

FAQ e-Rezept

Stand: 23. September 2022

Änderungen im Vergleich zur Vorversion sind gelb hinterlegt.

NUTZEN DES E-REZEPTE	3
1. WELCHEN ZWECK HAT DAS E-REZEPT?	3
2. WOZU BENÖTIGE ICH DAS E-REZEPT, WENN ICH BISHER REZEPTE BEREITS KONTAKTLOS ÜBER DIE E-MEDIKATION AUSGESTELLT HABE?.....	3
3. WELCHE VORTEILE BIETET DAS E-REZEPT?.....	3
4. WER HAT DIE FUNKTIONALITÄT DES E-REZEPTE GETESTET?.....	3
VERPFLICHTENDE VERWENDUNG UND AUSNAHMEN	4
1. IST DIE VERWENDUNG DES E-REZEPTE VERPFLICHTEND?	4
2. KANN ICH ALS WAHLÄRZT*IN OHNE E-CARD-AUSSTATTUNG UND OHNE REZEPTURRECHT DAS E-REZEPT VERWENDEN? 4	4
3. BIS WANN SOLLTE ICH DAS E-REZEPT IN MEINER ORDINATION IMPLEMENTIERT HABEN?	4
4. WEN KONTAKTIERE ICH, WENN ICH DAS E-REZEPT IMPLEMENTIEREN MÖCHTE?	5
5. DAS E-REZEPT-MODUL WURDE IN MEINER SOFTWARE AKTIVIERT, OBWOHL ICH DAS MODUL NICHT BESTELLT/GEKAUFT HABE. IST DAS RECHTENS?	5
6. DAS E-REZEPT-MODUL WURDE IN MEINER SOFTWARE AKTIVIERT, OBWOHL ICH DAS MODUL NICHT BESTELLT/GEKAUFT HABE UND VON DER VERPFLICHTENDEN VERWENDUNG AUSGENOMMEN BIN. WAS MACHE ICH NUN?	5
FÖRDERUNG	5
1. GIBT ES EINE FÖRDERUNG FÜR DIE IMPLEMENTIERUNG DES E-REZEPTE?	5
2. WELCHE KRITERIEN MUSS ICH ERFÜLLEN, UM ANSPRUCH AUF DIE FÖRDERUNG ZU HABEN?	5
3. WIE BEANTRAGE ICH ALS VERTRAGSÄRZT*IN DIE FÖRDERUNG?	5
4. BIS WANN KANN DIE FÖRDERUNG BEANTRAGT WERDEN?	6
5. WIE HOCH IST DER FÖRDERBETRAG?	6
6. WANN WIRD DIE FÖRDERUNG AUSBEZAHLT?	6
7. WIE BEANTRAGE ICH ALS WAHLÄRZT*IN DIE FÖRDERUNG?	6
8. WANN WIRD MIR ALS WAHLÄRZT*IN DER FÖRDERBETRAG AUSBEZAHLT?	6
ARBEITEN MIT DEM E-REZEPT	7
1. WIE FUNKTIONIERT E-REZEPT IN DER ARZTORDINATION?	7
2. MUSS ICH E-REZEPTE AUSDRUCKEN BZW. DEN E-REZEPT-AUSDRUCK UNTERSCHREIBEN?	7
3. ICH HABE KEINEN ÖGK-VERTRAG. KANN ICH E-REZEPTE FÜR DIE ÖGK AUSSTELLEN ODER SIND DAS DANN (IMMER/AUTOMATISCH) PRIVATREZEPTE?.....	7
4. WELCHE MEDIKAMENTE KÖNNEN ÜBER E-REZEPT VERORDNET WERDEN?	8
5. KANN E-REZEPT AUCH FÜR GEMISCHTE REZEPTE (REZEPTPFLICHTIGE UND REZEPTFREIE MEDIKAMENTE) VERWENDET WERDEN?	8
6. KÖNNEN „PRIVATREZEPTE“ AUF ELEKTRONISCHEM WEGE MIT DEM E-REZEPT MITGESCHICKT WERDEN?.....	8
7. KANN ICH SUCHTGIFTREZEPTE ÜBER DAS E-REZEPT AUSSTELLEN?	8
8. WAS IST BEI DER VERSCHREIBUNG VON BEWILLIGUNGSPFLICHTIGEN MEDIKAMENTEN VIA E-REZEPT ZU BEACHTEN?.....	9
9. WIE VERORDNE ICH NICHT-ARZNEISPEZIALITÄTEN?.....	9
10. WIE KANN ICH DIE DOSIERUNG EINES MEDIKAMENTS ERFASSEN?	9
11. KANN ICH EIN BEREITS AUSGESTELLTES REZEPT ÄNDERN?.....	10
12. KANN ICH EIN AUSGESTELLTES REZEPT WIEDER LÖSCHEN?.....	10
13. MUSS ICH DIE REZEPTE AUSDRUCKEN?	10
14. DAS E-REZEPT-MODUL DRUCKT ALLE REZEPTE AUF PAPIER AUS, OBWOHL ICH TELEMEDIZINISCH BEHANDLE – WIE KANN ICH DAS STOPPEN?.....	10

15.	WELCHES PAPIERFORMAT BENÖTIGE ICH, WENN ICH EIN REZEPT DRUCKEN MÖCHTE?	10
16.	WIE FUNKTIONIERT E-REZEPT BEI HAUSBESUCHEN?	10
17.	KANN ICH BLANKO-REZEPTE AUF VORRAT KOPIEREN?	10
18.	GIBT ES EINE BEGRENZUNG BEIM AUSDRUCK DER BLANKO-REZEPTE?	11
19.	WIE FUNKTIONIERT DAS E-REZEPT BEI EU-BÜRGERN?	11
20.	WAS PASSIERT, WENN DAS E-CARD SYSTEM OFFLINE IST?	11
21.	WIE LANGE WERDEN "ALTE" REZEPTFORMULARE NOCH AKZEPTIERT?	11
22.	WAS IST ZU BEACHTEN, WENN MITTEL ZUR APPLIKATION ERFORDERLICH SIND?	11
23.	WAS IST ZU BEACHTEN, WENN DIE ÖGK DIE APOTHEKEN-NACHTTAXE IN DRINGLICHEN FÄLLEN ÜBERNEHMEN SOLL?	11
24.	WAS IST BEI DER AUSSTELLUNG VON REZEPTEN FÜR ANZEIGEPFLICHTIGE ERKRANKUNGEN ZU BEACHTEN?	11
25.	WAS IST BEI DER VERORDNUNG VON VERBANDSTOFFEN ZU BEACHTEN?	12
26.	WIE ERHALTE ICH INFORMATIONSMATERIAL FÜR PATIENT*INNEN?	12
27.	KÖNNEN SICH VERSICHERTE VOM E-REZEPT ABMELDEN?	12
INFORMATIONEN FÜR WAHLÄRZT*INNEN		12
1.	WIE STELLEN WAHLÄRZT*INNEN FORTAN REZEPTE AUS?	12
1.	ICH BIN WAHLÄRZT*IN MIT E-CARD AUSSTATTUNG, ABER OHNE REZEPTURRECHT UND MÖCHTE DIESES BEANTRAGEN. WIE ERHALTE ICH DAS REZEPTURRECHT?	12
2.	WAS ÄNDERT SICH FÜR WAHLÄRZT*INNEN MIT REZEPTURRECHTVERTRAG, DIE KEINE E-CARD AUSSTATTUNG HABEN?	13
WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN		13

Nutzen des e-Rezeptes

1. Welchen Zweck hat das e-Rezept?

Mit dem e-Rezept können Kassenrezepte anstatt auf Papier als elektronisches Rezept ausgestellt werden. Die Einlösung in der Apotheke erfolgt nach flächendeckender Ausrollung mit

- der **e-Card** oder dem
- **e-Rezept-Code am Handy** (via MeinSV-App) oder dem
- **e-Rezept-Ausdruck** oder
- unter **Angabe der Rezept ID** (Apotheke kann durch Eingabe der Rezept ID das Rezept abrufen)

2. Wozu benötige ich das e-Rezept, wenn ich bisher Rezepte bereits kontaktlos über die e-Medikation ausgestellt habe?

e-Medikation und e-Rezept sind zwei komplett unterschiedliche Tools mit differentem Anwendungs- bzw. Nutzungshintergrund und unterschiedlicher Funktionsweise. Um das Infektionsgeschehen in den Ordinationen zu minimieren, wurde mit Eintreten der Pandemie eine Interimslösung zur kontaktlosen Medikamentenverordnung und Abgabe über die e-Medikation, die Bestandteil von ELGA ist, geschaffen. Die Applikation der e-Medikation – die die eigentliche Medikamentenliste ist – übernimmt seither also eine Aufgabe, für die sie nicht konzipiert wurde. Daher werden auch viele Prozesse rund um die Verordnung, Einlösung und Abrechnung von Kassenrezepten in e-Medikation nicht berücksichtigt. Hingegen können mit dem e-Rezept, einem Tool der Sozialversicherung, all diese notwendigen Prozesse digital abgebildet werden. Zudem endet die gesetzliche Grundlage der Verschreibungsmöglichkeit von Medikamenten im Rahmen der e-Medikation ohne persönlichem Ärzt*innenkontakt mit Ende Dezember 2022!

3. Welche Vorteile bietet das e-Rezept?

- Durch den e-Rezept Code, der sowohl die e-Rezept ID als auch die eMed ID enthält, ist Fälschungssicherheit gegeben. Jedes e-Rezept kann nur ein einziges Mal eingelöst werden.
- Die Arztunterschrift wird durch eine elektronische Signatur des*der Ärzt*in ersetzt.
- Für die Erstellung der e-Rezept Ausdrucke können Standarddrucker verwendet werden.
- e-Rezept bietet langfristig (nicht nur für die Dauer der Pandemie) die Möglichkeit, kontaktlos Rezepte zu verschreiben, sofern eine Diagnose mit Teleordinationsmitteln möglich ist.
- Der e-Rezept Ausdruck wird nach der flächendeckenden Einführung nur mehr bei Bedarf bzw. auf Wunsch der*des Patient*in ausgedruckt.

4. Wer hat die Funktionalität des e-Rezeptes getestet?

Das e-Rezept konnte über die Sommermonate in zwei Pilotregionen in Kärnten von einigen Ärzt*innen umfassend mit allen weiteren relevanten Systempartner*innen für diesen neuen Rezept-Prozess getestet werden. Der Pilotbetrieb und das Feedback der mitwirkenden Ärzt*innen hat gezeigt, dass die Verwendung von e-Rezept und dessen Prozess in der Praxis gut funktioniert. Aus diesem Grund wurde auch im Rahmen eines Evaluierungsprozesses von Seiten der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) die Zustimmung zur weiteren Ausrollung und Einführung des e-Rezeptes erteilt.

Verpflichtende Verwendung und Ausnahmen

1. Ist die Verwendung des e-Rezeptes verpflichtend?

a. Folgendes gilt für Vertragsärzt*innen mit Vertrag zur ÖGK, BVAEB und/oder SVS

Ja, das e-Rezept ist von Vertragsärzt*innen und Vertragsgruppenpraxen sowie von Wahlärzt*innen mit Rezepturrecht **und** e-card Ausstattung verpflichtend zu verwenden, sofern sie Kassenrezepte ausstellen. Dies bedeutet im Umkehrschluss, dass Ärzt*innen, die keine Kassenrezepte ausstellen, das e-Rezept nicht implementieren und verwenden müssen. Dies könnte bspw. Fachärzt*innen für medizinische und chemische Labordiagnostik oder Radiologie betreffen.

Von der verpflichtenden Verwendung des e-Rezept-Moduls wurden weitere Ausnahmen definiert – bei ÖGK, BVAEB und SVS gelten folgende:

- Wahlärzt*innen mit Rezepturrechtsvertrag, die keine e-card Ausstattung haben: Ohne e-card System kann und muss das e-Rezept Service in diesem Fall nicht verwendet werden
- Fachärzt*innen der Fächer Immunologie und Pathologie¹
- Vertragsärzt*innen, die vor dem 1. Jänner 1956 geboren sind¹
- Vertragsärzt*innen, die bis 31. März 2022 melden, dass sie ihre Einzelverträge bis 31. Dezember 2022 zurücklegen¹

¹ Ärzt*innen dieser Kategorien haben jedoch für die Ausstellung von Kassenrezepten Rezept-Blankoformulare gemäß [Benutzerhandbuch e-Rezept](#) (Seite 14) zu verwenden und zu generieren und auszudrucken (z.B. über die e-card Web-Applikation).

b. Folgendes gilt für Ärzt*innen, die ausschließlich über einen KFA-Vertrag verfügen:

Das e-Rezept ist grundsätzlich verpflichtend. Alle Vertragsärzt*innen, die bisher von der verpflichtenden Nutzung der e-Card-Ausstattung ausgenommen waren, haben sowohl diese als auch das e-Rezept-Modul bis 31. März 2023 zu implementieren. Allerdings sind folgende Gruppen von der verpflichtenden Nutzung ausgenommen:

- Vertragsärzt*innen der Fächer Immunologie und Pathologie²
- Vertragsärzt*innen, die vor dem 1. Jänner 1956 geboren sind²
- Vertragsärzt*innen, die ihre Einzelverträge bis 31. Dezember 2022 zurücklegen²

² Ärzt*innen dieser Kategorien haben jedoch für die Ausstellung von Kassenrezepten Rezept-Blankoformulare gemäß [Benutzerhandbuch e-Rezept](#) (Seite 14) zu verwenden und zu generieren und auszudrucken (z.B. über die e-card Web-Applikation).

2. Kann ich als Wahlärzt*in ohne e-Card-Ausstattung und ohne Rezepturrecht das e-Rezept verwenden?

e-Rezept ist für alle Ärzt*innen vorgesehen, die über einen Rezepturrechtsvertrag und einen Zugang zum e-card System verfügen. Ohne diese Voraussetzungen kann e-Rezept nicht verwendet werden. Sie können weiterhin so rezeptieren wie bisher.

3. Bis wann sollte ich das e-Rezept in meiner Ordination implementiert haben?

Wir empfehlen das e-Rezept so schnell wie möglich zu implementieren. Beachten Sie in diesem Zusammenhang auch die Förderfristen!

4. **Wen kontaktiere ich, wenn ich das e-Rezept implementieren möchte?**
Bitte kontaktieren Sie Ihre*n Arztsoftwarehersteller*in. Diese*r wird Sie informieren, welche Schritte in Ihrer Ordination notwendig sind, um das e-Rezept-Modul installieren und nutzen zu können.
5. **Das e-Rezept-Modul wurde in meiner Software aktiviert, obwohl ich das Modul nicht bestellt/gekauft habe. Ist das rechtens?**
Einige Softwarehersteller*innen haben nach schriftlicher Ankündigung das Modul freigeschaltet. Hierbei handelt es sich teilweise um eine Testlizenz. Die Kaufabwicklung wird im Nachhinein in den nächsten Monaten erfolgen.
6. **Das e-Rezept-Modul wurde in meiner Software aktiviert, obwohl ich das Modul nicht bestellt/gekauft habe und von der verpflichtenden Verwendung ausgenommen bin. Was mache ich nun?**
Wenn Sie von der verpflichtenden Verwendung des e-Rezept-Moduls ausgenommen sind, schreiben Sie dies bitte Ihrem*r Softwarehersteller*in per Mail. Dieser wird in der Folge die Testlizenz zurücksetzen.

Förderung

1. **Gibt es eine Förderung für die Implementierung des e-Rezeptes?**
Ja. Beachten Sie jedoch die zu erfüllenden Kriterien (siehe nächste Frage).
2. **Welche Kriterien muss ich erfüllen, um Anspruch auf die Förderung zu haben?**
 - Grundsätzlich gilt, dass nur Ärzt*innen, die **zur Verwendung des e-Rezept-Moduls verpflichtet** sind, die Förderung erhalten.
 - Das Softwaremodul e-Rezept muss nach derzeitigem Stand bis 31. Juli 2022 (ÖGK, BVAEB, SVS) bzw. bis 31. Dezember 2022 (ausschließlich KFA-Vertrag) implementiert und bis dahin zumindest ein e-Rezept ausgestellt worden sein.

Die Förderung muss rechtzeitig beantragt werden.

Für Vertragsärzt*innen gilt:

3. **Wie beantrage ich als Vertragsärzt*in die Förderung?**
Für die reibungslose und unbürokratische Abwicklung des Förderprozesses konnte eine mit den SV-Trägern gemeinsame Vorgehensweise festgelegt werden. Für den Kostenersatz der Fördersumme wurde bei der ÖGK, BVAEB, SVS und KFA eine eigene Leistungsposition „eREZ1“ geschaffen, die über die „Satzart 79“ in der Abrechnungsdatei übermittelt werden soll. Ab dem Zeitpunkt, wo der*die anspruchsberechtigte Ärzt*in das Softwaremodul gekauft und in Betrieb genommen haben, besteht die Möglichkeit im Rahmen der generellen Abrechnung, die Leistungsposition „eREZ1“ (einmalig) auszuwählen und zur Abrechnung zu bringen.

Der zuständige Krankenversicherungsträger, mit dem der*die Ärzt*in die Kosten zu verrechnen hat, bestimmt sich wie folgt:

- Vertragsärzt*innen, die mit allen Krankenversicherungsträgern oder nur mit der ÖGK ein kuratives Vertragsverhältnis haben, verrechnen die Kosten der Softwareimplementierung des e-Rezeptes der ÖGK.

- Vertragsärzt*innen, die nur mit beiden Sondersicherungsträgern (BVAEB und SVS) einen kurativen Vertrag haben, verrechnen die Kosten der Softwareimplementierung der BVAEB.
- Vertragsärzt*innen, die ausschließlich mit der SVS einen kurativen Vertrag haben, verrechnen die Kosten der Softwareimplementierung der SVS.
- Vertragsärzt*innen, die ausschließlich mit der KFA einen kurativen Vertrag haben, verrechnen die Kosten der Softwareimplementierung der KFA.

4. Bis wann kann die Förderung beantragt werden?

Bei ÖGK, BVAEB und SVS muss die Förderung bis spätestens 31. Juli 2022 zur Abrechnung gebracht werden. Ärzt*innen mit ausschließlich Vertrag zur KFA können die Förderung bis 31. Dezember 2022 beantragen.

5. Wie hoch ist der Förderbetrag?

Die ausverhandelte Fördersumme beträgt einmalig maximal EUR 456,- (inkl. USt).

6. Wann wird die Förderung ausbezahlt?

Nach Beantragung der Förderung gemäß Punkt 3 erfolgt die Auszahlung des Kostenersatzes gemeinsam mit dem Resthonorar für jenen Abrechnungszeitraum, für den der*die Ärzt*in den Kostenersatz erfasst hat. Bitte beachten Sie, dass die Förderung des Softwaretools erst mit der Abrechnung ab dem Zeitpunkt des 1. Quartals 2022 geltend gemacht werden kann.

Für Wahlärzt*innen gilt:

7. Wie beantrage ich als Wahlärzt*in die Förderung?

Von förderungsberechtigten Wahlärzt*innen ist [dieses Formular](#) auszufüllen und bis spätestens 31. Juli 2022 an die Ärztekammer für Wien zu retournieren. Aus Datensicherheitsgründen empfehlen wir, das ausgefüllte Formular per Post oder Fax an uns zurück zu übermitteln oder persönlich (Abgabe beim Portier) während der Bürozeiten vorbeizubringen.

Kontaktdaten für die Antragsübermittlung:

Ärztekammer für Wien

z.H. Frau Laura Umlauf

Kurie niedergelassene Ärzte

Weihburggasse 10-12

1010 Wien

Faxnummer: +43 1 5126023-1288

Eine Verlängerung der Förderfrist für all jene, die mangels Rezepturbefugnis e-Rezept nicht rechtzeitig implementieren konnten, ist in Abklärung.

8. Wann wird mir als Wahlärzt*in der Förderbetrag ausbezahlt?

Alle eingegangenen Anträge werden nach dem 31. Juli 2022 zunächst geprüft. Wir bitten um Verständnis, dass dieser Prozess etwas Zeit erfordert. Wir werden Sie selbstverständlich informieren, sobald abschätzbar ist, wann Ihnen der Förderbetrag überwiesen wird.

Arbeiten mit dem e-Rezept

1. Wie funktioniert e-Rezept in der Arztordination?

Schritt 1: e-Rezept erstellen

- Das e-Rezept (Kassenrezept) wird in der Arztsoftware erstellt und im Hintergrund im e-card System gespeichert.
- Es erfolgt eine automatische Übernahme der Verordnungsdaten in die e-Medikation. Bei Bedarf können weitere Informationen ergänzt bzw. einzelne Verordnungen entfernt werden (bei einem situativen Opt-Out).

Schritt 2: e-Rezept Ausdruck übergeben

- Bis e-Rezept österreichweit im Einsatz ist, erhalten Patient*innen jedenfalls einen Ausdruck, damit die Einlösung in jeder Apotheke möglich ist.
- Danach kann der Ausdruck wegfallen und erfolgt nur mehr auf Wunsch des*der Patient*in, weil alle notwendigen Informationen elektronisch vorliegen.

Das e-Rezept hat den Status „offen“ im System und kann in einer Apotheke eingelöst werden.

2. Muss ich e-Rezepte ausdrucken bzw. den e-Rezept-Ausdruck unterschreiben?

Seit dem 1. Juni 2022 ist es nicht mehr erforderlich, ein e-Rezept auszudrucken, da die Apotheken nun flächendeckend an das e-Rezept angeschlossen sind. Sollte ein*e Patient*in aber einen Ausdruck vom e-Rezept verlangen, kann dieser ausgehändigt werden. Dieser ist „elektronisch signiert“ und muss daher nicht mehr unterschrieben werden (eine Unterschrift des e-Rezept-Ausdruckes ist nur in der Übergangsphase bis 31. Mai 2022 erforderlich).

Achtung: Der Wegfall der Unterschrift gilt nur für das e-Rezept. In Ihrer Software sollte automatisch ersichtlich sein, ob bei dem*der jeweiligen Patient*in ein e-Rezept erstellt werden kann oder nicht. Sind nicht alle Voraussetzungen für das e-Rezept gegeben, wird parallel automatisiert ein Papierrezept erstellt, das weiterhin auszudrucken und zu unterschreiben ist (Privatrezept). Einige Softwarehersteller*innen haben das Format bzw. die Optik von Privatrezepten sowie von Kassenrezepten, die nicht als e-Rezept gespeichert werden können, an das Layout des e-Rezept-Ausdrucks angepasst. Erkundigen Sie sich bei Ihrem Softwarehersteller*innen nach Benutzerhandbüchern.

3. Ich habe keinen ÖGK-Vertrag. Kann ich e-Rezepte für die ÖGK ausstellen oder sind das dann (immer/automatisch) Privatrezepte?

- a) Was passiert dann mit dem*der Patient*in? Muss das Medikament dann privat bezahlt werden? Kann die Rechnung beim Träger eingereicht werden?
- b) Muss der*die Patient*in dann ausschließlich zu einer Ordination mit Kassenvertrag zur ÖGK gehen?
- c) Wenn der*die Ärztin trotzdem ein e-Rezept ausstellt für die ÖGK (obwohl er*sie keinen Vertrag hat), kann es dann Probleme bei der Abgabe in der Apotheke geben?

Ad a) und b): Ob ein e-Rezept ausgestellt werden kann, hängt von einem von den Trägern beschlossenen Regelwerk ab. Eine Vereinheitlichung wird angestrebt. Bewilligungspflichtige Medikamente können jedoch nur dann über ABS bewilligt werden, wenn es einen entsprechenden Vertrag mit dem Träger der versicherten Person gibt. Damit bleibt die Möglichkeit, über e-Rezept Grünboxpräparate zu verordnen. Sprich:

bewilligungspflichtige Arzneien können von Wahlärzt*innen nicht elektronisch über e-Rezept verordnet werden. Dazu müsste ein Papierrezept ausgestellt und eine Bewilligung vom Träger eingeholt werden.

Kann kein e-Rezept ausgestellt werden, muss auf den Papierprozess zurückgegriffen werden. Auch wenn kein elektronisches Kassenrezept ausgestellt werden kann, heißt dies nicht, dass die Medikamente privat zu zahlen sind. An den Vorgaben zur Abgabe von Wahlarztrezepten auf Kassenkosten wurde aufgrund von e-Rezept nichts geändert. In der Apotheke wird daher überprüft, ob das Rezept auf Kassenkosten abgegeben werden kann (für Grünboxpräparate im Normalfall schon).

Ad c): Nein, im Normalfall sollte es keine Probleme bei der Abgabe in der Apotheke geben.

4. Welche Medikamente können über e-Rezept verordnet werden?

Sowohl das e-Rezept als auch die eMedikation beziehen die Daten aus der ASP-Medikamentenliste. Einige wenige Produkte sind noch nicht in der Liste enthalten, jene können als Freitextfeld (sonstige Mittel) eingearbeitet werden. Magistrale Zubereitungen können auch über ein eigenes Freitextfeld verordnet werden.

5. Kann e-Rezept auch für gemischte Rezepte (rezeptpflichtige und rezeptfreie Medikamente) verwendet werden?

Auf einem e-Rezept können auch zusätzliche rezeptfreie Medikamente verordnet werden. Die ASP-Liste enthält auch bestimmte rezeptfreie Arzneien, die mittels PZN verordnet werden können. Alternativ steht das Textfeld "sonstiges Mittel" zur Verfügung, sollte z.B. ein Hustensaft zu einem Antibiotikum verordnet werden. Es ist zudem möglich, ausschließlich rezeptfreie Medikamente über e-Rezept zu verordnen.

6. Können „Privatrezepte“ auf elektronischem Wege mit dem e-Rezept mitgeschickt werden?

Nein, aktuell ist das leider noch nicht möglich. Allerdings wurde bereits mit Nachdruck urgiert, dass diese Funktion in Zukunft jedenfalls unterstützt werden muss! Hierzu muss zunächst die rechtliche Grundlage geschaffen werden: Anpassungen im ASVG sind nötig. Die Sozialversicherung ist diesbzgl. bereits mit dem BMSGPK in Abstimmung. Denn nur die Integration des Privatrezepts in das e-Rezept ist schlussendlich eine Entbürokratisierung und administrative Erleichterung.

7. Kann ich Suchtgiftrezepte über das e-Rezept ausstellen?

Suchtgifte können grundsätzlich nicht vollständig elektronisch verordnet werden. Spezialformulare für Dauersuchtgiftverordnungen oder Substitutionsmittelverordnungen sind aktuell nicht in e-Rezept abgebildet. Der bisherige Prozess bleibt bestehen.

Es gibt jedoch Fälle (z.B. Schmerzbehandlungen), bei denen auch heute ein herkömmliches Kassenrezeptformular für die Verordnung von Suchtgiften verwendet werden kann. In diesen Fällen kann zukünftig ein e-Rezept ausgestellt werden. Dieses muss aber zwingend ausgedruckt und unterschrieben werden, da die Suchtgiftvignette nicht elektronisch vorhanden ist und somit nach wie vor physisch auf den Beleg geklebt werden muss. In der Apotheke wird das e-Rezept aufgerufen und eingelöst, wobei das Kennzeichen "Papierbeleg berücksichtigen" zu setzen ist. Das Papierrezept mit der geklebten Vignette muss mit zur Abrechnung geschickt werden.

Allgemeine Information dazu: die Ablöse der Suchtgiftrezepte liegt nicht im Einflussbereich der SV, da die rechtlichen und organisatorischen Grundlagen für Suchtgiftrezepte vom Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz durch die Suchtgiftverordnung vorgegeben werden.

8. Was ist bei der Verschreibung von bewilligungspflichtigen Medikamenten via e-Rezept zu beachten?

Für das Einholen von ABS Bewilligungen bei e-Rezepten gibt es zwei Optionen:

- Sie können die Bewilligung entweder direkt aus Ihrem Rezeptierungsmodul heraus beantragen oder
- Sie hängen eine Bewilligung an ein bestehendes e-Rezept an.

Die ABS ID wird in beiden Fällen automatisch im elektronischen Datensatz gespeichert.

Achtung: Die Bewilligung muss vorliegen, bevor Sie Ihren Patient*innen den e-Rezept Ausdruck übergeben. Der Bewilligungsstatus wird in der Apotheke nicht überprüft!

Ausgenommen sind jene Fälle, in denen bis zur Einführung von e-Rezept ein Stempel auf der Rückseite des Rezepts als Hinweis auf eine eingeholte Bewilligung („Sichtvermerk“) angebracht wird.

Dies gilt vor allem für:

- Importe
- magistrale Zubereitungen aus Stoffen, die nicht in der Arzneitaxe angeführt sind
- Sonstige Mittel gemäß Anlage II zum Apothekergesamtvertrag (Infusionsbesteck und -zubehör, Inhalationshilfen etc.)
- Nicht-Arzneimittel (z.B. Hylocomod® Augentropfen)
- Zusatzvergütung für die Abgabe psychotroper Substanzen in Teilmengen gemäß Österreichischer Arzneitaxe

Anstelle des Stempels ist bei diesen e-Rezepten im Kommentarfeld „sonstige Anmerkungen“ schriftlich zu vermerken, dass eine Bewilligung eingeholt wurde (z.B. mit dem Vermerk „Bewilligung eingeholt“). Analog zur bisherigen Stempel-Sichtprüfung ist hier auch weiterhin die Apotheke verpflichtet zu prüfen, ob der Vermerk über die eingeholte Bewilligung vorhanden ist.

9. Wie verordne ich Nicht-Arzneispezialitäten?

Produkte, die nicht in der Arzneispezialitätenliste der AGES enthalten sind, können nicht strukturiert in e-Rezept erfasst und gespeichert werden. Das sind insbesondere Importprodukte, Excipial®-Produkte, nicht im Erstattungskodex gelistete Desensibilisierungsprodukte, Infusionsbesteck und -zubehör und Inhalationshilfen. Um diese Produkte in e-Rezept verordnen zu können, geben Sie diese bitte im Freitextfeld für sonstige Mittel ein. Die Verordnung erfolgt ausschließlich elektronisch. Führen Sie daher keine handschriftlichen Ergänzungen auf Ausdrucken von e-Rezept durch.

Bitte beachten Sie, dass Mittel zur Applikation nur dann auf Kosten der ÖGK verordnet werden dürfen, wenn sie zusammen mit der zur Applikation bestimmten Arznei verschrieben wurden. Verordnen Sie diese daher am selben e-Rezept wie die dazugehörige Arzneispezialität und nicht auf einem weiteren Rezept.

10. Wie kann ich die Dosierung eines Medikaments erfassen?

Die Dosierung eines Medikamentes kann sowohl strukturiert (z.B. 0-1-0-1) als auch als Freitext oder auch kombiniert im e-Rezept angeführt werden.

11. Kann ich ein bereits ausgestelltes Rezept ändern?

Änderungen sind nach der Ausstellung eines e-Rezeptes aufgrund der eindeutigen ID und des QR-Codes nicht vorgesehen. Zudem würde ein bereits übergebener Ausdruck bei einer späteren Änderung nicht mehr mit dem elektronischen Datensatz zusammenpassen. Eine automatische Änderungsfunktion ist im e-Rezept daher nicht vorhanden. Einige Arztsoftwarehersteller*innen haben bereits eine Möglichkeit der Korrektur der e-Rezepte für die jeweilige Arztsoftware entwickelt. Dieser Prozess läuft unbemerkt im Hintergrund der Arztsoftware ab.

12. Kann ich ein ausgestelltes Rezept wieder löschen?

Die Stornierung eines e-Rezeptes ist bis zu fünf Tage möglich, sofern das Rezept nicht bereits durch den*die Patient*in eingelöst wurde.

13. Muss ich die Rezepte ausdrucken?

In der Übergangszeit, bis alle Beteiligten des Prozesses mit dem e-Rezept Software-Tool ausgestattet wurden, sollen die e-Rezepte jedenfalls in Papierform mitgegeben werden. Danach wird ein papierloser Prozess angestrebt. Die Rezepte sind zusätzlich über die SV-App abrufbar. Ausgenommen sind telemedizinische Behandlungen → nachdem die e-Medikation bis 30. Juni 2022 verlängert wurde, kann weiterhin auf diese – seit zwei Jahren praktizierte – kontaktlose Verschreibungsmöglichkeit zurückgegriffen werden.

14. Das e-Rezept-Modul druckt alle Rezepte auf Papier aus, obwohl ich telemedizinisch behandle – wie kann ich das stoppen?

Wir haben diese Information bereits vor Wochen an die Sozialversicherung weitergegeben, die wiederum eine Aussendung an die Arztsoftwarehersteller*innen gemacht hat, Ausdrücke durch den*die Ärzt*in steuerbar zu machen. Leider wurde das noch nicht überall umgesetzt. Teilweise gibt es Lösungen, den Ausdruck in eine „Warteschlange“ zu schicken, um den tatsächlichen Ausdruck auf Papier nicht anzustoßen.

15. Welches Papierformat benötige ich, wenn ich ein Rezept drucken möchte?

Der Ausdruck der e-Rezepte kann mit herkömmlichen Standarddruckern sowohl auf A4 als auch im A5 Format erfolgen.

16. Wie funktioniert e-Rezept bei Hausbesuchen?

Ärzt*innen können aus dem e-card System ein Blankoformular (Kassenrezept) ausdrucken. Dabei können auch gleich die Daten des*der Patient*in angedruckt werden (Blankoformular mit Personenbezug). Der*die Ärzt*in füllt im Zuge eines Hausbesuches das Blankoformular händisch aus und versieht es mit Arztstempel und Unterschrift (Ablauf wie heute bei Kassenrezepten). Der e-Rezept Code des Blankoformulars hat den Status „offen“ im System und kann in einer Apotheke einmalig eingelöst werden. Die handschriftlich ergänzten Verordnungen werden von der Apotheke elektronisch nicht nacherfasst. Das Papierrezept muss in der Apotheke zwingend abgegeben werden, damit es abgerechnet werden kann.

17. Kann ich Blanko-Rezepte auf Vorrat kopieren?

Nein, jedes Blanko-Rezept (mit oder ohne Personenbezug) enthält im e-Rezept Code eine eindeutige Rezept-ID. Es ist daher nicht möglich, einen einzelnen Vordruck auszudrucken und das Formular zu kopieren. Dies würde zu Fehlerfällen in der Apotheke führen, da bis auf den ersten Ausdruck alle Folgerezepte den Status „eingelöst“ hätten. Die

ausgedruckten Blanko-Rezepte sind analog zu den heutigen Rezeptformularen zu verwenden, müssen also unterschrieben und an die versicherte Person übergeben werden. Ein Nacherfassen der handschriftlichen Verordnungen im e-card System ist nicht verpflichtend.

18. Gibt es eine Begrenzung beim Ausdruck der Blanko-Rezepte?

Ja, wöchentlich können maximal 350 Blanko-Rezepte generiert und gedruckt werden. Dies ist die maximale Anzahl an Rezept IDs, die man pro Woche erhalten kann → die Blankorezepte können nicht „ablaufen“. Sie können sich einen Vorrat über mehrere Wochen ansammeln.

19. Wie funktioniert das e-Rezept bei EU-Bürgern?

Auch für EKVK PatientInnen können e-Rezepte ausgestellt werden. Dazu ist statt der VSNR die EKVK Nummer einzugeben. Da die Abholung in der Apotheke weder durch Stecken einer e-card noch durch Vorzeigen der App möglich ist, wird die REZ-ID oder der Papierbeleg mit dem Code benötigt.

20. Was passiert, wenn das e-card System offline ist?

Für den Fall, dass das e-card System oder auch die Ordination offline ist, können Blanko-Rezepte auf Vorrat ausgedruckt werden.

21. Wie lange werden "alte" Rezeptformulare noch akzeptiert?

Es wird immer Fälle geben, in denen man auf den Papierprozess zurückgreifen muss (z.B. Hausbesuche, Systemausfälle, etc.). Das herkömmliche Rezeptformular kann bei Nicht-Verfügbarkeit von e-Rezept-Blankoformularen weiterverwendet werden. Das Rezeptpflichtgesetz gibt nämlich vor, welche Informationen ein Rezept enthalten, nicht aber, wie es aussehen muss. Dennoch ist vor allem für die Versicherten ein einheitliches Erscheinungsbild wichtig, weshalb dringend empfohlen wird, die Blankoformulare zu verwenden, sofern das e-Rezept nicht vollkommen elektronisch ausgestellt werden kann.

22. Was ist zu beachten, wenn Mittel zur Applikation erforderlich sind?

Mittel zur Applikation, wie beispielsweise Infusionsbesteck, bitte zwingend als eigene Verordnungsposition im e-Rezept angeben, damit die Abgabe in der Apotheke ordnungsgemäß erfolgen kann.

23. Was ist zu beachten, wenn die ÖGK die Apotheken-Nachttaxe in dringlichen Fällen übernehmen soll?

Für Abgaben außerhalb der regulären Öffnungszeiten dürfen die Apotheken Nachttaxen nur dann mit der ÖGK verrechnen, wenn der*die Ärzt*in die Dringlichkeit am Rezept vermerkt hat (z.B. mittels Vermerk "expeditio nocturna"). Andernfalls ist die Nachttaxe von dem*der Patient*in einzuheben. Um den Vermerk am e-Rezept anzubringen, aktivieren Sie bitte die Anmerkung „exp. noct.“ der betroffenen Verordnung. Die Anmerkung erfolgt ausschließlich elektronisch. Führen Sie daher keine handschriftlichen Ergänzungen auf Ausdrucken von e-Rezept durch.

24. Was ist bei der Ausstellung von Rezepten für anzeigepflichtige Erkrankungen zu beachten?

Medikamente zur Behandlung von anzeigepflichtigen übertragbaren Erkrankungen sind von der Rezeptgebühr befreit. Damit die Apotheke weiß, dass sie in diesen Fällen keine Rezeptgebühr einheben darf, muss der*die Ärzt*in das Medikament mit dem Vermerk „M.I.R.“ für morbus infectiosus referendus kennzeichnen. Um den Vermerk auf einem e-

Rezept anzubringen, aktivieren Sie bitte die Anmerkung „M.I.R.“ der betroffenen Verordnung. Die Anmerkung erfolgt ausschließlich elektronisch. Führen Sie daher keine handschriftlichen Ergänzungen auf Ausdrucken von e-Rezept durch.

25. Was ist bei der Verordnung von Verbandstoffen zu beachten?

Wund- und Verbandstoffe werden in Österreich nach vertraglichen Regelungen überwiegend von Bandagisten sowie Orthopädietechnikern und Apotheken auf Kosten der Krankenversicherungsträger abgegeben. Bandagisten sowie Orthopädietechniker sind derzeit noch nicht an e-Rezept angebunden.

Um die bestehenden Versorgungssysteme von Wund- und Verbandstoffen über die Bandagisten sowie Orthopädietechniker weiterhin aufrechtzuerhalten, sind diese Verordnungen, wie bisher, weiterhin in Papierform mittels Verordnungsschein auszustellen.

Erfolgt dennoch die Verordnung über ein e-Rezept, so sind diese auszudrucken, damit die Einlösung auch außerhalb der Apotheken möglich ist.

26. Wie erhalte ich Informationsmaterial für Patient*innen?

Sie können Folder, Plakate und Aufkleber unter der Mailadresse info@svc.co.at kostenlos bestellen.

27. Können sich Versicherte vom e-Rezept abmelden?

e-Rezept ist ein Tool der Sozialversicherung. Es ersetzt das bisherige Papier-Kassenrezept und ist Grundlage für die Kostenübernahme durch die Sozialversicherung. Eine Abmeldung ist daher nicht möglich.

Ein Opt-Out aus ELGA hat keine Auswirkungen auf das e-Rezept.

Informationen für Wahlärzt*innen

1. Wie stellen Wahlärzt*innen fortan Rezepte aus?

- Wahlärzt*innen, die keinen Rezepturrechtvertrag und kein e-Card System haben, verwenden Ihre Papierrezepte wie gehabt weiter.
- Wahlärzt*innen mit „altem“ Rezepturrechtvertrag, aber ohne e-card System, verwenden Ihre Papierrezepte ebenfalls wie gehabt weiter.
- Wahlärzt*innen mit „neuem“ Rezepturrechtvertrag (Anträge ab September 2022) verpflichten sich zur Anschaffung einer e-Card-Ausstattung, des e-Rezept-Moduls und des Arzneimittelbewilligungsservice.
- Wahlärzt*innen, die bereits über ein Rezepturrecht und eine e-card Ausstattung verfügen, müssen das e-Rezept verwenden.

2. Ich bin Wahlärzt*in mit e-Card Ausstattung, aber ohne Rezepturrecht und möchte dieses beantragen. Wie erhalte ich das Rezepturrecht?

Sie können die Rezepturbefugnis durch Ausfüllen [dieser Online-Abfrage](#) beantragen. Diese Online-Anträge werden wöchentlich von der Ärztekammer an die Sozialversicherung übermittelt. Die Sozialversicherungsträger und die KFA werden anhand dieser weitergeleiteten Informationen personalisierte Rezepturvereinbarungen mit Beginndatum ausstellen und Ihnen diese zur Unterzeichnung zukommen lassen. Parallel dazu nehmen die Sozialversicherungsträger und die KFA die technischen Einstellungen in den Systemen vor, dass Sie die Systeme – analog der Vertragsärzt*innen – verwenden können!

Die Bearbeitungsdauer hängt von der Anzahl der einlangenden Anträge ab. Die Kassen bemühen sich um eine schnelle Abwicklung.

3. Welche Verbindlichkeiten gehe ich ein, wenn ich das Rezeptrecht beantrage und erhalte?

- Anwendung und Einhaltung der Vorgaben des Erstattungskodex (EKO)
- Verwendung des e-Card-Systems und Anwendung von e-Rezept
- Einhaltung der Richtlinien des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger über die ökonomische Verschreibweise von Heilmitteln und Heilbehelfen (RöV)
- Einhaltung der Heilmittel-Bewilligungs- und Kontroll-Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen (HBKV)
- Anwendung des [elektronischen Arzneimittelbewilligungssystems](#) über die e-Card Infrastruktur (ABS-System)

4. Was ändert sich für Wahlärzt*innen mit „altem“ Rezeptrechtvertrag, die keine e-card Ausstattung haben?

Nichts. Für Wahlärzt*innen ohne e-Card-Anschluss, ist es weiterhin möglich, ein Papierrezept auszustellen. Patient*innen können dieses in der Apotheke einlösen wie bisher.

5. Ich habe weder Rezepturbefugnis noch e-Card-Ausstattung, möchte aber e-Rezept verwenden. Was muss ich tun?

Um e-Rezept verwenden zu können, ist die Rezepturbefugnis [hier](#) ansuchen und eine e-Card-Ausstattung anzuschaffen. Des Weiteren benötigen Sie das elektronische Arzneimittelbewilligungssystem. Aufgrund eines Mangels von Lesegeräten sind e-Card Ausstattungen frühestens ab Jänner 2023 verfügbar. Somit kann e-Rezept ebenfalls frühestens ab Jänner 2023 genutzt werden. Sie können dennoch die Rezepturbefugnis jetzt schon beantragen und erhalten von der Sozialversicherung für die Übergangszeit spezielle Rezeptblöcke zur haptischen Ausstellung von Rezepten.

Weiterführende Informationen

Umfassende Informationen zum Prozess und zum Produkt sowie Sie unter folgenden Links:

[FAQ der Sozialversicherung zum e-Rezept](#)

[e-Rezept: Informationen der Sozialversicherung](#)

[Informationsschreiben der SVC vom November 2021](#)

[e-Rezept FAQ für Softwarehersteller*innen \(auch für Ärzt*innen nützlich\)](#)

Bei Fragen zu e-Rezept bzw. im Falle von technischen Problemen steht Ihnen die e-card Serviceline telefonisch unter 050 124 33 22 von Montag bis Freitag zwischen 7:00 und 18:00 Uhr sowie am Samstag zwischen 7:00 und 12:00 Uhr zur Verfügung. Bei Fragen zu Ihrer Arztsoftware wenden Sie sich bitte direkt an Ihre*n Softwarehersteller*in.