

Gesamtvertragliche Vereinbarung

betreffend die Einführung der e-Medikation gemäß § 16a Gesundheitstelematikgesetz (GTelG) idgF in Vorarlberg, abgeschlossen zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die in § 2 des Gesamtvertrages vom 10.11.1956 in der Fassung der 7. Zusatzvereinbarung vom 01.10.2016 angeführten Krankenversicherungsträger einerseits und der Ärztekammer für Vorarlberg, Kurie der niedergelassenen Ärzte (im Folgenden kurz: Kammer), andererseits.

Präambel

Aufgrund des entsprechenden Auftrags gemäß § 16a GTelG entwickelte der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger ein „e-Medikation“ genanntes Informationssystem über verordnete sowie über abgegebene Arzneimittel im Rahmen der Elektronischen Gesundheitsakte (ELGA). Nachdem unklar ist, bis wann ein verbindlicher Einsatz der e-Medikation für Vorarlberg im Verordnungsweg nach § 28 Abs 2 GTelG vorgegeben wird, haben sich Kammer und Vorarlberger Gebietskrankenkasse (im Folgenden kurz: Kasse) darauf verständigt, auf freiwilliger Basis ausschließlich diese ELGA-Anwendung in Vorarlberg unabhängig von einer allfälligen Verordnung ab Jänner 2018 bei allen Vorarlberger Kassenvertragsärzten flächendeckend und verpflichtend einzusetzen.

Um die den Vertragsärzten durch die Einführung der ELGA (insb. e-Medikation und e-Befunde) entstehenden Kosten pauschal abzugelten, wurde seitens des Bundes (BMGF) in Aussicht gestellt, pro Ordination einen Betrag von rund EUR 1.000,00 zur Verfügung zu stellen. Unter Berücksichtigung des Umstands, dass aufgrund der erstmaligen flächendeckenden Einführung der e-Medikation in einem gesamten Bundesland mit erheblichen Mehraufwendungen zu rechnen ist, wurde seitens der Kasse und der Kammer vereinbart, den Vorarlberger Kassenvertragsärzten eine pauschale Abgeltung von insgesamt EUR 2.000,00 je Vertragsarzt zu gewähren, wobei damit die seitens des Bundes für die ELGA-Einführung in Aussicht gestellte Abgeltung damit zunächst vorfinanziert und jener Anteil an dem Betrag von EUR 2.000,00, der nicht durch die ELGA-Abgeltung des Bundes gedeckt ist, aus dem Innovationspotenzial der ärztlichen Gesamtvergütung getragen werden soll.

Sprachliche Gleichbehandlung

Soweit in der Folge personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

Gruppenpraxen

Die Bestimmungen gelten für Vertragsgruppenpraxen sinngemäß.

§ 1 Geltungsbereich

Diese gesamtvertragliche Vereinbarung gilt grundsätzlich für alle in Vorarlberg niedergelassenen Ärzte, die am 01.01.2018 in einem kurativen Vertragsverhältnis (darunter werden auch alle Inhaber von Teil-Einzelverträgen verstanden) mit der Kasse stehen oder ein solches ab dem 01.01.2018 begründen und die entsprechende vertragsärztliche Tätigkeit vor jenem Datum aufnehmen, ab dem gemäß § 28 GTelG der verpflichtende Einsatz der e-Medikation verordnet wird.

Sollten im Verordnungswege durch das BMGF bestimmte Fachgruppen oder Alterskohorten von niedergelassenen Ärzten von der verpflichtenden Verwendung der e-Medikation befreit werden, unterliegen die betreffenden Ärzte auch nicht der Verpflichtung nach dieser Vereinbarung.

§ 2 Verwendung der e-Medikation

Die vom Geltungsbereich gemäß § 1 umfassten Vertragsärzte sind verpflichtet, spätestens bis Jänner 2018 die technischen Voraussetzungen für den Einsatz der e-Medikation zu schaffen und spätestens ab 01.02.2018 ELGA-Gesundheitsdaten gemäß § 2 Z 9 lit. b GTelG im Informationssystem „e-Medikation“ bei der Verordnung zu speichern, sofern dies nicht durch die Ausübung von Teilnehmerrechten ausgeschlossen oder aus sonstigen Gründen (z.B. Offline-Betrieb, Hausbesuche etc.) nicht bzw. nur mit unverhältnismäßigem Aufwand möglich ist. Sie haben das Recht, ELGA-Gesundheitsdaten gemäß § 2 Z 9 lit. b GTelG, die im Informationssystem e-Medikation auffindbar sind, unter Berücksichtigung ihrer Berufspflichten (§ 49 ÄrzteG) zu ermitteln, sofern im GTelG nichts Anderes, etwa durch die Ausübung von Teilnehmerrechten gemäß § 16 GTelG, festgelegt ist. Die Prüfung von Wechselwirkungen erfolgt in der Eigenverantwortung des jeweiligen Arztes.

Die Funktionsweise des Informationssystems „e-Medikation“ ist in folgenden angehängten Dokumenten, die einen wesentlichen Bestandteil dieser gesamtvertraglichen Vereinbarung bilden, beschrieben:

- FAQ e-medikation, Stand 24.8.2017 (Anlage A)
- SVC, „Was ist e-medikation?“ (Anlage B)

§ 3 Abgeltung des mit der vorzeitigen Einführung der e-Medikation verbundenen Aufwands

- (1) Die Kasse leistet allen ihren Vertragsärzten, die
- am 01.01.2018 in einem kurativen Vertragsverhältnis (darunter werden auch alle Inhaber von Teil-Einzelverträgen verstanden) stehen,
 - eine Bestätigung ihres Arztsoftwareherstellers vorlegen, wonach e-Medikation in der betreffenden Ordination erfolgreich installiert wurde und dort produktiv zur Verfügung steht und

- gemeinsam mit dieser Bestätigung eine Abtretungserklärung hinsichtlich der seitens des Bundes in Aussicht gestellten Abgeltung für die ELGA-Einführung (Anlage C) übermitteln,

eine pauschale Kostenabgeltung von jeweils EUR 2.000,00 aus Mitteln des Innovationstopfs der ärztlichen Gesamtvergütung. Mit diesen insgesamt EUR 2.000,00 abgegolten werden jedenfalls einerseits die mit der Installierung und Schulung, Anpassung der Hard- und Software und dem Betrieb der e-Medikation verbundenen Aufwendungen, insbesondere jedoch auch jene Aufwendungen, die durch die freiwillig übernommene österreichweite Vorreiterrolle der Vorarlberger Vertragsärzte entstehen (erhöhter Zeit-, Sach- und Personalaufwand für Tests, Abklärungen mit Softwareherstellern etc.).

(2) Die Auszahlung der EUR 2.000,00 aus Mitteln des Innovationstopfs der ärztlichen Gesamtvergütung erfolgt an die Ärzte gemäß Abs 1 durch die Kasse bei Vorlage der entsprechenden Bestätigung des Arztsoftwareherstellers samt rechtsgültig unterschriebener Abtretungserklärung (Anlage C) binnen 4 Woche nach Vorlage derselben..

(3) Ärzte, die eine kurative Vertragstätigkeit für die Kasse nach dem 01.01.2018, jedoch vor dem verpflichtenden Einsatztermin gemäß einer Verordnung im Sinne des § 28 GTelG aufnehmen, haben Anspruch auf die Zahlung gemäß Abs (2), sofern sie nach Aufnahme ihrer kurativen Vertragsarztstätigkeit eine entsprechende Bestätigung des Arztsoftwareherstellers samt rechtsgültig unterschriebener Abtretungserklärung (Anlage C) vorlegen. Die Zahlung erfolgt in diesen Fällen binnen vier Wochen nach Vorlage.

§ 4 Kündigung

Diese Gesamtvertragliche Vereinbarung kann von den Vertragsparteien zum Ende eines jeden Kalendermonates unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist mit eingeschriebenem Brief aufgekündigt werden. Die Geltung des Gesamtvertrages vom 10.11.1956 in der jeweils geltenden Fassung bleibt dadurch unberührt.

§ 5 Inkrafttreten, Verlautbarung

Diese Vereinbarung tritt am 01.01.2018 in Kraft. Diese Gesamtvertragliche Vereinbarung und alle ihre Änderungen werden binnen zwei Wochen nach deren Unterfertigung auf der Homepage der Ärztekammer für Vorarlberg verlautbart und wird die Kasse von der erfolgten Verlautbarung verständigt.

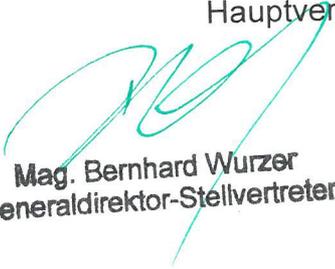
Dornbirn, am 05.12.2017

Kurie der niedergelassenen Ärzte der Ärztekammer für Vorarlberg

Dr. Burkhard Walla
Kurienobmann

MR Dr. Michael Jonas
Präsident

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger


Mag. Bernhard Wurzer
Generaldirektor-Stellvertreter



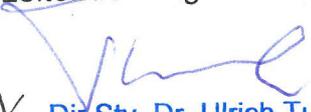

Dr. Alexander Blach
Verbandsvorsitzender

Vorarlberger Gebietskrankenkasse

Dir. Mag. Christoph Metzler
Leitender Angestellter




Manfred Brunner
Obmann


i. V. Dir. Stv. Dr. Ulrich Tumler
Stv. des leitenden Angestellten der VGKK

Anlage A:



FAQs_e-Medikation
_VBG_V2.0.pdf

Anlage B:



PPT_01405_eMed_Standard_PPT_V2.0.pdf



FAQ

e-Medikation

Wien am 24 August 2017

V1.0

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | Allgemeine Fragen zu e-Medikation (Bürgerinnen und Bürger) | 4 |
| 1.1. | Was ist die e-Medikation? | 4 |
| 1.2. | Was bringt e-Medikation? | 4 |
| 1.3. | Wann startet e-Medikation? | 4 |
| 1.4. | Ist für Bürgerinnen und Bürger die Teilnahme an e-Medikation verpflichtend? | 4 |
| 1.5. | Haben Bürgerinnen und Bürger die Möglichkeit, ihre eigene e-Medikationsliste einzusehen? | 5 |
| 1.6. | Ersetzt e-Medikation das Rezept? | 5 |
| 1.7. | Werden Medikamente auf der e-card gespeichert? | 5 |
| 1.8. | Wer hat Zugriff auf die e-Medikationsdaten? | 5 |
| 1.9. | Wer darf nicht auf die ELGA-Gesundheitsdaten und somit auf die e-Medikationsdaten zugreifen? | 6 |
| 1.10. | Wie lange haben ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter Zugriff auf Medikationsdaten bzw. wie lange werden verordnete und abgegebene Medikamente in der e-Medikation gespeichert? | 6 |
| 1.11. | Sieht die Apotheke, bei welchen Ärztinnen und Ärzten die Patientin bzw. der Patient in Behandlung ist? | 7 |
| 1.12. | Werden zum Start der e-Medikation rückwirkend alle Medikamente eingetragen? | 7 |
| 1.13. | Wie funktioniert die e-Medikation bei Hausbesuchen? | 7 |
| 1.14. | Welche Informationen finde ich in meiner e-Medikationsliste? | 8 |
| 1.15. | Wie erfolgen die Einträge in meine e-Medikationsliste? | 8 |
| 1.16. | Ist es möglich, dass einzelne Medikamente nicht in meine e-Medikation aufgenommen werden? | 8 |
| 1.17. | Kann ich Medikamente, die ich ohne Rezept beziehe, in meine e-Medikation eintragen lassen? | 9 |
| 1.18. | Was bedeutet der Code auf meinem Papierrezept? | 9 |
| 1.19. | Warum ist meine e-Medikationsliste kein Einnahmeplan? | 9 |
| 1.20. | Kann ich meine e-Medikationsliste sperren bzw. entsperren? | 9 |
| 1.21. | Kann ich einzelne Medikamente sperren bzw. entsperren? | 10 |
| 1.22. | Kann ich meine e-Medikationsliste löschen? (über das ELGA-Portal) | 10 |
| 1.23. | Kann ich meine e-Medikationsliste löschen? (Allgemein) | 10 |
| 1.24. | Kann ich einzelne Medikamente löschen? | 10 |
| 1.25. | Kann ich meine e-Medikationsliste ausdrucken? | 10 |
| 1.26. | Wo werden die e-Medikationsdaten gespeichert? | 10 |
| 1.27. | Kann das Krankenhaus auf meine Medikationsliste zugreifen? | 10 |
| 1.28. | Wie lange werden meine Medikationsdaten aufbewahrt? | 10 |
| 2 | Ärztinnen und Ärzte | 11 |
| 2.1 | Welchen Nutzen hat der ELGA-GDA durch e-Medikation und e-Befund? | 11 |
| 2.2 | Kann ein ELGA-GDA die e-Medikationsliste einer Patientin bzw. einer Patienten herunterladen? | 12 |
| 2.3 | Welche OTC-Präparate müssen in die e-Medikation eingetragen werden? | 12 |
| 2.4 | Hat die ärztliche Assistenz in der Ordination Zugang zur e-Medikation der Patientin bzw. des Patienten? | 12 |
| 2.5 | Wird durch e-Medikation „aut-idem“ eingeführt? | 13 |
| 2.6 | Kann bei der Verordnung die Dosierung angegeben werden? | 13 |
| 2.7 | Wie erfolgt die Wechselwirkungsprüfung? | 13 |
| 2.8 | Erfassen auch Krankenanstalten Medikationsdaten in e-Medikation? | 13 |
| 2.9 | Wie werden magistrale Zubereitungen in e-Medikation abgebildet? Wie sind diese vom ELGA-GDA einzugeben? | 13 |
| 2.10 | Welche Rezeptarten können in e-Medikation gespeichert werden? | 14 |
| 2.11 | Was bedeutet der 2D-Matrixcode bzw. werden dafür spezielle Drucker benötigt? | 14 |
| 2.12 | Was passiert im Offline-Fall? | 14 |
| 2.13 | Welche OTC-Präparate werden in der e-Medikationsliste angezeigt? | 14 |

| | | |
|------|---|----|
| 2.14 | Wer kann eine bestehende Verordnung ändern oder stornieren? Welche Daten können in einer bestehenden Verordnung geändert werden?..... | 14 |
| 2.15 | Wer kann eine bestehende Abgabe ändern, stornieren bzw. absetzen? Welche Daten können in einer bestehenden Abgabe geändert werden? | 15 |
| 2.16 | Ist in e-Medikation eine zentrale Wechselwirkungs-Prüfung vorgesehen?..... | 16 |
| 2.17 | Bildet e-Medikation auch das e-Rezept ab? | 16 |
| 2.18 | Was bedeutet „situatives Opt-out“ bei der e-Medikation? | 16 |
| 2.19 | Muss ein ELGA-GDA auf die ELGA-Gesundheitsdaten zugreifen? | 17 |
| 2.20 | Wie erfolgt die Einsichtnahme in die e-Medikation bei Hausbesuchen? | 17 |
| 2.21 | Wie kann man in Pflegeheimen die Medikation der Bewohnerinnen und Bewohner aktuell halten bzw. Einsicht in ihre e-Medikation nehmen?..... | 17 |
| 2.22 | Müssen bzw. können Wahlärztinnen und Wahlärzte die verordneten Medikationen in ELGA eintragen? | 17 |
| 3 | Apothekerinnen und Apotheker | 19 |
| 3.1 | Wie nutzen Apotheken die e-Medikation?..... | 19 |
| 3.2 | Wie können die Daten in e-Medikation gespeichert werden, wenn die Apotheke offline ist?..... | 19 |
| 3.3 | Kann ein abgelaufenes Rezept in e-Medikation gespeichert werden? | 19 |
| 3.4 | In welchen Fällen kann ein in der Apotheke abgegebenes OTC-Präparat in e-Medikation gespeichert werden? | 19 |
| 3.5 | Kann jemand ohne gültiges Rezept in der Apotheke ein rezeptpflichtiges Medikament erhalten? | 20 |

1 Allgemeine Fragen zu e-Medikation (Bürgerinnen und Bürger)

1.1. Was ist die e-Medikation?

e-Medikation ist eine ELGA-Funktion. Von Ärztinnen und Ärzten verordnete und in der Apotheke abgegebene Medikamente werden als sogenannte e-Medikationsliste für ein Jahr gespeichert. Auch nicht-rezeptpflichtige Medikamente, die Wechselwirkungen auslösen können, können in die e-Medikationsliste aufgenommen werden. In Ihrer e-Medikationsliste am ELGA-Portal auf www.gesundheit.gv.at sehen Sie Ihre verschriebenen und in der Apotheke bereits abgeholtene Medikamente, aber auch die noch offenen Rezepte.

1.2. Was bringt e-Medikation?

Mit der e-Medikationsliste haben Sie selbst und Ihre behandelnden Ärztinnen bzw. Ärzte, eine Ambulanz oder ein Spital einen aktuellen Überblick über Ihre verordneten und in der Apotheke an Sie abgegebenen Medikamente. Ihre Ärztinnen und Ärzte kommen so rascher zu wichtigen medizinischen Informationen und können damit unerwünschte Wechselwirkungen sowie unnötige Doppelverschreibungen verhindern. Einträge in die e-Medikation werden für ein Jahr gespeichert und danach gelöscht.

1.3. Wann startet e-Medikation?

Die Einführung der e-Medikation erfolgt schrittweise in allen Bundesländern bei Apotheken, niedergelassenen Kassenordinationen und öffentlichen Krankenhäusern. Wann genau die e-Medikation in Ihrem Bundesland startet, erfahren Sie bei der ELGA-Serviceline unter der Telefonnummer 050 124 4411 oder im Internet unter www.gesundheit.gv.at oder www.elga.gv.at.

1.4. Ist für Bürgerinnen und Bürger die Teilnahme an e-Medikation verpflichtend?

Das Gesundheitstelematikgesetz 2012 regelt, dass alle Bürgerinnen und Bürger ohne weitere Voraussetzungen an ELGA teilnehmen können. Wer nicht teilnehmen möchte, hat das Recht, sich abzumelden („Opt-out-Regelung“). Eine Abmeldung von ELGA kann komplett oder auch nur für einzelne ELGA-Funktionen wie z.B. e-Medikation oder e-Befunde erfolgen. Es besteht aber jederzeit die Möglichkeit, sich auch wieder anzumelden.

Für Ab- und Wiederanmeldungen stehen den Bürgerinnen und Bürgern zwei Wege zur Verfügung: entweder elektronisch über das ELGA-Portal (der Zugang erfolgt über www.gesundheit.gv.at) oder schriftlich über die ELGA-Widerspruchsstelle. Nähere Informationen erhalten Sie bei der ELGA-Serviceline unter der Telefonnummer 050 124 4411, Montag bis Freitag von 7:00 bis 19:00 Uhr.

ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter, kurz: ELGA-GDA (Ärztinnen und Ärzte, Krankenanstalten, Pflegeeinrichtungen, Apotheken) haben nach dem Gesundheitstelematikgesetz 2012 das grundsätzliche Recht zur Verwendung der ELGA-Gesundheitsdaten ihrer Patientinnen und Patienten. Voraussetzung dafür ist ein aufrechtes Behandlungs- bzw. Betreuungsverhältnis zwischen ELGA-GDA und Patientin bzw. Patient das z.B. durch das Stecken der e-card nachgewiesen werden kann.

1.5. Haben Bürgerinnen und Bürger die Möglichkeit, ihre eigene e-Medikationsliste einzusehen?

Ja, über das ELGA-Portal haben Bürgerinnen und Bürger Zugriff auf Ihre e-Medikationsliste. Der Zugang zum ELGA-Portal erfolgt über das österreichische Gesundheitsportal www.gesundheit.gv.at. Nachdem Bürgerinnen und Bürger sich elektronisch mittels Handysignatur oder Bürgerkarte ausgewiesen haben, können sie im ELGA-Portal ihre ELGA-Gesundheitsdaten (e-Befund und e-Medikation) sowie Protokolldaten einsehen. Jene Bürgerinnen und Bürger, die keinen Zugang zum Internet haben, können sich an die ELGA-Ombudsstelle wenden. Die ELGA-Ombudsstelle berät die ELGA-Teilnehmerinnen und – Teilnehmer und unterstützt sie bei der Wahrnehmung und Durchsetzung ihrer Rechte. Sie ist bei den Patientenanwaltschaften in den Bundesländern angesiedelt.

1.6. Ersetzt e-Medikation das Rezept?

Nein. Die e-Medikation stellt eine Übersicht über Verordnungen und Abgaben bereit. Es werden weiterhin Papierrezepte ausgestellt.

1.7. Werden Medikamente auf der e-card gespeichert?

Nein. Die e-card dient für die ELGA Gesundheitsdiensteanbieter als Schlüssel zur ELGA und damit auch zur e-Medikation. Nur wenn ein aufrechtes Behandlungs- bzw. Betreuungsverhältnis besteht, darf ein Gesundheitsdiensteanbieter auf die Gesundheitsdaten seiner Patientinnen und Patienten zugreifen. Auf der e-card werden keine Daten über Medikamente gespeichert.

1.8. Wer hat Zugriff auf die e-Medikationsdaten?

Die Voraussetzungen dafür sind im Gesundheitstelematikgesetz 2012 genau definiert. Zugriff hat:

- Jede Ärztin bzw. jeder Arzt bei aufrechtem Behandlungs- bzw. Betreuungsverhältnis (auf die gesamte e-Medikation).
- Jede Apotheke, die mit Hilfe der e-card der Patientin bzw. des Patienten dafür berechtigt wurde (auf die gesamte e-Medikation).

- Eine Apotheke, die über das Einlesen der eMED-ID ein Behandlungsverhältnis nachweist. Die eMED-ID ist ein von Scannern lesbarer 2D-Matrixcode, der auf das Rezept aufgedruckt wird. Damit erhält die Apotheke ausschließlich Zugriff auf jene Medikamente, die auch am mitgebrachten Rezept angeführt sind und in e-Medikation gespeichert wurden, nicht jedoch auf die gesamte e-Medikationsliste.
- Das Krankenhaus und die Pflegeeinrichtung nach eindeutiger Identifikation der Patientin bzw. des Patienten. (Zeitpunkt der technischen Aufnahme)

Wenn die Bürgerin bzw. der Bürger einen bestimmten Gesundheitsdiensteanbieter vom Zugriff auf ihre bzw. seine Gesundheitsdaten ausgeschlossen hat, hat dieser keinen Zugriff auf ELGA. Wenn die Bürgerin bzw. der ELGA-Funktion e-Medikation widersprochen hat (Opt-Out), werden keine Medikationsdaten in e-Medikation gespeichert.

1.9. Wer darf nicht auf die ELGA-Gesundheitsdaten und somit auf die e-Medikationsdaten zugreifen?

Das Gesundheitstelematikgesetz 2012 regelt klar, wer nicht auf ELGA-Gesundheitsdaten zugreifen darf:

- Ärztinnen und Ärzte, die Aufgaben des chef- und kontrollärztlichen Dienstes der Sozialversicherungsträger erfüllen;
- Ärztinnen und Ärzte, die die Grundlagen von Versicherungsverhältnissen sowie daraus resultierende Ansprüche zu beurteilen haben;
- Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner (§ 81 des Arbeitnehmerschutzgesetzes, BGBl. Nr. 450/1994);
- Amtsärztinnen und Amtsärzte (§ 41 ÄrzteG 1998)
- Ärztinnen und Ärzte, die an der Feststellung der Eignung zum Wehrdienst mitwirken, sowie Schulärzte und Schulärztinnen (§ 66 des Schulunterrichtsgesetzes, BGBl. Nr. 472/1986)

1.10. Wie lange haben ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter Zugriff auf Medikationsdaten bzw. wie lange werden verordnete und abgegebene Medikamente in der e-Medikation gespeichert?

Entsprechend dem Gesundheitstelematikgesetz 2012 haben Ärztinnen und Ärzte in Ordinationen 28 Tage ab dem Behandlungskontakt Zugriff auf die ELGA-Gesundheitsdaten ihrer Patientinnen und Patienten. Apotheken haben zwei Stunden auf die Medikationsdaten Zugriff. Der Zugriff im Krankenhaus oder einer Pflegeeinrichtung erfolgt ab dem Aufnahme-Zeitpunkt der Patientin bzw. des Patienten bis 28 Tage nach Entlassung. Dieser Zeitraum ist für den allfälligen Abruf weiterer Informationen im konkreten Behandlungs- oder Betreuungsfall gedacht, z.B. wenn nach einem Krankenhausaufenthalt noch Befunde ausständig sind.

Danach erlischt die Zugriffsberechtigung automatisch und wird erst bei erneutem Nachweis des Behandlungsverhältnisses, z.B. durch Stecken der e-card im Zuge eines erneuten Arztbesuches, wieder aktiv.

Bürgerinnen und Bürger können für Gesundheitsdiensteanbieter ihres Vertrauens (Ärztin bzw. Arzt oder Apotheke) und mit deren Zustimmung die genannten Zugriffsfristen auf bis zu 365 Tage verlängern. Die Bürgerinnen und Bürger können die Zugriffszeiten ihrer behandelnden bzw. betreuenden ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter aber auch verkürzen oder den Zugriff generell sperren (Zugriffsdauer 0 Tage). Dies kann über das ELGA-Portal von der Bürgerin bzw. dem Bürger eingestellt werden oder über die ELGA-Ombudsstelle wahrgenommen werden.

Die Medikationsdaten werden nach einem Jahr automatisch aus e-Medikation gelöscht.

1.11. Sieht die Apotheke, bei welchen Ärztinnen und Ärzten die Patientin bzw. der Patient in Behandlung ist?

Wenn die e-card der Patientin bzw. des Patienten in der Apotheke gesteckt wird, ist anhand der e-Medikationsliste ersichtlich:

- welcher ELGA-GDA (Ärztinnen und Ärzte im niedergelassenen Bereich, Krankenhaus, etc.)
- wann
- welche Arzneimittel

verordnet und in e-Medikation gespeichert hat. Weiters ist ersichtlich, ob die Patientin bzw. der Patient diese schon in einer Apotheke abgeholt hat.

1.12. Werden zum Start der e-Medikation rückwirkend alle Medikamente eingetragen?

Nein. Die e-Medikationsliste wird erst ab dem Zeitpunkt befüllt, ab dem ein ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter mit ELGA arbeitet und die Patientin bzw. der Patient dort in Behandlung bzw. Betreuung war. Rückwirkend werden keine Medikationsdaten in die e-Medikationsliste eingetragen. Das gilt auch für den Fall, wenn sich jemand nach einer Abmeldung von ELGA bzw. e-Medikation wieder anmeldet, da bei einer Abmeldung von e-Medikation die e-Medikationsliste gelöscht wird.

1.13. Wie funktioniert die e-Medikation bei Hausbesuchen?

Generell ist für den Zugriff auf ELGA bzw. auf die e-Medikation der Nachweis eines Behandlungs- bzw. Betreuungsverhältnisses Voraussetzung (z.B. durch Stecken der e-card oder durch die elektronische Aufnahme im Krankenhaus).

Ein "Nachtragen" von Medikamenten in die e-Medikation ist möglich, wenn:

- in den vergangenen 28 Tagen bei derselben Ärztin bzw. demselben Arzt ein Behandlungs- bzw. Betreuungskontakt stattgefunden hat (e-card Stecken)

- die Patientin bzw. der Patient die Ärztin bzw. den Arzt berechtigt hat, länger als 28 Tage auf ihre bzw. seine ELGA zuzugreifen (maximal 365 Tage). Das kann z.B. der Hausarzt als Vertrauensarzt sein. Dieser kann während dieser Zeit sowohl auf die e-Befunde als auch auf die e-Medikation zugreifen bzw. diese nachträglich eintragen.

Speichert der Arzt im Zuge des Hausbesuches die Verordnung nicht in e-Medikation (z.B. händisches Rezept), kann die Abgabe in der Apotheke dennoch in e-Medikation erfasst werden. Dafür ist das Stecken der e-card in der Apotheke notwendig, um der Apothekerin bzw. dem Apotheker das Speichern zu ermöglichen.

1.14. Welche Informationen finde ich in meiner e-Medikationsliste?

Die e-Medikationsliste besteht aus zwei Blöcken: „Abgeholte Arzneimittel“ und „Verschriebene Arzneimittel/offene Rezepte“. Die einzelnen Spalten beinhalten Informationen über Name des Medikaments, Dosierung und etwaige Zusatzinformationen zur Anwendung. Darüber hinaus wird angezeigt, zu welchem Zeitpunkt und von welcher Ärztin bzw. welchem Arzt ein Medikament verordnet bzw. wann es von Ihnen in der Apotheke abgeholt wurde.

1.15. Wie erfolgen die Einträge in meine e-Medikationsliste?

Ärztinnen und Ärzte mit Kassenvertrag sind verpflichtet, alle Medikamente, die sie verordnen, in Ihre e-Medikationsliste einzutragen. Über die am Rezept aufgedruckte eMED-ID (ein von Scannern lesbarer 2-D-Matrixcode) können in der Apotheke die Verordnungen am Rezept abgerufen werden. Das bis dahin noch "offene Rezept" wird als "abgeholtes Arzneimittel" in Ihrer e-Medikationsliste gekennzeichnet. Auch nicht rezeptpflichtige Medikamente, die eventuell Wechselwirkungen hervorrufen („wechselwirkungsrelevant“ sind), können durch die Apotheke in Ihre e-Medikationsliste eingetragen werden. **Dazu ist allerdings das Stecken Ihrer e-card in der Apotheke nötig.**

1.16. Ist es möglich, dass einzelne Medikamente nicht in meine e-Medikation aufgenommen werden?

Ja, das ist möglich. Dafür müssen Sie bei Ihrer behandelnden Ärztin bzw. Ihrem behandelnden Arzt bei der Verordnung angeben, dass dieses Medikament nicht in Ihre e-Medikation eingetragen werden soll. In diesem Fall spricht man von einem "situativen Opt-out", das auch im Gesundheitstelematikgesetz 2012 eindeutig geregelt ist. Dieses Medikament scheint dann zwar auf Ihrem Papierrezept und in der Dokumentation Ihrer Ärztin bzw. Ihres Arztes auf, nicht aber in Ihrer e-Medikationsliste.

1.17. Kann ich Medikamente, die ich ohne Rezept beziehe, in meine e-Medikation eintragen lassen?

Ja. Werden nicht verschreibungspflichtige, aber möglicherweise wechselwirkungsrelevante Medikamente abgegeben, die auch in der e-Medikation gespeichert werden sollen, ist dafür das Stecken der e-card in der Apotheke notwendig.

In der Apotheke können auch Medikamente in die e-Medikation aufgenommen werden, die von einer Ärztin bzw. einem Arzt verordnet, aber noch nicht in e-Medikation gespeichert wurden. Das kann z.B. der Fall sein, wenn Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt noch nicht an ELGA teilnimmt. Auch dafür ist das Stecken Ihrer e-card in der Apotheke erforderlich.

Dies gilt auch, wenn Sie möchten, dass die Apotheke Ihre gesamte e-Medikationsliste z.B. für eine Wechselwirkungsprüfung oder Beratung abrufen darf.

1.18. Was bedeutet der Code auf meinem Papierrezept?

Mit der e-Medikation wird eine sogenannte eMED-ID (das ist ein 2-D-Matrixcode) auf das Papierrezept gedruckt. Durch Scannen dieses Codes erhält die Apotheke Zugriff auf die in e-Medikation dazugehörige(n) Verordnung(en) und kann die entsprechende(n) Abgabe(n) speichern. Die Apotheke sieht ausschließlich die am Papierrezept angegebenen und in e-Medikation gespeicherten Verordnungen. Sie hat keinen Zugriff auf die gesamte e-Medikationsliste und kann ohne e-card Stecken keine weiteren Abgaben in e-Medikation speichern.

1.19. Warum ist meine e-Medikationsliste kein Einnahmeplan?

Ihre e-Medikationsliste enthält Medikamente, die Ihre Ärztin oder Ihr Arzt verschrieben hat und/oder die in der Apotheke abgeholt wurden. Zum Verordnungszeitpunkt kann Ihre behandelnde Ärztin bzw. Ihr behandelnder Arzt im Feld "Dosierung" Menge und Zeitpunkt der Einnahme angeben. Diese Angabe ist jedoch nicht verpflichtend und könnte sich zu einem späteren Zeitpunkt auch ändern, beispielsweise bei einem Ihrer nächsten Arztbesuche. Deshalb ist die e-Medikationsliste nicht als Einnahmeplan zu verstehen. Bitte besprechen Sie Art, Menge und Zeitpunkt der Medikamenteneinnahme immer mit Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt oder Ihrer Apothekerin bzw. Ihrem Apotheker.

1.20. Kann ich meine e-Medikationsliste sperren bzw. entsperren?

Ja. Es ist möglich, die gesamte e-Medikationsliste zu sperren bzw. zu entsperren. Klicken Sie dafür auf das „Sperr-Symbol“ oberhalb der Liste. Einzelne Eintragungen oder einzelne Medikamente können nicht bearbeitet werden. Eine gesperrte e-Medikationsliste kann nur von Ihnen selbst eingesehen werden und ist für Ihre Ärztin bzw. Ihren Arzt oder Ihre Apothekerin bzw. Ihren Apotheker nicht sichtbar. Es können weder Verordnungen noch Abgaben in e-Medikation gespeichert werden, solange die e-Medikationsliste gesperrt ist.

1.21. Kann ich einzelne Medikamente sperren bzw. entsperren?

Nein. Sie können ausschließlich die gesamte e-Medikationsliste sperren bzw. entsperren.

1.22. Kann ich meine e-Medikationsliste löschen? (über das ELGA-Portal)

Ja. Es ist jedoch nur möglich, die gesamte e-Medikationsliste zu löschen. Klicken Sie dafür auf das „Löschen-Symbol“ oberhalb der Liste. Einzelne Eintragungen oder einzelne Medikamente können nicht gelöscht werden. Eine gelöschte e-Medikationsliste ist unwiderruflich gelöscht. Diese Aktion kann nicht rückgängig gemacht werden.

1.23. Kann ich meine e-Medikationsliste löschen? (Allgemein)

Ja. Es ist jedoch nur möglich, die gesamte e-Medikationsliste zu löschen. Eine gelöschte e-Medikationsliste ist unwiderruflich gelöscht. Diese Aktion kann nicht rückgängig gemacht werden.

1.24. Kann ich einzelne Medikamente löschen?

Nein. Sie können ausschließlich die gesamte e-Medikationsliste löschen.

1.25. Kann ich meine e-Medikationsliste ausdrucken?

Ja. Sie können Ihre gesamte e-Medikationsliste als PDF anzeigen, auf Ihrem Computer abspeichern oder ausdrucken.

1.26. Wo werden die e-Medikationsdaten gespeichert?

Die e-Medikationsdaten werden zentral in einer Datenbank beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger gespeichert. Die Daten werden verschlüsselt gespeichert, der Hauptverband hat damit selbst keine Möglichkeit, die Daten zu lesen. Die e-Medikationsliste beinhaltet ausschließlich Einträge der vergangenen 365 Tage.

1.27. Kann das Krankenhaus auf meine Medikationsliste zugreifen?

Das Krankenhaus kann bei der Aufnahme der Patientin bzw. des Patienten, nach entsprechendem Nachweis des Behandlungsverhältnisses, ebenso wie eine niedergelassene Ärztin bzw. ein niedergelassener Arzt die e-Medikationsliste der Patientin bzw. des Patienten abrufen. Verordnungen im Rahmen der Entlassung können ebenso in e-Medikation gespeichert werden. Medikamente, die im Krankenhaus verabreicht werden, werden nicht in die e-Medikation eingetragen.

1.28. Wie lange werden meine Medikationsdaten aufbewahrt?

Einträge, die älter als ein Jahr sind, werden entsprechend dem Gesundheitstelematikgesetz 2012 automatisch aus der e-Medikationsliste gelöscht.

2 Ärztinnen und Ärzte

2.1 Welchen Nutzen hat der ELGA-GDA durch e-Medikation und e-Befund?

Durchgängiger Informationsfluss

Bisher können die verschiedenen Computersysteme, vor allem zwischen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und dem Spitalsbereich, nicht oder nur „gerichtet“, also per gezielter Versendung, miteinander kommunizieren. Vielfach erfolgt die Übermittlung von Befunden auch noch auf dem Postweg oder via Fax – ein einheitlicher und durchgängiger Informationsfluss ist dadurch nicht gewährleistet. Daraus kann resultieren, dass Informationen verloren gehen und nicht – oder zu spät – bei ihrer Empfängerin bzw. ihrem Empfänger ankommen. Mit ELGA erhalten nun ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter, die in den Behandlungsprozess des Patienten eingebunden sind, Vorbefunde, Entlassungsberichte und aktuelle Medikation ihrer Patientinnen und Patienten als unterstützende Entscheidungsgrundlage für Diagnostik und Therapie – rasch, unbürokratisch, österreichweit, 365 Tage, 24 Stunden pro Tag.

Schnell zu wichtigen medizinischen Informationen

Die rasche Verfügbarkeit von ELGA-Gesundheitsdaten spart in Ordinationen und Spitälern Zeit – Zeit, die wiederum mehr persönlichen Kontakt mit den Patientinnen und Patienten ermöglicht. Auch die Verlässlichkeit von Patientenangaben lässt sich besser überprüfen, denn die Medikation oder die Dosisangabe eines Medikamentes sind festgehalten und müssen nicht aus dem Gedächtnis rekonstruiert werden. ELGA unterstützt die Ärztinnen und Ärzte auf diese Weise mit konkreten Informationen über die Patientin bzw. den Patienten in Diagnostik und Therapie. So können Ärztinnen und Ärzte mit Hilfe von wichtigen medizinischen Vorinformationen rascher reagieren. Den Patientinnen und Patienten werden Mehrfachuntersuchungen erspart, Wege und Wartezeiten reduziert und auf diese Weise die psychischen Belastungen verringert.

Strukturierte und maschinenlesbare Befunde

Alle Befunde, die durch ELGA zur Verfügung stehen, haben ein neues technisches Format (Clinical Document Architecture, „CDA“) und damit einen strukturierten Aufbau sowie eine einheitliche Optik und können automatisch in das ärztliche Dokumentationssystem übernommen werden. Zudem wird es möglich sein, einzelne Informationen aus den Dokumenten automatisch zu extrahieren und in die eigene Arztsoftware einzuspielen, um etwa die Blutwerte einer Patientin oder eines Patienten über einen längeren Zeitraum zu überprüfen. Medikation, Diagnosen, Therapien und Behandlungsverläufe werden dadurch transparenter und nachvollziehbarer.

Die wichtigsten Argumente speziell für die e-Medikation lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Verordnungsentscheidung auf gesamtheitlicher Informationsbasis

- Hilfestellung zur Vermeidung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen
- Verbesserung der Datenqualität durch Standardisierung der Medikationsdaten
- Information zeitgerecht verfügbar haben bzw. machen
- Steigerung der Qualität in der Therapie
- Prozess-Optimierung im Zusammenspiel der verschiedenen Akteure im Medikationsprozess
- Vermeiden von Übertragungsfehlern (z.B. durch Abschreiben)

2.2 Kann ein ELGA-GDA die e-Medikationsliste einer Patientin bzw. einer Patienten herunterladen?

Ja. Berechtigte ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter haben die Möglichkeit, die e-Medikationsliste ihrer Patientinnen und Patienten in das eigene, lokale IT-System zu importieren. Damit kann die eigene Dokumentation der Patientinnen und Patienten ergänzt bzw. erweitert werden. In der lokalen Dokumentation muss man als Ärztin bzw. Arzt – unabhängig von ELGA – die vollständige Dokumentation der Medikation seiner Patientin bzw. seines Patienten führen (inkl. jener Medikamente, bei denen die Patienten bzw. der Patient einer Aufnahme in ELGA bzw. e-Medikation situativ widersprochen hat).

2.3 Welche OTC-Präparate müssen in die e-Medikation eingetragen werden?

Wechselwirkungsrelevante OTC-Präparate müssen in e-Medikation gespeichert werden. Seitens des Bundesministeriums für Gesundheit wird dazu – entsprechend der ELGA-Verordnung – in regelmäßigen Abständen eine Liste von wechselwirkungsrelevanten OTC-Präparaten publiziert. Sofern die OTC-Präparate nicht verordnet wurden, muss die Abgabe durch die Apotheke gespeichert werden. Voraussetzung dafür ist, dass die e-card in der Apotheke gesteckt wird.

2.4 Hat die ärztliche Assistenz in der Ordination Zugang zur e-Medikation der Patientin bzw. des Patienten?

Im Zuge der Arbeitsvorbereitung / Unterstützung der Ärztin bzw. des Arztes kann ein Zugriff durch die ärztliche Assistenz notwendig sein - das ist gesetzlich festgelegt und daher möglich. Es ist im Innenverhältnis zwischen Ärztin bzw. Arzt und der ärztlichen Assistenz zu regeln, wer in der Verantwortung des ELGA-GDA die Zugriffsrechte eingeräumt bekommt. Das gilt in gleicher Weise auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Apotheken.

Auch im Sinne des Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiterschutzes sind klare Regeln im Dienstverhältnis zu definieren, wie mit übertragenen Aufgaben umzugehen ist. Dies kann

beispielsweise im Zuge einer ELGA-Belehrung (siehe auch Organisationshandbuch Kapitel „Mitarbeiter wird Patient“) erfolgen. Eine entsprechende Dokumentation wird jedenfalls empfohlen.

2.5 Wird durch e-Medikation „aut-idem“ eingeführt?

Nein. Mit ELGA bzw. e-Medikation bleiben andere gesetzliche Vorgaben unberührt (Arzneimittelgesetz, Rezeptpflichtgesetz, ASVG - Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise von Heilmitteln und Heilbehelfen - RÖV 2005).

2.6 Kann bei der Verordnung die Dosierung angegeben werden?

Die Umsetzung der e-Medikation folgt den gesetzlichen Vorgaben aus dem Gesundheitstelematikgesetz 2012 und der ELGA-Verordnung. Das Feld "Dosierung" ist dabei optional auszufüllen. Im Sinne der Patientinnen- und Patientensicherheit sowie der generellen Datenvollständigkeit - Informationen zur Dosierung sind für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte für die weitere Behandlung wesentlich - wird aber dringend empfohlen, alle möglichen, gesetzlich vorgesehenen und verfügbaren Daten in e-Medikation zu speichern. Bei Nutzung einer Arztsoftware für e-Medikation entsteht kein zusätzlicher Arbeitsaufwand für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte, da die Informationen zur Dosierung nicht separat erfasst werden müssen.

2.7 Wie erfolgt die Wechselwirkungsprüfung?

Entsprechend dem Gesundheitstelematikgesetz 2012 erfolgt die Prüfung von Wechselwirkungen in der Eigenverantwortung der ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter und ist nicht Gegenstand von ELGA bzw. e-Medikation.

2.8 Erfassen auch Krankenanstalten Medikationsdaten in e-Medikation?

Die Krankenanstalt kann bei der Aufnahme der Patientin bzw. des Patienten, nach entsprechendem Nachweis des Behandlungsverhältnisses, ebenso wie eine niedergelassene Ärztin bzw. ein niedergelassener Arzt die e-Medikationsliste der Patientin bzw. des Patienten abrufen. Verordnungen im Rahmen der Entlassung können ebenso in e-Medikation gespeichert werden. Medikamente, die während eines stationären Aufenthaltes verabreicht werden, werden nicht in die e-Medikation eingetragen.

2.9 Wie werden magistrale Zubereitungen in e-Medikation abgebildet? Wie sind diese vom ELGA-GDA einzugeben?

Es handelt sich dabei um ein Freitextfeld, es können pro Medikation mehrere Wirkstoffnamen bzw. Substanzen angegeben werden.

2.10 Welche Rezeptarten können in e-Medikation gespeichert werden?

In e-Medikation können Kassenrezepte, Privatrezepte und Substitutionsrezepte gespeichert werden.

2.11 Was bedeutet der 2D-Matrixcode bzw. werden dafür spezielle Drucker benötigt?

Bei der eMED-ID handelt es sich um einen 2-D-Matrixcode, der auf dem Rezept angedruckt wird. Dieser identifiziert das Rezept inkl. seiner Verordnung(en).

Durch Scannen der eMED-ID erhält die Apotheke 2 Stunden lang Zugriff auf die in e-Medikation dazugehörige(n) Verordnung(en) und kann die entsprechende(n) Abgabe(n) speichern. Die Umsetzung des 2-D-Matrixcodes wurde mit Softwareherstellern abgestimmt. Wenn die Ordination über eine zeitgemäße IT-Infrastruktur verfügt, wird kein spezieller Drucker benötigt.

2.12 Was passiert im Offline-Fall?

Eine Offline-Funktionalität ist in e-Medikation nicht vorgesehen. Sofern die lokale Software des ELGA-GDA das zulässt, können die Daten zwischengespeichert und erneut übertragen werden. Dabei ist zu beachten, dass zum Zeitpunkt der neuerlichen Übertragung ein gültiger Behandlungskontakt vorliegen muss.

2.13 Welche OTC-Präparate werden in der e-Medikationsliste angezeigt?

In e-Medikation werden alle OTC-Präparate gespeichert, die von einem Arzt verordnet wurden (unabhängig davon, ob sie wechselwirkungsrelevant sind oder nicht). Ohne entsprechende Verordnung in e-Medikation können in der Apotheke durch e-card Stecken zusätzlich jene OTC-Präparate gespeichert werden, die auch wechselwirkungsrelevant sind. Seitens des Bundesministeriums für Gesundheit wird dazu – entsprechend der ELGA-Verordnung – in regelmäßigen Abständen eine Liste von wechselwirkungsrelevanten OTC-Präparaten publiziert.

2.14 Wer kann eine bestehende Verordnung ändern oder stornieren? Welche Daten können in einer bestehenden Verordnung geändert werden?

Verordnung ändern:

Eine gespeicherte Verordnung kann von jedem ELGA-GDA, der als Arzt im niedergelassenen Bereich, Krankenanstalt oder Einrichtung der Pflege tätig ist, geändert werden, solange diese noch „offen“ ist – also nicht abgelaufen, storniert oder eingelöst ist. Es ist dabei nicht notwendig,

dass der ELGA-GDA die Verordnung selbst erstellt hat. Voraussetzung ist jedoch jedenfalls eine gültige Kontaktbestätigung.

Folgende Datenfelder können zu einer offenen Verordnung geändert werden:

- Therapieart
- Anwendungsart
- Einnahmeregeln und alternative Einnahme
- Zusatzinformation und ergänzende Information

Das verordnete Arzneimittel selbst (oder die magistrale Zubereitung) sowie die Anzahl der Packungen können nicht verändert werden. Dazu muss eine neue Verordnung ausgestellt und die alte Verordnung storniert werden.

Verordnung stornieren:

Eine Verordnung kann nur von dem ELGA-GDA storniert werden, welcher diese auch erstellt hat, und wenn die Verordnung noch „offen“ ist. Bereits abgegebene Verordnungen können nicht mehr verändert bzw. storniert werden.

2.15 Wer kann eine bestehende Abgabe ändern, stornieren bzw. absetzen? Welche Daten können in einer bestehenden Abgabe geändert werden?

Abgabe ändern:

Folgende Daten können zur Abgabe geändert werden.

- Anwendungsart
- Einnahmeregeln und alternative Einnahme
- Zusatzinformation und ergänzende Information

Die abgegebene Arzneispezialität (oder magistrale Zubereitung) kann nicht verändert werden.

Abgabe stornieren:

Das Stornieren der Abgabe ist zeitlich auf 2 Stunden beschränkt und kann nur von jenem ELGA-GDA durchgeführt werden, der auch die Abgabe durchgeführt hat. Dies dient zur Korrektur von Fehlern bei der Abgabe, wenn z.B. versehentlich das falsche Arzneimittel eingelesen wurde oder der Patient das Arzneimittel aus diversen Gründen doch nicht mitnimmt.

Abgabe absetzen:

Eine Abgabe kann z.B. dann abgesetzt werden, wenn sich herausstellt, dass eine erfolgte Medikationsabgabe vom Patienten nicht (mehr) eingenommen wird. In diesem Fall wurde ein Arzneimittel zwar in der Apotheke abgegeben, es wird bzw. wurde aber nicht mehr eingenommen (z.B. wenn ein Patient ein abgegebenes Arzneimittel nicht verträgt). Ein Absetzen einer Medikationsabgabe kann von jedem ELGA-GDA durchgeführt werden. Voraussetzung ist, dass der ELGA-GDA eine gültige Kontaktbestätigung hat.

2.16 Ist in e-Medikation eine zentrale Wechselwirkungs-Prüfung vorgesehen?

Es sind keine Wechselwirkungs-, Reichweiten und Duplikatsprüfungen in e-Medikation vorgesehen, da sämtliche Prüfungen in der Verantwortung des ELGA-GDA liegen.

2.17 Bildet e-Medikation auch das e-Rezept ab?

Die **e-Medikation ist** nicht gleichzusetzen einem **elektronischen Rezept**.

Für die e-Medikation werden einzelne Merkmale eines Rezeptes (z.B. die Gültigkeitsdauer und die Anzahl der Einlösungen) verwendet. Damit werden z.B. Verordnungen, die nicht innerhalb des entsprechenden Zeitraums abgegeben werden, nicht mehr zur Verfügung gestellt.

Dadurch wird die Übersichtlichkeit in der e-Medikation erhöht, da nur relevante Informationen für die ELGA-GDAs und ELGA-Teilnehmer verwendet werden.

2.18 Was bedeutet „situatives Opt-out“ bei der e-Medikation?

Auf Grund der datenschutzrechtlichen Anforderungen wurde im Gesundheitstelematikgesetz 2012 die Möglichkeit des „situativen Opt-out“ für ELGA-Gesundheitsdaten und Medikamente verankert.

Das bedeutet, dass die Patientin bzw. der Patient der Aufnahme einzelner oder mehrerer Arzneimittel in die e-Medikation widersprechen kann. Die Entscheidung dafür liegt bei der Patientin bzw. beim Patienten selbst. Der ELGA-GDA hat aber gegenüber seinen Patientinnen und Patienten eine Informationspflicht, insbesondere dann, wenn es um die Aufnahme von ELGA-Gesundheitsdaten geht, die sich auf HIV-Infektionen, psychische Erkrankungen, Ergebnisse aus genetischen Analysen des Typs 2 und 3 (§ 71a Abs. 1 Gentechnikgesetz) oder Schwangerschaftsabbrüche beziehen. Die Information darüber muss im Vorhinein erfolgen. Ist die Verordnung bzw. die Abgabe des Arzneimittels bereits erfolgt, ist eine Änderung durch die Patientin bzw. den Patienten im Wege des ELGA-Portals nicht mehr möglich (es müsste dann die gesamte e-Medikationsliste gelöscht werden).

Wenn die Patientin bzw. der Patient dem Arzt Informationen vorenthält und sich dies negativ auf die Diagnose oder Therapie auswirkt, kann der ELGA-GDA dafür nicht belangt werden. Mit der e-Medikation steht dem ELGA-GDA aber ein Tool zur Verfügung, mit dem der Medikationsverlauf nachvollziehbar wird. Wesentlich aus Sicht des ELGA-GDA ist, dass die e-Medikation NICHT das Arzt-Patientengespräch ersetzt.

2.19 Muss ein ELGA-GDA auf die ELGA-Gesundheitsdaten zugreifen?

Die Entscheidung, ob ein ELGA-GDA im Behandlungs- oder Betreuungsfall die ELGA-Gesundheitsdaten seiner Patientinnen und Patienten aufruft bzw. in die ELGA-Gesundheitsdaten wie z.B. die e-Medikation seiner Patientinnen und Patienten Einsicht nimmt oder nicht, obliegt seiner fachlichen Entscheidung. An der bestehenden Rechtslage (erhöhte Sorgfaltspflicht der Ärzteschaft) ändert sich durch ELGA nichts.

2.20 Wie erfolgt die Einsichtnahme in die e-Medikation bei Hausbesuchen?

Für den Zugriff auf ELGA bzw. auf die e-Medikation ist der Nachweis eines Behandlungs- bzw. Betreuungsverhältnisses Voraussetzung (z.B. durch Stecken der e-card oder durch die elektronische Aufnahme im Krankenhaus).

Bei entsprechend gültigem Behandlungskontakt kann vor Antritt des Hausbesuchs in der Ordination des Arztes die e-Medikationsliste abgerufen und ggf. Rezepte inkl. eMED-ID in der Ordination über die Software des Arztes ausgedruckt werden. Eine Einsicht ohne gültigen ELGA-Kontakt ist nicht möglich.

Wurde die Verordnung nicht in e-Medikation gespeichert, kann die Abgabe in der Apotheke durch Stecken der e-card dennoch gespeichert werden.

2.21 Wie kann man in Pflegeheimen die Medikation der Bewohnerinnen und Bewohner aktuell halten bzw. Einsicht in ihre e-Medikation nehmen?

Hier gilt es grundsätzlich zu unterscheiden zwischen folgenden Fällen:

- Das Pflegeheim ist als Organisation an einen ELGA-Bereich angebunden. Die Ärztin bzw. der Arzt ist Mitarbeiter und hat im IT-System des Pflegeheims einen Zugang (Benutzer/ Passwort). In diesem Fall kann der Zugriff über das IT-System des Pflegeheims erfolgen.
- Wenn das Pflegeheim über einen e-card Anschluss verfügt, können sich niedergelassene Ärztinnen bzw. Ärzte im Pflegeheim mit ihrer Admin-Karte anmelden, mit der e-card der Patientin bzw. des Patienten das Behandlungsverhältnis nachweisen und entsprechend auf die e-Medikation zugreifen.
- Hausbesuch (siehe oben)

2.22 Müssen bzw. können Wahlärztinnen und Wahlärzte die verordneten Medikationen in ELGA eintragen?

Wahlärzte sind nicht zur Erfassung von Daten in ELGA verpflichtet. Damit die Vorteile und der Nutzen von ELGA für alle spürbar werden, ist eine Teilnahme der Wahlärztinnen und Wahlärzte



an ELGA aber wünschenswert und daher anzustreben. Voraussetzung dafür ist ein e-card Anschluss.

3 Apothekerinnen und Apotheker

3.1 Wie nutzen Apotheken die e-Medikation?

Öffentliche Apotheken sind gesetzlich verpflichtet, Medikationsdaten über abgegebene Medikamente in e-Medikation zu speichern, sofern die Patientin bzw. der Patient dem nicht widersprochen hat. Dies gilt sowohl für die Abgabe ärztlich verordneter Medikamente als auch für wechselwirkungsrelevante, nicht verschreibungspflichtige OTC-Präparate.

Auf dem Rezept wird die sogenannte eMED-ID, das ist ein 2-D Matrix-Code, aufgedruckt. Durch Scannen der eMED-ID erhält die Apotheke zwei Stunden lang Zugriff auf die in e-Medikation dazugehörige(n) Verordnung(en) und kann die entsprechende(n) Abgabe(n) speichern. Werden weitere Arzneimittel wie z.B. wechselwirkungsrelevante OTC-Präparate abgegeben, die auch in der e-Medikation gespeichert werden sollen, ist ein Stecken der e-card notwendig. Dies gilt auch, wenn das Rezept nicht über eine eMED-ID verfügt (z.B. bei Rezepten, die von Ärztinnen bzw. Ärzten ohne ELGA-Zugriff ausgestellt wurden), oder Apothekerinnen und Apotheker die komplette e-Medikationsliste z.B. für eine Prüfung abrufen wollen.

3.2 Wie können die Daten in e-Medikation gespeichert werden, wenn die Apotheke offline ist?

Eine Offline-Funktionalität ist in e-Medikation nicht vorgesehen. Sofern die lokale Software in der Apotheke das zulässt, können die Daten zwischengespeichert und erneut übertragen werden. Dabei ist zu beachten, dass zum Zeitpunkt der neuerlichen Übertragung ein gültiger Behandlungskontakt vorliegen muss.

3.3 Kann ein abgelaufenes Rezept in e-Medikation gespeichert werden?

Rezepte mit dem Status ABGELAUFEN können organisatorisch weiterhin eingelöst werden, zur Speicherung der Abgaben in e-Medikation ist dann jedoch die Identifikation der ELGA-Teilnehmerin bzw. des ELGA-Teilnehmers durch Stecken der e-card erforderlich. Eine Einlösung über die eMED-ID ist in diesem Fall nicht möglich.

3.4 In welchen Fällen kann ein in der Apotheke abgegebenes OTC-Präparat in e-Medikation gespeichert werden?

Damit ein OTC-Präparat in die e-Medikationsliste aufgenommen werden kann, muss dieses in der Liste der wechselwirkungsrelevanten OTCs, die vom Bundesministerium für Gesundheit bereitgestellt wird, geführt werden. Außerdem ist eine Identifikation der ELGA-Teilnehmerin bzw. des ELGA-Teilnehmers durch Stecken der e-card erforderlich.

3.5 Kann jemand ohne gültiges Rezept in der Apotheke ein rezeptpflichtiges Medikament erhalten?

ELGA und die e-Medikation ändern nichts an den aktuellen rechtlichen Rahmenbedingungen (auch nicht in Hinblick auf das Thema „Notfallparagraph“ im Rezeptpflichtgesetz). Erfolgt eine Abgabe, ist die Apotheke jedoch verpflichtet, diese Abgabe in e-Medikation zu speichern. Liegt kein Rezept mit eMED-ID vor, ist zum Speichern einer Abgabe das Stecken der e-card der Patientin bzw. des Patienten erforderlich.

e-medikation
sicher.
informiert.



Was ist e-Medikation?

- e-Medikation stellt sicher, dass für angemeldete Patienten alle verordneten und abgegebenen verschreibungspflichtigen Arzneimittel dem behandelnden Arzt und dem Apotheker bereit gestellt werden können. Zudem werden potentiell wechselwirkungsrelevante OTC-Präparate ebenfalls in e-Medikation aufgenommen.
- Auf Basis dieser Informationen können auch Prüfungen hinsichtlich potentieller Wechselwirkungen, Dosierungen, Kontraindikationen, etc. vorgenommen werden.
- Verordnete und abgegebene Arzneimittel werden strukturiert in einer „Medikationsliste“ dargestellt.
- Der Patient hat die Möglichkeit über das ELGA-Portal mittels Handysignatur oder Bürgerkarte Einsicht in seine (Medikations-) Daten zu nehmen.

Was ist e-Medikation?

Die wichtigsten Argumente für die e-Medikation lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Prozess-Optimierung im Zusammenspiel der Akteure im Medikationsprozess
 - Medienbrüche vermeiden
 - Information zeitgerecht verfügbar machen
- Qualitätssteigerung der Therapie
 - Verordnungsentscheidung auf gesamtheitlicher Informationsbasis
 - Hilfestellung zur Vermeidung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen
- Verbesserung der Datenqualität durch Standardisierung der Medikationsdaten

Gesetzliche Grundlage

§ 16a GTeIG 2012

Der Hauptverband hat im übertragenen Wirkungsbereich als ELGA-Anwendung **bis 31. Dezember 2014** ein Informationssystem über verordnete sowie abgegebene Arzneimittel einzurichten („e-Medikation“) und ab diesem Zeitpunkt zu betreiben. [...] Die **Prüfung** von Wechselwirkungen **erfolgt in der Eigenverantwortung der ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter** und ist nicht Gegenstand des Informationssystems.

Projektumfang

Situation vor:

- Keine flächendeckende Möglichkeit zur elektronischen Bereitstellung von Medikationsdaten
- Wenig Kollaboration der GDA beim Thema Arzneimittel
- Nahtstellenproblem intra-, extramural
- Patient hat keinen/wenig Überblick über seine Medikation

Projekt „eMEDAT“

Situation nach:

- Schnittstellen für Bereitstellung von Medikationsdaten verfügbar
- Sensibilisierung der GDA für Kollaboration
- Abbau von Nahtstellenproblemen
- Patient hat zeit- und ortsunabhängig den Überblick über seine gesamte Medikation und kann diese Informationen dem GDA zur Verfügung stellen
- GDA haben eine Hilfestellung bei der Verordnung und Abgabe von Arzneimitteln

Inhalt:

- Erstellung Datenbank für verordnete und abgegebene Arzneimittel
- Erstellung der notwendigen Schnittstellen GDA, Portal
- GINA Web-Oberfläche für Verordnungen und Anzeige von Medikationslisten
- Information der Stakeholder
- Unterstützung GDA-SWH
- Betrieb und Support

Nicht-Inhalt:

- Umsetzung in GDA-SW Produkten
- Information der ELGA Teilnehmer
- Prüflogik

Ziele:

- Umsetzung der gesetzlichen Bestimmungen
- Förderung der Kollaboration von GDA
- Hilfestellung zur Vermeidung von unerwünschten Arzneimittelwechselwirkungen
- Steigerung der Prozessqualität
- PatientInnen Empowerment

Nicht Ziele:

- Eingriff in Therapiefreiheit
- Ablöse des Anamnesegesprächs

Überblick e-Medikation

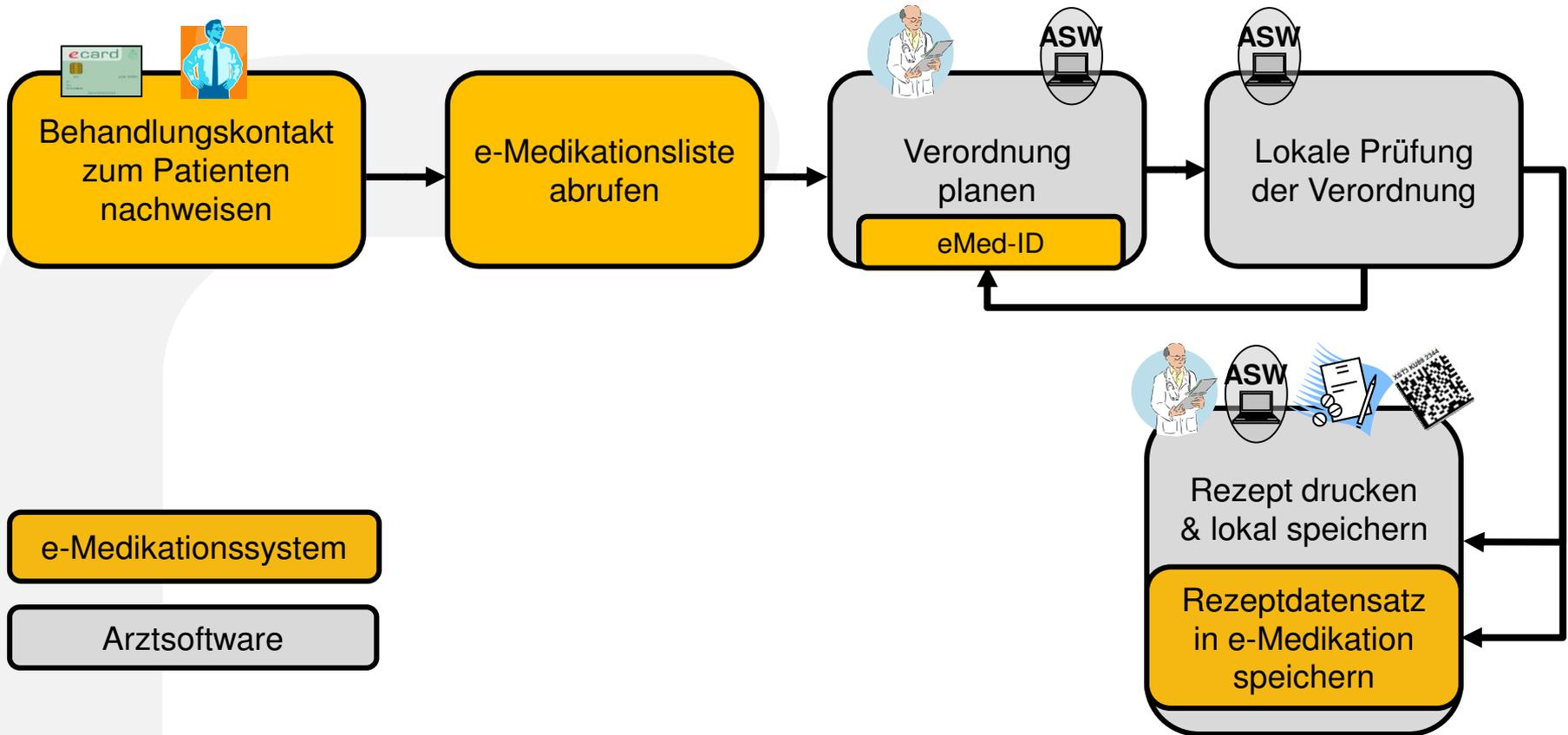
Änderungen zum Pilotbetrieb 2011

- **Gesetzliche Grundlage** – Wegfall von Zustimmung und Einwilligung
- **Wechselwirkungs-Prüfungen** erfolgen **nicht zentral**, sondern liegen **in der Verantwortung des GDA**, und können lokal in den GDA-SW Produkten oder z.B. mittels **Webservice** durchgeführt werden
- Speicherung der Abgaben für **ein Jahr**
- Darstellung als Medikationsliste
- Einführung der **eMED-ID** am Rezept zur Identifikation von ELGA-TeilnehmerInnen
- Zugriff auf Medikationsdaten für ÄrztInnen/ApothekerInnen für **28 Tage/2 Stunden** (Standard) oder als ÄrztInnen/ApothekerInnen des „Vertrauens“ für **bis zu 365 Tagen**
- Berücksichtigung **magistraler Zubereitungen als Freitext**
- **Flächendeckung**

Prozess e-Medikation

- Vorbedingungen:
Patient ist ELGA-Teilnehmer, GDA (Arzt) ist an ELGA-Zentralkomponenten angebunden und Patient wählt kein situatives Opt-out
- 1. Arzt lädt Medikationsliste des Patienten aus e-Medikation (wird in der Software synchronisiert).
- 2. Arzt verordnet Arzneimittelspezialität und prüft nach seinem Ermessen die neue Verordnung gegen die Medikationsliste.
- 3. Arzt verändert Verordnung oder speichert finales Rezept (Summe der Verordnungen) in e-Medikation; Rezept erhält eine eMED-ID.
- 4. Patient löst Rezept mit eMED-ID und/oder e-card in Apotheke ein.
- 5. Apotheker speichert Abgaben in e-Medikation bzw. prüft zusätzlich abgegebene OTC Präparate nach seinem Ermessen

e-Medikationsprozess beim niedergelassenen Arzt



Prozess e-Medikation

BEISPIEL Verordnung beim Arzt

- Eine Patientin konsultiert einen niedergelassenen Kassenarzt.
- Durch Stecken der e-card erhält der Arzt eine Kontaktbestätigung und kann auf die Gesundheitsdaten zugreifen.
- Dem Arzt liegen die aktuellen Medikationsdaten in Form der Medikationsliste vor.

Medikationsliste funktional

(sortiert nach Zulassungsnummern, Stand Jänner 2015)

[+] Patient/in

Abgabe(n)

| Arzneimittel | Wirkstoff | Letzte Dosierung | Letzte Abgabe am ↓ | markieren |
|--|--------------|------------------|--------------------|--------------------------|
| [+] [3] Zithromax 500 mg Filmtabletten | Azithromycin | 1-0-0-0 | 06.05.2013 | <input type="checkbox"/> |
| [+] [2] Diazepam Actavis 10 mg Tabletten | Diazepam | 1-0-1-0 | 05.05.2013 | <input type="checkbox"/> |

| | Verordnet | Packung | Menge/art | Wirkstoffklasse | Frequenz | Dosierung | Abgabe am | |
|-----|-----------|---------|-----------|-----------------|----------|-----------|------------|--|
| [+] | Selbst | 3 | 10 Stück | Anxiolytika | täglich | 1-0-1-0 | 05.05.2013 | |
| [-] | Fremd | 2 | 30 Stück | | täglich | 1-0-0-0 | 24.03.2013 | |

Verordnet von

| Titel | Vorname | Nachname | Fachgebiet | GDA-ID | Adresse |
|-------|---------|----------|------------|--------|------------------------------|
| Dr. | Max | Arzt | Allgemein | 822143 | Musterstraße 27/1, 1010 Wien |

Natürlich Person: Max Arzt

Abgegeben von

| Name | Rolle | GDA-ID | Adresse |
|---------------|----------|--------|-------------------------------|
| Wald Apotheke | Apotheke | 529141 | Apothekenstraße 10, 1010 Wien |

Natürlich Person: Maria Apothekerin

weitere Daten

Art der Anwendung: oral
 Zusatzinformation: Darf nicht mit Milch eingenommen werden
 Verordnungsdatum: 04.05.2013
 Einzelverordnung

| | | | | |
|------------------------------------|--------------------------------|------------------------|------------|--------------------------|
| [+] [2] Concor plus- Filmtabletten | Hydrochlorothiazid, Bisoprolol | abgesetzt am 15.3.2013 | 12.03.2013 | <input type="checkbox"/> |
|------------------------------------|--------------------------------|------------------------|------------|--------------------------|

Beenden

Markierte absetzen

Markierte ändern

Markierte verordnen

Prozess e-Medikation

BEISPIEL Verordnung beim Arzt

- Im Zuge der Konsultation verordnet der Arzt seiner Patientin eine Arzneimittelspezialität und eine magistrale Zubereitung.
- Bei der Erfassung der Verordnungen in seinem Softwareprodukt wird eine Wechselwirkungsprüfung durchgeführt.
- Die angezeigte Warnungen werden als nicht schwerwiegend klassifiziert.
- *Die Patientin möchte kein situatives Opt-Out durchführen.*
- Die Verordnungen werden in e-Medikation gespeichert und ein Rezept samt eMED-ID erstellt und ausgedruckt.

eMED-ID

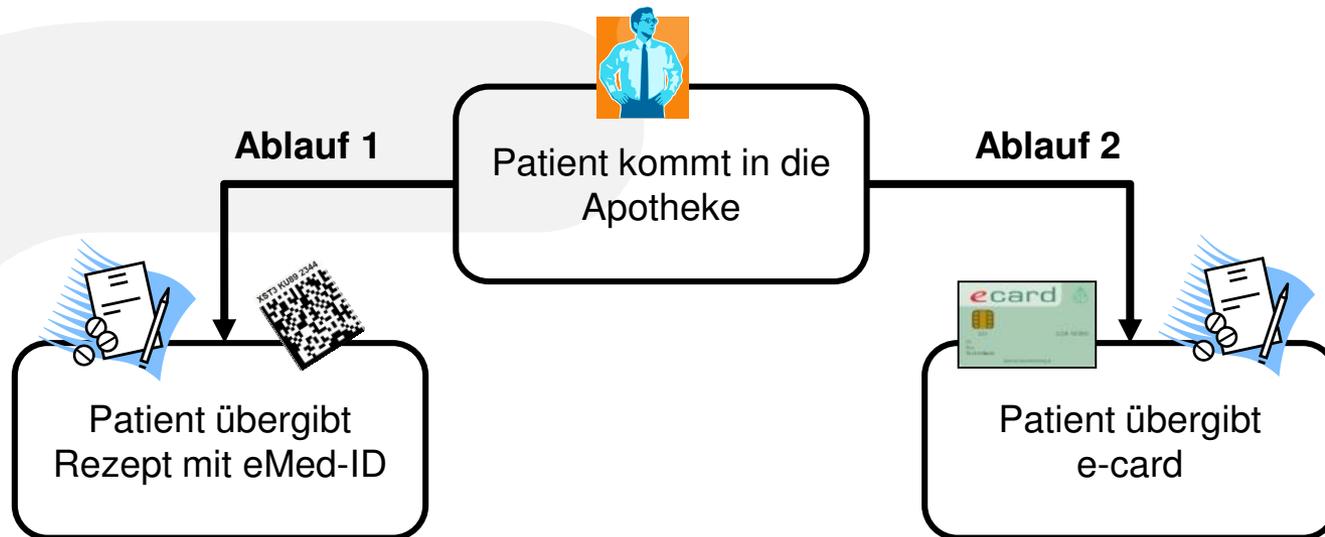
§ 18 Abs 4 Z 4 GTELG 2012

eMED^12^ XST3KU892344^20131219^1234010170



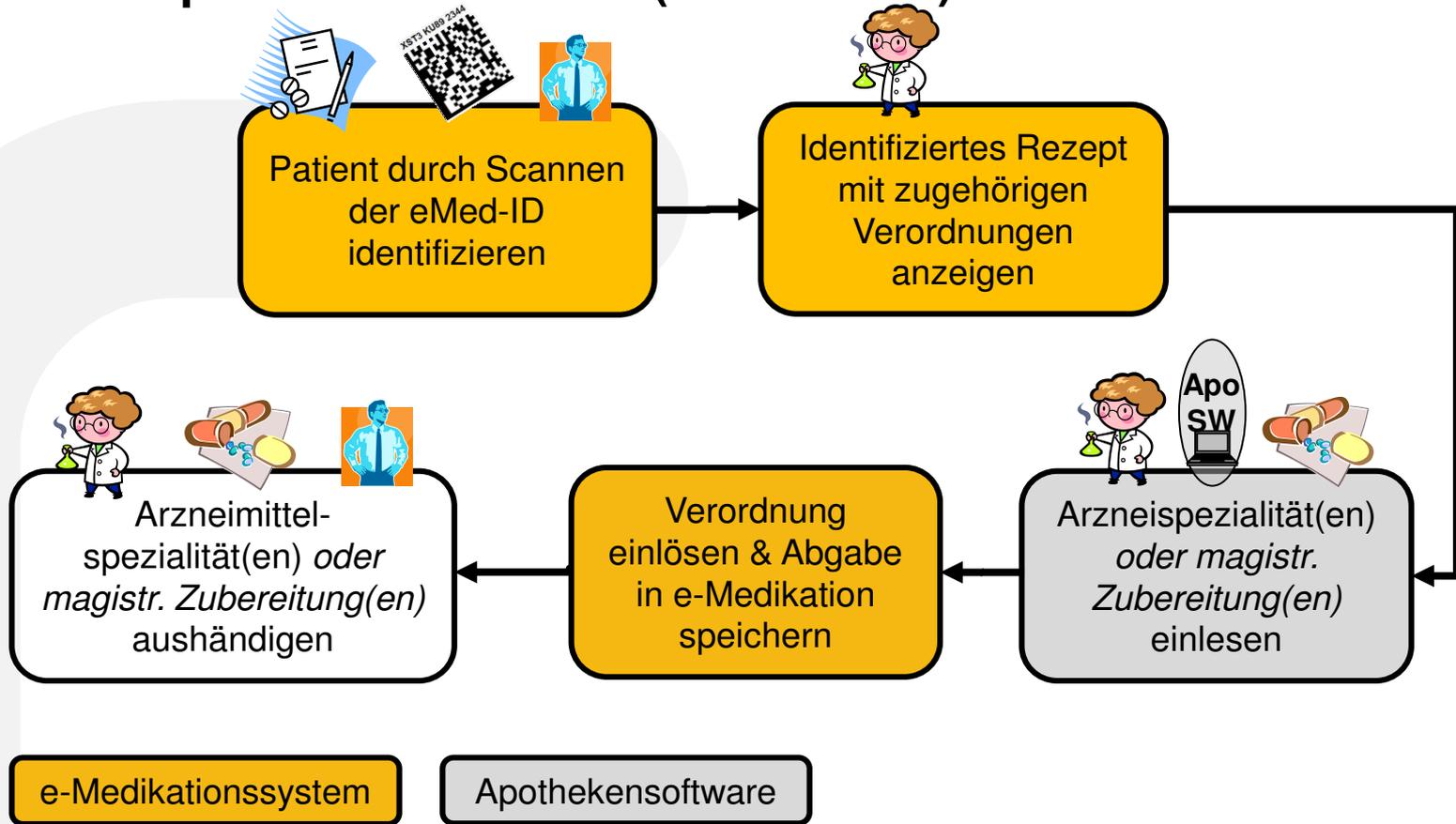
| | | |
|---|---|--------------------------------|
| GKK WGKK BtrKK |  124248 049527 | Mitglieds-Nr. |
| <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B VAEB | Erwerbstätig Arbeitslos Selbstversichert | Pensionist(in) |
| <input type="checkbox"/> BVA (off. Bed.) | <input checked="" type="checkbox"/> X | Kriegshinter- bliebene(!) |
| <input type="checkbox"/> - - gew. Wirtsch. | Aussteller/in – bitte zutreffendes Feld ankreuzen ! | |
| <input type="checkbox"/> Bauern | Familienname(n) | Vorname(n) Versicherungsnummer |
| Patient/in | 1212 | 01 12 60 |
| Wolfgang Amadeus | | |
| Anschrift | | |
| Heinestrasse 22, 1020 Wien | | |
| Versicherte/r | | |
| (Nur auszufüllen, wenn Patient/in eine Angehörige ist) | | |
| Beschäftigt bei (Dienstgeber/in, Dienstort) | | |
| Taxe | Gültig: 14 Tage ab Verordnung Datum: 12.12.2013 | |
| | Rp. | |
| | Abilify 10mg - Tabletten, 28 Stk. | |
| | 1-0-0-0 | |
| | Cymbalta 60mg - Hartkapseln, 28 Stk. | |
| | 1-0-0-0 | |
| | Trittico Retard 150mg - Tabletten, 20 Stk. | |
| | 1/3-1/3-1/3-1 | |
| Anzahl | Rezeptgebühr | |
| | XST3 KU89 2344 | |
| Stempel der Apotheke/Hausapotheke | | |
| Stempel und Unterschrift des Arztes/des Arztes Arztstempel bei Rezeptgebührenbefreiung | | |

e-Medikationsprozess in der Apotheke



e-Medikationsprozess - Ablauf 1

Einlösung der gespeicherten Verordnung in der Apotheke mit Rezept als Identifikation (ohne OTCs)



Prozess e-Medikation

BEISPIEL Abgabe in der Apotheke

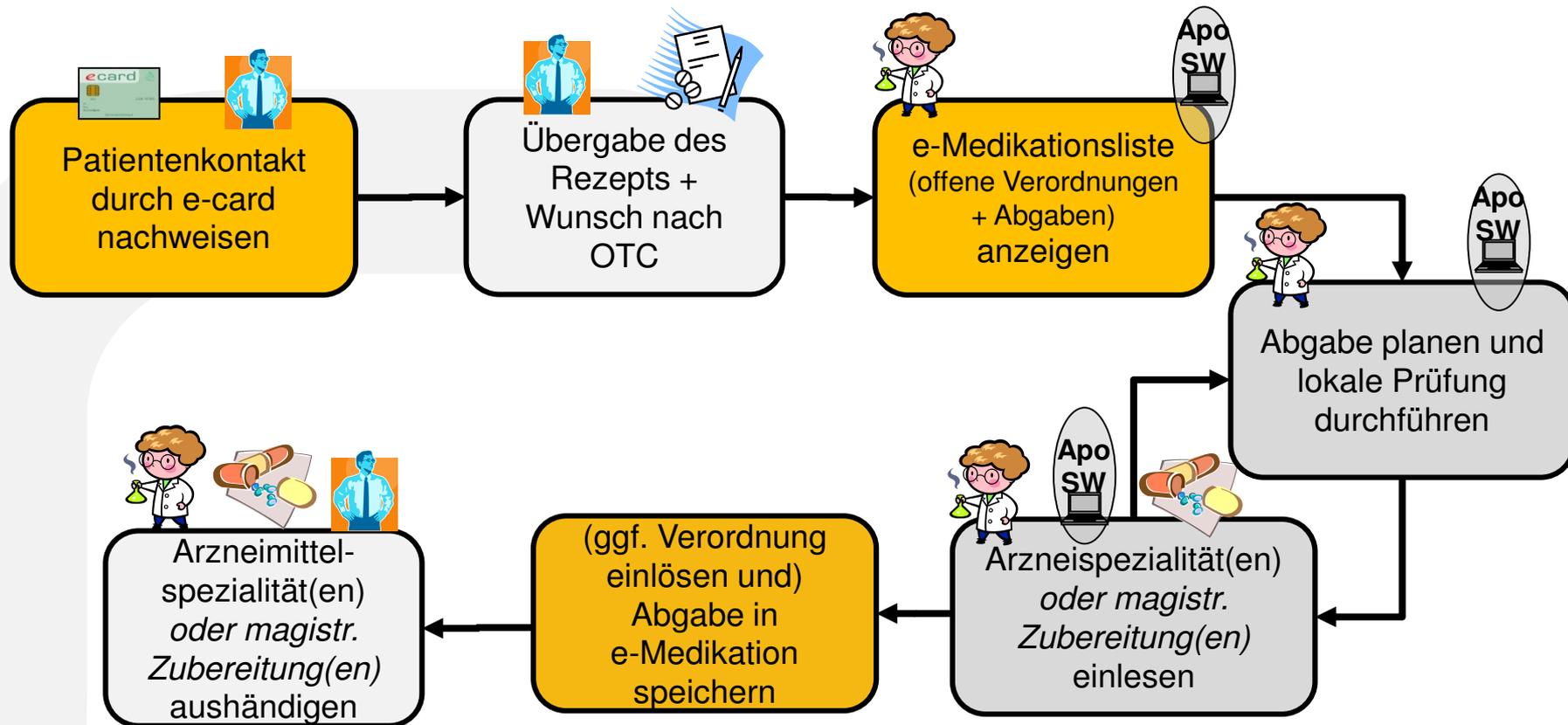
1) Die Patientin übergibt das Rezept mit eMED-ID

- Die Patientin sucht eine Apotheke auf.
- Die Apothekerin nimmt das Rezept entgegen und scannt den 2D-Matrix Code ein.
- Die zur eMED-ID zugehörigen Verordnungen werden vom e-Medikations-Service geladen und angezeigt.
- Mit Einscannen der Arzneimittelpackungen wird ein Vergleich von Verordnung und Abgabe durchgeführt.
- Mit Abschluss des Geschäftsprozesses werden die Abgabedaten in e-Medikation gespeichert.

Da nur mit Einlesen der eMED-ID kein Zugriff auf die Medikationsliste möglich ist, kann auch keine gesamtheitliche (Wechselwirkungs-)Prüfung erfolgen. Die Verantwortung für die Verordnung liegt beim Verordner.

e-Medikationsprozess - Ablauf 2

Erfassung von Abgaben (inkl. OTCs) in der Apotheke mit e-card zur Identifikation des Patienten



e-Medikationssystem

Apothekensoftware

Prozess e-Medikation

BEISPIEL Abgabe in der Apotheke

2) Die Patientin übergibt ihre e-card mit einem Rezept

- Die Patientin sucht eine Apotheke auf.
- Sie übergibt der Apothekerin ihre e-card und das Rezept.
- Die Medikationsliste wird vom e-Medikations-Service geladen und wird angezeigt.
- Neben dem Rezept möchte die Patientin auch noch Aspirin-C Brausetabletten für sich beziehen.

Medikationsliste funktional

(sortiert nach Zulassungsnummern, Stand Jänner 2015)

[+] Patient/in

Abgabe(n)

| <u>Arzneimittel</u> | <u>Wirkstoff</u> | <u>Letzte Dosierung</u> | <u>Letzte Abgabe am</u> ↓ |
|--|--------------------------------|-------------------------|---------------------------|
| [+] [1] Zithromax 500 mg Filmtabletten | Azithromycin | 1-0-0-0 | 06.05.2013 |
| [+] [2] Diazepam Actavis 10 mg Tabletten | Diazepam | 1-0-1-0 | 05.05.2013 |
| [+] [2] Concor plus- Filmtabletten | Hydrochlorothiazid, Bisoprolol | abgesetzt am 15.3.2013 | 12.03.2013 |

Verordnung(en)

| <u>Arzneimittel</u> | <u>Wirkstoff</u> | <u>Dosierung</u> | <u>Verordnung am</u> ↓ |
|--|------------------|--------------------------------------|------------------------|
| [+] Lisinopril „Interpharm“ 20 mg Tabletten | Lisinopril | 1-0-1-0 | 07.05.2013 |
| [+] Erythromycin 0,5g, Hydrocortison 0,25g, Ultrasicc ad 50,0g | | 2x wöchentlich (Mo, Mi) auftragen | 07.05.2013 |

Prozess von e-Medikation

BEISPIEL Abgabe in der Apotheke

2) Die Patientin übergibt ihre e-card mit einem Rezept

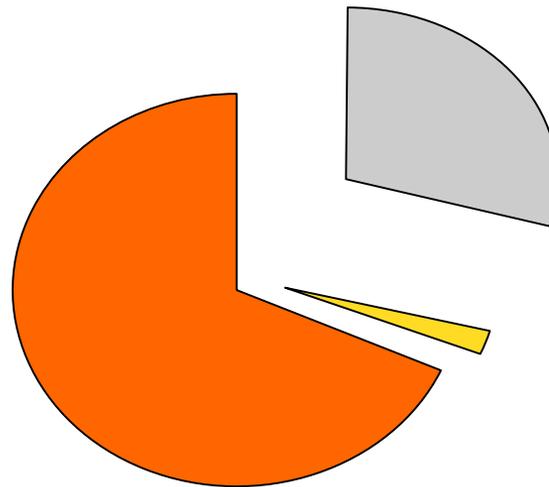
- Die Arzneimittelpackungen werden eingescannt.
- In der lokalen Software werden potentielle Wechselwirkungswarnungen zwischen den in Medikationsliste bereits gespeicherten Arzneimittelspezialitäten und dem neu hinzukommenden OTC (Aspirin-C) ermittelt und bei Bedarf z.B. durch Beratung geklärt.
- Nach Abschluss des Geschäftsprozesses werden die Abgaben inkl. OTC in der Medikationsliste gespeichert.

Prozess e-Medikation für Krankenanstalten

- Bei der Aufnahme
 - behandelnde Ärzte können die Medikationsliste abfragen
- Während des Aufenthaltes im Krankenhaus
 - der Medikationsprozess im Krankenhaus bleibt unberührt
- Bei der Entlassung
 - Verordnungen können direkt in die e-Medikation gespeichert werden.
 - wenn techn. oder organisatorisch nicht möglich können die verschriebenen Medikamente bei der Abgabe in der Apotheke in der e-Medikation gespeichert

Welche Arzneimittel werden gespeichert?

- Basis für e-Medikation ist die **ASP-Liste** am Terminologieserver
 - Rd. 13.000 (100%) in AT als Arzneimittel zugelassen
 - Rd. 9.000 (70%) Verschreibungspflichtig
 - Rd. 4.000 (30%) Rezeptfreie
 - Rd. 370 Wechselwirkungsrelevante Rezeptfreie



e-Medikation

Eckpunkte der e-Medikation

- e-Medikation dokumentiert die an Patienten **verordneten** und **abgegebenen** Arzneimittel (sofern kein generelles oder situatives OptOut).
- Die Medikationsliste ist **kein** Einnahmeplan.
- Abgegebene Arzneimittel werden für **ein Jahr** in e-Medikation gespeichert.
- Die Arzneimitteldaten werden über das e-card System bzw. daran angebundene Netze **sicher übertragen** und in e-Medikation **verschlüsselt** abgelegt.
- Mit eMED-ID versehene ärztliche Verordnungen müssen durch den Apotheker **nicht** mehr auf z.B. Wechselwirkungen geprüft werden.

Eckpunkte der e-Medikation

- Mit **Stecken der e-card** erhält auch der Apotheker Zugriff auf die gesamte Medikationsliste und damit die Möglichkeit der Prüfung (z.B. bei der Abgabe von OTC Präparaten).
- Die **Prüfung auf Wechselwirkungen erfolgt nicht zentral**, sondern liegt in der Verantwortung des GDA und kann **lokal** in der Software der Ärzte und Apotheker durchgeführt werden.
- Patienten können über das ELGA-Portal Einsicht auf ihre Medikationsliste und Zugriffsprotokolle nehmen.

Bürgeransicht (Portal)

Meine elektronische
Gesundheitsakte.
Meine Entscheidung!

TESTSYSTEM
Inaëtraud ALJWmauch ELGATest

EBP-504 25.02.2016, 15:34 Uhr

Auftragsliste

Startseite
e-Befunde
e-Medikation
GDA
Protokoll
Teilnahme

Meine e-Medikation

Liste als CSV anzeigen
 Liste als PDF anzeigen
 Liste sperren
 Liste löschen

Abgeholte Arzneimittel

| Arzneimittel | Dosierung | | | | | Hinweis / Zusatzinformationen / Art der Anwendung | abgeholt am | |
|-------------------------|-------------------|---------|---------|--------|--------|--|-------------|---|
| | Einnahme | morgens | mittags | abends | nachts | | | |
| KINDER LUUF BLS | wöchentlich am Mi | 0 | 0 | 0 | 2 | Gramm Einnahmestart: 15.01.2016 Einnahmeende: 30.12.2016 | 15.01.2016 | ▼ |
| INDOCID KPS 25MG | wöchentlich am Mi | 0 | 0 | 0 | 2 | Einheit(en) Einnahmestart: 07.12.2015 Einnahmeende: 30.12.2015 Art der Anwendung: zum Einnehmen | 07.12.2015 | ▼ |
| CIPROSTAD FTBL 250MG | täglich | 0 | 0 | 0 | 10 | Tag Einnahmestart: 25.11.2015 Art der Anwendung: zum Einnehmen | 25.11.2015 | ▼ |
| AETHOXYSKLEROL AMP 0,5% | täglich | 0 | 11 | 0 | 0 | Tag Einnahmestart: 28.10.2015 Einnahmeende: 10.11.2015 | 30.11.2015 | ▼ |

Verschriebene Arzneimittel / offene Rezepte

| Arzneimittel | Dosierung | | | | | Hinweis / Zusatzinformationen / Art der Anwendung | verordnet am | |
|------------------|-------------------|---------|---------|--------|--------|---|--------------|---|
| | Einnahme | morgens | mittags | abends | nachts | | | |
| KINDER LUUF BLS | wöchentlich am Mi | 0 | 0 | 0 | 2 | Gramm Einnahmedauer: 1 Tag(e) | 09.12.2015 | ▼ |
| INDOCID KPS 25MG | wöchentlich am Mi | 0 | 0 | 0 | 2 | Einheit(en) Einnahmedauer: 4 Tag(e) | 30.11.2015 | ▼ |

Kontakt

Mag.(FH) Yvonne Lang

yvonne.lang@svc.co.at

050 124 714 - 4308



Meine elektronische
Gesundheitsakte.

Meine Entscheidung!

Anlage C

Abtretungserklärung :

An die
Vorarlberger Gebietskrankenkasse
Jahngasse 4
6850 Dornbirn

Ich,

Dr. _____

Ordinationsanschrift: _____

Vertragspartnernummer: _____

beantrage hiermit, die für die Einführung der Anwendungen der Elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) seitens des Bundes in Aussicht gestellte pauschale Aufwandsabgeltung aus Mitteln des Innovationstopfs der ärztlichen Gesamtvergütung zu bevorschussen und im Rahmen der pauschalen Abgeltung gemäß der gesamtvertraglichen Vereinbarung über die Einführung der e-Medikation in Vorarlberg in Höhe von EUR 2.000,00 inklusive diesem Vorschuss zur Anweisung zu bringen.

Gleichzeitig trete ich meinen Anspruch auf die seitens der Republik Österreich in Aussicht gestellte pauschale Aufwandsabgeltung für die ELGA-Einführung bis zu einer maximalen Höhe von EUR 2.000,00 gegenüber der Republik Österreich sowie gegenüber jeder anderen allenfalls mit der Abwicklung dieser Abgeltung beauftragten Einrichtung an die Vorarlberger Gebietskrankenkasse zugunsten des Innovationstopfs der ärztlichen Gesamtvergütung ab.

Ort, Datum

Ordinationsstempel + Unterschrift

