheke vor.
- Kurzbeschreibung:** Der Apotheker schickt die Daten zu einem dispensierten Rezept an das RZ. Dort erfolgt eine Vorabprüfung des Rezeptes. Es wird u.a. festgestellt, ob die vorliegenden Daten für eine einwandfreie Rezeptabrechnung ausreichend sind.
- Nachbedingung:** Der Apotheker hat die Dispensierdaten zu einem Rezept zur Prüfung an das RZ übergeben.
- Auslöser:** Das AVS stößt den Vorgang an.

2.5.1 U6.1 Vorabprüfung von Muster16-Rezepten

- Stakeholder:** *Apotheker:* möchte eine Vorabprüfung von Muster 16-Rezepten durchführen lassen.
- Typ:** Abgeleiteter Usecase (erbt von U6). Erweitert U1.
- Kategorie:** Zur Einhaltung des Standards optionaler Usecase.
- Vorbedingung:** Die Daten zu den Papierrezepten wurden in das AVS eingepflegt.
- Kurzbeschreibung:** Der Apotheker schickt die Muster16-Daten zur Vorabprüfung in das Apothekenrechenzentrum. Da für Muster16-Rezepte keine Stornierung vorgesehen ist, ist das RZ für die Verwaltung von evtl. mehrfach eingereichten Muster16-Rezepten zuständig. Es hat dafür Sorge zu tragen, dass für eine asynchrone Prüfung immer nur der zuletzt eingelieferte Datensatz gültig ist. Zur Identifikation der Rezepte dient eine apothekenweit eindeutige ID, die von dem AVS vergeben wird. Diese ID ist auf das Papierrezept aufzudrucken (*siehe Anhang Kapitel 7.8*).
- Nachbedingung:** Der Apotheker hat die Muster16-Rezept-Datensätze zur Prüfung an das RZ übermittelt.
- Alternativer Ablauf:** Das RZ übermittelt sofort ein Prüfergebnis zu dem übermittelten Muster16-Datensatz.
- Auslöser:** Das AVS stößt den Prüfvorgang an.

2.5.2 U6.2 Vorabprüfung von eRezepten

- Stakeholder:** *Apotheker:* möchte eine Vorabprüfung von eRezepten durchführen lassen.
- Typ:** Abgeleiteter Usecase (erbt von U6).
- Kategorie:** Zur Einhaltung des Standards optionaler Usecase.

- Vorbedingung:** Der Apotheker hat ein eRezept mit unsigniertem Apothekenteil (= Dispensierdaten).
- Kurzbeschreibung:** Der Apotheker schickt die Daten zu einem dispensierten eRezept (signierter Arztteil und unsignierte Dispensierdaten) zur Vorabprüfung in das Apothekenrechenzentrum.
- Nachbedingung:** Der Apotheker hat ein eRezept zur Vorabprüfung an das Rechenzentrum übermittelt.
- Alternativer Ablauf:** Das RZ übermittelt sofort ein Prüfergebnis zu dem übermittelten eRezept.
- Auslöser:** Das AVS stößt den Prüfvorgang an.

2.6 U7 eRezept Datensicherung durchführen

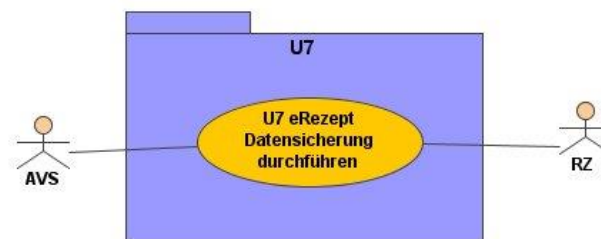


Abb. 8: Usecase U7 Datensicherung durchführen.

- Stakeholder:** *Apotheker:* möchte eine Datensicherung seiner eRezepte vornehmen.
- Typ:** Primärer Usecase.
- Kategorie:** Zur Einhaltung des Standards optionaler Usecase.
- Vorbedingung:** Ein oder mehrere eRezepte liegen vor.
- Kurzbeschreibung:** Der Apotheker schickt die Daten zu den eRezepten in das Apothekenrechenzentrum zur redundanten Sicherung der Datensätze.
- Nachbedingung:** Die eRezepte werden in dem Rechenzentrum gesichert.
- Auslöser:** Das AVS stößt den Sicherungsvorgang an.

2.7 U8 lade RZ Dienste

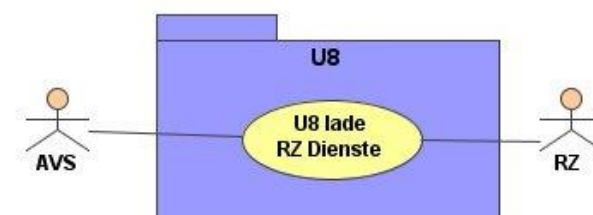


Abb. 9: Usecase U8 lade RZ Dienste

- Stakeholder:** *Apotheker:* möchte Services des RZ in Anspruch nehmen.
AVS-Hersteller: möchte zur automatisierten Konfiguration der AVS-Software (eRezept-Verwaltung) herausfinden, welche optionalen Services das RZ anbietet.
Rechenzentrum: möchte, dass der Apotheker erfährt welche Dienste angeboten werden.
- Typ:** Primärer Usecase
- Kategorie:** Zur Einhaltung des Standards verpflichtender Usecase.
- Kurzbeschreibung:** Das AVS kann erfragen welche optionalen Dienste das RZ anbietet.
- Nachbedingung:** Das AVS kennt die angebotenen Dienste und kann diese somit bedienen und ggf. entsprechenden Funktionalitäten freischalten.
- Auslöser:** Die Abfrage wird aus dem AVS heraus angestoßen.

2.8 U9 lade RZ Version

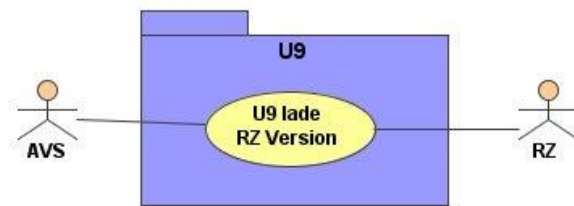


Abb. 10: Usecase U9 lade RZ Version

- Stakeholder:** *Apotheker:* möchte Services des RZ in Anspruch nehmen.
AVS-Hersteller: möchte die Version des Webservices abfragen können
Rechenzentrum: möchte, dass das AVS erfährt welche Webservice-Version es anzusprechen hat.
- Typ:** Primärer Usecase
- Kategorie:** Zur Einhaltung des Standards verpflichtender Usecase.
- Vorbedingung:** RZ unterstützt den Standard zur Übertragung des eRezeptes zwischen AVS und RZ.
- Kurzbeschreibung:** Das AVS kann erfragen welche Schnittstellen-Version das RZ anbietet.
- Nachbedingung:** Das AVS kennt die angebotenen Schnittstellen-Versionen.
- Auslöser:** Die Abfrage wird aus dem AVS heraus angestoßen.

3 Architekturentscheidungen

Im folgendem wird beschrieben, welche Architekturentscheidungen getroffen wurden und welche Gründe für das gewählte Vorgehen sprechen.

3.1 Übertragung per Internet

Für einen Übertragungsweg per Internet spricht, dass die Apotheken zukünftig standardmäßig einen Internetanschluss benötigen, um an die Telematik-Infrastruktur angeschlossen zu sein.

Es bietet sich daher an, das Internet als Transportmedium zwischen Apotheke und Apothekenrechenzentrum zu nutzen. Den Einsatz eines gematik-konformen Konnektors (siehe [gematik2]) zum Verbindungsaufbau in die Apothekenrechenzentren, wird an dieser Stelle ausdrücklich nicht ausgeschlossen.

3.2 SOAP-Schnittstelle

Die Schnittstelle wird als SOAP-Schnittstelle spezifiziert (siehe [SOAP]). Folgende Gründe sprechen für einen SOAP-basierten Webservice:

SOAP ist

- als Standardkommunikationsprotokoll innerhalb der Telematik-Infrastruktur vorgesehen (siehe [gematik2] Abbildung 4 S.38),
- ein anerkannter W3C Standard,
- XML-basiert und
- plattformunabhängig, d.h. keinerlei Abhängigkeit, weder von Betriebssystemen, noch von Anwendungen, noch von Programmiersprachen.

Jedes AVS wird zukünftig SOAP unterstützen, da für die Kommunikation mit dem Konnektor eine standardisierte SOAP-Schnittstelle vorgesehen ist (siehe [gematik1]).

3.3 SOAP-Fehlermeldungen

SOAP bietet die Möglichkeit im Body-Element einer Nachricht Fehlermeldungen zu übermitteln. Hierzu wird das SOAP FAULT-Tag verwendet. Die Entscheidung SOAP FAULT zu verwenden, wurde bewusst getroffen, da die Vorteile, die der Standard SOAP bietet, somit voll in die FIVERX.LINK-Schnittstelle einfließen sollen. Proprietäre Elemente werden hierdurch vermieden. FIVERX.LINK-eigene Fehlertags werden nicht definiert.

Eine Übersicht über die möglichen Fehlermeldungen ist im Anhang (siehe 7.3) zu finden.

3.4 Asynchrone Rezeptprüfung

Die Schnittstelle unterstützt eine zeitliche Trennung von Rezeptanlieferung und Rezeptprüfung. Die eintreffenden eRezepte werden wie bisher in den Rechenzentren auf Korrektheit geprüft. Eine sofortige Prüfung der angelieferten eRezepte wird nicht erzwungen. Somit erhält das Rechenzentrum die Möglichkeit über den Zeitpunkt der eRezept-Prüfung frei zu bestimmen. Eine Rezeptprüfung kann daher zu Zeiten erfolgen, zu denen die Systeme nicht voll ausgelastet sind (siehe 6.1 Geschätztes Datenaufkommen).

Ein weiterer Grund, Anlieferung und Prüfung zu entkoppeln, sind die zu erwartenden schnelleren Antwortzeiten des Webservice.

Durch das gewählte Vorgehen können mehr Anfragen abgearbeitet werden, die Systeme werden entlastet und die Fehleranfälligkeit des Gesamtsystems wird reduziert.

3.5 Ablehnung von Anfragen

Dem Webservice wird das Recht eingeräumt, Anfragen abzulehnen, wenn das System seine Leistungsgrenze erreicht. Der Anfragende ist dann aufgerufen, die Anfrage zu einem späteren Zeitpunkt erneut zu stellen. Hierzu wird ein SOAP FAULT zurückgegeben.

3.6 Verschlüsselung

Da derzeit keine Möglichkeit besteht, auf eine gematik-PKI zur Verschlüsselung und Authentifizierung zuzugreifen, werden folgende Vorgaben für die Übertragung von Daten innerhalb der FIVERX.LINK-Spezifikation getroffen:

- Als Transportprotokoll zur Kommunikation des AVS mit dem Rechenzentrum wird http verschlüsselt per ssl (https) verwendet.
- Die Authentifizierung des Rechenzentrums gegenüber dem AVS wird mittels eines Server-Zertifikats gewährleistet.
- Das AVS authentifiziert sich gegenüber dem Server mit der vom Rechenzentrum zugeordneten Benutzername-Passwort-Kombination.
- Optional ist eine AVS-Authentifizierung per Client-Zertifikat möglich. Die Entscheidung, zusätzlich zur Benutzername-Passwort-Authentifizierung eine Authentifizierung per Zertifikat zuzulassen, obliegt dem jeweiligen Rechenzentrum.
- AVS und Rechenzentrum kommunizieren verschlüsselt mit dem ausgehandelten Sitzungsschlüssel.
- Die verwendete Schlüssellänge beträgt 128 Bit.
- eRezepte werden mittels XML-Encryption Ende-zu-Ende verschlüsselt

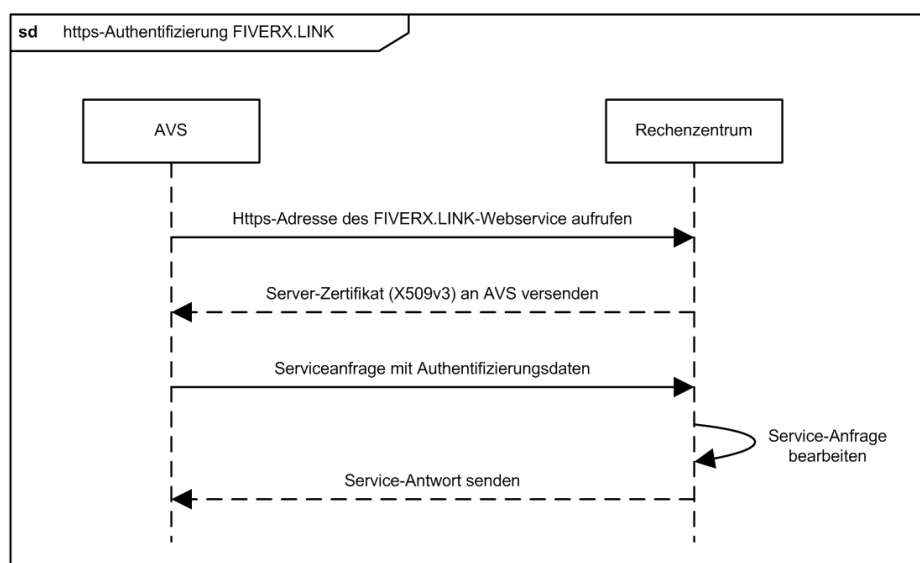


Abb. 11: https-Authentifizierung FIVERX.LINK

3.7 Update-Mechanismus und Stornierung

Ein eRezept, das zur Abrechnung in das RZ eingereicht wurde, kann die Zustände (Status) „Vor Prüfung“, „Vor Abrechnung“, „Verbesserbar“, „Hinweis“, „Abgerechnet“, „Storniert“ und „Fehler“ annehmen (siehe Zustandsdiagramme Kapitel 5.1.2). Wird vor einer wiederholten Einreichung eines eRezeptes (z.B. aufgrund einer Korrektur) dieses nicht explizit storniert, wird der Datensatz im RZ überschrieben.

Bei der Einreichung von Rezepten mit elektronischen Zusatzdaten handelt es sich – analog zur oben beschriebenen Einreichung von eRezepten – um abrechnungsrelevante Datensätze. Daher wird in diesem Fall der Update-Mechanismus von eRezepten angewendet (siehe Kapitel 5.1.4).

3.8 Statusverfolgung

An das Rechenzentrum können mehrere eRezepte auf einmal gesendet werden. Diesem Paket von eRezepten wird in der Quittung eine pro Rechenzentrum eindeutige Liefer-ID zur Statusverfolgung vergeben.

Im Rechenzentrum gibt es in der Abrechnung jedes eRezept genau einmal.¹ Zu einem eRezept kann jedoch in einigen Fällen mehr als eine Liefer-ID existieren (siehe folgendes Beispiel). In

¹ Lediglich in der von der Abrechnung entkoppelten eRezept-Vorprüfung kann das eRezept noch einmal vorliegen (siehe 5.1.3).

diesen Fällen wird immer der aktuelle Status des eRezeptes im RZ zurückgemeldet, egal auf welche Liefer-ID sich die Abfrage bezieht.

Beispiel: Das eRezept mit der ID X01 wird mit der Lieferung L07 zur Abrechnung eingereicht. Der Apotheker storniert kurzfristig das eRezept mit der ID X01 um bspw. einen Fehler zu korrigieren. Wird jetzt eine Abfrage nach dem Status der eRezepte für Lieferung L07 durchgeführt, so erhält man für Rezept X01 den Status „STORNIERT“.

Mit der Lieferung L08 wird das eRezept X01 erneut eingereicht. Der Status des eRezeptes im Rechenzentrum ist jetzt „VOR PRUEFUNG“.

Eine Statusabfrage für Lieferung L07 ergibt für Rezept X01 dasselbe Ergebnis wie eine Statusabfrage für Lieferung L08: eRezept X01 befindet sich im Status „VOR PRUEFUNG“.

4 Webservice Methoden

Im Folgenden werden alle Methoden des Webservices beschrieben. Die Methodenaufrufe erfolgen immer aus dem Apothekenverwaltungssystem (AVS) heraus.

Da die Rechenzentren für gewisse Übergangszeiten voraussichtlich mehr als eine Version des Webservices anbieten müssen (Grace Period), werden die Webs Servicemethoden mit dem Parameter `rzeParamVersion` ausgestattet. Mittels dieses Parameters wird aus dem AVS heraus die entsprechende Version angegeben.²

Für die Namensgebung der Methoden wurden folgende Entscheidungen getroffen:

- Es wird die deutsche Sprache verwendet.
- Es werden „sprechende“ Methodennamen vergeben.
- Die Namensgebung der Methoden beschreibt den jeweiligen Vorgang aus Sicht des AVS.

Die zur Verfügung gestellten Webservice-Methoden werden in zwei Gruppen aufgeteilt. Alle Methoden die für den Transport von eRezepten zwischen Apotheke und RZ unverzichtbar sind, werden als verpflichtende Methoden eingestuft. D.h. um behaupten zu können, dass der Standard unterstützt wird, muss ein RZ diese Methoden unterstützen. Alle Methoden, die über dieses Maß hinausgehen, werden als optionale Methoden bezeichnet, d.h. diese Methoden können von einem RZ angeboten werden, sind zur Unterstützung des Standards jedoch nicht zwingend erforderlich.

4.1 FIVERX.LINK WSDL

Die technische Beschreibung der Webservice Methoden und deren Parameter befindet sich in der beiliegenden WSDL (siehe [WSDL]).

² Diese Vorgehensweise wird durch Client-seitige Probleme bei der Implementierung von überladenen Webservice-Methoden in .Net Umgebungen erzwungen. Eines der Ziele des spezifizierten Webservices stellt jedoch die vollkommene Unabhängigkeit von Laufzeit- bzw. Entwicklungsumgebungen dar. Um dieses Ziel zu erreichen wird auf das Überladen von Webservice-Methoden verzichtet.

4.2 Zur Einhaltung des Standards verpflichtende Methoden

Im folgendem werden jene Methoden beschrieben, die zur Einhaltung des Standards **zwingend** umgesetzt werden müssen.

4.2.1 sendeRezepte

Zugehöriger Usecase:	<u>U1 Abrechnungsdaten übermitteln</u> <u>U6.1 Vorabprüfung von Muster16-Rezepten</u> <u>U7 eRezept Datensicherung durchführen</u>
Typ:	Zur Einhaltung des Standards <i>verpflichtende</i> Methode.
Parameter	<u>rzeLeistung</u> , <u>rzeParamVersion</u>
Returnwert	<u>rzeQuittung</u>

Beschreibung

Die Methode *sendeRezepte* versendet eine Liste mit Rezepten (rzeLeistung) in Richtung Rechenzentrum (RZ). Im RZ werden die Rezepte entgegengenommen und verarbeitet. Als Returnwert erhält das AVS eine Empfangsbestätigung (rzeQuittung). Die Empfangsbestätigung enthält keinerlei Aussagen darüber, ob die Rezepte abgerechnet werden können. Das Rechenzentrum behält es sich vor, die Prüfung der Rezepte asynchron zur Anlieferung, d.h. zu einem späteren Zeitpunkt durchzuführen. Die Abfrage des Status bzw. der Prüfergebnisse erfolgt gesondert (siehe ladeStatusRezept).

Dem einzelnen Rechenzentrum ist freigestellt, ob es über diese Methode Usecase U6.1 und damit die Übermittlung von Muster16-Rezeptdaten unterstützt, da es sich hierbei um einen optionalen Usecase handelt.

Durch den Apotheker korrigierte eRezepte können mittels dieser Methode ebenfalls an das Rechenzentrum übermittelt werden.

Als Returnwert wird eine Quittungsstruktur (rzeQuittung) zurückgegeben. Im Rechenzentrum wird zu jeder Anlieferung eine rechenzentrumswelt eindeutige Liefer-ID vergeben. Diese ID ist in der Quittung enthalten und wird für spätere Statusabfragen benötigt.

Testscenario

Es kann ein Testdatensatz an das RZ gesendet werden. Als Bestätigung erhält das AVS eine als Testdatensatz gekennzeichnete Quittung über die eingegangenen Daten. Eine weitere Verfolgung des Status des Testdatensatzes (z.B. durch Aktualisierung des Status) ist nicht möglich.

Es werden keine inhaltlichen Prüfungen des Datensatzes vorgenommen. Lediglich die korrekte Übermittlung wird bestätigt.

4.2.2 storniereRezept

Zugehöriger Usecase U2 eRezept/pRezept stornieren

Typ: Zur Einhaltung des Standards *verpflichtende* Methode.

Parameter rzeParamStorno, rzeParamVersion

Returnwert rzeRetStorno

Beschreibung

Die Methode *storniereRezept* versetzt ein bestimmtes eRezept/pRezept auf Rechenzentrumsseite in den Status „storniert“. Das betreffende eRezept/pRezept wird durch die Angabe der Rezept-ID identifiziert. eRezepte/pRezepte die sich im Status „storniert“ befinden, dürfen nicht abgerechnet werden. eRezepte/pRezepte, welche bereits an die Kostenträger übermittelt wurden, können nicht mehr storniert werden.

Bei der Stornierung von eMuster16 Datensätzen, bleibt die Abrechnung des Papierbeleges unbeeinflusst.

Testszenario Es existiert kein Testszenario.

4.2.3 ladeStatusRezept

Zugehörige Usecases U3.1 Rezept Statusabfrage per ID

U3.2 Rezept Statusabfrage per Liefer-ID

U3.3 Statusabfrage aller eRezepte vor Abrechnung

Typ: Zur Einhaltung des Standards *verpflichtende* Methode.

Parameter rzeParamStatus, rzeParamVersion

Returnwert rzeLeistungStatus

Beschreibung

Die Methode ermöglicht das Abfragen des Rezeptstatus von zur Abrechnung eingelieferten Rezepten. Als Übergabeparameter ist die Datenstruktur rzeParamStatus vorgesehen. Die Datenstruktur unterstützt die Abfrage über *eRezeptID*, *Liefer-Id* und *per Status*.

Als Returnwert wird eine rzeLeistungStatus-Struktur geliefert, in der der Status zum entsprechenden Rezept enthalten ist.

Testszenario

Es können Anfragen für U3.1 bis U3.3 gestellt werden. Dabei findet keine inhaltliche Prüfung der übergebenen Parameter statt. Die als Testdatensatz gekennzeichnete Antwort (*rzeLeistungStatus*) enthält beispielhafte Werte für jeden Status, der erreicht werden kann.

4.2.4 ladeRzVersion

Zugehörige Usecases U9 lade RZ Version

Typ: Zur Einhaltung des Standards *verpflichtende* Methode.

Parameter rzeParamLadeVersion

Returnwert rzeVersion

Beschreibung

Aufgrund der Anpassung der Schnittstelle wird es immer wieder zu Übergangsfristen kommen, in denen die Rechenzentren die Dienste in verschiedenen Versionen anbieten werden. Üblicherweise wird die ältere Version der Schnittstelle im Rahmen einer so genannten „Grace Period“ noch für einige Zeit unterstützt. rzeVersion enthält die Information welche Versionen der Schnittstelle das Rechenzentrum derzeit unterstützt.

Testszenario Es existiert kein Testszenario.

4.2.5 ladeRzDienste

Zugehörige Usecases U8 lade RZ Dienste

Typ: Zur Einhaltung des Standards *verpflichtende* Methode.

Parameter rzeParamDienste, rzeParamVersion

Returnwert rzeDienste

Beschreibung

Da nicht alle spezifizierten Usecases zur Einhaltung des Standards zwingend implementiert werden müssen, kann mittels der Methode ladeRzDienste erfragt werden, welche Usecases von dem jeweiligen Rechenzentrum unterstützt werden. Als Parameter ist rzeParamVersion vorgesehen. Der Rückgabewert gibt Information darüber, welche Dienste für die übergebene Version unterstützt werden und welche Dienste für die Apotheke freigeschalten sind (optionale Information). rzeParamVersion kann durch vorherige Abfrage von *ladeRZVersion* ermittelt werden.

Testszenario Es existiert kein Testszenario.

4.3 Zur Einhaltung des Standards optionale Methoden

Im Folgenden werden jene Methoden beschrieben, die zur Einhaltung des Standards **nicht zwingend** umgesetzt werden müssen.

4.3.1 ladeRezepte

Zugehörige Usecases	<u>U5.1 lade bestimmtes eRezept</u> <u>U5.2 lade alle eRezepte eines bestimmten Zeitintervalls</u>
Typ:	Zur Einhaltung des Standards <i>optionale</i> Methode.
Parameter	<u>rzeParamLaden, rzeParamVersion</u>
Returnwert	<u>rzeRetLeistung</u>
Beschreibung	

Die Methode *ladeRezepte* deckt die Usecases U5.1 und U5.2 ab. Die Methode unterstützt somit das Laden einzelner eRezepte, als auch das Laden der eRezepte eines bestimmten Zeitintervalls. Für das Laden per Zeitintervall gilt: Das AVS erhält alle eRezepte, die innerhalb des Intervalls an das RZ zur Abrechnung angeliefert wurden. Stornierte eRezepte werden dabei nicht berücksichtigt.

Das Ausführen der Methode hat keine Auswirkungen auf den Status der betreffenden eRezepte im Rechenzentrum.

Als Returnwert wird eine rzeRetLeistung-Struktur mit den Original-eRezepten, die im Rechenzentrum vorhanden sind, zurückgegeben.

Testszenario	Es existiert kein Testszenario.
---------------------	---------------------------------

4.3.2 pruefeRezept

Zugehöriger Usecase	<u>U6.1 Vorabprüfung von Muster16-Rezepten</u> <u>U6.2 Vorabprüfung von eRezepten</u>
Typ:	Zur Einhaltung des Standards <i>optionale</i> Methode.
Parameter	<u>rzePruefung, rzeParamVersion</u>
Returnwert	<u>rzeRetPruefung</u>
Beschreibung	

Die Methode *pruefeRezept* ermöglicht es, einzelne Rezepte im Apothekenrechenzentrum auf Korrektheit prüfen zu lassen. Dies betrifft sowohl eRezepte, als auch Muster16-Rezeptdaten. Als Parameter wird eine rzePruefung-Struktur übergeben, in der die notwendigen Daten für eine Überprüfung des dispensierten Rezeptes enthalten sind.

Als Returnwert wird eine rzeRetPruefung-Struktur zurückgegeben. Bei synchroner Prüfung enthält rzeRetPruefung eine rzeLeistungStatus-Struktur die das Prüfergebnis enthält. Bei asynchroner Prüfung enthält rzeRetPruefung eine rzeQuittung-Struktur.

Testszenario

Es können Anfragen für UC6.1 und UC6.2 gestellt werden. Dabei findet keine inhaltliche Prüfung der übergebenen Parameter statt. Die als Testdatensatz gekennzeichnete Antwort (rzeLeistungStatus) beinhaltet mehrere exemplarische Fehlermeldungen, welche sich allerdings nicht auf die übermittelten Daten beziehen.

5 Datenstrukturen

Das XML-Schema zu allen vorgestellten Datenstrukturen ist in [RZEREZEPT] zu finden. Bei der Benennung der Datenstrukturen und deren untergeordneten Komponenten lehnt sich die Spezifikation an die sog. „ungarische Notation“ an. Die verwendeten Namen beginnen immer mit Kleinbuchstaben. Bei zusammengesetzten Namen wird der erste Buchstabe des angehängten Wortes groß geschrieben.

Jene Strukturen, die als Parameter bzw. Rückgabewerte verwendet werden, sind mit dem Präfix „rze“ versehen.

5.1 Steuerung der Zustände einer Leistung

FIVERX.LINK bietet über die angebotenen Services die Möglichkeit, aus dem AVS heraus den Status einer Leistung zu verfolgen und zu beeinflussen. Die folgenden Zustandsdiagramme sollen das Verständnis der möglichen Zustände und deren Übergänge erleichtern.

Zustände innerhalb der Warenwirtschaft vor dem Versand an das Rechenzentrum werden hier allerdings ausdrücklich nicht betrachtet. Die Definition dieser Zustände bleibt den AVS-Anbietern überlassen.

Das Zustandsdiagramm für Mischverfahren (elektronische Daten und Papierbelege), wie die Behandlung eines eMuster16, wird im Folgenden extra vorgestellt, da sich hier andere Zustände ergeben als bei Leistungen, die ausschließlich auf elektronischen Daten basieren.

5.1.1 Zustandsdiagramm eMuster16

Das eMuster16 wird verwendet, um vorab eine Taxationsprüfung für ein in der Apotheke vorliegendes Papierrezept vorzunehmen.³ Dies hat zur Folge, dass die Zustände nur solange sinnvoll verfolgt werden können, bis das Rezept im Rechenzentrum eingetroffen ist. Ab diesem Zeit-

³ Es handelt sich bei dieser Prüfung niemals um eine abrechnungsrelevante Aktion. Die tatsächliche Abrechnung geschieht immer über das physische Muster 16 welches an das RZ versendet wird.

punkt kann eine Korrektur am abrechnungsrelevanten Papierrezept nur über die heute üblichen Wege vorgenommen werden.

Die eMuster16-Vorprüfung ist prinzipiell ein eigener Prozess, der losgekoppelt von der Verarbeitung von eRezepten zu sehen ist. Es gilt daher:

Ein eingereichtes eMuster16 überschreibt jeweils ein im RZ eventuell bereits vorliegenden eMuster16 mit der gleichen ID. Bei der Statusabfrage wird jeweils der Status des letzten im RZ verfügbare Datensatzes zurückgemeldet.

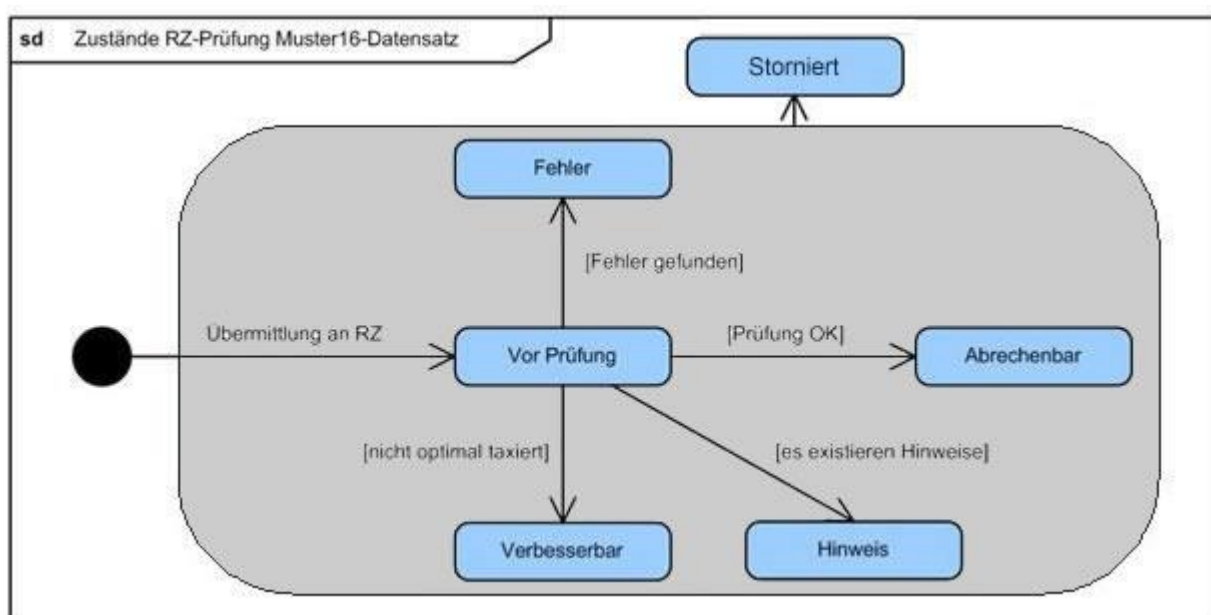


Abb. 12: Zustandsdiagramm eMuster 16

Zustand	Erläuterung	Zustandsänderung
Vor Prüfung	Die Prüfdaten wurden an das Rechenzentrum übermittelt und stehen für einen Prüfungslauf bereit.	<ul style="list-style-type: none"> - Die Prüfdaten weisen einen Fehler auf (Fehler gefunden) - Die Prüfdaten weisen auf eine nicht optimale Taxierung hin (nicht optimal taxiert) - Die Prüfdaten sind optimal taxiert (Prüfung OK)
Fehler	Die Prüfung im Rechenzentrum hat ergeben, dass ein Fehler vorliegt und das	

	Rezept in dieser Form nicht taxiert, bzw. abgerechnet werden kann.	
Verbesserbar	Die Prüfung im Rechenzentrum hat ergeben, dass das Rezept nicht optimal berechnet wurde und eine Korrektur zu einem besseren Ergebnis führt. Das Rezept ist aber prinzipiell abrechenbar.	
Hinweis	Die Prüfung im Rechenzentrum hat ergeben, dass das Rezept abrechenbar ist. Es gibt jedoch einen oder mehrere Hinweise, die bei der vorliegenden Datenkonstellation zu beachten sind.	
Abrechenbar	Auf Grundlage der vorliegenden Datenbasis wurde kein Fehler, kein Hinweis und kein Verbesserungsvorschlag ermittelt werden. In Anlehnung an die eRezept Status wird dieser Status „Abrechenbar“ benannt.	
Storniert	Der Abrechnungsdatensatz wurde storniert. Der Abrechnungsprozess bleibt unbeeinflusst!	

Mögliche Zustände eMuster16

5.1.2 Zustandsdiagramm eRezept

Werden für eine Leistung nur elektronische Abrechnungsdaten vom AVS an das RZ übertragen, so kann – im Vergleich zum eMuster16 – eine umfassendere Kontrolle der Zustände über die Schnittstelle gewährleistet werden. Die relevanten Zustände verdeutlicht die folgende Abbildung. Die Reaktion des AVS auf die gemeldeten Zustände „Fehler“, „Storniert“, „Verbesserbar“, „Hinweis“ und „Zurückgewiesen“ werden nicht modelliert. Es bleibt den AVS-Anbietern offen, ob sie weitere Korrekturmechanismen und erneute Einreichungen von elektronischen Leistungen vorsehen.

Ist ein eRezept in dem Status „Verbesserbar“ oder in dem Status „Hinweis“, so kann dieses eRezept innerhalb einer Verbesserungsfrist modifiziert werden. Hierzu ist eine Stornierung des eRezeptes notwendig. Mittels Neueinreichung in das RZ wird eine Modifizierung des eRezeptes erreicht. Ist die Verbesserungsfrist abgelaufen, gelangt das betroffene eRezept automatisch in den Status „Abgerechnet“ und kann nicht mehr modifiziert werden. Die Länge der Verbesserungszeit ist abhängig von der verbleibenden Zeit zwischen der Ermittlung des Prüfergebnisses und dem nächsten möglichen Abrechnungstermin.

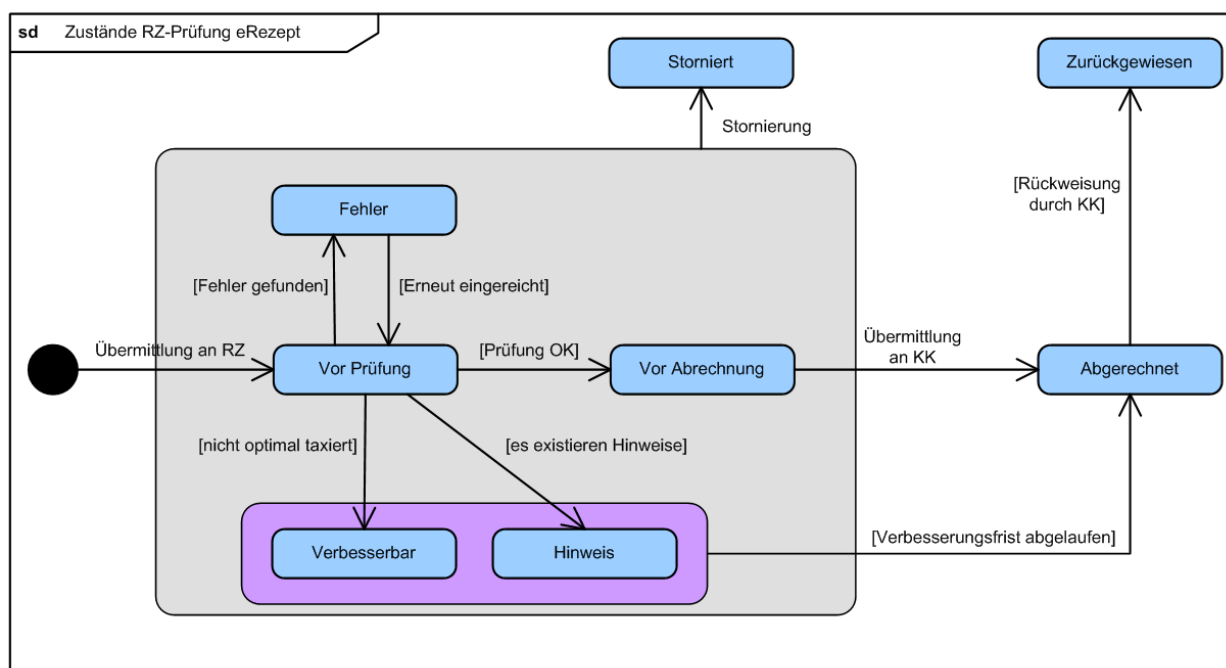


Abb. 13: Zustandsdiagramm eRezept

Zustand	Erläuterung	Zustandsänderung
Vor Prüfung	Das eRezept wurde an das Rechenzentrum übermittelt und steht für einen Prüfungslauf bereit.	<ul style="list-style-type: none"> - Die Abrechnungsdaten weisen einen Fehler auf (Fehler gefunden) - Die Abrechnungsdaten weisen auf eine nicht optimale Taxierung hin (nicht optimal taxiert) - Die Prüfdaten sind optimal taxiert (Prüfung OK) - Die Abrechnung der Leistung wird storniert (Stornierung)
Fehler	Die Prüfung im Rechenzentrum hat ergeben, dass ein Fehler vorliegt und der Abrechnungsdatensatz nicht abgerechnet werden kann.	<ul style="list-style-type: none"> - Die Abrechnung der Leistung wird storniert (Stornierung) - Das eRezept wurde (korrigiert) erneut eingereicht (Erneut eingereicht)
Verbesserbar	Die Prüfung im Rechenzentrum hat ergeben, dass der Abrechnungsdatensatz nicht optimal bestimmt wurde und eine Korrektur zu einem bes-	<ul style="list-style-type: none"> - Die Abrechnung der Leistung wird storniert (Stornierung) - Die Verbesserungsfrist ist abge-

Zustand	Erläuterung	Zustandsänderung
	seren Ergebnis führt. Die Leistung ist aber prinzipiell abrechenbar.	laufen und die Leistung wurde an KK übermittelt (Verbesserungsfrist abgelaufen).
Hinweis	Die Prüfung im Rechenzentrum hat ergeben, dass das Rezept abrechenbar ist. Es gibt jedoch einen oder mehrere Hinweise, die bei der vorliegenden Datenkonstellation zu beachten sind.	<ul style="list-style-type: none"> - Die Abrechnung der Leistung wird storniert (Stornierung) - Die Verbesserungsfrist ist abgelaufen und die Leistung wurde an die KK übermittelt (Verbesserungsfrist abgelaufen).
Storniert	Der Abrechnungsdatensatz wurde storniert und ist deshalb nicht mehr innerhalb des Abrechnungsprozesses.	
Vor Abrechnung	Der Abrechnungsdatensatz ist optimal taxiert und wird bei der nächsten Abrechnung an den Kostenträger berücksichtigt.	<ul style="list-style-type: none"> - Die Abrechnung der Leistung wird storniert (Stornierung) - Der Abrechnungsdatensatz wird an den Kostenträger übermittelt (Übermittlung KK)
Abgerechnet	Der Abrechnungsdatensatz ist zur Verrechnung an den Kostenträger übermittelt worden	

Mögliche Zustände eRezept

5.1.3 Zustandsdiagramm eRezept-Vorprüfung

Die Übertragung von eRezept-Daten zur Vorprüfung durch das Rechenzentrum stellt - ähnlich wie die Muster 16-Vorprüfung - einen Sonderfall dar. Der Prüfungsvorgang ist dabei grundsätzlich vollkommen vom echten Abrechnungsprozess entkoppelt. Ein eRezept könnte darum theoretisch auch ohne Abwarten eines Prüfungsergebnisses aus der Vorprüfung bereits vorzeitig in die echte Abrechnung übergeben werden. Das RZ hat in so einem Fall die eRezept-ID zweimal vorliegen: Einmal im Abrechnungsprozess und einmal im Vorprüfungsprozess.

Bei der Abfrage des Status eines einzelnen eRezepts muss darum in der Anfrage-Datenstruktur gekennzeichnet werden, ob man den Status einer eRezept-ID in der Abrechnung oder in der Vorprüfung abfragen möchte (siehe Datenstruktur *rzeParamStatus*).

Analog zur eMuster16-Prüfung gilt eine abweichende Statusverfolgung-/Stornierungsregel im Vergleich zu der Einreichung von eRezepten zur Abrechnung: Ein Prüfungsdatensatz überschreibt jeweils ein im RZ eventuell bereits vorliegenden Datensatz mit der gleichen ID. Bei der

Statusabfrage wird jeweils der Status des zuletzt ins RZ eingesandten Datensatzes zurückgemeldet.

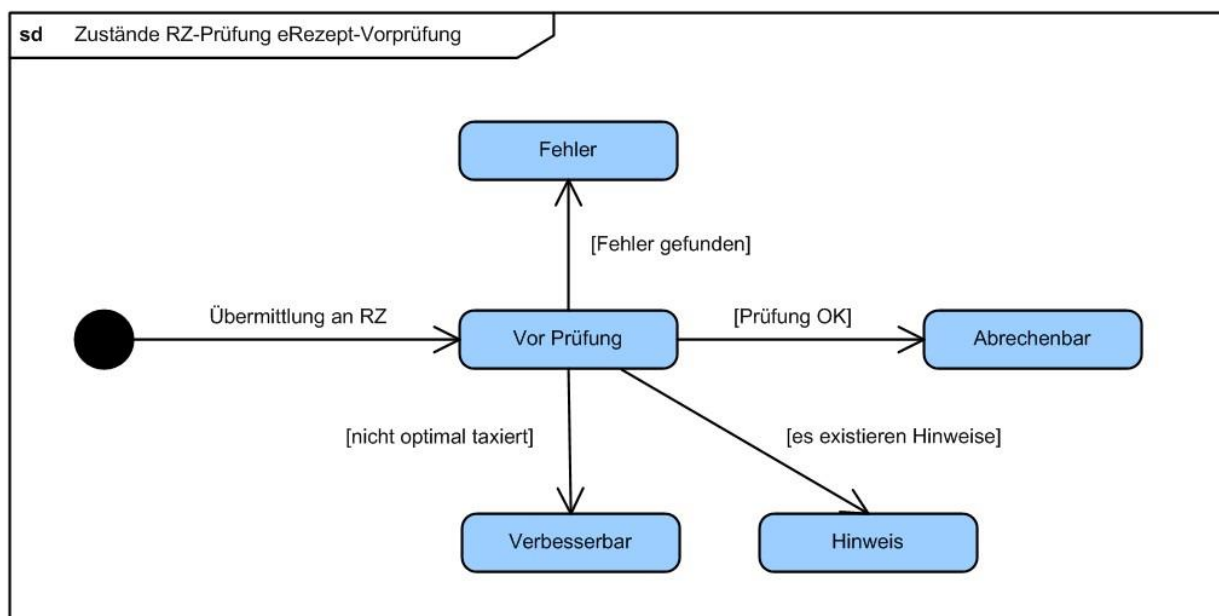


Abb. 14: Zustandsdiagramm eRezept-Vorprüfung

Zustand	Erläuterung	Zustandsänderung
Vor Prüfung	Die Prüfdaten wurden an das Rechenzentrum übermittelt und stehen für einen Prüfungslauf bereit.	<ul style="list-style-type: none"> - Die Prüfdaten weisen einen Fehler auf (Fehler gefunden) - Die Prüfdaten weisen auf eine nicht optimale Taxierung hin (nicht optimal taxiert) - Die Prüfdaten sind optimal taxiert (Prüfung OK)
Fehler	Die Prüfung im Rechenzentrum hat ergeben, dass ein Fehler vorliegt und das eRezept in dieser Form nicht abgerechnet werden kann.	
Verbesserbar	Die Prüfung im Rechenzentrum hat ergeben, dass das eRezept nicht optimal berechnet wurde und eine Korrektur zu einem besseren Ergebnis führt. Das eRezept ist aber prinzipiell abrechenbar.	

Zustand	Erläuterung	Zustandsänderung
Abrechenbar	Das eRezept ist optimal taxiert und abrechenbar, es bedarf keiner Überarbeitung.	

Mögliche Zustände eRezept-Vorprüfung

5.1.4 Zustandsdiagramm pRezept

Mit der 15. AMG Novelle müssen abrechnungsrelevante Datensätze zu Zytostatika- und Parenteralia Rezepten sowie für die Abgabe von wirtschaftlichen Einzelmengen auf elektronischem Weg von der Apotheke in die RZ übertragen werden. Diese Datensätze werden in FIVERX.LINK im pRezept abgebildet. Das pRezept orientiert sich an den Anforderungen die in [TA1] und [TA3] spezifiziert sind.

Die Anpassung der Strukturen der auf elektronischem Weg zu übermittelnden Zusatzdaten im Kontext von parenteralen Zubereitungen und von wirtschaftlichen Einzelmengen ist bedingt durch entsprechende Änderungen der TA1 (Version 021) und der TA3 (Version 028), die mit dem Abrechnungsmonat August 2012 in Kraft treten. Insoweit sind alle vor dem 01.08.2012 (Zeitstempel) hergestellten Zubereitungen mit den alten Strukturen zu übermitteln.

Alle betroffenen Rezepte müssen an der ersten Position eine bestimmte Sonder-PZN aufgedruckt haben, die betreffenden Pharmazentralnummern sind in [TA1] Kapitel 4.14 aufgeführt.

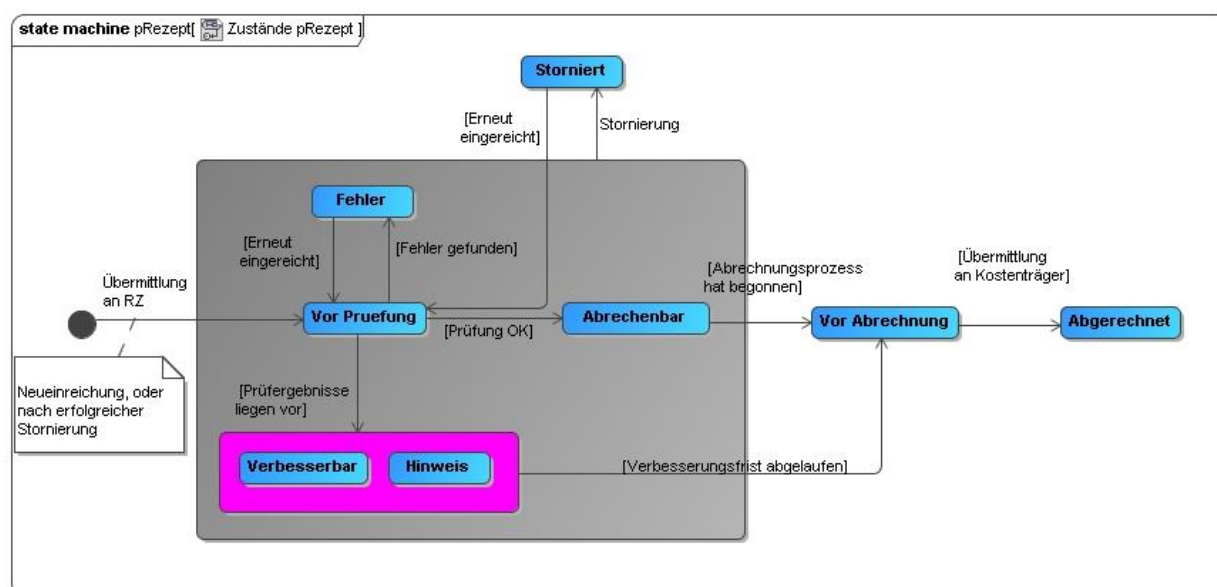


Abb. 15: Zustände pRezept

Zustand	Erläuterung	Zustandsänderung
Vor Prüfung	Das pRezept wurde an das Rechenzentrum übermittelt und steht für einen Prüfungslauf bereit.	<ul style="list-style-type: none"> - Die Abrechnungsdaten weisen einen Fehler auf (Fehler gefunden) - Die Abrechnungsdaten weisen auf eine nicht optimale Taxierung hin (nicht optimal taxiert) - Die Prüfdaten sind optimal taxiert (Prüfung OK) - Die Abrechnung der Leistung wird storniert (Stornierung)
Fehler	Die Prüfung im Rechenzentrum hat ergeben, dass ein Fehler vorliegt und der Abrechnungsdatensatz nicht abgerechnet werden kann.	<ul style="list-style-type: none"> - Die Abrechnung der Leistung wird storniert (Stornierung) - Das pRezept wurde korrigiert und erneut eingereicht
Verbesserbar	Die Prüfung im Rechenzentrum hat ergeben, dass der Abrechnungsdatensatz nicht optimal bestimmt wurde und eine Korrektur zu einem richtigen Ergebnis führt. Die Leistung ist aber prinzipiell abrechenbar.	<ul style="list-style-type: none"> - Die Abrechnung der Leistung wird storniert (Stornierung) - Die Verbesserungsfrist ist abgelaufen und die Leistung wurde an KK übermittelt (Verbesserungsfrist abgelaufen).
Hinweis	Die Prüfung im Rechenzentrum hat ergeben, dass das Rezept abrechenbar ist. Es gibt jedoch einen oder mehrere Hinweise, die bei der vorliegenden Datenkonstellation zu beachten sind.	<ul style="list-style-type: none"> - Die Abrechnung der Leistung wird storniert (Stornierung) - Die Verbesserungsfrist ist abgelaufen und die Leistung wurde an die KK übermittelt (Verbesserungsfrist abgelaufen).
Storniert	Der Abrechnungsdatensatz wurde storniert und ist deshalb nicht mehr innerhalb des Abrechnungsprozesses.	<ul style="list-style-type: none"> - Bei Neueinreichung wird der Datensatz in den Zustand „Vor Prüfung“ versetzt.
Abrechenbar	Der Abrechnungsdatensatz ist optimal taxiert und wird bei der nächsten Abrechnung an den Kostenträger berücksichtigt.	<ul style="list-style-type: none"> - Die Abrechnung der Leistung wird storniert (Stornierung) - Der Abrechnungsdatensatz wird an den Kostenträger übermittelt (Übermittlung KK)
Vor Abrechnung	Der Abrechnungsdatensatz ist in den Abrechnungsvorgang involviert und kann nicht mehr storniert werden.	<ul style="list-style-type: none"> - Bei erfolgreicher Abrechnung kann der Status auf Abgerechnet übergehen.

Zustand	Erläuterung	Zustandsänderung
Abgerechnet	Der Abrechnungsdatensatz ist zur Verrechnung an den Kostenträger übermittelt worden	- Der Abrechnungsdatensatz wird vom Kostenträger aufgrund eines Fehlers zurückgewiesen (Rückweisung).

Mögliche Zustände pRezept

5.2 Datenstruktur rzeLeistung

Verwendung: sendeRezepte

5.2.1 Zweck und Zielstellung

Zweck des Elements *rzeLeistung* ist die Übertragung von Abrechnungsdaten beliebiger Leistungen an das Rechenzentrum. Die Struktur des Elements wurde bewusst so gewählt, dass

- eine Unabhängigkeit zu den Spezifikation der einzelnen abzurechnenden Leistungen existiert (z.B. eRezept)
- eine oder mehrere Leistungen auf einmal eingereicht werden können (d.h. Bündelung)
- und Leistungen unterschiedlicher Ausprägung (bspw. eMuster16 und eRezept) gleichzeitig eingereicht werden können.

Die Schnittstelle stellt damit sozusagen einen allgemeinen Rahmen dar, mit dem die zur Abrechnung nötigen Verarbeitungsdaten formalisiert übertragen werden können. Änderungen an den einzelnen Spezifikationen der abzurechnenden Leistungen (z.B. bei einer neuen Version des eRezept-Schemas durch die gematik) wirken sich auf die Schnittstelle normalerweise nicht aus, was den Implementierungsaufwand der AVS-Hersteller verringert.

In der jetzigen Version wird die Übertragung von eRezept-Daten, von Muster16-Daten („eMuster16“) und von Datensätzen zur Parenteralia- und Zytostatika-Abrechnung („pRezept“) unterstützt. Das eMuster16 kann genutzt werden, um die Daten von Rezept-Papierbelegen für eine Taxations-Prüfung an das Rechenzentrum zu übertragen.

Den allgemeinen Aufbau dieses Elements zeigt die folgende Grafik (beispielhaft mit einem eRezept als Inhalt befüllt):



Abb. 16: Überblick Datenstruktur rzeLeistung

Aus der Grafik wird deutlich, dass der **eLeistungBody** jeweils die speziellen Daten der jeweiligen Leistung beinhaltet. Es handelt sich hierbei im Falle des **eRezeptes** immer um zwei signierte Dateien (Arzt- und Apothekenteil), welche im Base64-Format in die XML-Datei eingebunden werden. Diese Lösung gewährleistet die Unabhängigkeit vom gerade verwendeten Schema der Leistung, die übertragen wird (z.B. gematik eRezept-Version 1.0). Erst im Rechenzentrum wird der Base64-codierte Teil transformiert und gegen das gültige eRezept-Schema geprüft.

Abbildung 13 geht von einem eRezept aus, welches jeweils einen signierten Arzt- und Apothekenteil besitzt (vgl. eRezept). Sollte die gematik ein Format festlegen, bei dem der Dispensierungsdatensatz den Arztteil umschließt und dieser vom Apotheker komplett signiert wird, kann das Schema kurzfristig noch angepasst werden.

Im Folgenden soll noch ein Beispiel dafür gegeben werden, wenn z.B. zukünftig auch ein Hausapothekenrezept elektronisch abgerechnet werden soll:



Abb. 17: Datenstruktur rzeLeistung für Hausapothekenbelege

5.2.2 Schema

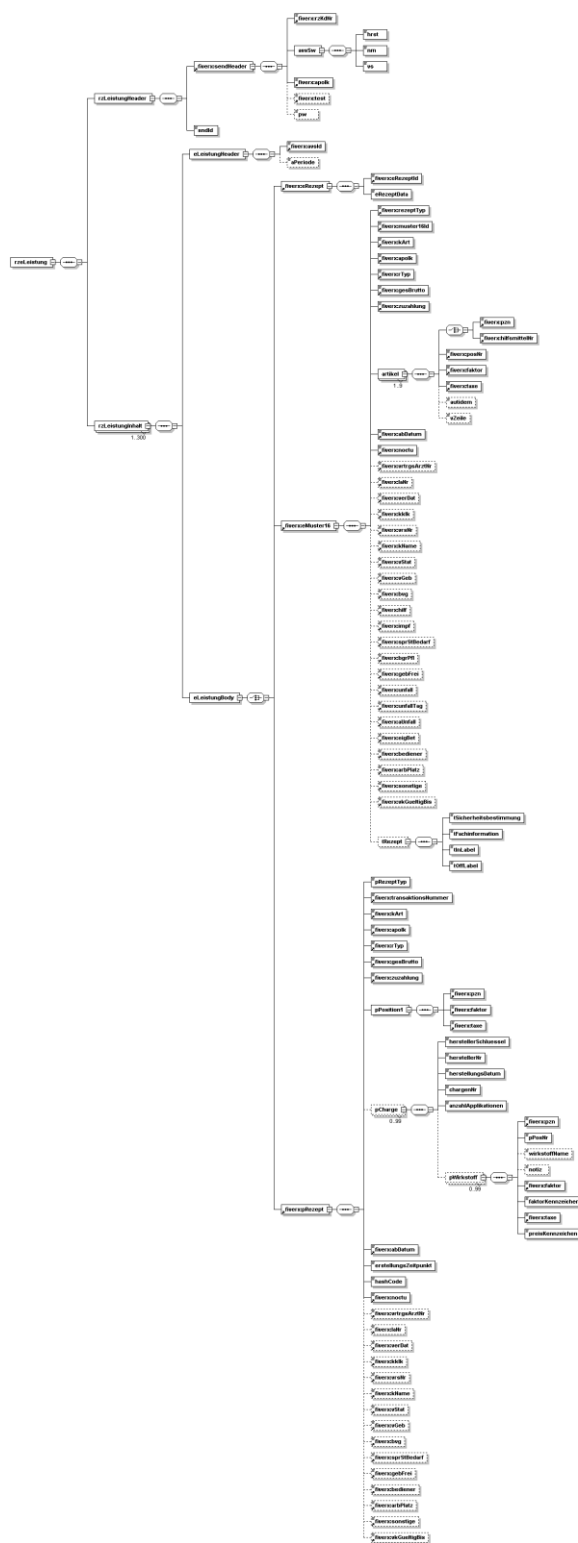


Abb. 18: Schema rzeLeistung

5.2.2.1 rzLeistungHeader

Allgemeine Verarbeitungsinformationen für 1-n abzurechnende Leistungen.

5.2.2.1.1 sendHeader

Allgemeine Daten, welche für die Prüfung und Übersendung von Abrechnungsdaten verwendet werden.

5.2.2.1.1.1 rzKdNr

Kundennummer der Apotheke beim Rechenzentrum.

5.2.2.1.1.2 avsSw

Angaben über das versendende AVS-System. Diese Informationen ermöglichen eine kurzfristige Erkennung und Klärung von systematischen Fehlern bei der elektronischen Abrechnung zwischen AVS-Hersteller und RZ. Damit können Fehler, die z.B. im Zuge der Herausgabe eines neuen Updates des AVS-Herstellers entstehen, schnell dem AVS-Hersteller mitgeteilt werden, damit dieser darauf reagieren kann.

5.2.2.1.1.2.1 hrst

Herstellernamen des AVS-Systems, z.B. „VSA“.

5.2.2.1.1.2.2 nm

Name der Software, z.B. „jump“.

5.2.2.1.1.2.3 vs

Version der Software, z.B. „1.0“.

5.2.2.1.1.3 apolk

IK der Apotheke.

5.2.2.1.1.4 test

Kennzeichnet den Datensatz als Testdatensatz, welcher nicht tatsächlich weiterverrechnet wird.

Werte	Bedeutung
0	Echtdaten
1	Testdatensatz

5.2.2.1.1.5 pw

Das Feld pw dient als Passwort und kann zur Authentifizierung der Apotheke in Verbindung mit dem Feld rzKdNr oder dem Feld apolk verwendet werden.

5.2.2.1.2 sndId

Interne Sendungsnummer des AVS, die pro Übermittlungsvorgang von Leistungen vom AVS vergeben wird. Die Zahl beginnt bei 0 (erste Übertragung) und wird pro Sendung um den Wert 1 erhöht. Bei Erreichen der Schwelle von 9.999.999.999 wird wieder von 0 ab gezählt.

Das RZ kann dem AVS mit Hilfe dieser Information Rückmeldung bzgl. vermuteter Fehler geben, wenn z.B. eine oder mehrere Sendungsnummern fehlen (z.B. bei einer Reihenfolge wie 10-11-14-15).

5.2.2.2 rzLeistungInhalt

Bündelt alle Informationen zur Leistung, die abgerechnet werden soll. Derzeit können pro Übertragung maximal 300 Leistungen abgerechnet werden. Während der Testphase ist zu erproben, ob diese Zahl ggf. erhöht oder erniedrigt werden sollte.

Pakete mit mehr als 300 Leistungen werden prinzipiell komplett abgelehnt und nicht verarbeitet.

5.2.2.2.1 eLeistungHeader

Allgemeine Verarbeitungsinformationen pro Leistung.

5.2.2.2.1.1 avsId

Durch das AVS vergebene, interne ID für die Leistung. Das AVS ist dafür zuständig, dass diese ID eindeutig gehalten wird.

5.2.2.2.1.2 aPeriode

Periode, für welche die Leistung abgerechnet werden soll. Dies ermöglicht es z.B. am 01.01. eines Jahres Leistungen noch für die Abrechnung im Dezember des Vorjahres einzureichen. Voraussetzung ist immer, dass eine Einbeziehung der Leistung in den gewünschten Zyklus von Seiten des Rechenzentrums noch zugelassen/möglich ist. Ansonsten wird die Leistung in den aktuellen Abrechnungszyklus übernommen.

Wird keine Abrechnungsperiode angegeben (Normalfall), erfolgt die Verrechnung für die aktuelle Abrechnungsperiode zum Übersendungszeitpunkt.

5.2.2.2.2 eLeistungBody

Bündelt alle Bestandteile der abzurechnenden Leistung. Im Falle des eRezeptes sind dies der Arzt- und Apothekenteil. In anderen Fällen, wie z.B. einem eHausapothekenbeleg (zukünftig) wird lediglich der Apothekenteil übertragen. In Zukunft können hier also beliebige Leistungen, wie z.B. auch Sprechstundenbedarf, vorgesehen werden.

5.2.2.2.2.1 eRezept

Bündelung des Arzt-/Apothekenteils und der eRezept-ID eines eRezeptes.

5.2.2.2.2.1.1 eRezeptID

Beinhaltet die eRezept-ID.

5.2.2.2.2.1.2 eRezeptData

Beinhaltet das von Arzt und Apotheker signierte eRezept als BASE64-Codierte Information.

5.2.2.2.2.2 eMuster16

eMuster16 enthält die Daten zu einem dispensierten Muster16 Rezept.

5.2.2.2.2.2.1 rezeptTyp

Bezieht sich auf das verwendete Formular, bspw. Muster16.

Werte	Bedeutung
STANDARDREZEPT	Standardrezept für apothekenpflichtige Produkte
BTM	Die Daten sind einem BTM Rezept zugehörig
SPRECHSTUNDENBEDARF	Es handelt sich um Sprechstundenbedarf
TREZEPT	Es handelt sich um ein Thalidomit Rezept

5.2.2.2.2.2.2 muster16Id

Eindeutige ID, welche vom AVS auf den Original-Beleg gedruckt wird. Siehe Kapitel 6.8.

5.2.2.2.2.2.3 kArt

ABDA-Kassentyp

5.2.2.2.2.2.4 apolk

IK der Apotheke.

5.2.2.2.2.2.5 rTyp

Typ des Rezeptes

Werte	Bedeutung
PKV	Private Krankenversicherung
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung

5.2.2.2.2.2.6 gesBrutto

Gesamtbrutto des Rezeptes.

5.2.2.2.2.7 zuzahlung

Betrag der Zuzahlung zum Rezept.

5.2.2.2.2.8 artikel

Artikeldaten des Rezeptes (1-9).

5.2.2.2.2.8.1 pzn

Pharmazentralnummer der dispensierten Arzneimittel.

5.2.2.2.2.8.2 hilfsmittelNr

Hilfsmittelnummer, so fern keine PZN für den Artikel bekannt ist.

5.2.2.2.2.8.3 posNr

Positionsnummer des Artikels bzw. der Rezeptposition auf dem physikalischen Muster¹⁶.

5.2.2.2.2.8.4 faktor

Faktor der Abgabe.

5.2.2.2.2.8.5 taxe

Taxe der Abgabe.

5.2.2.2.2.8.6 autidem

Kennzeichen Aut-idem (siehe 6.6 Wertebereich für Kennzeichnungsfelder).

5.2.2.2.2.8.7 vZeile

Verordnungszeile.

5.2.2.2.2.9 abDatum

Abgabedatum der Artikel.

5.2.2.2.2.10 vrtrgsArztNr (BSNR)

Praxis-Nummer, bzw. Betriebsstättennummer (BSNR) der Arztpraxis des verordnenden Arztes bzw. Zahnarztes.

5.2.2.2.2.11 laNr (LANR)

Entspricht der Lebenslangen Arztnummer (LANR).

5.2.2.2.2.12 verDat

Verordnungsdatum des Rezeptes.

5.2.2.2.2.13 kklk

Krankenkassen-IK der Versicherung.

5.2.2.2.2.14 vrsNr

Mit Einführung der eGK werden neue Versichertennummern ausgegeben. Die Schnittstelle unterstützt sowohl die Übertragung der alten als auch der neuen Versichertennummer. Es kann entweder die alte oder die neue Nummer übertragen werden.

Das Format der neuen Versichertennummer sieht dabei folgendermaßen aus:

annnnnnnnn

Wobei a einer alphanumerische und n eine numerische Ziffer entspricht (siehe [gematik3] Kapitel 3.5 Aufbau der Krankenversichertennummer; unveränderbarer Teil).

5.2.2.2.2.15 vStat

Versichertenstatus des Versicherten.

5.2.2.2.2.16 kName

Krankenkassenname der Versicherung des Versicherten.

5.2.2.2.2.17 vGeb

Geburtsdatum des Versicherten.

5.2.2.2.2.18 bvg

Kennzeichen BVG (siehe 6.6 Wertebereich für Kennzeichnungsfelder).

5.2.2.2.2.19 hilf

Kennzeichen Hilfsmittel (siehe 6.6 Wertebereich für Kennzeichnungsfelder).

5.2.2.2.2.20 impf

Kennzeichen Impfstoff (siehe 6.6 Wertebereich für Kennzeichnungsfelder).

5.2.2.2.2.21 sprStBedarf

Kennzeichen Sprechstundenbedarf (siehe 6.6 Wertebereich für Kennzeichnungsfelder).

5.2.2.2.2.22 bgrPfl

Kennzeichen Begründungspflicht (siehe 6.6 Wertebereich für Kennzeichnungsfelder).

5.2.2.2.2.23 gebFrei

Kennzeichen Gebührenfrei (siehe 6.6 Wertebereich für Kennzeichnungsfelder).

5.2.2.2.2.24 noctu

Kennzeichen Noctu (siehe 6.6 Wertebereich für Kennzeichnungsfelder).

5.2.2.2.2.25 unfall

Kennzeichen Unfall (siehe 6.6 Wertebereich für Kennzeichnungsfelder).

5.2.2.2.2.26 unfallTag

Datum an dem sich der Unfall ereignet hat.

5.2.2.2.2.27 aUnfall

Kennzeichen Arbeitsunfall (siehe 6.6 Wertebereich für Kennzeichnungsfelder).

5.2.2.2.2.28 eigBet

Eigenbeteiligung im Falle, dass es sich um ein Rezept zur künstlichen Befruchtung nach §27a SGB V handelt (siehe [SGB27A]).

5.2.2.2.2.29 bediener

Bezeichnung des Bedieners, der die Leistung abgegeben hat.

5.2.2.2.2.30 arbPlatz

Bezeichnung des Arbeitsplatzes, an dem die Leistung abgegeben wurde.

5.2.2.2.2.31 sonstige

Kennzeichen Sonstige (siehe 6.6 Wertebereich für Kennzeichnungsfelder).

5.2.2.2.2.32 vkGueltigBis

Datum „Versichertenkarte gültig bis“.

5.2.2.2.2.33 tRezept

Bei Thalidomit Rezepten sind im Vergleich zum normalen Muster16 noch weitere Felder, die für die Abrechnung der Rezepte relevant sind, enthalten. Wird im Feld rezeptTyp (siehe Kapitel 5.2.2.2.2.1) der Rezepttyp TREZEPT ausgewählt, so muss das Feld tRezept mit den untergeordneten Feldern gefüllt sein.

5.2.2.2.2.33.1 tSicherheitsbestimmung

Kennzeichen bei Thalidomit Rezepten, dass anzeigt ob das Kreuzfeld für die „Sicherheitsbestimmungen“ markiert wurde (siehe 6.6 Wertebereich für Kennzeichnungsfelder).

5.2.2.2.2.33.2 tFachinformation

Kennzeichen bei Thalidomit Rezepten, dass anzeigt ob das Kreuzfeld für die „Fachinformationen“ markiert wurde (siehe 6.6 Wertebereich für Kennzeichnungsfelder).

5.2.2.2.2.33.3 tInLabel

Kennzeichen bei Thalidomit Rezepten, dass anzeigt ob das Kreuzfeld für „In Label“ markiert wurde (siehe 6.6 Wertebereich für Kennzeichnungsfelder).

5.2.2.2.2.33.4 tOffLabel

Kennzeichen bei Thalidomit Rezepten, dass anzeigt ob das Kreuzfeld für „Off Label“ markiert wurde (siehe 6.6 Wertebereich für Kennzeichnungsfelder).

5.2.2.2.3 pRezept

Rezeptdatensätze für die Zytostatika- und der Parenteralia-Abrechnung werden in einer eigenen Struktur innerhalb von rzeLeistung übertragen (siehe Kapitel 5.1.4).

5.2.2.2.3.1 transaktionsNummer

Entspricht dem Datenfeld „Transaktionsnummer“ aus [TA1] Kapitel 4.14, Seite 12.

Als Faustregel zur Erstellung der Transaktionsnummer gilt, dass jedes sendende System über alle Apotheken, die von ihm betreut werden eindeutige Transaktionsnummern generieren sollte. Zur Generierung der Transaktionsnummer wird die folgende Leitlinie vorgegeben:

Zur Berechnung der Transaktionsnummer wird ein Zeitstempel in drittel Sekunden umgewandelt, somit bleibt die Transaktionsnummer im 8stelligen Bereich und kann noch mit der Prüfziffer versehen werden.

$$\begin{aligned} &(\text{Abrunden}(\text{Millisekunden} / 334)) + \\ &(\text{Sekunden} * 3) + \\ &(\text{Minuten} * 60 * 3) + \\ &(\text{Stunden} * 60 * 60 * 3) + \\ &((\text{Tage} - 1) * 24 * 60 * 60 * 3) + \\ &((\text{Monate} - 1) * 31 * 24 * 60 * 60 * 3) \end{aligned}$$

Vereinfacht dargestellt:

$$\begin{aligned} &(\text{Abrunden}(\text{Millisekunden} / 334)) + \\ &3 * (\text{Sekunden} + \\ &(\text{Minuten} * 60) + \\ &(\text{Stunden} * 3600) + \\ &((\text{Tage} - 1) * 86400)) + \\ &((\text{Monate} - 1) * 2678400))) \end{aligned}$$

Die Werte Tage und Monate müssen um eins vermindert werden, damit der Wertebereich voll ausgeschöpft werden kann und die Transaktionsnummer nicht 9stellig wird.

In Programmsystemen, die Transaktionsnummern innerhalb einer Batchroutine generieren, sollten bei doppelten Transaktionsnummern entweder die Millisekunden künstlich erhöht werden, oder eine Zeitverzögerung implementiert werden, um die Eindeutigkeit der Transaktionsnummer zu gewährleisten.

Die Ermittlung der neunten Stelle, der Prüfziffer ist in [TA1] beschrieben.

5.2.2.2.3.2 pRezeptTyp

Bezieht sich auf das verwendete Formular, bspw. Muster16.

Werte	Bedeutung
STANDARDREZEPT	Standardrezept für apothekenpflichtige Produkte
BTM	Die Daten sind einem BTM Rezept zugehörig
SPRECHSTUNDENBEDARF	Es handelt sich um Sprechstundenbedarf

5.2.2.2.3.3 kArt

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.3.

5.2.2.2.3.4 apolk

Entspricht dem Datenfeld „IK der Apotheke“ aus [TA1] Kapitel 4.14, Seite 17. Siehe auch Kapitel 5.2.2.2.2.4.

5.2.2.2.3.5 rTyp

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.5.

5.2.2.2.3.6 gesBrutto

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.6.

5.2.2.2.3.7 zuzahlung

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.7.

5.2.2.2.3.8 pPosition1

Enthält die erste Rezeptposition.

5.2.2.2.3.8.1 pzn

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.2.8.1.

5.2.2.2.3.8.2 faktor

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.2.8.4

5.2.2.2.3.8.3 taxe

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.2.8.5

5.2.2.2.3.9 abDatum

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.2.9.

5.2.2.2.3.10 erstellungsZeitpunkt

Enthält den Erstellungszeitpunkt des Datensatzes. Das Feld wird zur Ermittlung bzw. Überprüfung des Hash-Codes benötigt. Entspricht dem Datenfeld „Zeitstempel“ aus [TA1] Kapitel 4.14, Seite 17.

5.2.2.2.3.11 vtrgsArztNr (BSNR)

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.2.10.

5.2.2.2.3.12 laNr (LANR)

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.2.11.

5.2.2.2.3.13 verDat

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.2.12.

5.2.2.2.3.14 kklk

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.2.13

5.2.2.2.3.15 vrsNr

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.2.14

5.2.2.2.3.16 vStat

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.2.15

5.2.2.2.3.17 kName

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.2.16

5.2.2.2.3.18 vGeb

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.2.17

5.2.2.2.3.19 bvg

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.2.18

5.2.2.2.3.20 sprStBedarf

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.2.21

5.2.2.2.3.21 gebFrei

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.2.23

5.2.2.2.3.22 noctu

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.2.24

5.2.2.2.3.23 bediener

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.2.29

5.2.2.2.3.24 arbPlatz

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.2.30

5.2.2.2.3.25 sonstige

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.2.31

5.2.2.2.3.26 vkGueltigBis

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.2.32

5.2.2.2.3.27 pCharge

Charge im Sinne von [TA3] Anlage 3 Teil 1 Ziffer 3.3 des Vertrages über die Preisbildung von Stoffen und Zubereitungen aus Stoffen (Hilfstaxe)

5.2.2.2.3.27.1 herstellerSchlüssel

Schlüssel des Herstellenden.

Siehe [TA3] Version:027 Abschnitt 8.2.27

5.2.2.2.3.27.2 herstellerNr

Kennzeichen des Herstellenden (IK wenn vorhanden).

Siehe [TA3] Version:027 Abschnitt 5.5.2

5.2.2.2.3.27.3 herstellungsDatum

Herstellungsdatum und Zeitpunkt der Herstellung.

Siehe [TA3] Version:027 Abschnitt 5.5.2

5.2.2.2.3.27.4 charginNr

Zähler, d.h. laufende Nummer der Charge.

Fortlaufende Nummerierung der Chargen nach TA1 Abschnitt 4.14, beginnend mit „1“ bis „99“

5.2.2.2.3.27.5 anzahlApplikationen

Anzahl applikationsfertiger Einheiten.

Anzahl der zubereiteten applikationsfertigen Einheiten je Charge nach TA1 Abschnitt 4.14

5.2.2.2.3.27.6 pWirkstoff

Einem Muster16 zur Parenteralia-Abrechnung können bis zu 99 Wirkstoffe zugeordnet werden.

5.2.2.2.3.27.6.1 pzn

Entspricht dem Datenfeld „PZN“ aus [TA1] Kapitel 4.14 Seite 18.

Siehe Kapitel 5.2.2.2.2.8.1.

5.2.2.2.3.27.6.2 wirkstoffName

Name des in der Parenteralia-Verordnung enthaltenen Wirkstoffs.

5.2.2.2.3.27.6.3 pPosNr

Entspricht der Reihenfolge der Zusatzdatenpositionen bei der Erstellung des Hash-Codes. Die Angabe ist notwendig um den Hash-Code prüfen zu können. Es werden 1 bis maximal 99 Zusatzdatenpositionsnummern angegeben.

5.2.2.2.3.27.6.4 notiz

Feld für Notizen des Apothekers zum einzelnen Wirkstoff.

5.2.2.2.3.27.6.5 faktor

Der Faktor zeigt an, welche Stückzahl bzw. wie viel Promille eines Präparats verwendet wurde. Entspricht dem Datenfeld „Faktor“ aus [TA1] Kapitel 4.14, Seite 18.

5.2.2.2.3.27.6.6 faktorKennzeichen

Entspricht dem Datenfeld „Faktorkennzeichen“ aus [TA1] Kapitel 4.14, Seite 18.

5.2.2.2.3.27.6.7 taxe

Von der Apotheke mit dem pharmazeutischen Unternehmer vereinbarter Preis für das verwendete Präparat – je Verkaufseinheit. Entspricht dem Datenfeld „Preis“ aus [TA1] Kapitel 4.14, Seite 18.

5.2.2.2.3.27.6.8 preisKennzeichen

Apothekeneinkaufspreis des verwendeten Präparats nach der Arzneimittelpreisverordnung – je Verkaufseinheit. Entspricht dem Datenfeld „Preiskennzeichen“ aus [TA1] Kapitel 4.14, Seite 18.

5.2.2.2.3.28 hashCode

Auf jedes Muster16 Rezept zur Parenteralia-Abrechnung wird ein dezimaler Hash-Code aufgedruckt und an dieser Stelle übermittelt (siehe Kapitel 6.9 Hash-Code für die Parenteralia-Abrechnung). Entspricht der 40stelligen Dezimalzahl mit Vornullen aus [TA1] Kapitel 4.14, Seite 18.

5.3 Datenstruktur rzeLeistungStatus

Verwendung in Methode: [ladeStatusRezept](#)

5.3.1 Zweck und Zielstellung

Zweck des Elements *rzeLeistungStatus* ist die Übertragung von Statusinformationen der zuvor beim RZ eingereichten Leistungen. Dem AVS ist es damit möglich, den Status seiner eingereichten Leistungen zu verfolgen und ggf. auf Fehlermeldungen oder Verbesserungsvorschläge aus dem RZ zu reagieren.

Die Statusinformation besteht im Normalfall aus Kommentaren die eine Referenz zu den im AVS hinterlegten Daten beinhaltet.

Die Art der Rückmeldungen kann sehr unterschiedlicher Natur sein:

- Mitteilung über einen Fehler bei der Verarbeitung
 - Formale Fehler (fehlerhafte Signatur, unzulässige Wertebereiche, etc.)
 - Fachliche Fehler (Daten sind fachlich unzulässig)
- Mitteilung über eine mögliche Verbesserung der Abrechnungsdaten
- Mitteilung der Änderung eines Status für eine Leistung
- Mitteilung in Form eines Hinweises zu einer Leistung

Die Struktur dieser Schnittstelle ist so flexibel gestaltet, dass alle genannten Anwendungsfälle abgedeckt werden können.

Bei der Mitteilung von Fehlern, Hinweisen und Verbesserungsvorschlägen, die sich auf die abzurechnende Leistung beziehen, werden derzeit sowohl ein allgemein gehaltener Fehlercode als auch zusätzlich ein freier Kommentar zugelassen. Für die automatische Weiterverarbeitung bzw. exakte Anzeige von fachlichen Bemerkungen im AVS besteht außerdem für das Rechenzentrum die Möglichkeit über das Element *fFachlich* genauere Angaben zu liefern.

5.3.2 Schema

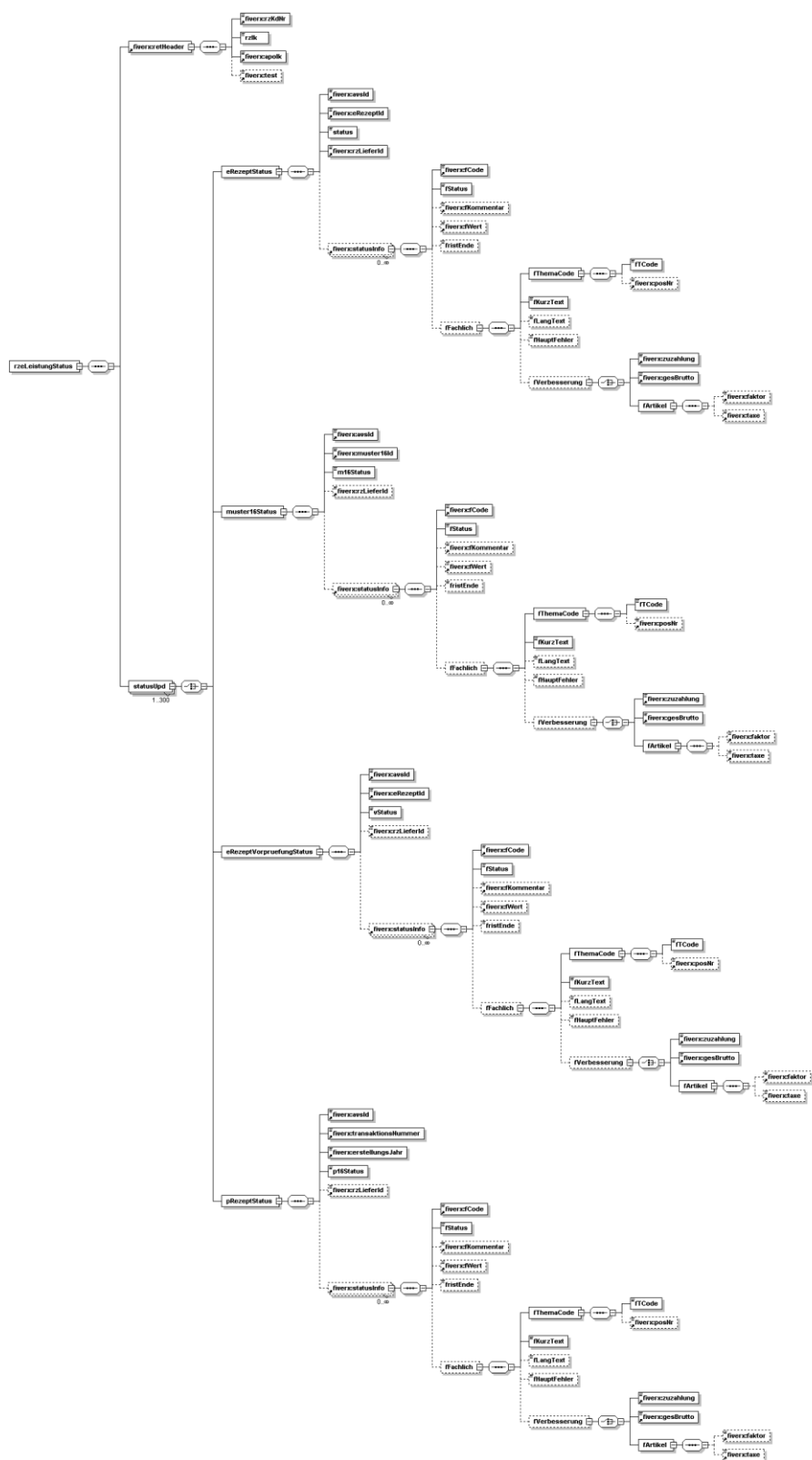


Abb. 19: Schema rzeLeistungStatus

5.3.2.1 retHeader

Allgemeine Verarbeitungsinformation für alle Statusinformationen.

5.3.2.1.1 rzKdNr

Siehe 5.2.2.1.1.1

5.3.2.1.2 rzlk

Identifikationsnummer des Rechenzentrums

5.3.2.1.3 apolk

Siehe 5.2.2.1.1.3

5.3.2.1.4 test

Siehe 5.2.2.1.1.4

5.3.2.2 statusUpd

Update-Informationen pro eingereichte Leistung. Da sich die Statusinformationen maximal auf eine Lieferung mit 300 eingereichten Leistungen bezieht (siehe 5.2.2.2), ist die Anzahl auch hier auf 300 begrenzt.

5.3.2.3 eRezeptStatus

Hierbei handelt es sich um Informationen zu einem signierten eRezept, das zur Abrechnung eingereicht wurde.

5.3.2.3.1 avslId

Interne ID des AVS für diese Leistung, die bei der Einreichung dem RZ übermittelt wurde.

5.3.2.3.2 eRezeptId

eRezept-ID der eingereichten Leistung.

5.3.2.3.3 status

Status in dem sich die Leistung im Moment befindet.

Achtung: Die Statusmeldung zu einem eRezept kann sich ggf. auf eine aktuellere Einlieferung beziehen. Siehe Bemerkungen in Kapitel 3.8.

Für den Fall, dass mehrere fachliche Bemerkungen unterschiedlicher Ausprägung existieren („Hinweis“, „Fehler“, „Verbesserbar“), nimmt dieser Status automatisch den höchsten Schweregrad der gemeldeten Bemerkung ein (Fehler > Verbesserbar > Hinweis).

Werte	Bedeutung
VOR_PRUEFUNG	Das eRezept liegt im Rechenzentrum zur Abrechnung vor, ist jedoch noch nicht geprüft worden.
VOR_ABRECHNUNG	Das eRezept ist geprüft und in Ordnung.
FEHLER	Das eRezept ist geprüft und hat einen Fehler, welche die Abrechnung erfolglos machen kann.
VERBESSERBAR	Das eRezept ist geprüft und prinzipiell abrechenbar. Es kann jedoch ein besseres Ergebnis erreicht werden.
HINWEIS	Das eRezept ist geprüft und abrechenbar. Es gibt mindestens einen Hinweis zu diesem eRezept der ggf. zu beachten ist.
RUECKWEISUNG	Das eRezept wurde von der KK zurückgewiesen.
ABGERECHNET	Das eRezept wurde an die KK übermittelt.
STORNIERT	Das eRezept ist storniert worden.

5.3.2.3.4 rzLieferId

Liefer-ID mit der die Leistung beim RZ eingereicht wurde. Die Liefer-ID hat das AVS über die Quittung bei Einreichung der Leistung erhalten (siehe 5.4.2.2.2).

Die Angabe der Liefer-ID entfällt, wenn der Status aufgrund einer synchronen Anfrage sofort zurückgemeldet wird und daher keine Liefer-ID existiert (siehe 4.3.2).

Wurde ein eRezept mit mehreren Lieferungen eingereicht⁴, so wird jeweils die letzte Liefer-ID übertragen.

5.3.2.3.5 statusInfo

Weiterführende Informationen zum Status. Hier können insbesondere im Falle des Status „Fehler“ oder „Verbesserbar“ weitere Hinweise auf die Fehlerursache gegeben werden.

5.3.2.3.5.1 fCode

Klassifizierung der Ursache des erreichten Status der Leistung (siehe 6.4 Status Meldungen)

5.3.2.3.5.2 fStatus

Gibt an in welchem Status sich die einzelne statusInfo befindet.

Werte	Bedeutung
FEHLER	Bei der statusInfo handelt es sich um einen Fehler der bei der Prüfung des Rezeptdatensatz entdeckt wurde. Dieser Fehler kann unter Umständen eine Abrechnung des kompletten Rezeptes verhindern, d.h. zu einer Retaxierung führen.
VERBESSERBAR	Bei der statusInfo handelt es sich um einen Verbesserungsvorschlag zu dem Rezeptdatensatz.
HINWEIS	Bei der statusInfo handelt es sich um einen Hinweis zu dem Rezeptdatensatz, der ggf. zu beachten ist.

5.3.2.3.5.3 fKommentar

Natürlich-sprachliche Erläuterung des Fehlers/Verbesserungsvorschlags, ggf. Nennung der expliziten Fehlerquelle.

5.3.2.3.5.4 fWert

Wertgewinn/-verlust, der durch die Berücksichtigung des Kommentars erreicht werden kann. Diese Information ermöglicht dem AVS die bessere Klassifizierung und Aufbereitung der Statusinformationen bzgl. des Anwenders und bietet eine Entscheidungsgrundlage für die Überarbeitung der Abrechnungsdaten.

⁴ Dies ist z.B. der Fall, wenn ein eRezept eingereicht, dann storniert, korrigiert und erneut eingereicht wurde.

Beispiel:

-1,34 = Durch die Korrektur ergibt sich voraussichtlich ein Verlust von 1,34 EUR

2,23 = Durch die Korrektur ergibt sich voraussichtlich ein Gewinn von 2,23 EUR

5.3.2.3.5.5 fristEnde

Ist die Leistung im Status „VERBESSERBAR“ oder „Hinweis“, kann hier der letzte Änderungs-termin angegeben werden, bis zu dem eine Änderung durch das Rechenzentrum berücksichtigt werden kann. Ab diesem Zeitpunkt können keine Änderungen mehr akzeptiert werden.

5.3.2.3.5.6 fFachlich

Über die Zusatzinformationen kann dem AVS optional eine detaillierte Information über fachliche Fehler oder für Hinweise bzgl. des Abrechnungsdatensatzes mitgeliefert werden.

5.3.2.3.5.6.1 fThemaCode

Codierte Information über das betroffene Datenfeld, welches vom Hinweis/Fehler betroffen ist.

5.3.2.3.5.6.1.1 fTCode

ThemaCode nach Kapitel 6.5.

5.3.2.3.5.6.1.2 posNr

Im Falle eines Fehlers, welche die PZN betrifft, kann für ein Muster16 hier die Druckposition auf dem Beleg mitgeteilt werden.

5.3.2.3.5.6.2 fKurzText

Kurze Charakterisierung des fachlichen Fehlers. Dieser Text ist für eine kompakte Anzeige des Fehlers/Hinweises im AVS gedacht.

5.3.2.3.5.6.3 fLangText

Ausführliche fachliche Beschreibung des Fehlers/Hinweises. Dieser Text ist als Detail des Kurztex-tes gedacht.

5.3.2.3.5.6.4 fHauptfehler

Werden zu einem Datensatz mehrere fachliche Fehler/Hinweise gemeldet, so kann mit diesem Kennzeichen der für den Gesamtstatus hauptverantwortliche Fehler gekennzeichnet werden.

5.3.2.3.5.6.5 fVerbesserung

Bietet dem Rechenzentrum die Möglichkeit, dem AVS einen verarbeitbaren Verbesserungsvor-schlag für den gemeldeten fachlichen Fehler/Hinweis mitzuliefern.

5.3.2.3.5.6.5.1 Zuzahlung

Korrektur-Vorschlag für den Zuzahlungsbetrag

5.3.2.3.5.6.5.2 gesBrutto

Korrektur-Vorschlag für das Gesamtbrutto

5.3.2.3.5.6.5.3 fArtikel

Korrektur-Vorschlag für abgegebenes Arzneimittel/Hilfsmittel. Beim Muster16 bezieht sich dieser Korrektur-Vorschlag auf die im Element *fThemaCode* übergebene Positionsnummer (siehe 5.2.2.2.2.8.3).

5.3.2.3.5.6.5.3.1 faktor

Korrektur-Vorschlag für den Faktor.

5.3.2.3.5.6.5.3.2 taxe

Korrekturvorschlag für die Taxe.

5.3.2.4 muster16Status

Hierbei handelt es sich um Informationen zu einem Muster16-Rezept, welches zur Vorabprüfung eingereicht wurde (eMuster16).

5.3.2.4.1 avslId

Siehe 5.3.2.3.1

5.3.2.4.2 muster16Id

Siehe 6.8.

5.3.2.4.3 m16Status

Aktueller Status der Vorprüfung des eingereichten Datensatzes.

Werte	Bedeutung
VOR_PRUEFUNG	Der Rezeptdatensatz liegt zur Vorprüfung im RZ vor, ist jedoch noch nicht geprüft worden.
FEHLER	Der Rezeptdatensatz ist geprüft und hat mindestens einen Fehler, der die Abrechnung erfolglos macht
VERBESSERBAR	Der Rezeptdatensatz ist geprüft und ist prinzipiell abrechenbar. Es kann jedoch ein besseres Ergebnis erreicht werden.
HINWEIS	Der Rezeptdatensatz ist geprüft und abrechenbar. Es gibt mindestens einen Hinweis zu diesem Datensatz der ggf. zu beachten ist.
ABRECHENBAR	Das Rezept ist geprüft, es konnte kein Fehler und keine Möglichkeit der Verbesserung festgestellt werden.

STORNIERT	Der Rezeptdatensatz ist storniert
-----------	-----------------------------------

5.3.2.4.4 rzLieferId

Die Liefer-Id wird an dieser Stelle nur dann gesendet, wenn die Anlieferung der Muster16-Daten über sendeRezepte erfolgt ist (siehe 5.4.2.2.2).

5.3.2.4.5 statusInfo

Das Datenfeld „fristEnde“ findet hier keine Verwendung, da bei einer Prüfung keine Verbesserungsfrist bis zu Abrechnung existiert.

5.3.2.5 eRezeptVorpruefungStatus

Hierbei handelt es sich um Informationen zu einem unsignierten eRezept, das zur Vorabprüfung eingereicht wurde.

5.3.2.5.1 avslId

Siehe 5.3.2.4.1.

5.3.2.5.2 eRezeptId

eRezept-ID der eingereichten Leistung.

5.3.2.5.3 vStatus

Aktueller Status der Vorprüfung des eingereichten Datensatzes.

Werte	Bedeutung
VOR_PRUEFUNG	Das eRezept liegt zur Vorprüfung im RZ vor, ist jedoch noch nicht geprüft worden.
FEHLER	Das eRezept ist geprüft und hat einen Fehler, welche die Abrechnung erfolglos macht
VERBESSERBAR	Das eRezept ist geprüft und ist prinzipiell abrechenbar. Es kann jedoch ein besseres Ergebnis erreicht werden.
HINWEIS	Das eRezept ist geprüft und abrechenbar. Es gibt mindestens einen Hinweis zu diesem eRezept der ggf. zu beachten ist.
ABRECHENBAR	Das Rezept ist geprüft, es konnte keine Möglichkeit der Verbesserung festgestellt werden.

5.3.2.5.4 rzLieferId

Siehe 5.3.2.3.4

5.3.2.5.5 statusInfo

Siehe 5.3.2.3.5

Das Datenfeld „fristEnde“ findet hier keine Verwendung, da bei einer Prüfung keine Verbesserungsfrist bis zu Abrechnung existiert.

5.3.2.6 pRezeptStatus

Hierbei handelt es sich um Informationen zu einem Zytostatika- bzw. Parenteralia- Rezeptdatensatz, der zur Abrechnung eingereicht wurde.

5.3.2.6.1 avslId

Siehe 5.3.2.4.1.

5.3.2.6.2 transaktionsNummer

Siehe 5.2.2.2.3.1.

5.3.2.6.3 p16Status

Aktueller Status des eingereichten Datensatzes.

Werte	Bedeutung
VOR_PRUEFUNG	Der Rezeptdatensatz liegt im Rechenzentrum zur Abrechnung vor, ist jedoch noch ungeprüft.
ABRECHENBAR	Der Rezeptdatensatz ist geprüft und in Ordnung.
FEHLER	Der Rezeptdatensatz ist geprüft und hat einen Fehler, welcher die Abrechnung erfolglos machen kann.
VERBESSERBAR	Der Rezeptdatensatz ist geprüft und prinzipiell abrechenbar. Es kann jedoch ein richtigeres Ergebnis erreicht werden.
HINWEIS	Der Rezeptdatensatz ist geprüft und abrechenbar. Es gibt mindestens einen Hinweis zu diesem Datensatz der ggf. zu beachten ist.
VOR_ABRECHNUNG	Das Rezept ist in das Abrechnungsverfahren involviert und kann nicht mehr storniert werden.
ABGERECHNET	Der Rezeptdatensatz wurde an die KK übermittelt. Der Datensatz kann

	deshalb nicht mehr abgeändert werden.
STORNIERT	Der Rezeptdatensatz ist storniert worden. Er wird somit nicht zur Abrechnung eingereicht.

5.3.2.6.4 rzLieferId

Siehe 5.3.2.3.4

5.3.2.6.5 statusInfo

Siehe 5.3.2.3.5.

5.3.2.6.6 erstellungsJahr

Siehe 5.9.2.4.

5.4 Datenstruktur rzeQuittung

Verwendung in Methode: sendeRezepte

5.4.1 Zweck und Zielstellung

Der Zweck von rzeQuittung ist es, dem AVS eine Rückmeldung über die eingetroffene Rezeptlieferung zu geben. rzeQuittung stellt die Empfangsbestätigung des Rechenzentrums für eingegangene Rezepte einer Lieferung dar.

Das Rechenzentrum vergibt pro Rezeptlieferung eine eigene, eindeutige Liefer-ID und teilt dem AVS diese ID mittels rzeQuittung mit. Alle späteren Anfragen bzgl. dieser Lieferung müssen sich auf die Liefernummer des Rechenzentrums beziehen.

Mit rzeQuittung wird neben dem Empfang von eRezepten ggf. auch der Empfang von Muster16 Daten bestätigt.

5.4.2 Schema

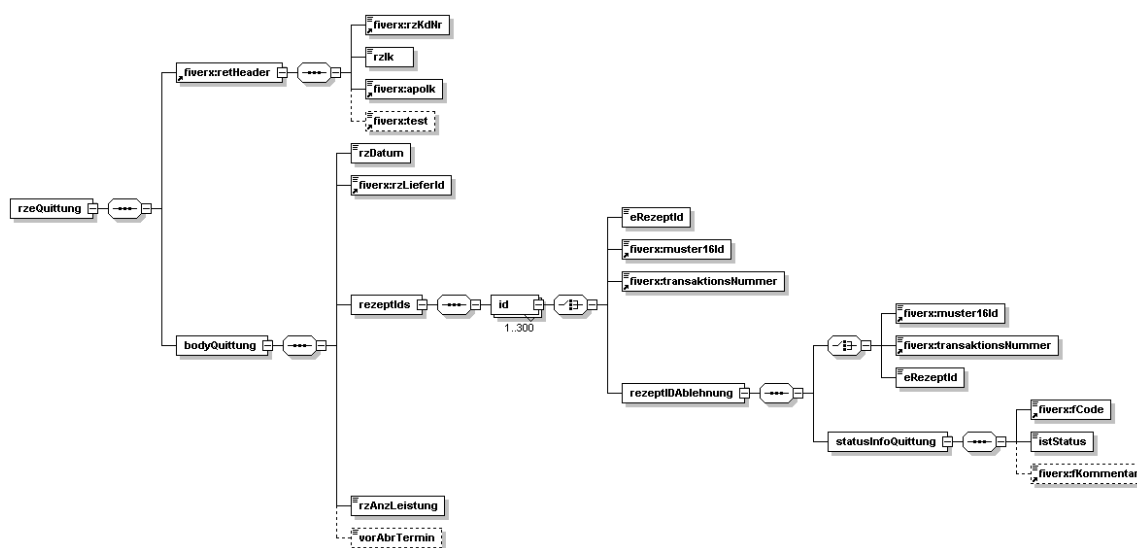


Abb. 20: Schema rzeQuittung

5.4.2.1 retHeader

Siehe 5.3.2.1

5.4.2.2 bodyQuittung

Beinhaltet die Identifier zu den im RZ eingegangenen Leistungen.

Derzeit ist die Quittierung von eMuster16 Daten, als auch von eingegangenen eRezepten vorgesehen. Zu den einzelnen eRezepten wird die Information mitgeliefert, ob das eRezept in den Abrechnungsvorgang aufgenommen wird und falls ein eRezept nicht aufgenommen wird, aus welchen Gründen es abgelehnt wird (siehe [5.4.2.2.3.1.3 eRezeptIDAblehnung](#)).

5.4.2.2.1 rzDatum

Eingangsdatum/-zeit der Daten im RZ.

5.4.2.2.2 rzLieferId

Vom RZ vergebene Liefer-ID. Dient zur späteren Identifizierung zu einer Anlieferung gehöriger eRezepte. Die ID muss innerhalb des RZ eindeutig vergeben werden.

5.4.2.2.3 rezeptIds

eRezept-IDs der angenommen Leistungen.

5.4.2.2.3.1 id

ID-Container, in dem die IDs der bis zu 300 eingereichten Datensätze quittiert werden.

5.4.2.2.3.1.1.1 eRezeptId

Siehe 5.3.2.3.2.

5.4.2.2.3.1.2 transaktionsNummer

Siehe 5.2.2.2.3.1.

5.4.2.2.3.1.3 rezeptIDablehnung

Sollte ein eRezept mit derselben ID bereits im RZ vorliegen, wird dieses nur dann angenommen wenn es sich im Status „Storniert“ oder „Fehler“ befindet (siehe 3.7). Bei einer Ablehnung wird der Status des eRezeptes an dieser Stelle in der Quittung mitgeteilt.

Einzelne Rezepte zur Parenteralia Abrechnung einer Lieferung können ebenfalls abgelehnt werden, ohne dass die übrigen Rezepte der Lieferung davon beeinträchtigt werden. Sollte ein pRezept mit derselben eMuster16-ID aus einer Apotheke bereits im RZ vorliegen, wird dieses nur dann entgegengenommen, wenn es sich im Status „Storniert“ oder „Fehler“ befindet (siehe 5.1.4). Bei einer Ablehnung wird der Status des im RZ vorliegenden Datensatzes an dieser Stelle in der Quittung mitgeteilt.

Einmal abgerechnete eRezepte, können kein weiteres Mal zur Abrechnung eingereicht werden. Sie werden daher beim Versuch einer erneuten Einreichung immer abgelehnt.

5.4.2.2.3.1.3.1 eRezeptId

eRezept-ID des eRezeptes, welches vom RZ nicht angenommen wurde.

5.4.2.2.3.1.3.2 transaktionsNummer

eMuster16-ID des Zytostatika- bzw. Parenteralia Rezeptes (siehe Kapitel 6.8).

5.4.2.2.3.1.3.3 statusInfoQuittung

Weitergehende Informationen des RZ über den Grund der Ablehnung eines Rezepts.

Beispiel: Im Falle, dass ein Rezept bereits im Rechenzentrum im Status „Vor Abrechnung“ existiert, wird der fCode „001“ (= ID bereits eingereicht) gemeldet. Im Kommentar kann das RZ optional einen erläuternden Freitext melden, welcher vom AVS angezeigt oder ausgewertet werden kann. Eine beispielhafte Meldung wäre: „Rezept bereits im RZ eingereicht. Bitte stornieren Sie ggf. das Rezept und versuchen Sie es erneut.“ Im Feld „istStatus“ wird der aktuelle Status der ID mitgeteilt, bspw.: „VOR_ABRECHNUNG“.

5.4.2.2.3.1.3.3.1 fCode

Fehlercode des Ablehnungsgrundes. Siehe Wertetabelle Kapitel 7.4.

5.4.2.2.3.1.3.3.2 istStatus

Status, in dem sich der Rezeptdatensatz mit der übertragenen ID im Moment des Aufrufs im RZ befindet (siehe 5.3.2.3.3).

5.4.2.2.3.1.3.3.3 fKommentar

Freitext zur näheren Erläuterung des Fehlercodes.

5.4.2.2.4 rzAnzLeistung

Gesamtanzahl der im RZ eingegangenen Leistungen, unabhängig von dem Status der einzelnen Leistung. Das Feld dient zur Überprüfung der Anzahl gesendeter Leistungen.

5.4.2.2.5 vorAbrTermin

Voraussichtlicher Abrechnungstermin. Das Rechenzentrum kann an dieser Stelle den wahrscheinlichen Termin für die Abrechnung der eingereichten eRezepte zurückliefern. Die Angabe des Termins erfolgt immer ohne Gewähr und kann sich kurzfristig verschieben.

5.5 Datenstruktur rzePruefung

Verwendung in Methode: pruefeRezept

5.5.1 Zweck und Zielstellung

Mittels der rzePruefung-Struktur werden Rezeptdaten zu bereits dispensierten Rezepten übertragen. Diese Rezeptdaten können einer Überprüfung unterzogen werden. Der Apotheker hat somit die Möglichkeit noch vor der eigentlichen Einreichung der Rezepte überprüfen zu lassen, ob die Rezepte in vorliegender Form abgerechnet werden können.

Die Struktur unterstützt sowohl die Übermittlung von Muster16-Daten, als auch die Übermittlung von Daten zu eRezepten.

5.5.2 Schema

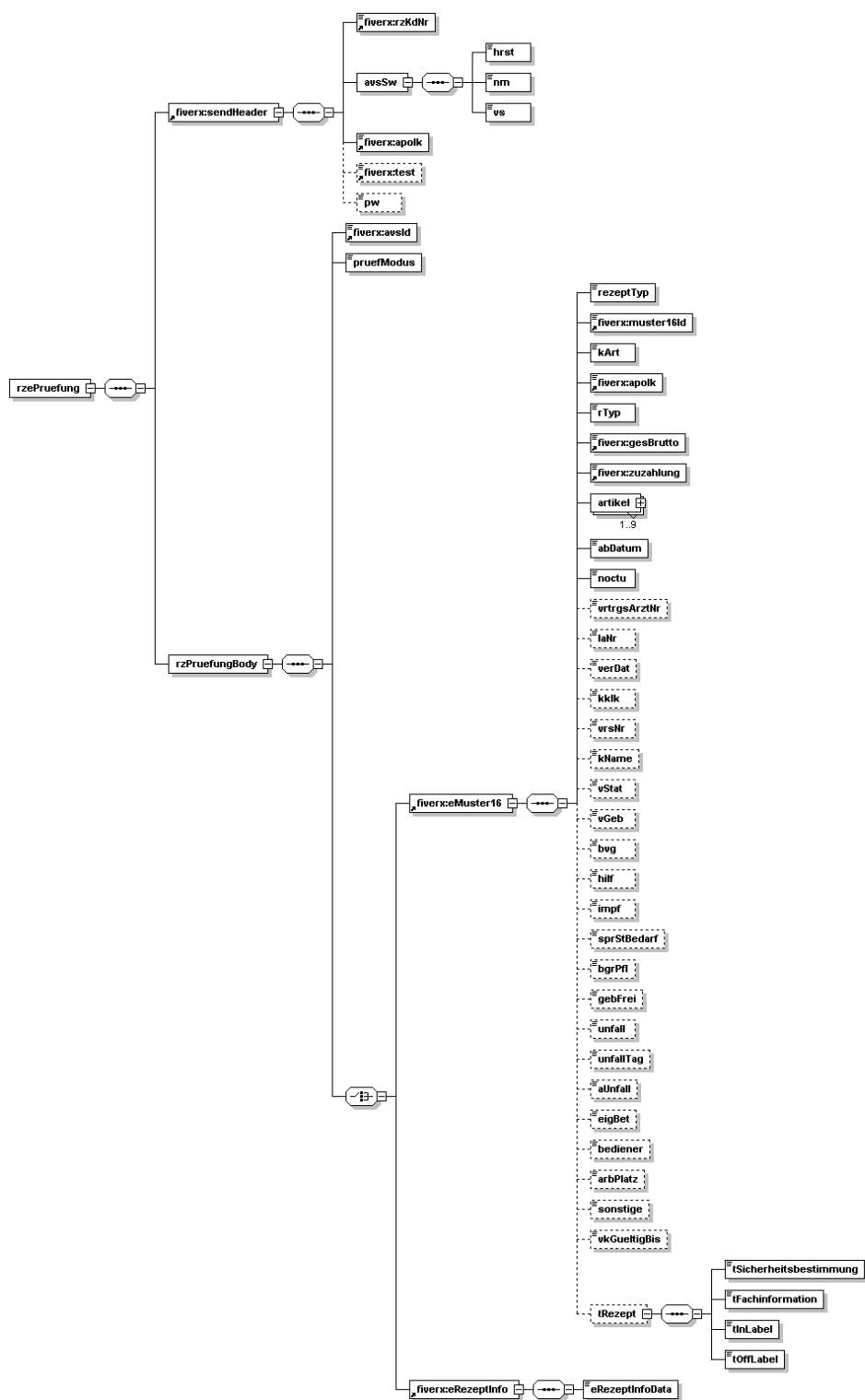


Abb. 21: Schema rzePruefung

5.5.2.1 sendHeader

Siehe 5.2.2.1.1.

5.5.2.2 rzPruefungBody

Enthält entweder die Daten zu einem dispensierten und unsigned eRezept oder zu einem dispensierten Muster16-Rezept.

5.5.2.2.1 avslId

siehe 5.2.2.2.1.1.

5.5.2.2.2 pruefModus

Über dieses Feld wird festgelegt, ob eine asynchrone oder ob eine synchrone Prüfung erwartet wird.

Wert	Beschreibung
SYNCHRON	Es soll eine synchrone Prüfung stattfinden.
ASYNCHRON	Es soll eine asynchrone Prüfung stattfinden.

5.5.2.2.3 eMuster16

Prüfung von Muster16-Daten (siehe 5.2.2.2.2.2 eMuster16).

5.5.2.2.4 eRezept

Enthält die Daten zu einem eRezept, das zur Vorabprüfung ins RZ geliefert werden soll.

5.5.2.2.4.1.1 eRezeptID

Beinhaltet die eRezept-ID.

5.5.2.2.4.1.2 eRezeptData

Enthält die Daten zu einem dispensierten eRezept, dessen Apothekenteil (=Dispensierdaten) noch nicht signiert sein muss und zu dem noch kein Belieferungs-Echtheitszertifikat geliefert enthalten sein muss. Die eRezept-Daten werden zur Vorabprüfung ins RZ geliefert.

5.6 Datenstruktur rzeRetPruefung

Verwendung in Methode: [pruefeRezept](#)

5.6.1 Zweck und Zielstellung

Die Datenstruktur unterstützt sowohl eine asynchrone, als auch eine synchrone Prüfung von Muster16-Rezepten und eRezepten. Wird eine asynchrone Prüfung durch das RZ angeboten so enthält die rzeRetPruefung-Struktur eine rzeQuittung. Wird eine synchrone Prüfung angeboten enthält die rzePruefung-Struktur eine rzeLeistungsStatus-Struktur.

5.6.2 Schema

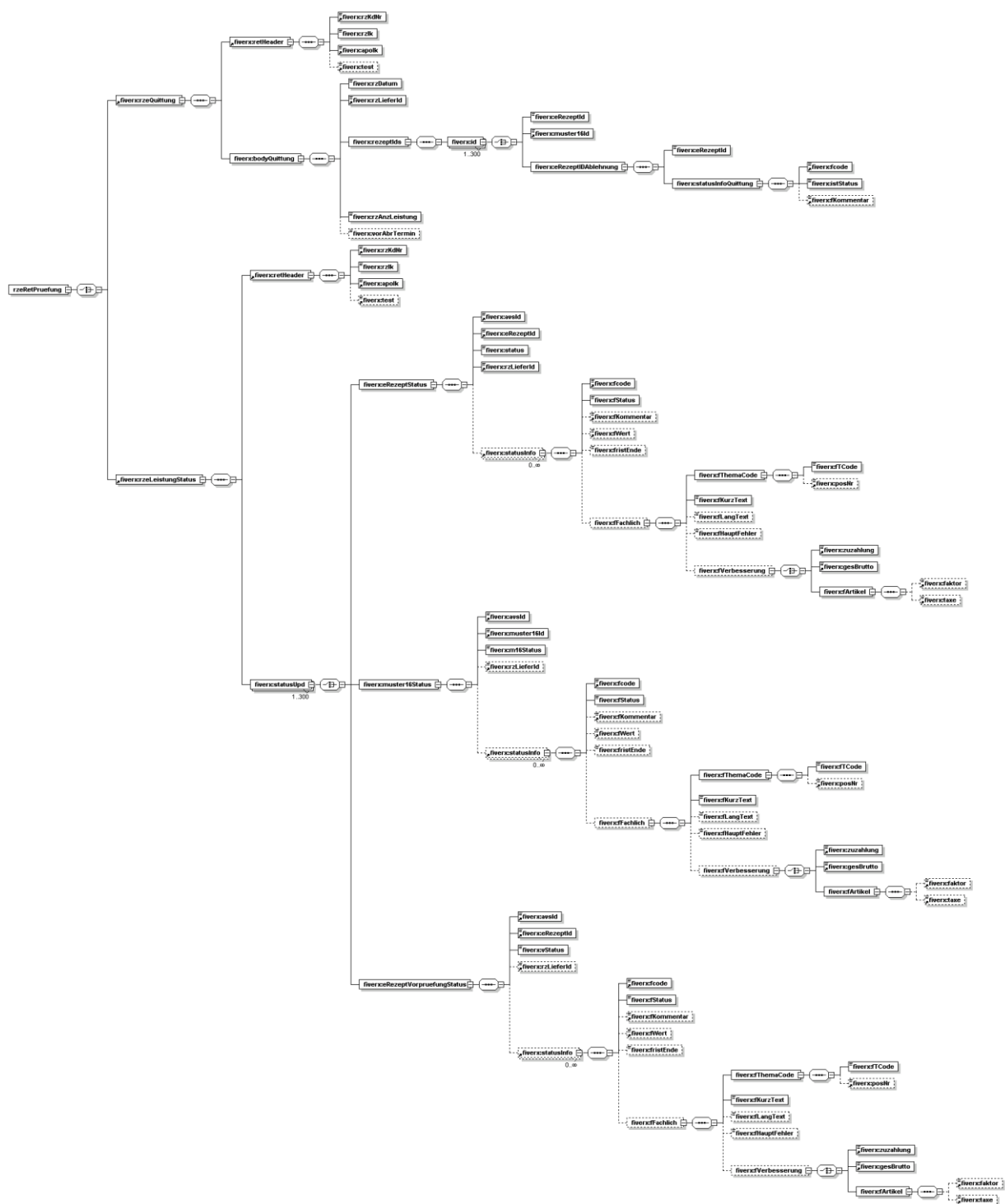


Abb. 22: Schema rzeRetPruefung

5.6.2.1 rzeQuittung

siehe 5.4 Datenstruktur rzeQuittung.

5.6.2.2 rzeLeistungStatus

siehe 5.3. Datenstruktur rzeLeistungStatus.

5.7 Datenstruktur rzeParamStatus

Verwendung in Methode: ladeStatusRezept

5.7.1 Zweck und Zielstellung

Die Datenstruktur rzeParamStatus dient zur Abfrage des Status, von zuvor an das RZ übermittelten Rezepten. Die Struktur ermöglicht eine Abfrage per Rezept-ID, per Liefer-ID und per Status der eRezepte.

5.7.2 Schema

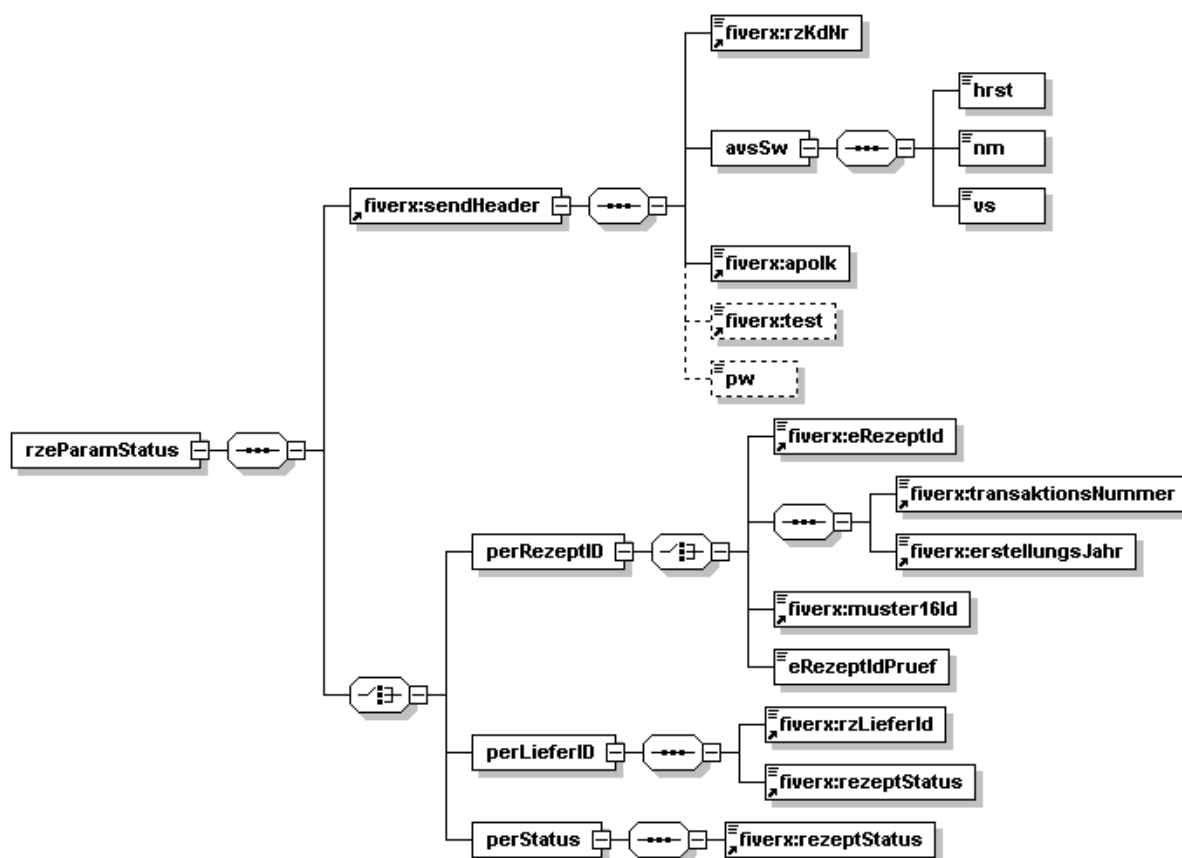


Abb. 23: Schema rzeParamStatus

5.7.2.1 sendHeader

Siehe 5.2.2.1.1.

5.7.2.2 perRezeptID

Ermöglicht die Status-Abfrage eines eRezeptes (per ID) oder eines Muster16-Rezeptes (per Muster16ID).

5.7.2.2.1 eRezeptId

Siehe 5.3.2.3.2.

5.7.2.2.2 muster16Id

Siehe 6.8.

5.7.2.2.3 transaktionsNummer/erstellungsjahr

Die Transaktionsnummer ist nur gemeinsam mit erstellungsjahr eindeutig.

5.7.2.2.3.1 transaktionsNummer

Siehe 5.2.2.2.3.1

5.7.2.2.3.2 erstellungsjahr

Siehe 5.9.2.4

5.7.2.2.4 eRezeptIdPruef

Dient zur Statusabfrage von eRezepten, die zur Vorabprüfung ins RZ eingereicht wurden (siehe 5.1.3). Im Gegensatz hierzu ist Feld 5.7.2.2.1 eRezeptId zu sehen. Ist dieses Feld (eRezeptId) befüllt, wird der Status des eRezeptes aus dem Abrechnungsvorgang abgefragt.

5.7.2.3 perLieferID

Ermöglicht die Abfrage per Liefer-ID.

5.7.2.3.1 rzLieferId

Siehe 5.3.2.3.4.

5.7.2.3.2 rezeptStatus

Eingrenzung der Abfrage nach Status pro Liefer-ID. Es werden sowohl eRezepte als auch eRezept/Muster16-Vorprüfungen berücksichtigt.

Werte	Bedeutung
ALLE	Gibt alle Leistungen mit ihrem aktuellen Status im RZ zurück: VOR_ABRECHNUNG, ABGERECHNET, FEHLER, HINWEIS, VERBES-

	SERBAR, RUECKWEISUNG, VOR_PRUEFUNG, STORNIERT, ABRECHENBAR
BEANSTANDETE	Gibt Leistungen im Status VERBESSERBAR, FEHLER, HINWEIS und VOR_PRUEFUNG zurück.
FEHLER	Gibt Leistungen im Status FEHLER zurück.
VERBESSERBAR	Gibt Leistungen im Status VERBESSERBAR zurück.

5.7.2.4 perStatus

Ermöglicht die Abfrage per Status, unabhängig von der Liefer-ID. Es werden **keine** Muster16-Rezeptstatus geliefert.

Es werden dabei alle eRezepte berücksichtigt, die sich im Moment im RZ bis zum Status „VOR_ABRECHNUNG“ befinden. Über Leistungen ab dem Status „ABGERECHNET“, sowie für Datensätze in der Vorprüfung (eRezept/eMuster16), werden keine Aussagen getroffen! Dies ist nur über die Statusabfrage mit Liefer-ID oder per einzelner ID's möglich.

5.7.2.4.1 rezeptStatus

Werte	Bedeutung
ALLE	Gibt alle Leistungen mit ihrem aktuellen Status im RZ zurück: VOR_PRUEFUNG, VOR_ABRECHNUNG, FEHLER, HINWEIS, VERBESSERBAR, STORNIERT
BEANSTANDETE	Gibt Leistungen im Status VERBESSERBAR, FEHLER, HINWEIS und VOR_PRUEFUNG zurück.
FEHLER	Gibt Leistungen im Status FEHLER zurück.
VERBESSERBAR	Gibt Leistungen im Status VERBESSERBAR zurück.

5.8 Datenstruktur rzeParamLaden

Verwendung in Methode: ladeRezepte

5.8.1 Zweck und Zielstellung

Ermöglicht das Laden von zur Abrechnung eingelieferten eRezepten, solange diese im RZ vorgehalten werden.

5.8.2 Schema

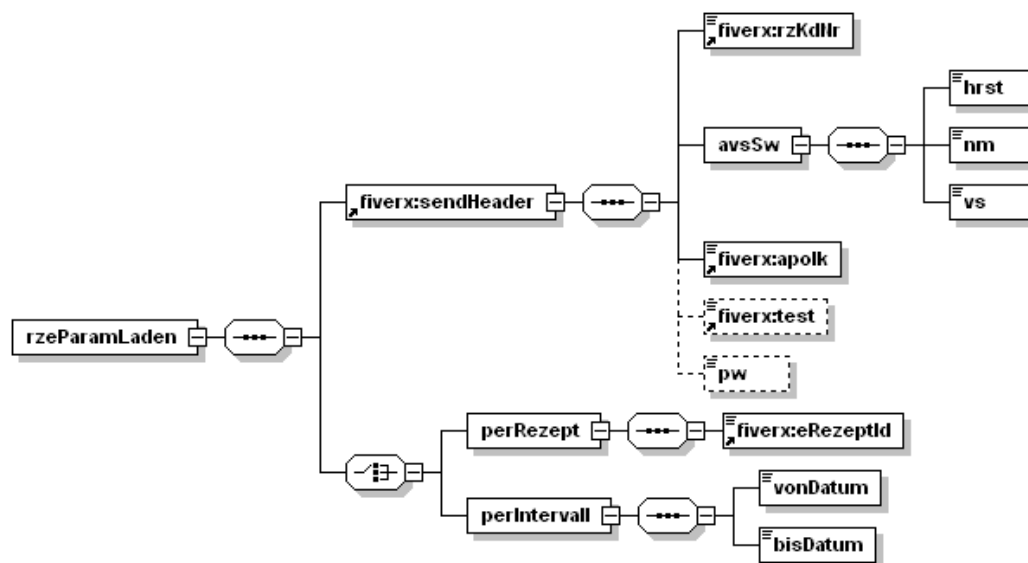


Abb. 24: Schema rzeParamLaden

5.8.2.1 sendHeader

Siehe 5.2.2.1.1.

5.8.2.2 perRezept

Ermöglicht das Laden eines einzelnen eRezeptes.

5.8.2.2.1 eRezeptId

eRezept-ID des eingereichten eRezeptes.

5.8.2.3 perIntervall

Ermöglicht das Laden von eRezepten, die in einem Zeitintervall angeliefert wurden.

5.8.2.3.1 vonDatum

Beginn des Zeitintervalls Uhrzeit: 00:00Uhr.

5.8.2.3.2 bisDatum

Ende des Zeitintervalls. Uhrzeit: 23:59 Uhr.

5.9 Datenstruktur rzeParamStorno

Verwendung in Methode: storniereRezept

5.9.1 Zweck und Zielstellung

Ermöglicht die Stornierung eines eRezeptes oder eines pRezeptes. Das Rezept wird bei erfolgreicher Stornierung nicht abgerechnet.

5.9.2 Schema

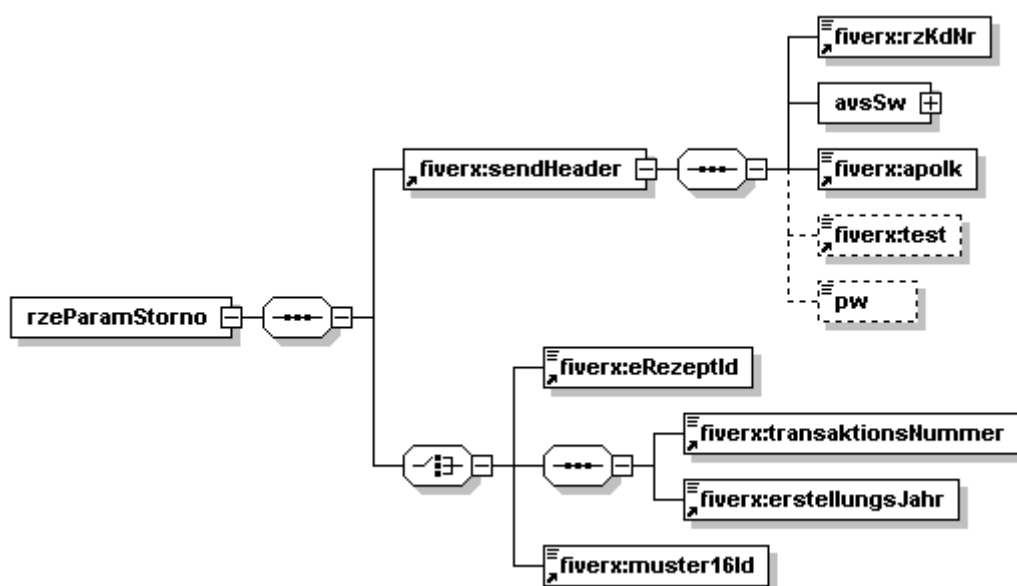


Abb. 25: Schema rzeParamStorno

5.9.2.1 sendHeader

Siehe 5.2.2.1.1.

5.9.2.2 eRezeptId

eRezept-ID des zu stornierenden eRezeptes.

5.9.2.3 transaktionsNummer

Die transaktionsNummer des zu stornierenden pRezeptes (siehe Kapitel 5.1.4 und 5.2.2.2.3.1).

5.9.2.4 erstellungJahr

Die Transaktionsnummer ist innerhalb eines Kalenderjahres eindeutig (siehe [TA1] Kapitel 7 Seite 24). Das erstellungJahr ist somit Teil des Rezeptschlüssels.

5.9.2.5 muster16Id

eMuster16-ID zur Stornierung von Rezeptdatensätzen aus der Rezeptvorprüfung.

5.10 Datenstruktur rzeRetStorno

Verwendung in Methode: storniereRezept

5.10.1 Zweck und Zielstellung

Struktur, die als Antwort auf eine Stornoanfrage an das AVS zurückgesendet wird. Leistungen können grundsätzlich nur so lange storniert werden, solange sie nicht bereits an die Kostenträger übermittelt wurden (Status „ABGERECHNET“).

5.10.2 Schema

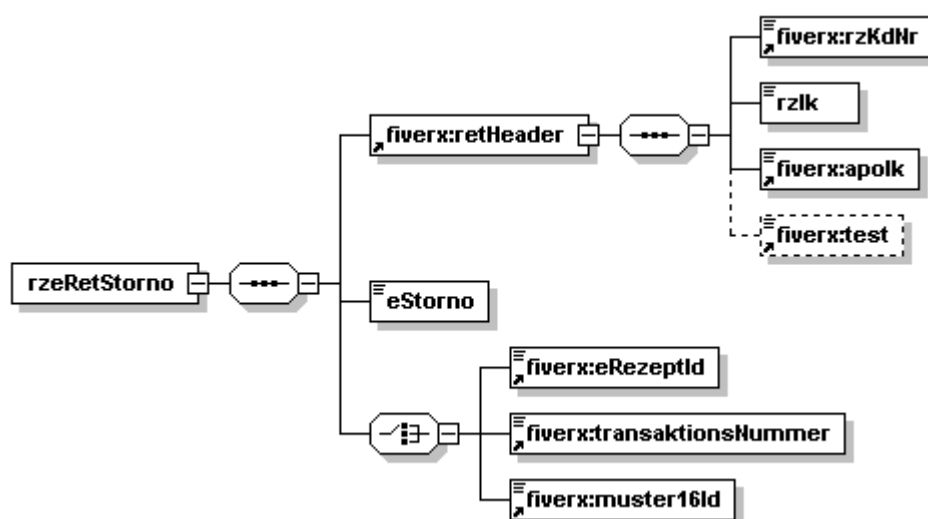


Abb. 26: Schema rzeRetStorno

5.10.2.1 retHeader

Siehe 5.3.2.1

5.10.2.2 eStorno

Ergebnis der Stornierungsanfrage.

Werte	Bedeutung
STORNIERT	Leistung wurde erfolgreich storniert bzw. ist bereits storniert gewesen.
ABGERECHNET	Leistung ist bereits abgerechnet und konnte nicht storniert werden.

VOR_ABRECHNUNG	Leistung wurde in die der Abrechnung vorgelagerten Prozesse aufgenommen, und kann deshalb nicht mehr storniert werden.
----------------	--

5.10.2.3 eRezeptId

eRezept-ID der Leistung, für die eine Stornierungsanfrage gesendet wurde.

5.10.2.4 transaktionsNummer

Die transaktionsNummer des pRezeptes (siehe Kapitel 5.1.4 und 5.2.2.2.3.1), für das eine Stornierungsanfrage gesendet wurde.

5.10.2.5 muster16Id

Siehe Kapitel 6.8.

5.11 Datenstruktur rzeRetLeistung

Verwendung in den Methoden: ladeRezepte

5.11.1 Zweck und Zielstellung

Ermöglicht das Laden bereits zur Abrechnung eingereicher Leistungen.

5.11.2 Schema

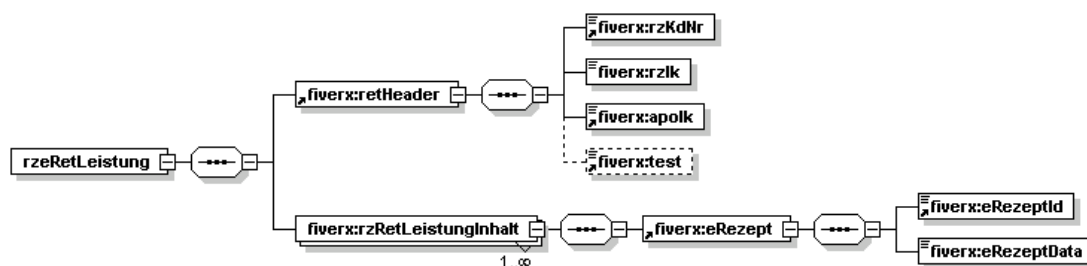


Abb. 27: Schema rzeRetLeistung

5.11.2.1 retHeader

Siehe 5.3.2.1

5.11.2.2 rzRetLeistungInhalt

Enthält die angeforderten eRezepte.

5.11.2.3 eRezept

Siehe 5.2.2.2.1

5.12 Datenstruktur rzeVersion

Verwendung in den Methoden: [ladeRZDienste](#)

5.12.1 Zweck und Zielstellung

Gibt dem AVS Auskunft darüber, welche Versionen der vorliegenden Spezifikation von dem jeweiligen Rechenzentrum unterstützt werden.

5.12.2 Schema

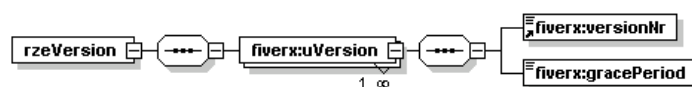


Abb. 28: Schema rzeVersion

5.12.2.1 uVersion

Enthält alle relevanten Informationen zu den vom Rechenzentrum unterstützten Versionen der Schnittstelle.

5.12.2.1.1 versionNr

Ist die Versionsnummer der Schnittstelle.

5.12.2.1.2 gracePeriod

Ist die Gültigkeitsdauer der Version im Rechenzentrum. Nach Ablauf der Gültigkeitsdauer wird die betreffende Version von FIVERX.LINK nicht mehr unterstützt. Ist die „Grace Period“ unbekannt (d.h. die Schnittstelle wird vorerst zeitlich unbefristet unterstützt) wird das Datum „3000-12“ übertragen.

5.13 Datenstruktur rzeDienste

Verwendung in den Methoden: [ladeRZDienste](#)

5.13.1 Zweck und Zielstellung

rzeDienste gibt dem AVS Auskunft darüber, welche optionalen Services durch das RZ unterstützt werden. Das AVS kann mit Hilfe dieser Information bestimmte optionale Funktionalitäten freischalten, bzw. sperren, wenn diese durch das RZ nicht unterstützt werden.

5.13.2 Schema

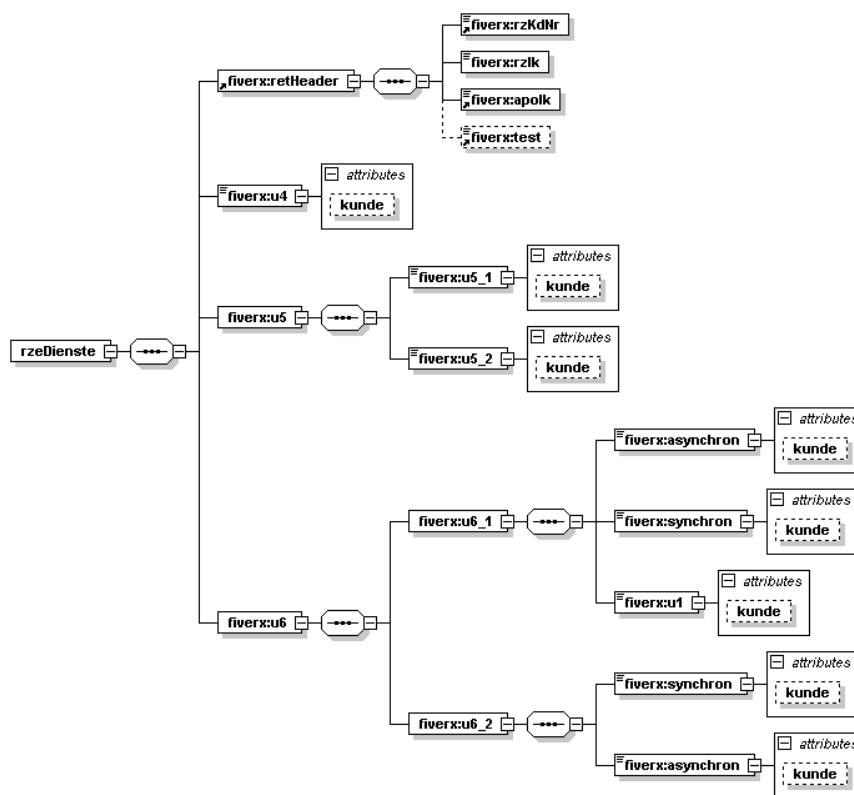


Abb. 29: Schema rzeDienste

5.13.2.1 retHeader

Siehe 5.3.2.1.

5.13.2.1.1 kunde

Attribut zur Übermittlung der Information, ob der Kunde für den Dienst berechtigt ist (Wertebereich siehe 6.7 Wertebereich für rzeDienste).

5.13.2.2 u5

Unterstützung des Usecase 5.

5.13.2.2.1 u5_1

Unterstützung des Usecase 5.1 (Wertebereich siehe 6.7 Wertebereich für rzeDienste).

5.13.2.2.1.1 kunde

Attribut zur Übermittlung der Information, ob der Kunde für den Dienst berechtigt ist

5.13.2.2.2 u5_2

Unterstützung des Usecase 5.2 (Wertebereich siehe 6.7 Wertebereich für rzeDienste).

5.13.2.2.2.1 kunde

Attribut zur Übermittlung der Information, ob der Kunde für den Dienst berechtigt ist

5.13.2.3 u6

Unterstützung des Usecase 6.

5.13.2.3.1 u6_1

Unterstützung des Usecase 6.1.

5.13.2.3.1.1 asynchron

Asynchrone Unterstützung des Usecase 6.1, d.h. das Ergebnis der Rezeptprüfung muss per Statusabfrage zu einem späteren Zeitpunkt abgefragt werden (Wertebereich siehe 6.7 Wertebereich für rzeDienste).

5.13.2.3.1.1.1 kunde

Attribut zur Übermittlung der Information, ob der Kunde für den Dienst berechtigt ist

5.13.2.3.1.2 synchron

Synchrone Unterstützung des Usecase 6.1, d.h. das Ergebnis der Rezeptprüfung wird sofort per Rückgabewert rzeLeistungsStatus geliefert (Wertebereich siehe 6.7 Wertebereich für rzeDienste).

5.13.2.3.1.2.1 kunde

Attribut zur Übermittlung der Information, ob der Kunde für den Dienst berechtigt ist

5.13.2.3.1.3 u1

Unterstützung des Usecase 6.1 über die Methode sendeRezepte. Ergebnis der Rezeptprüfung muss per Statusabfrage zu einem späteren Zeitpunkt nachgeholt werden (Wertebereich siehe 6.7 Wertebereich für rzeDienste).

5.13.2.3.1.3.1 kunde

Attribut zur Übermittlung der Information, ob der Kunde für den Dienst berechtigt ist

5.13.2.3.2 u6_2

Unterstützung des Usecase 6.2.

5.13.2.3.2.1 asynchron

Siehe 5.14.2.4.1.1 (Wertebereich siehe 6.7 Wertebereich für rzeDienste).

5.13.2.3.2.1.1 kunde

Attribut zur Übermittlung der Information, ob der Kunde für den Dienst berechtigt ist

5.13.2.3.2.2 synchron

Siehe 5.14.2.4.1.2 (Wertebereich siehe 6.7 Wertebereich für rzeDienste).

5.13.2.3.2.2.1 kunde

Attribut zur Übermittlung der Information, ob der Kunde für den Dienst berechtigt ist.

5.14 Datenstruktur rzeParamVersion

Verwendung in den Methoden: sendeRezepte, storniereRezept, ladeStatusRezept, ladeRueckweisungen, ladeRezepte, pruefeRezept, ladeRZDienste

5.14.1 Zweck und Zielstellung

Übermittelt die vom AVS ausgewählte Version des Webservices.

5.14.2 Schema

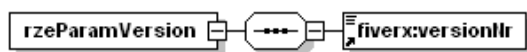


Abb. 30: Schema rzeParamVersion

5.14.2.1 versionNr

Siehe 5.13.2.1.1.

5.15 Datenstruktur rzeParamLadeVersion

Verwendung in der Methode: ladeRzVersion

5.15.1 Zweck und Zielstellung

Übermittlung von Informationen zur Apotheke.

5.15.2 Schema

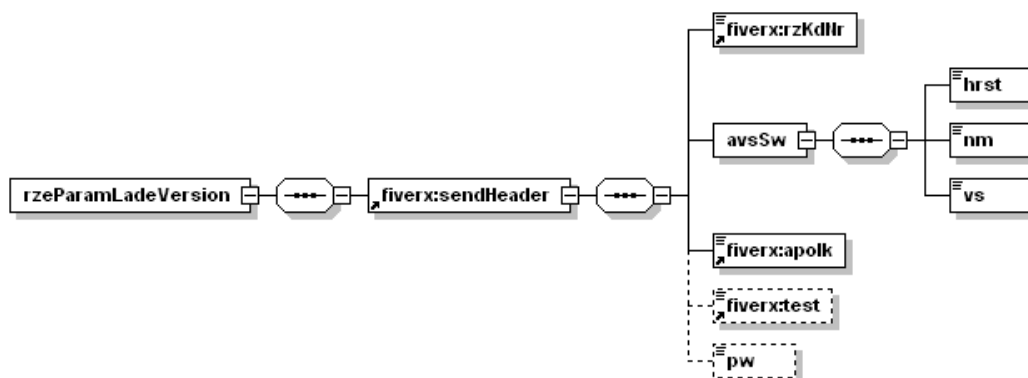


Abb. 31: Schema rzeParamLadeVersion

5.15.2.1 sendHeader

Siehe 5.2.2.1.1.

5.16 Datenstruktur rzeParamDienste

Verwendung in der Methode: ladeRzDienste

5.16.1 Zweck und Zielstellung

Übermittlung von Informationen zur Apotheke. Der Parameter ermöglicht die Ermittlung bzw. Bereitstellung kundenspezifischer Services.

5.16.2 Schema

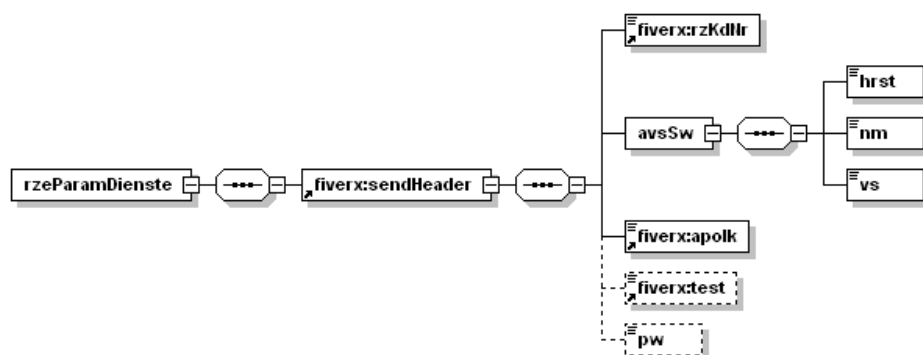


Abb. 32: Schema rzeParamDienste

5.16.2.1 sendHeader

Siehe 5.2.2.1.1.

6 Ende-zu-Ende-Verschlüsselung des eRezeptes

Noch zu beschreiben.

7 Anhang

7.1 Geschätztes Datenaufkommen

Das Datenaufkommen, das auf die einzelnen Apothekenrechenzentren im Zuge der Einführung der eRezepte zukommt, wird nicht unerheblich sein. Das Datenaufkommen unterscheidet sich von dem heutigen, da geplant ist, die eRezepte in XML - Strukturen zu verpacken. Im Folgenden wird eine grobe Abschätzung des Datenaufkommens vorgenommen. Es handelt sich dabei um eine **optimistische** Schätzung.

Eine durchschnittliche Apotheke hat derzeit ca. 2.000 Rezepte pro Monat abzurechnen. Wird für die durchschnittliche Anzahl der Positionen pro Rezept der Faktor 1,3 angesetzt, ergeben sich 2.600 eRezepte pro Monat und Apotheke, da zukünftig pro eRezept nur eine Position möglich sein soll.

Für 1000 Apotheken ergibt sich, bei einer sehr optimistisch geschätzten Größe des durchschnittlichen eRezeptes (signierter Arzt und signierter Apothekenteil) von **10 KB**, ein Datenvolumen von 26 GB pro Monat.

Bei angenommenen 26 Öffnungstagen pro Monat, ist mit einer Datenlieferung von 1 GB pro Tag und 1000 Apotheken an die Rechenzentren zu rechnen.

Es ist zu erwarten, dass die eintreffenden Daten nicht kontinuierlich verteilt über einen Tag in den Rechenzentren eintreffen werden. Tagsüber werden die eRezepte der Versicherten in den Apotheken dispensiert. Es ist nicht anzunehmen, dass der Apotheker die eRezepte sofort signieren wird. Gerade in Stoßzeiten, wenn ein mit Kunden überfüllter Verkaufsraum zu erwarten ist, könnte das Signieren der Apothekenteile ggf. auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden.

Es ist daher anzunehmen, dass die Signatur der Apothekenteile durch den Apotheker nach Ladenschluss erfolgen wird. Nachdem alle dispensierten eRezepte durch den Apotheker signiert wurden, macht es Sinn, alle eRezepte eines Tages gemeinsam in die Abrechnung zu versenden.⁵

⁵ Der Einlösevorgang wird letztlich durch die gematik spezifiziert und liegt nicht im Fokus dieser Spezifikation. Derzeit ist nicht bekannt wie an dieser Stelle verfahren wird. In jedem Fall muss jedoch die ApoBetrO als rechtliche Grundlage eingehalten werden.

Daraus folgt, dass in den Abendstunden mit einem erhöhten Datenaufkommen zu rechnen ist. Vermutlich wird nahezu das komplette Datenaufkommen innerhalb von 1-2 Stunden in den Rechenzentren eintreffen.

Anzahl Apotheken	Ø Anz. eRezepte/Tag	Ø Anz. eRezepte/Monat	Ø Datenaufkommen pro Tag	Ø Datenaufkommen pro Monat
1	100	2.600	1 MB	26 MB
10	1.000	26.000	10 MB	260 MB
50	5.000	130.000	50 MB	1,3 GB
1.000	100.000	2.600.000	1,0 GB	26 GB
5.000	500.000	13.000.000	5,0 GB	130 GB
21.200	2.120.000	55.120.000	21,2 GB	551,2 GB

Geschätztes Datenvolumen für die Abrechnung des eRezept bei einer Größe des eRezeptes von 10 KB

7.2 Überblick Methoden und zugehörige Datenstrukturen

Methodenname	zugehörige Usecases	optionale Methode	zugehörige Datenstrukturen	Typ
sendeRezepte	U1, U6.1, U7	verpflichtend	rzeLeistung, rzeParamVersion	Parameter
			rzeQuittung	Rückgabewert
storniereRezept	U2	verpflichtend	rzeParamStorno, rzeParamVersion	Parameter
			rzeRetStorno	Rückgabewert
ladeStatusRezept	U3.1, U3.2, U3.3, U6.1, U6.2	verpflichtend	rzeParamStatus, rzeParamVersion	Parameter
			rzeLeistungsStatus	Rückgabewert
ladeRueckweisungen	U4	optional	rzeParamVersion	Parameter
			rzeRueckweisungen	Rückgabewert
ladeRezepte	U5.1, U5.2	optional	rzeParamLaden, rzeParamVersion	Parameter
			rzeRetLeistung	Rückgabewert
pruefeRezept	U6.1, U6.2	optional	rzePruefung, rzeParamVersion	Parameter
			rzeRetPruefung	Rückgabewert
ladeRzDienste	U8	verpflichtend	rzeParamDienste, rzeParamVersion	Parameter
			rzeDienste	Rückgabewert
ladeRzVersion	U9	verpflichtend	rzeParamLadeVersion	Parameter
			rzeVersion	Rückgabewert

7.3 SOAP Fehlercodes

Fehlercode	Beschreibung
001	XML nicht valide
002	Schema-Version wird nicht unterstützt
003	Service wird nicht unterstützt
004	Keine Daten vorhanden
005	Rezept-ID unbekannt
006	Liefer-ID unbekannt
007	Kein gültiges Vertragsverhältnis
008	Apotheken-IK nicht bekannt
009	Kundennummer nicht bekannt
010	Stornierung nicht möglich
011	Leistungen können vorübergehend nicht angenommen werden
012	Datumsbereich fehlerhaft
013	Datumsbereich nicht unterstützt
999	Sonstiger Fehler

7.4 Status Meldungen

Code	Beschreibung
001	ID bereits eingereicht
002	ID bereits abgerechnet
004	Gewünschte Abrechnungsperiode nicht möglich
005	Meldung zum Datenfeld
006	ID doppelt in gleicher Struktur übermittelt
999	Sonstiger Fehler

7.5 Codierung für Prüfmeldungen des RZ (fTCode)

fTCode	Bezeichnung
01	Apotheken IK
02	Zuzahlung
03	Gesamtbrutto
04	PZN
05	Hilfsmittelpositionsnummer
06	Faktor
07	Einzeltaxe
08	Kostenträgername
09	Versichertenname
10	Versichertenvorname
11	Geb. Datum
12	Kassen Nr.
13	Versicherten Nr.
14	Versicherten Status
15	Arzt (BSNR)
16	Versichertenkarte gültig bis
17	Ausstelldatum
18	Abgabedatum
19	BVG
20	Hilfsmittel
21	Impfstoff
22	Sprechstundenbedarf
23	Begr. Pflicht
24	Gebühr. frei
25	Geb.-Pfl.
26	noctu
27	sonstige

28	Unfall
29	Arb. Unfall
30	Unfalltag
31	Unfallbetrieb
32	aut idem
33	Verordnungszeile
34	LANR
40	muster16ld
50	rezeptTyp
51	kArt
52	Parenteralia Zusatzdaten
53	Parenteralia Hash-Code
98	Kombinationen
99	Sonstiges

24 ☐ Kostenträger

25 ☐ geb.-gt.

26 ☐ Wohnort

27 ☐ Strasse

28 ☐ Unfall

29 ☐ Arbeitsunfall

32 ☐ aut dem

32 ☐ aut dem

32 ☐ aut dem

Bei Arbeitsunfall auszufüllen!

Abgabedatum in der Apotheke

Unfalltag

Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kassen-Nr.

Versicherten-Nr.

Status

Vertragsarzt-Nr.

VK gültig bis

Datum

Hilfs- mittel

Impf- stoff

Spr.-St. Bedarf

Begr.- Pflicht

Apothekennummer / IK

Zuzahlung

Gesamt-Größe

Arzneimittel-Hilfsmittel-Nr.

Faktor

Taxe

1. Verordnung

2. Verordnung

3. Verordnung

4/5

4/5

4/5

6

6

6

7

7

7

M u s t e r

Unterschrift des Arztes
Muster 16 (4.2004)

Abb. 33: fThemaCode

7.6 Wertebereich für Kennzeichnungsfelder

Wert	Bedeutung
0	unbekannt
1	nicht angekreuzt
2	angekreuzt

7.7 Wertebereich für Usecase rzeDienste

Wert	Bedeutung
0	wird nicht unterstützt
1	wird unterstützt

7.8 Muster16-ID

Das AVS vergibt an jedes dispensierte Papierrezept eine ID. Diese ID muss je Apotheken-IK eindeutig sein und sollte auf das Papierrezept aufgedruckt werden. Die ID ermöglicht die Zuordnung vom elektronischen Datensatz zum jeweiligen Papierrezept.

7.8.1 Positionierung Muster16-ID auf Papierrezept

Als Position für die Bedruckung der Muster16-ID auf das Papierrezept wird der freie Platz über dem Apotheken-IK (Druckposition 1) vorgesehen, da alle anderen denkbaren Stellen immer wieder durch den Arzt (Stempel, Unterschrift), bzw. dessen PVS (Rezeptpositionen, Durchstreichen von Leerräumen) in Mitleidenschaft gezogen werden. Druckposition 1 ist mit dem Manko belegt, dass nicht alle der in Apotheken eingesetzten Drucker, diese Stelle bedrucken können. In diesen Fällen kann auf eine der beiden alternativen Positionen (Druckposition 2a oder 2b) ausgewichen werden.

Das Diagramm zeigt ein Muster16-Papierrezept mit verschiedenen Feldern. Die Druckpositionen für die Muster16-ID sind wie folgt markiert:

- Druckposition 1:** Rechts oben, über dem Apotheken-IK, mit der ID **123456789**.
- Druckposition 2b:** Links unten, unter dem Namen des Versicherten, mit der ID **+123456789+**.
- Druckposition 2a:** Rechts unten, unter dem Namen des Versicherten, mit der ID **+123456789+**.

Das Rezept selbst enthält folgende Felder:

- Krankenkasse bzw. Kostenträger
- Name, Vorname des Versicherten
- geb. am
- Kassen-Nr.
- Vertrags-Nr.
- Vertragsarzt-Nr.
- Vertragsarzt-Stempel
- Druckposition 1
- Druckposition 2b
- Druckposition 2a
- Bei Arbeitsunfall auszufüllen!
- Abgabedatum in der Apotheke
- Unfalltag
- Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer

Abb. 34: Druckpositionen für die Muster16 ID

7.8.1.1 Druckposition 1: Rechts oben

Die Muster16-ID wird auf den rechten oberen Rand, über das Apotheken-IK auf das Papierrezept aufgedruckt. Die Schriftart, -größe und der Zeichenabstand der ID muss mit den gleichen Einstellungen wie das Apotheken-IK gedruckt werden.

7.8.1.2 Druckposition 2: Vor Apothekenadresse

Die Muster16-ID wird vor der Apothekenadresse, anstelle der Vorgangsnummer gedruckt. Diese Zeile kann wahlweise rechts neben dem Ausgabedatum (Druckposition 2a) oder unterhalb des Adressbereiches und oberhalb der Medikation am linken Rand des Rezeptes beginnend (Druckposition 2b) gedruckt werden.

Die 9stellige Muster16-ID wird in diesen beiden Fällen in der Form +123456789+ auf das Rezept gedruckt. Das Zeichen „+“ markiert Beginn und Ende der ID.

7.8.2 Aufbau Muster16-ID

Bei der Muster16-ID handelt es sich um eine neunstellige Dezimalzahl, wobei die letzte Ziffer eine Prüfziffer ist.

Aufbau: ddddddpp

d = Dezimalzahl (0 bis 9)

p = Prüfziffer (0 bis 9)

7.8.3 Ermittlung der Prüfziffer

Bei dem gewählten Prüfziffernverfahren handelt es sich um Modulus 10 mit Gewichtung. Es wird sich hierbei an das Prüfziffernverfahren des EAN-13 Codes angelehnt. Dabei werden die einzelnen Ziffern der zunächst achtstelligen ID alternierend mit 1 und 3 gewichtet. Das Ergebnis wird nach der Gewichtung aufaddiert mit 10 dividiert. Der Rest, der sich bei der Division ergibt, stellt die Prüfziffer dar und wird an die achtstellige Muster16-ID angehängt (siehe Beispiel).

Beispiel für die Ermittlung einer Prüfziffer für die achtstellige ID „12345678“:

Muster16-ID ohne Prüfziffer:	1	2	3	4	5	6	7	8
Gewicht:	1	3	1	3	1	3	1	3
Ermittlung der gew. Quersumme	1	6	3	12	5	18	7	24 = 76
Division durch 10:	76/10 = 7 Rest 6							
Gültige Muster16 ID:	123456786							

7.8.4 Eindeutigkeit der Muster16-ID

Als Mindestanforderung muss der Nummernkreis pro Apotheke so gestaltet sein, dass mindestens drei Jahre lang keine doppelte Muster16-ID auftritt. Ansonsten ist die Gestaltung des Aufbaus der achtstelligen Muster16-ID im oben beschriebenen Rahmen dem AVS überlassen.

Mittels der beschriebenen Methode wird für die Muster16 ID ein Nummernkreis von 99.999.999 IDs erreicht. Bei fortlaufender Vergabe der ID ergibt sich für eine durchschnittliche Apotheke mit ca. 2600 dispensierten Rezepten pro Monat, dass der Nummernkreis ca. 3.205 Jahre lang anhält, ohne dass eine ID doppelt vergeben werden müsste.

Bei großen Apotheken kann ein Tagesumsatz von ca. 1000 dispensierten Rezepten erreicht werden. Wird mit 2000 Rezepten pro Tag und 26 Öffnungstagen pro Monat gerechnet, so hält der Nummernkreis für ca. 160 Jahre, ohne dass eine ID doppelt vorkommen müsste.

7.9 Hash-Code für die Parenteralia-Abrechnung

Bei dem zu verwendenden Hash-Code Verfahren handelt es sich um MD-5. Als ursprüngliches Ergebnis wird eine 32stellige Hexadezimalzahl errechnet (Ermittlung des hexadezimalen Hash-Codes siehe [TA1]). Dieser Hash-Code wird in einen dezimalen Hash-Code umgewandelt und in die Rezeptpositionen zwei und drei als jeweils 20stellige Dezimalzahl aufgedruckt (Umwandlungsverfahren siehe [TA1]). Die genaue Bedruckung des Papierrezeptes ist in [TA1] beschrieben.

Im RZ wird der Hash-Code auf die gleiche Art und Weise ermittelt und kann somit mit dem übermittelten Wert verglichen werden.

7.10 Glossar

Begriff	Bedeutung
ApoBetrO	Apothekenbetriebsordnung
AVS	Apothekenverwaltungssystem
eMuster16	Bezeichnet den elektronischen Datensatz, welcher die auf ein Muster 16 aufgedruckten Daten beinhaltet. Da das AVS nicht alle Daten des Muster 16 in elektronischer Form besitzt (z.B. Versicherteninformationen, Ausstellungsdatum, etc.) ist dieser Datensatz meist unvollständig und bildet nur einen Teil der auf einem Muster 16 aufgedruckten Daten ab.
eRezept	elektronisches Rezept, Pflichtanwendung der eGK nach SGB V §291a
eRezeptId	Voraussichtlich wird es pro eRezept zwei OID's geben. Eine für den Arztteil und eine weitere für den Apothekenteil. Da im Apothekenteil die OID des Arztteils als Referenz enthalten ist, wird in diesem Dokument die OID des Arztteils als Schlüssel verwendet.
FIVERX.LINK	Markenname der FIVERX Datenschnittstelle zwischen Apothekenverwaltungssystemen und Apothekenrechenzentren zum Transport des elektronischen Rezeptes.
FIVERX	Arbeitsgemeinschaft standes- und apothekereigener Rechenzentren zur Förderung der Integration und Verarbeitung des Elektronischen Rezeptes
gematik	Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH
Muster16	Das heute gebräuchliche Format für Papierrezepte.
Muster16-Prüfung	Bezeichnet die Vorabprüfung eines elektronischen Muster16-Datensatzes (eMuster16) durch das RZ. Die Prüfung besitzt keinerlei Abrechnungsrelevanz. Jedes Apothekenrechenzentrum definiert Art und Umfang der angebotenen Prüfungen selbst.
OID	Weltweit eindeutiger Object-Identifizier
pRezept	Mit der 15. AMG Novelle müssen abrechnungsrelevante Datensätze zu Zytostatika- und Parenteralia Rezepten sowie für die Abgabe von wirtschaftlichen Einzelmengen auf elektronischen Weg von der Apotheke in die RZ übertragen werden. Diese Datensätze werden in FIVERX.LINK® im pRezept abgebildet.
PTA	Pharmazeutisch-technische(r) Assistent(in)
RZ	Apothekenrechenzentrum
SOAP	Protokoll zur Übermittlung von XML-Nachrichten (W3C-Standard).

Begriff	Bedeutung
Usecase	<p>Anwendungsfall</p> <p>Typen:</p> <p>Primärer Usecase: Usecase der direkt von einem Akteur ausgelöst werden kann und unmittelbar zur Erreichung eines bestimmten Zieles des Aktors dient.</p> <p>Sekundärer Usecase: Usecase der einen oder mehrere Usecase bei dem Erreichen seines Zieles unterstützt (unterstützender Usecase).</p> <p>Abstrakter Usecase: Vom Akteur nicht direkt ausführbarer Usecase. Alle abgeleiteten Usecases erben die Eigenschaften des abstrakten Usecases (z.B. Verbindungen zu Akteuren).</p> <p>Abgeleiteter Usecase: Von einem anderen Usecase abgeleiteter Usecase. Der abgeleitete Usecase erbt das Verhalten des Usecases, von dem er abgeleitet wurde. Ein abgeleiteter Usecase kann beispielsweise verwendet werden um von einem abstrakten Usecase einen speziellen, ausführbaren Usecase zu bilden.</p>
WSDL	<p>Web Services Definition Language</p> <p>Metasprache zur Definition der in einem Webservice angebotenen Dienste und deren Parameter.</p>

7.11 Referenzierte Dokumente

[ApBetrO]	Apothekenbetriebsordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. September 1995 (BGBl. I S. 1195), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 10. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2217)
[gematik1]	Fachkonzept Verordnungsdatenmanagement (VODM) Version: 2.1.0 Stand: 02.03.2007 Status: freigegeben
[gematik2]	Konnektorspezifikation Version: 1.0.0 Stand: 02.03.2007 Status: freigegeben
[gematik3]	Festlegungen zu den X.509 Zertifikaten der Versicherten; gematik; Version 1.2.0 vom 02.10.2006
[LEITFADEN]	Einen Leitfaden für die praktische Umsetzung von FIVERX.LINK ist beigelegt. fiverxlinkleitfaden.pdf
[NUTZUNG]	Nutzungsbedingung FIVERX.LINK Stand September 2006
[RZEREZEPT]	Beiliegende XML Schemadatei: <i>RZeRezept_01_07.xsd</i>
[SGB291A]	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch Gesetzliche Krankenversicherung §291a Elektronische Gesundheitskarte
[SGB27A]	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch Gesetzliche Krankenversicherung §27a Künstliche Befruchtung
[SOAP]	http://www.w3.org/TR/2003/REC-soap12-part0-20030624
[TA1]	<i>Technische Anlage 1 zur Vereinbarung über die Übermittlung von Daten im Rahmen der Arzneimittelabrechnung gemäß §300 SGB V in Version 021, erhältlich unter http://www.datenaustausch.de.</i>
[TA3]	Technische Anlage 3 zur Vereinbarung zur Datenübermittlung nach § 300 SGB V in Version 025, erhältlich unter http://www.datenaustausch.de .
[WSDL]	Beiliegende FIVERX.LINK WSDL: <i>FiverxLinkService_01_07.wsdl</i>