

Elektronische Gesundheitskarte und Telematikinfrastruktur

Feature

E-Rezept: Workflow- Steuerung durch Leistungserbringer

Version: 1.0.0
Revision: 424535
Stand: 09.12.2021
Status: freigegeben
Klassifizierung: öffentlich
Referenzierung: gemF_eRp_WF_LE

Dokumentinformationen

Änderungen zur Vorversion

Anpassungen des vorliegenden Dokumentes im Vergleich zur Vorversion können Sie der nachfolgenden Tabelle entnehmen.

Dokumentenhistorie

Version	Stand	Kap./ Seite	Grund der Änderung, besondere Hinweise	Bearbeitung
1.0.0	09.12.2021		freigegeben	gematik

Inhaltsverzeichnis

1 Einordnung des Dokuments	5
1.1 Zielsetzung	5
1.2 Zielgruppe	5
1.3 Abgrenzungen	5
1.4 Methodik	5
2 Epic und User Story.....	7
2.1 Epic Direkte Zuweisung des E-Rezepts durch den Verordnenden	7
2.1.1 User Stories	7
2.1.1.1 Arzt.....	7
2.1.1.2 Abgebende Apotheke.....	8
2.1.1.3 Versicherter.....	8
3 Einordnung in die Telematikinfrastuktur	10
4 Technisches Konzept	11
4.1 Use Case E-Rezept für Workflow 169 durch Verordnenden erzeugen	11
4.2 Use Case E-Rezept durch Verordnenden einstellen.....	12
4.3 Use Case E-Rezept-Token an Apotheker übermitteln	13
4.4 Use Case E-Rezept durch Versicherten einsehen	14
4.5 Informationsmodell.....	15
5 Spezifikation	18
5.1 Anforderungen an den E-Rezept-Fachdienst.....	18
5.2 Anforderungen an das E-Rezept-Frontend des Versicherten.....	18
5.3 Anforderungen an das Primärsystem der verordnenden LEI.....	19
5.4 Anforderungen an das Primärsystem der abgebenden LEI	20
5.5 Fast Healthcare Interoperability Resources.....	20
5.6 Anforderungen für Prozessparameter	21
5.6.1 Gültigkeitszeitraum	21
5.6.2 Löschfristen.....	21
5.6.3 Berechtigungen und Prozessparameter	22
5.7 E-Rezept-spezifische KIM-Message	24
5.8 Sicherheit.....	28
5.9 Betrieb.....	28
5.9.1 Verfügbarkeit	28
5.9.2 Last.....	29
5.9.3 Antwortzeiten	29
5.9.4 Bereitstellung von Betriebsdaten.....	29

5.9.5 Performance-Kenngrößen.....	30
6 Dokumentenhaushalt.....	32
6.1 Übersicht betroffener Dokumente	32
6.2 Übersicht Produkt- und Anbietertypen	32
7 Anhang A – Verzeichnisse	33
7.1 Abkürzungen	33
7.2 Glossar	33
7.3 Abbildungsverzeichnis.....	33
7.4 Tabellenverzeichnis	34
7.5 Referenzierte Dokumente	34
7.5.1 Dokumente der gematik.....	34
7.5.2 Weitere Dokumente.....	35

1 Einordnung des Dokuments

Dieses Dokument beschreibt das Feature eines E-Rezept-Workflows unter der Steuerungshoheit des verordnenden Leistungserbringers für die Fachanwendung E-Rezept. Das Feature umfasst die Definition der Prozessparameter und Ergänzungen der workflowspezifischen Anforderungen an die Schnittstellen des E-Rezept-Fachdienstes sowie die Darstellung der Use Cases für verordnende Leistungserbringer und Versicherte.

1.1 Zielsetzung

Die Beschreibung des Funktionsumfangs als Feature erleichtert das Verständnis und die Nachvollziehbarkeit der Lösung, ausgehend von der Darstellung der Nutzersicht auf Epic-Ebene, über das technische Konzept bis zur Spezifikation der technischen Details. Mit den hier aufgestellten Anforderungen sollen Hersteller in der Lage sein, den zusätzlichen Funktionsumfang ihrer verantworteten Komponente bzw. Produkttyp bewerten und umsetzen zu können.

1.2 Zielgruppe

Das Dokument richtet sich an den Hersteller und Anbieter des Produkttyps E-Rezept-Fachdienst sowie Hersteller von Clientsystemen für den Zugriff auf den E-Rezept-Fachdienst.

1.3 Abgrenzungen

Die Festlegungen zum E-Rezept des bisher spezifizierten Standard-Workflows für apothekenpflichtige Arzneimittel sind nicht Gegenstand dieses Dokuments. Auch sollen die Ausführungen dieses Dokuments nicht im Widerspruch zu den bisherigen Festlegungen verstanden werden.

1.4 Methodik

Anforderungen

Anforderungen als Ausdruck normativer Festlegungen werden durch eine eindeutige ID sowie die dem RFC 2119 [RFC2119] entsprechenden, in Großbuchstaben geschriebenen deutschen Schlüsselworte MUSS, DARF NICHT, SOLL, SOLL NICHT, KANN gekennzeichnet.

Da in dem Beispielsatz „Eine leere Liste DARF NICHT ein Element besitzen.“ die Phrase „DARF NICHT“ semantisch irreführend wäre (wenn nicht ein, dann vielleicht zwei?), wird in diesem Dokument stattdessen „Eine leere Liste DARF KEIN Element besitzen.“ verwendet. Die Schlüsselworte werden außerdem um Pronomen in Großbuchstaben ergänzt, wenn dies den Sprachfluss verbessert oder die Semantik verdeutlicht.

Anforderungen werden im Dokument wie folgt dargestellt:

<AFO-ID> - <Titel der Afo>

Text / Beschreibung

[<=]

Dabei umfasst die Anforderung sämtliche zwischen Afo-ID und Textmarke [<=] angeführten Inhalte.

User Stories

Eine User Story ist eine in Alltagssprache formulierte Software-Anforderung. Sie ist bewusst kurz gehalten und umfasst in der Regel nicht mehr als zwei Sätze. User Stories werden im Rahmen der agilen Softwareentwicklung zusammen mit Akzeptanztests zur Spezifikation von Anforderungen eingesetzt. [Wikipedia:User Story]

Aus diesem Grund kann in den User Stories eine abweichende Terminologie genutzt werden, welche für den Leser nachvollziehbar (bspw. Patient = Versicherter) ist.

2 Epic und User Story

In diesem Abschnitt wird das Feature fachlich motiviert und der Mehrwert für Nutzer vorgestellt. Aus diesen Epics und User Stories wird anschließend ein technisches Konzept abgeleitet.

2.1 Epic Direkte Zuweisung des E-Rezepts durch den Verordnenden

Dieses Epic beschreibt besondere Versorgungssituationen, in denen, abweichend vom Regelprozess des E-Rezepts mit Verordnung erstellen → QES → Übergabe an Versicherten → Zuweisung an Apotheke → Dispensierung an Versicherten/Vertreter, ein E-Rezept direkt vom verordnenden Leistungserbringer an die abgebende Apotheke zugewiesen und übermittelt wird. Grundlage für die Anwendung dieses Workflows sind die Regelungen für anwendungsfertige Zytostatikazubereitungen in § 11 Absatz 2 Apothekengesetz (ApoG) und für die Arzneimittelversorgung durch krankenhaushersorgende Apotheken und Krankenhausapotheken im Rahmen von § 14 Absätze 7 und 8 des Apothekengesetzes (ApoG).

Für die hier dargestellten Verordnungen existiert ein direkter Patientenbezug, sie sind daher abzugrenzen von Verordnungen für Sprechstundenbedarf.

Das Epic beschreibt die Zuweisung und Übermittlung eines E-Rezepts an eine Apotheke durch die verordnenden Leistungserbringer sowie die Abgabe in der Apotheke. Prozesse der Herstellung von Arzneimitteln sowie der Dokumentation der Herstellung als Voraussetzung für die Abrechnung finden außerhalb der TI statt und werden daher hier nicht beschrieben. Da insbesondere im Bereich der Zytostatikazubereitungen zwischen abgebender und herstellender Apotheke unterschieden wird, wird in den folgenden User Stories von der abgebenden Apotheke gesprochen, um diese Prozessabgrenzung zu verdeutlichen.

2.1.1 User Stories

Voraussetzung jeder nachfolgenden User Story ist, dass die gesetzlichen Grundlagen in § 11 Absatz 2 und § 14 Absätze 7 und 8 des ApoG erfüllt sind.

2.1.1.1 Arzt

- Als Arzt möchte ich für bestimmte Medikamentenverordnungen ein E-Rezept unkompliziert einer Apotheke im gesetzlichen Rahmen direkt zuweisen können.
- Als Arzt möchte ich für bestimmte Medikamentenverordnungen nicht, dass der Patient diese Verordnungen löscht.
- Als Arzt möchte ich für bestimmte Medikamentenverordnungen nicht, dass der Patient diese Verordnungen einer Apotheke zuweisen kann.
- Als Arzt möchte ich für bestimmte Medikamentenverordnungen den von mir gewohnten Standard für die Übermittlung des E-Rezept-Tokens an die Apotheke nutzen, so dass ich ihn beliebig teilen kann (z.B. Ausdruck oder Weiterleiten mit sicherem Übermittlungsverfahren).

- Als Arzt möchte ich für bestimmte Medikamentenverordnungen E-Rezepte bestimmten, von mir einstellbaren Apotheken zuweisen können.
- Als Arzt möchte ich für bestimmte Medikamentenverordnungen E-Rezepte automatisch an meine herstellende Apotheke zuweisen können, wenn ich die herstellende Apotheke vorher festgelegt und die automatische Zuweisung eingerichtet habe, so dass ich mir zusätzliche und sich wiederholende Arbeitsschritte sparen kann.
- Als Arzt möchte ich für bestimmte Medikamentenverordnungen die Zuweisung eines E-Rezepts an eine Apotheke auch an meine Mitarbeiter delegieren können, so dass ich nicht alles selber machen muss.
- Als Arzt möchte ich einstellen können, dass ich für bestimmte Medikamentenverordnungen benachrichtigt werde, wenn ein E-Rezept in der Apotheke nicht beliefert werden kann und daher zurückgegeben wird oder wenn es gelöscht wird, oder wenn das Medikament abgegeben worden ist, so dass ich immer über den aktuellen Status informiert bin und wenn notwendig handeln kann.

2.1.1.2 Abgebende Apotheke

- Als abgebende Apotheke möchte ich, dass sich die Zuweisung von E-Rezepten für alle Medikamentenverordnungen aus meiner Sicht nicht unterscheidet, unabhängig davon, um welche Medikamentenverordnungen es sich handelt und wer die Zuweisung vorgenommen hat.
- Als abgebende Apotheke möchte ich bei den durch einen Verordnenden zugewiesenen Medikamentenverordnungen nicht mit dem Patienten kommunizieren, weil die Kommunikation, falls notwendig, mit dem Verordnenden erfolgt.
- Als abgebende Apotheke möchte ich die unterschiedlichen Typen von Medikamentenverordnungen unterscheiden können.
- Als abgebende Apotheke möchte ich unabhängig davon, wer mir ein E-Rezept zugewiesen hat, ein Medikament schnell liefern können.
- Als abgebende Apotheke möchte ich dem verordnenden Arzt auf dem gleichen Übermittlungsweg, über den er mir das E-Rezept zugewiesen hat, antworten können, um mit ihm direkt und unkompliziert zur Belieferung eines E-Rezepts kommunizieren zu können.

2.1.1.3 Versicherter

- Als Versicherter möchte ich auch Medikamentenverordnungen, die mein Arzt direkt einer Apotheke zuweist, in meiner E-Rezept-App einsehen können, so dass ich volle Transparenz über alle meine Verordnungen habe.
- Als Versicherter möchte ich für bestimmte Medikamentenverordnungen in meiner E-Rezept-App den Status des E-Rezepts einsehen können.
- Als Versicherter möchte ich für bestimmte Medikamentenverordnungen Einsicht in die Zugriffsprotokolle haben.
- Als Versicherter möchte ich für bestimmte Medikamentenverordnungen nicht benachrichtigt werden, wenn ein E-Rezept in der Apotheke nicht beliefert werden kann und daher zurückgegeben wird oder wenn es gelöscht wird, oder wenn das Medikament abgegeben worden ist.

- Als Versicherter möchte ich für bestimmte Medikamentenverordnungen keine Nachrichten an die Apotheke senden und auch keine Nachrichten von der Apotheke erhalten.

3 Einordnung in die Telematikinfrastruktur

Das Feature des leistungserbringergesteuerten E-Rezept-Workflows führt keine neuen Produkttypen oder Komponenten ein. Das Primärsystem der verordnenden und abgebenden Leistungserbringer benutzen die Schnittstellen des E-Rezept-Fachdienstes gemäß den Festlegungen für den bisherigen E-Rezept-Workflow 160. Das E-Rezept-FdV stellt dem Versicherten Use Cases zur Einsichtnahme in die Daten des E-Rezepts bereit. Da die Steuerungshoheit hier jedoch nicht beim Versicherten liegt, kann er keine Einlöseinformationen an Apotheker oder Vertreter weitergeben und den Vorgang auch nicht löschen.

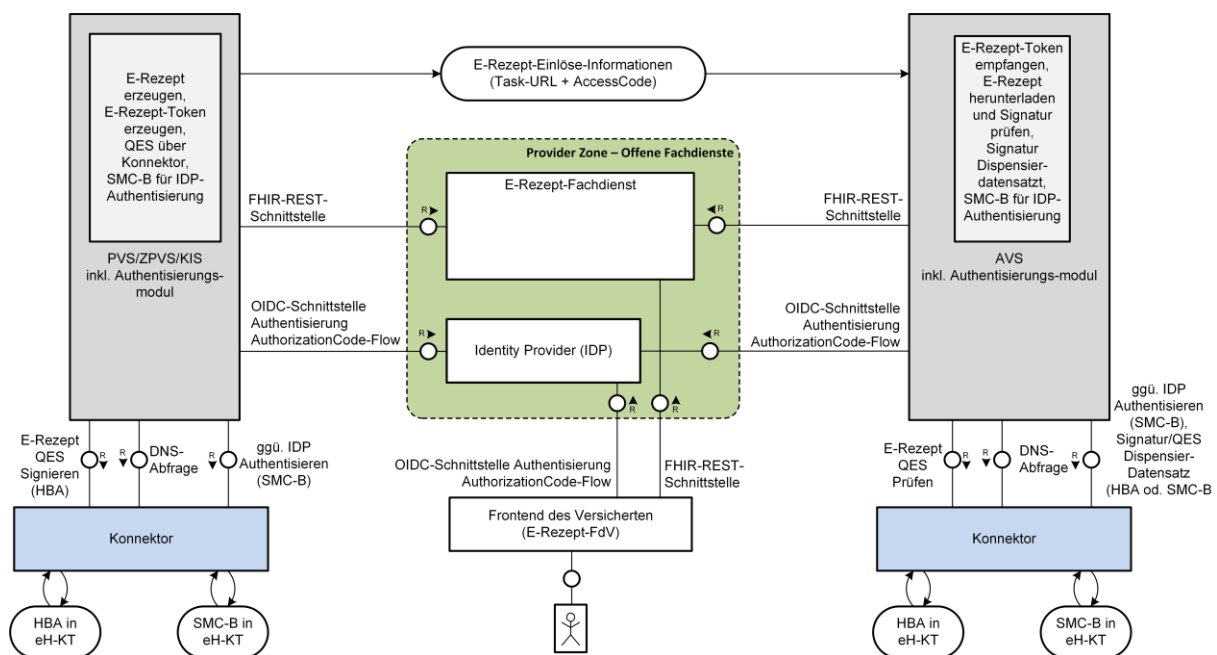


Abbildung 1: Übersicht E-Rezept-Komponenten

Der wesentliche Unterschied gegenüber der bisherigen Prozessdefinition für den Workflowtype 160 besteht in der Übergabe der Einlöseinformationen an die Apotheke durch den verordnenden Leistungserbringer. Für den Übertragungsweg erfolgen keine Festlegungen einer konkreten Methode.

4 Technisches Konzept

Die folgenden Ausführungen stellen den technischen Rahmen und das Zusammenspiel der beteiligten Produkttypen in Use Cases dar.

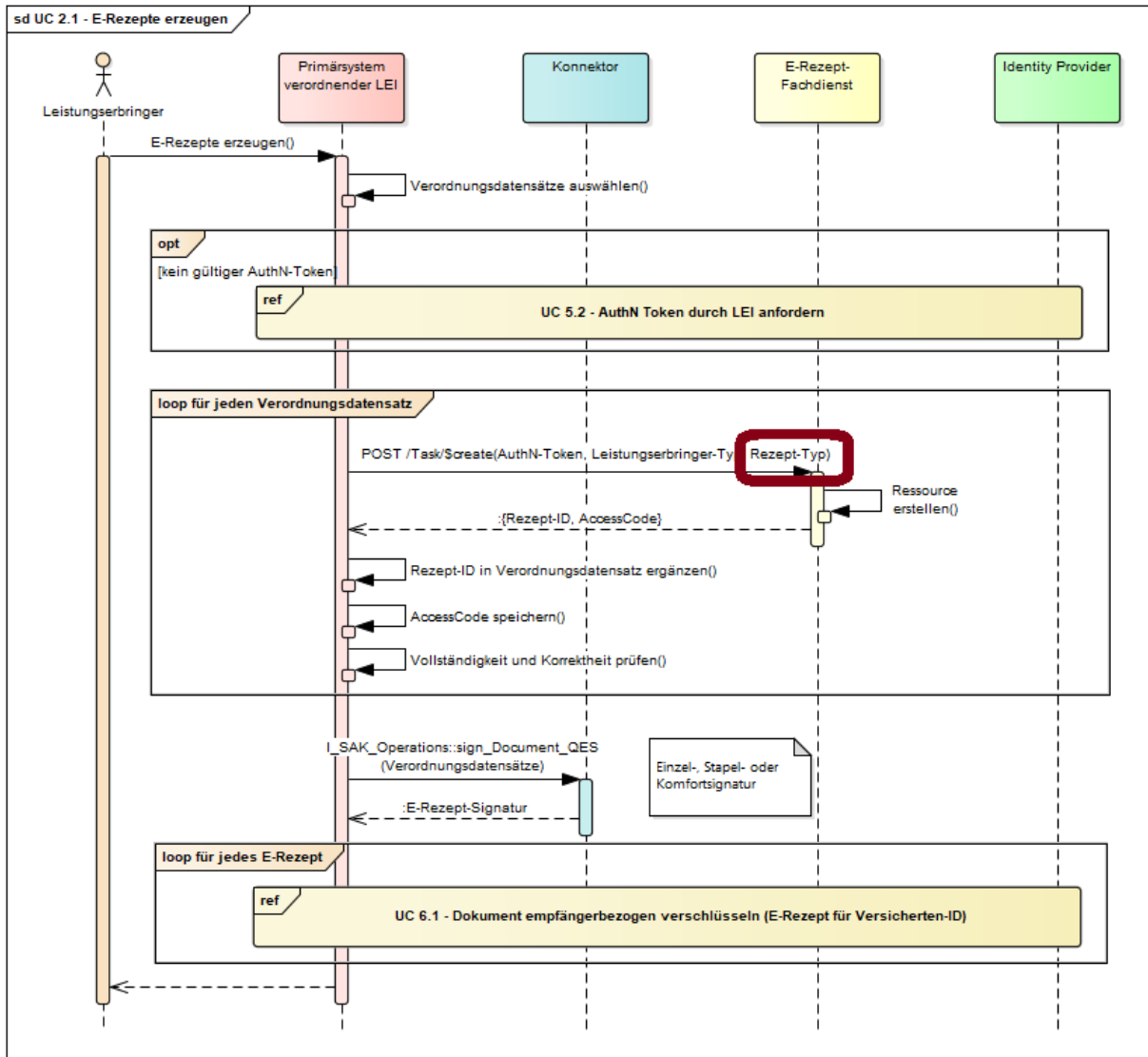
4.1 Use Case E-Rezept für Workflow 169 durch Verordnenden erzeugen

Mit diesem Anwendungsfall erstellt ein Leistungserbringer einen Verordnungsdatensatz mit workflowspezifischen Parametern. Der Verordnungsdatensatz erhält von dem E-Rezept-Fachdienst eine Rezept-ID und wird von dem Leistungserbringer qualifiziert signiert. Der Leistungserbringer muss in seinem Primärsystem den workflowspezifischen Parameter für die direkte Zuweisung an eine Apotheke auswählen.

Alle am Anwendungsfall "E-Rezept für Workflow 169 durch Verordnenden erzeugen" beteiligten Produkttypen und Komponenten MÜSSEN die nachfolgenden Festlegungen umsetzen.

Tabelle 1 : E-Rezept für Workflow 169 durch Verordnenden erzeugen

Name	E-Rezept für Workflow 169 durch Verordnenden erzeugen
Vorbedingungen	Der oder die Versicherten sind der LEI bekannt. Der HBA ist für die QES gesteckt und freigeschaltet. Die gesetzlichen Grundlagen aus § 11 ApoG sind erfüllt.
Kurzbeschreibung (Außenansicht)	Der verordnende Leistungserbringer wählt im Primärsystem einen Verordnungsdatensatz zum Signieren aus. Der Leistungserbringer wählt das Signaturverfahren aus. Der Leistungserbringer wählt im Primärsystem den Rezept-Typ " <i>Workflow-Steuerung durch Leistungserbringer</i> " aus. Das Primärsystem ruft für das E-Rezept vom E-Rezept-Fachdienst eine Rezept-ID ab (rote Markierung im Sequenzdiagramm) und ergänzt diese im Verordnungsdatensatz. Anschließend wird das E-Rezept mittels Konnektor mit einer QES signiert. Es kann die Einzel-, Stapel- oder Komfortsignatur genutzt werden.
Nachbedingungen	Die erzeugten E-Rezepte beinhalten eine eindeutige Rezept-ID und haben eine QES. Der AccessCode für jedes E-Rezept ist im Primärsystem gespeichert. Die E-Rezepte sind im E-Rezept-Fachdienst angelegt und haben den Status "initialisiert".



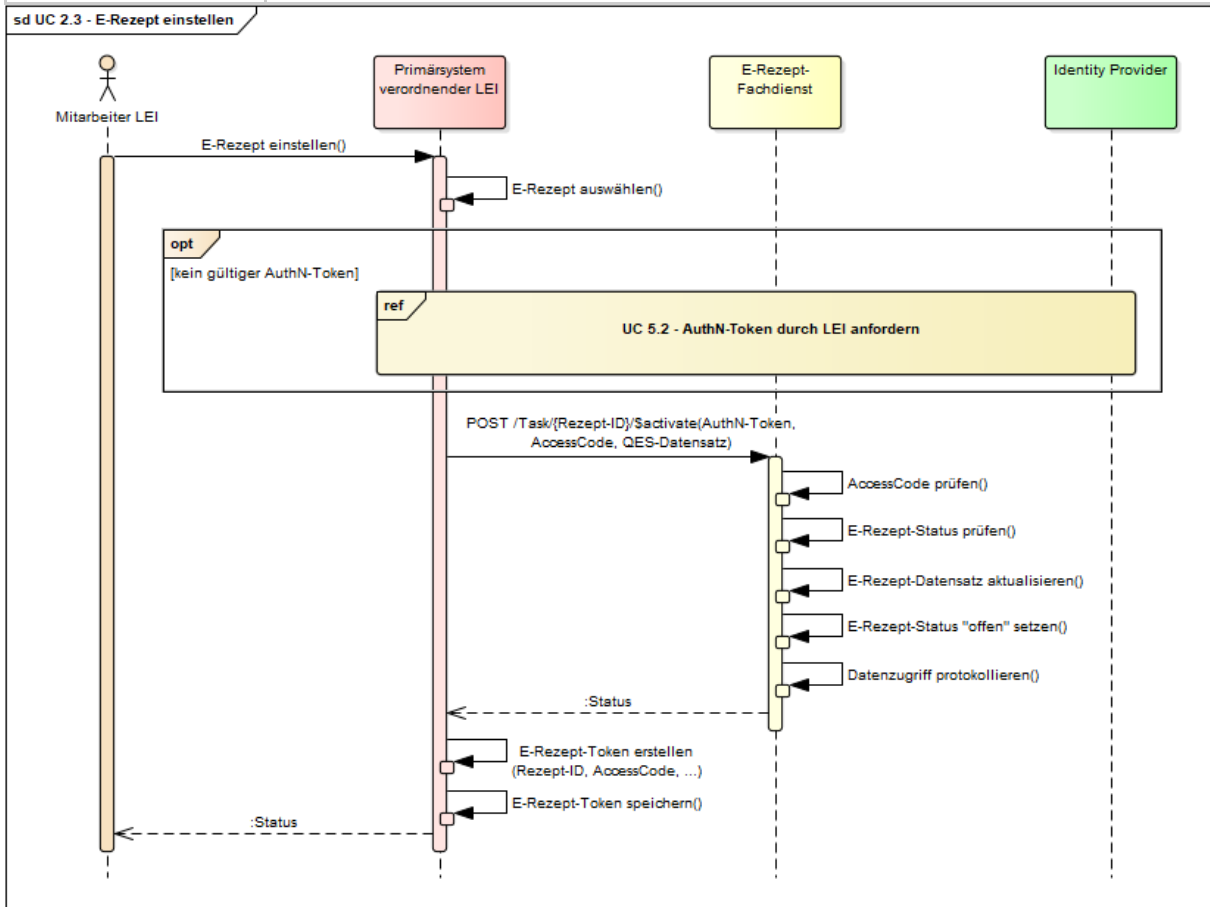
4.2 Use Case E-Rezept durch Verordnenden einstellen

Mit diesem Anwendungsfall stellt eine verordnende Leistungserbringerinstitution ein E-Rezept auf den E-Rezept-Fachdienst ein und erzeugt den zugehörigen E-Rezept-Token.

Tabelle 2 : E-Rezept durch Verordnenden einstellen

Name	E-Rezept durch Verordnenden einstellen
Vorbedingungen	Der verordnende Leistungserbringer hat den Anwendungsfall "UC 2.1 - E-Rezepte erzeugen" ausgeführt. Ein E-Rezept und die zugehörige Signatur liegen im Primärsystem vor. Die Rezept-ID und der AccessCode sind im Primärsystem bekannt. Das E-Rezept im E-Rezept-Fachdienst hat den Status "initialisiert".

<p>Kurzbeschreibung (Außenansicht)</p>	<p>Der verordnende Leistungserbringer oder ein Mitarbeiter der medizinischen Institution wählt im Primärsystem ein E-Rezept zum Einstellen aus. Das Primärsystem aktualisiert das E-Rezept im E-Rezept-Fachdienst. Das Primärsystem erstellt einen E-Rezept-Token und speichert diesen.</p>
<p>Nachbedingungen</p>	<p>Das E-Rezept ist im E-Rezept-Fachdienst gespeichert und hat den Status "offen". Das Einstellen ist im E-Rezept-Fachdienst protokolliert.</p>

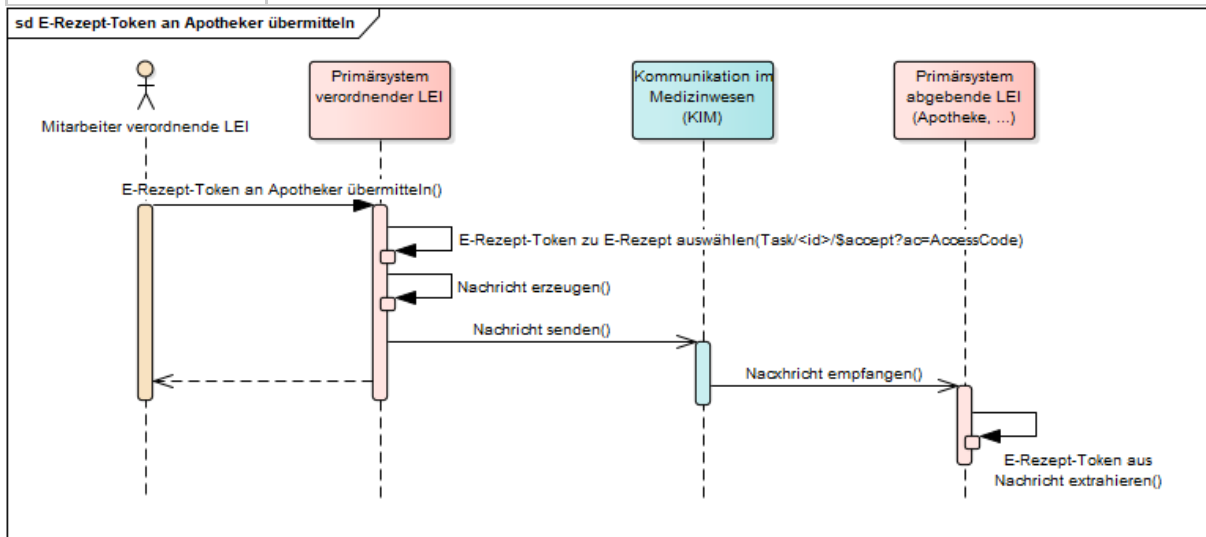


4.3 Use Case E-Rezept-Token an Apotheker übermitteln

In diesem Anwendungsfall übermittelt die verordnende LEI die Einlöseinformationen (Task-ID und AccessCode) eines E-Rezepts direkt an eine Apotheke. Der Abruf des E-Rezepts in der Apotheke unterscheidet sich nicht vom Standard-Workflow und wird hier daher nicht beschrieben.

Tabelle 3 : E-Rezept-Token an Apotheker übermitteln

Name	E-Rezept-Token an Apotheker übermitteln
Vorbedingungen	In der verordnenden LEI wurde der Anwendungsfall "UC 2.3 - E-Rezept einstellen" ausgeführt
Kurzbeschreibung (Außenansicht)	Die verordnende LEI bestimmt die Adressinformationen der intendierten Apotheke (z.B. mittels VZD) und wählt das E-Rezept-Token des direkt zuzuweisenden E-Rezepts aus. Das Primärsystem der verordnenden LEI erstellt eine Nachricht, bettet das E-Rezept-Token in die Nachricht ein (z.B. als URL) und sendet die Nachricht an die abgebende Apotheke. Das Primärsystem der abgebenden LEI empfängt die Nachricht und extrahiert das E-Rezept-Token.
Nachbedingungen	Die abgebende LEI ist in der Lage, das E-Rezept einzusehen und zu beliefern



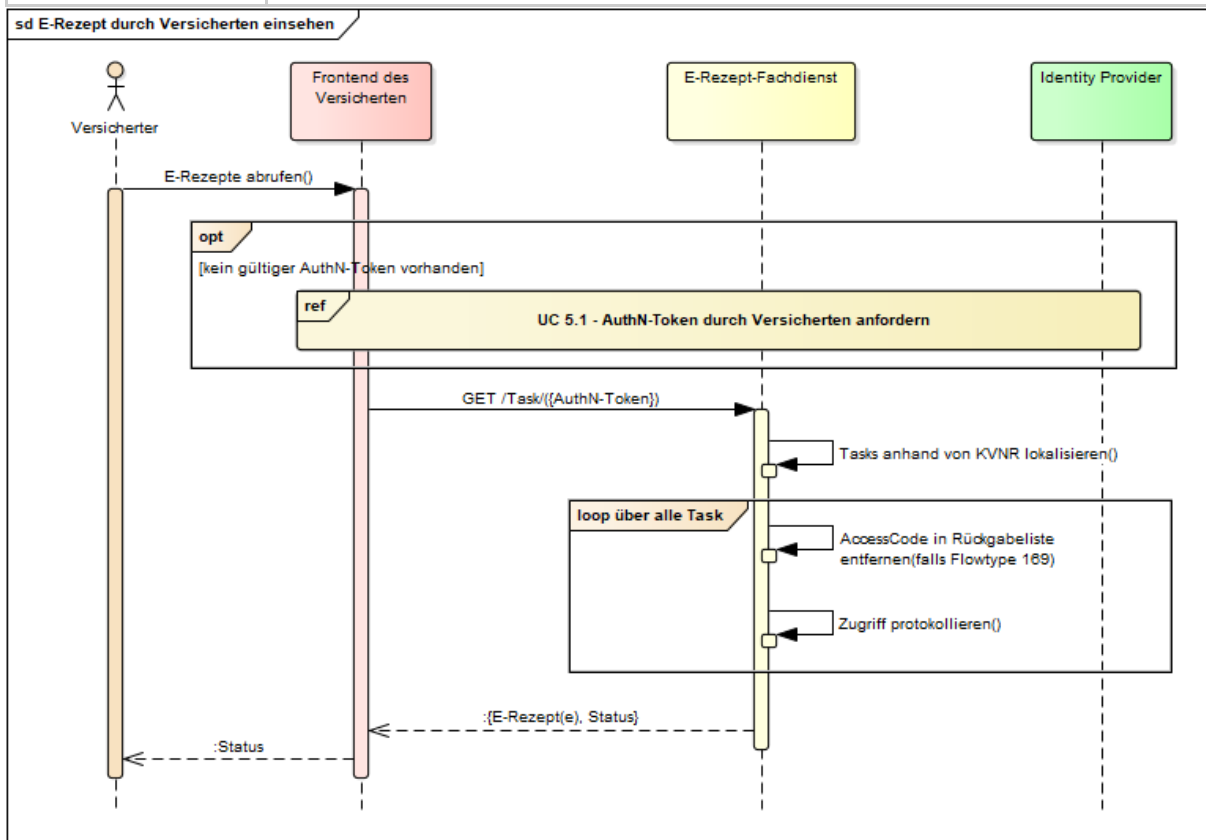
4.4 Use Case E-Rezept durch Versicherten einsehen

Der Versicherte kann in diesem Workflow E-Rezepte einsehen sowie auf die Dispensierinformationen und das Zugriffsprotokoll zugreifen. Ein Löschen durch den Versicherten ist nicht möglich.

Tabelle 4 : E-Rezept durch den Versicherten einsehen

Name	E-Rezept durch Versicherten einsehen
Vorbedingungen	keine

Name	E-Rezept durch Versicherten einsehen
Kurzbeschreibung (Außenansicht)	Ein Versicherter ruft alle seine im E-Rezept-Fachdienst eingestellten Rezepte ab. Der E-Rezept-Fachdienst identifiziert die E-Rezepte auf Basis der Versicherten-ID des Versicherten und liefert die E-Rezepte, Status und die Zeitpunkte, an denen die Status gesetzt wurden. Die AccessCodes werden dem Versicherten für diesen speziellen Rezept-Typ nicht übermittelt.
Nachbedingungen	Im FdV stehen die E-Rezepte zur Anzeige bereit. Der Abruf ist im E-Rezept-Fachdienst protokolliert.



4.5 Informationsmodell

Die nachfolgenden Informationen werden in das Dokument [gemSpec_DM_eRp] übernommen.

Der Workflow für die direkte Zuweisung von Verordnungen durch die verordnende an die abgebende Leistungserbringerinstitution nutzt das Datenmodell und die FHIR-Ressourcen für den Workflow mit Flowtype 160 für apothekenpflichtige Arzneimittel unter der Steuerungshoheit durch den Versicherten. Das Datenmodell des Verordnungsdatensatzes der KBV bleibt unverändert. Die FHIR-Ressourcen des E-Rezept-Fachdienstes Task, Communication, Bundle/Composition, Medication Dispense und Audit Event bleiben ebenfalls gleich. Es wird lediglich ein neuer Flowtype 169 zur Erkennung des

abweichenden Prozessablaufs und zur Nutzung in der Berechnung der Rezept-ID eingeführt.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick der Prozessparameter und stellt sie dem Prozess für Flowtype 160 gegenüber.

Tabelle 5: Übersicht Prozessparameter im Vergleich

Prozessparameter	Flowtype 160 Apothekenpflichtige Arzneimittel	Flowtype 169 Direkte Zuweisung
Besonderheit	Versicherter als Eigentümer hat volle Kontrolle über die Verordnung	Der Versicherte als Eigentümer steuert nicht den Einlösevorgang
Eigentümer (Rolle, ProfessionOID)	Versicherter, identifiziert über KVNR in Patient-Ressource	Versicherter, identifiziert über KVNR in Patient-Ressource
Verordnende(r) (Rolle, ProfessionOID)	Praxis, Krankenhaus Telematik-ID in AccessToken und Organization-Ressource	Praxis, Krankenhaus Telematik-ID in AccessToken und Organization-Ressource
Abgebende(r) (Rolle, ProfessionOID)	Öffentliche Apotheke, Telematik-ID in AccessToken und Organization-Ressource	Öffentliche Apotheke, Krankenhausapotheke, Telematik-ID in AccessToken und Organization-Ressource
Zugriffsrechte Eigentümer	Lesen, Zuweisen, Löschen (statusabhängig), Protokolleinsicht	nur Lesen (ohne AccessCode), Protokolleinsicht
Zugriffsrecht Workflow initialisieren (Rolle, ProfessionOID)	Praxis, Krankenhaus ProfessionOID in AccessToken	Praxis, Krankenhaus ProfessionOID in AccessToken
Zugriffsrecht Workflow aktivieren (Rolle, ProfessionOID)	Arzt, Zahnarzt gemäß QES-Signaturzertifikat der Verordnung und Praxis, Krankenhaus ProfessionOID in AccessToken	Arzt, Zahnarzt gemäß QES-Signaturzertifikat der Verordnung und Praxis, Krankenhaus ProfessionOID in AccessToken
Zugriffsrecht Workflow beliefern (Rolle, ProfessionOID)	Öffentliche Apotheke ProfessionOID in AccessToken	Öffentliche Apotheke, Krankenhausapotheke ProfessionOID in AccessToken
Zugriffsrecht Workflow zurückweisen (Rolle, ProfessionOID)	Öffentliche Apotheke, Krankenhausapotheke ProfessionOID in AccessToken in Kenntnis eines generierten Secrets	Öffentliche Apotheke, Krankenhausapotheke ProfessionOID in AccessToken in Kenntnis eines generierten Secrets

Prozess- parameter	Flowtype 160 Apothekenpflichtige Arzneimittel	Flowtype 169 Direkte Zuweisung
Zugriffsrecht Workflow beenden (Rolle, ProfessionOID)	Öffentliche Apotheke, Krankenhausapotheke ProfessionOID in AccessToken in Kenntnis eines generierten Secrets	Öffentliche Apotheke, Krankenhausapotheke ProfessionOID in AccessToken in Kenntnis eines generierten Secrets
Übergabe Einlöseinformationen Task.id + AccessCode	2D-Barcode oder URL durch Versicherten/Vertreter	2D-Barcode oder URL durch Verordnenden
Einlösbar bis	Signaturdatum + 3 Monate	Signaturdatum + 3 Monate
Abrechenbar bis	Signaturdatum + 28 Kalendertage (Entlassrezept Signaturdatum + 3 Werktage)	Signaturdatum + 28 Kalendertage (Entlassrezept Signaturdatum + 3 Werktage)
Notification an Eigentümer	optional: bei Statusänderung	optional: bei Statusänderung
Notification an Zuweisenden	-	optional: bei Statusänderung
Notification an Verordnenden	-	optional: bei Statusänderung
Notification an Abgebenden	optional: bei Zuweisung bzw. Communication-Nachricht	optional: bei Zuweisung bzw. Communication-Nachricht
Zentrale FHIR-Ressourcen Verordnung	MedicationRequest, Medication, Patient, PractitionerRole, Practitioner, Organization	MedicationRequest, Medication, Patient, PractitionerRole, Practitioner, Organization
Zentrale FHIR-Ressourcen Dispensierung	MedicationDispense, Medication, Bundle/Composition	MedicationDispense, Medication, Bundle/Composition

optional: Dies weist darauf hin, dass der Anwender der Funktion zustimmt bzw. dass er sie abstellen kann

5 Spezifikation

Dieses Kapitel beschreibt die technische Umsetzung der konzeptionellen Anforderungen an die verschiedenen Produkt- und Anbietertypen. In den jeweiligen Produkt- und Anbietertypsteckbriefen sind zu den Anforderungen ("Blattanforderungen") die jeweiligen Prüfverfahren angegeben.

Dargestellt sind die zusätzlichen Anforderungen an die Produkttypen des E-Rezepts, die bestehende Anforderungslage für den Prozess der apothekenpflichtigen Arzneimittel (Flowtype=160) bleibt hiervon unberührt.

5.1 Anforderungen an den E-Rezept-Fachdienst

Die nachfolgenden Anforderungen werden in das Dokument [gemSpec_FD_eRp] übernommen.

Dieser Abschnitt beschreibt die Anforderungen an den E-Rezept-Fachdienst als Produkttyp und den Anbieter des E-Rezept-Fachdienstes. Die folgenden Anforderungen sind als Ergänzung zur Spezifikation [gemSpec_FD_eRp] für den hier spezifizierten Workflow umzusetzen, ergänzen aber auch die bisherigen allgemeinen Anforderungen und Spezifikationslücken.

A_21360 - E-Rezept-Fachdienst - Keine Einlöseinformationen für Flowtype 169

Der E-Rezept-Fachdienst DARF den AccessCode beim Zugriff durch den Versicherten NICHT an das E-Rezept-Frontend des Versicherten herausgeben, wenn der Flowtype des Tasks den Wert für die Workflowsteuerung durch Leistungserbringer enthält (169).[<=]

A_21370 - E-Rezept-Fachdienst - Prüfung Rezept-ID und Präfix gegen Flowtype

Der E-Rezept-Fachdienst MUSS beim berechtigten Aufruf der Operation POST /Task/<id>/\$activate prüfen, dass die PrescriptionID des Tasks mit der PrescriptionID im übergebenen QES-Datensatz übereinstimmt und der Präfix der PrescriptionID gleich dem Flowtype des zu aktivierenden Tasks ist und andernfalls die Operation mit dem http-Fehlercode 400 abbrechen.[<=]

A_22102 - E-Rezept-Fachdienst - E-Rezept löschen - Flowtype 169 - Versicherter - Statusprüfung

Der E-Rezept-Fachdienst MUSS das Löschen eines E-Rezepts mit dem Flowtype 169 über den mittels der <id> adressierten /Task/<id>/\$abort verhindern und die Operation mit dem HTTP-Fehlercode 403 abweisen, wenn der Status des adressierten Tasks ungleich "completed" ist und die Rolle des aufrufenden Nutzers der folgenden Rollen entspricht:

- oid_versicherter

damit kein Versicherter ein E-Rezept aus dem Workflow 169 löscht, das nicht bereits beliefert wurde.[<=]

5.2 Anforderungen an das E-Rezept-Frontend des Versicherten

Die nachfolgenden Anforderungen werden in das Dokument [gemSpec_eRp_FdV] übernommen.

Für E-Rezepte mit dem Flowtype 169 gibt es folgende Einschränkungen im E-Rezept-FdV:

- Der Versicherte darf das E-Rezept nicht löschen.
- Der Versicherte darf das E-Rezept nicht einer Apotheke zuweisen
- Der Versicherte darf keinen Vertreter für das Einlösen des E-Rezeptes berechtigen.

A_21362 - E-Rezept-FdV: E-Rezept löschen - Flowtype 169 - nur wenn beliefert

Das E-Rezept-FdV DARF dem Nutzer das Löschen von E-Rezepten mit dem Flowtype 169 NICHT ermöglichen, wenn der Task einen Status ungleich "completed" hat. [<=]

A_21401 - E-Rezept-FdV: 2D-Code anzeigen - nicht für E-Rezept 169

Das E-Rezept-FdV DARF es dem Nutzer NICHT ermöglichen, einen E-Rezept-Token an ID-Code für ein E-Rezept mit dem Flowtype 169 zu erstellen und anzuzeigen. [<=]

A_21402 - E-Rezept-FdV: Anfrage Belieferung - nicht für E-Rezept 169

Das E-Rezept-FdV DARF es dem Nutzer NICHT ermöglichen, eine Anfrage zur Belieferung an eine Apotheke zu senden. [<=]

A_21403 - E-Rezept-FdV: E-Rezept zuweisen - nicht für E-Rezept 169

Das E-Rezept-FdV DARF es dem Nutzer NICHT ermöglichen, ein E-Rezept mit dem Flowtype 169 an eine Apotheke zuweisen. [<=]

A_21361 - E-Rezept-FdV: Vertreterkommunikation - nicht für E-Rezept 169

Das E-Rezept-FdV DARF es dem Nutzer nicht ermöglichen, bezüglich einem E-Rezept mit dem Flowtype 169 mit einem Vertreter zu kommunizieren. [<=]

A_21724 - E-Rezept-FdV: Hinweis auf Workflow-Besonderheit

Das E-Rezept-FdV MUSS den Nutzer bei der Einsicht in ein E-Rezept mit dem Flowtype 169 darauf hinweisen, dass bei diesem Vorgang seine Verwaltungsmöglichkeiten beschränkt sind. [<=]

5.3 Anforderungen an das Primärsystem der verordnenden LEI

Die nachfolgenden Anforderungen werden in das Dokument [gemILF_PS_eRp] übernommen.

Anwendungsfall "E-Rezept durch Verordnenden erstellen"

A_21363 - PS verordnende LEI: Auswahl des Flowtypes

Das PS der verordnenden LEI MUSS beim Erstellen eines E-Rezeptes die Auswahl des gewünschten Workflows gemäß <https://gematik.de/fhir/CodeSystem/Flowtype> ermöglichen. [<=]

A_21399 - PS verordnende LEI: E-Rezept durch Verordnenden erstellen

Das PS der verordnenden LEI MUSS den Anwendungsfall "UC 2.1 - E-Rezepte erzeugen" aus [gemSysL_eRp] gemäß TAB_ILFERP_002-1 umsetzen.

Tabelle 6 : TAB_ILFERP_002-1 – E-Rezept durch Verordnenden erstellen

Name	E-Rezept durch Verordnenden erstellen
Auslöser	<ul style="list-style-type: none">• Aufruf des Anwendungsfalls in der GUI

Akteur	Leistungserbringer, Mitarbeiter verordnende LEI
Vorbedingung	<ul style="list-style-type: none">Die LEI hat sich gegenüber der TI authentisiert.Der Rezept-Typ ist bekannt
Nachbedingung	<ul style="list-style-type: none">Im PS steht ein QES-Datensatz über den Verordnungsdatensatz des E-Rezept bereit.
Standardablauf	<ol style="list-style-type: none">E-Rezept-ID von Fachdienst abrufenE-Rezept-Bundle erstellenKanonisierenE-Rezept-Bundle QES signieren (nur durch LE ausführbar)

[<=]

A_21400 - PS verordnende LEI: Übergabe E-Rezept-Token an Apotheke

Das PS der verordnenden LEI MUSS es dem Nutzer ermöglichen, die Einlöseinformationen (Task.id und AccessCode) als E-Rezept-Token über ein geeignetes Übermittlungsverfahren an eine Apotheke der Wahl zu schicken. [<=]

A_21453 - PS verordnende LEI: Herstellende Apotheke für Übermittlungsverfahren

Das PS der verordnenden LEI KANN die Auswahl und Verwaltung von herstellenden Apotheken für die Übermittlung der E-Rezept-Einlöseinformationen ermöglichen. [<=]

A_22423 - PS verordnende LEI: separater Ausdruck je Flowtype

Das PS der verordnenden LEI MUSS sicherstellen, dass für jeden Flowtype ein separater Ausdruck erfolgt, sofern der Nutzer verschiedene E-Rezepte aus unterschiedlichen Flowtypes gleichzeitig erzeugt und für diese Ausdrücke erzeugen möchte. [<=]

5.4 Anforderungen an das Primärsystem der abgebenden LEI

Die nachfolgenden Anforderungen werden in das Dokument [gemILF_PS_eRp] übernommen.

A_21723 - PS abgebende LEI: Übergabe E-Rezept-Token an Apotheke

Das PS der abgebenden LEI MUSS es dem Nutzer ermöglichen, die Einlöseinformationen (Task.id und AccessCode) als E-Rezept-Token über ein sicheres Übermittlungsverfahren zu empfangen. [<=]

5.5 Fast Healthcare Interoperability Resources

Es ergeben sich keine Änderungen am FHIR Datenmodell.

5.6 Anforderungen für Prozessparameter

Die nachfolgenden Anforderungen werden in [gemSpec_DM_eRp] und [gemSpec_FD_eRp] übernommen.

Im Folgenden sind die Anforderungen an die E-Rezept-Produkttypen dargestellt, mit denen die Prozessparameter aus Abschnitt 4 umgesetzt werden sollen. Diese Anforderungen werden mit Einführung dieses Features ins Feld in die Spezifikation des Datenmodells zum E-Rezept [gemSpec_DM_eRp] migriert bzw. gemerged. Anforderungen mit gleichlautendem Inhalt für Flowtype 160 in anderen E-Rezept-Spezifikationen werden ebenfalls in [gemSpec_DM_eRp] konsolidiert, insbesondere um die Spezifikation des E-Rezept-Fachdienstes [gemSpec_FD_eRp] perspektivisch auf den Stand eines generischen, parametergesteuerten Workflow-Servers zu bringen.

5.6.1 Gültigkeitszeitraum

Erweiterung **A_19445-* - FHIR FLOWTYPE für Prozessparameter**

Flowtype	Attributierung des zu erzeugenden Tasks
169	Task.performerType = {coding.system="urn:ietf:rfc:3986", coding.code="1.2.276.0.76.4.54", coding.display="Öffentliche Apotheke"} Task.ExpiryDate = <Datum der QES.Erstellung im Signaturobjekt> + 3 Kalendermonate Task.AcceptDate = <Datum der QES.Erstellung im Signaturobjekt> + 28 Kalendertage Task.flowType.valueCoding.display = "Muster 16 (Direkte Zuweisung)"

5.6.2 Löschfristen

A_21266 - Prozessparameter Löschfristen für E-Rezepte

Der E-Rezept-Fachdienst MUSS einen Task nach Ablauf der Löschfrist gemäß der folgenden Festlegung der folgenden Tabelle automatisch löschen und das Löschen in einem AuditEvent für den Versicherten nachvollziehbar protokollieren, damit nicht mehr benötigte Informationen gelöscht sind.

Tabelle 7: Löschfristen für E-Rezepte

Task.status nach Statuswechsel	Löschfrist Flowtype 160	Löschfrist Flowtype 169
draft	1 Tage nach Statuswechsel	1 Tage nach Statuswechsel
ready	10 Tage nach Datum in Task.expiryDate	10 Tage nach Datum in Task.expiryDate
in-progress	100 Tage nach Statuswechsel	100 Tage nach Statuswechsel

completed	100 Tage nach Statuswechsel	100 Tage nach Statuswechsel
cancelled	10 Tage nach Statuswechsel	10 Tage nach Statuswechsel

[<=]

5.6.3 Berechtigungen und Prozessparameter

A_21267 - Prozessparameter - Berechtigungen für Nutzer

Der E-Rezept-Fachdienst MUSS die folgenden Zugriffserlaubnisse in Abhängigkeit der Rolle bzw. KVNR/TelematikID des zugreifenden Nutzers, des Task.status, Task.flowType und Kenntnis um AccessCode bzw. Secret gewähren und andernfalls jeden Zugriff mit dem http-Status 403 als unautorisiert abweisen.

Tabelle 8: Zugriffserlaubnisse

Operation	Rolle des zugreifenden Nutzers	Bedingung (Task.status, Task.flowType, AccessCode bzw. Secret)
		ggfs. Beschränkung der ausgegebenen Daten
http GET /Task bzw. http GET /Task/<id>		
	oid_versicherter (Task.for = KVNR in AccessToken)	keine sonstigen Bedingungen Flowtype 160: alle Daten werden zurückgegeben Flowtype 169: AccessCode wird in Task.identifizier <u>nicht</u> herausgegeben
	oid_versicherter (Task.for != KVNR in AccessToken)	Flowtype 160: AccessCode in URL-Parameter "ac" oder http-Header "X-AccessCode" muss mit Task.identifizier für AccessCode übereinstimmen Flowtype 169: Versicherte kennen den AccessCode nicht
	oid_oeffentliche_apotheke, oid_krankenhausapotheke	Flowtype 160: alle Daten werden zurückgegeben Flowtype 169: Task.for != KVNR in AccessToken werden keine Daten zurückgegeben, da AccessCode nicht prüfbar
	oid_oeffentliche_apotheke, oid_krankenhausapotheke	Secret in URL-Parameter "secret" muss mit Task.identifizier für Secret übereinstimmen, Task.status = completed

		alle Daten des direkt adressierten Tasks werden zurückgegeben
http POST /Task		
\$create	oid_praxis_arzt oid_zahnarztpraxis oid_praxis_psychotherapeut oid_krankenhaus	keine sonstigen Bedingungen
		Flowtype 160: Rezept-ID wird generiert mit 160-beginnend Flowtype 169: Rezept-ID wird generiert mit 169-beginnend
\$activate	oid_praxis_arzt oid_zahnarztpraxis oid_praxis_psychotherapeut oid_krankenhaus	Präfix 16x der PrescriptionID im Identifier des Verordnungsdatensatzes muss mit Flowtype des Task übereinstimmen QES des Verordnungsdatensatzes muss von Leistungserbringer mit einer der Rollen erstellt sein: oid_arzt, oid_zahnarzt
\$accept	oid_oeffentliche_apotheke, oid_krankenhausapotheke	AccessCode in URL-Parameter "ac" oder http-Header "X-AccessCode" muss mit Task.identifier für AccessCode übereinstimmen
		Secret als zusätzlichen Task.identifier generieren
\$reject	oid_oeffentliche_apotheke, oid_krankenhausapotheke	Secret in URL-Parameter "secret" muss mit Task.identifier für Secret übereinstimmen
		Secret als zusätzlicher Task.identifier muss gelöscht werden
\$close	oid_oeffentliche_apotheke, oid_krankenhausapotheke	Secret in URL-Parameter "secret" muss mit Task.identifier für Secret übereinstimmen
\$abort	oid_versicherter (Task.for = KVNR in AccessToken)	Flowtype 160: Task.status ungleich "in-progress" Flowtype 169: nicht zulässig, wenn Task.status ungleich "completed"
	oid_versicherter (Task.for != KVNR in AccessToken)	Flowtype 160: AccessCode in URL-Parameter "ac" oder http-Header "X-AccessCode" muss mit Task.identifier für AccessCode übereinstimmen Flowtype 169: nicht zulässig, Versicherte dürfen diese Operation nicht aufrufen
	oid_praxis_arzt oid_zahnarztpraxis	AccessCode in URL-Parameter "ac" oder http-Header "X-AccessCode" muss mit

	oid_praxis_psychotherapeut oid_krankenhaus	Task.identifizier für AccessCode übereinstimmen Task.status ungleich "in-progress"
	oid_oeffentliche_apotheke, oid_krankenhausapotheke	Secret in URL-Parameter "secret" muss mit Task.identifizier für Secret übereinstimmen
http GET /MedicationDispense		
	oid_versicherter	(MedicationDispense.identifizier = KVNR in AccessToken) alle Daten werden zurückgegeben
http GET /Bundle/<id>		
/Communication		
http GET	oid_versicherter oid_oeffentliche_apotheke, oid_krankenhausapotheke	keine besonderen Zugriffsbedingungen Filterung auf Communication.recipient = KVNR/TelematikID aus AccessToken
/Communication		
http POST	oid_versicherter oid_oeffentliche_apotheke, oid_krankenhausapotheke	keine besonderen Zugriffsbedingungen KVNR/TelematikID aus AccessToken wird in Communication.sender übernommen
/AuditEvent		
http GET	oid_versicherter	keine besonderen Zugriffsbedingungen Filterung auf AuditEvent.entity.name = KVNR aus AccessToken

[<=]

5.7 E-Rezept-spezifische KIM-Message

Es werden zwei E-Rezept-spezifische KIM-Messages spezifiziert.

Eine Message dient der direkten Zuweisung eines E-Rezepts und enthält einen Mitteilungstext, den E-Rezept-Token und optional einen Therapieplan. Die strukturierte Message kann automatisiert verarbeitet werden.

Der zweite Message-Typ dient der freien Kommunikation zur Belieferung des E-Rezepts, bspw. Rückfragen durch die Apotheke.

A_21870 - E-Rezept - X-KIM-Dienstkennung - Zuweisung

Das PS der verordnenden LEI MUSS bei der Übermittlung eines E-Rezepts über KIM im KIM-Header "X-KIM-Dienstkennung" den Wert "eRezept;Zuweisung;V1.0" für die direkte Zuweisung und Übermittlung der Einlöseinformationen verwenden.[<=]

A_21871 - E-Rezept - X-KIM-Dienstkennung - Kommunikation

Das PS der verordnenden oder abgebenden LEI MUSS in einer Nachricht zu einem E-Rezept über KIM im KIM-Header "X-KIM-Dienstkennung" den Wert "eRezept;Kommunikation;V1.0" für die sonstige Kommunikation untereinander im Rahmen der Belieferung durch eine Apotheke verwenden.[<=]

A_21872 - E-Rezept - KIM-Header subject

Das PS der verordnenden und der abgebenden LEI MUSS die Angabe von personenbezogenen oder medizinischen Informationen im KIM-Header "subject" unterbinden.[<=]

A_21873 - E-Rezept - Struktur Zuweisungs-Message

Das PS der verordnenden LEI MUSS bei Versand einer Zuweisungs-Message eine Message mit "Content-Type: multipart/mixed;..." und der folgenden Struktur verwenden.

Teil	Inhalt	optional
Freitext	Freitextmessage für den Empfänger default: "direkte Zuweisung E-Rezept"	nein
Einlöseinformation	E-Rezept-Token als Link gemäß gemSpec_DM_eRp#A_19554 Nach 45 Zeichen MUSS ein Steuerzeichen "CRLF" eingefügt werden	nein
Therapieplan	Therapieplan als Anhang, base64 codiert	ja

[<=]

Das Einfügen des "CRLF" erfolgt, um Warnungen im Validator zu vermeiden und muss beim Verarbeiten im abgebenden PS berücksichtigt werden.

A_21874 - E-Rezept - Zuweisungs-Message - CRLF

Das PS der abgebenden LEI MUSS bei der Verarbeitung des Nachrichtenteils Einlöseinformation das Steuerzeichen "CRLF" aus dem E-Rezept-Token entfernen.[<=]

Im Entwicklungsprozess kann der folgende Validator <https://tools.ietf.org/tools/msglint/> für die Konformitätsprüfung genutzt werden. Im Produktivbetrieb ist die Nutzung aufgrund des Datenschutzes nicht zulässig.

A_21875 - E-Rezept - Struktur Kommunikation-Message

Das PS der abgebenden und verordnenden LEI MUSS bei Versand einer Kommunikation-Message eine Message mit "Content-Type: text/plain;charset=UTF-8" verwenden.[<=]

Beispiel für eine E-Rezept-spezifische KIM-Message für die Zuweisung eines E-Rezeptes

```
Date: Sun, 20 Jun 2021 11:12:13 +0100
From: ArztABC@abc.kim.telematik
To: Apotheke123@xyz.kim.telematik
Subject: E-Rezept direkte Zuweisung Zytostatikum
X-KIM-Dienstkennung: eRezept;Zuweisung;V1.0
Disposition-Notification-To: ArztABC@abc.kim.telematik
Return-Path: <ArztABC@abc.kim.telematik>
Message-ID: <thls1s43me55ageld@abc.kim.telematik>
MIME-Version: 1.0
Content-Type: multipart/mixed;boundary=boundarymultipartseparator42
```

This is a multi-part message in MIME format.

```
--boundarymultipartseparator42
Content-Type: text/plain;charset=UTF-8
```

Sehr geehrte Apotheke
TextTextTextTextTextTextTextTextTextText
TextTextTextTextTextTextTextTextTextText
TextTextTextTextTextTextTextTextTextText

Mit den besten Gruessen
Aerztin Mueller
--boundarymultipartseparator42
Content-Type: text/plain;charset=UTF-8

```
Task/4711/$accept?ac=777bea0e13cc9c42ceec14ae
c3ddee2263325dc2c6c699db115f58fe423607ea
--boundarymultipartseparator42
Content-Type: application/pdf; name="therapieplan.pdf"
Content-Transfer-Encoding: base64
Content-Disposition: attachment; filename=therapieplan.pdf
```

```
JVBERi0xLjQKJcDIzNINCjEgMCAvYmoKPDwKL1RpdGx1I
ChuZXcgMikKL0FlidGhvciAoAGVuZHJpay5qYWJsb25za2
kpCi9DcmVhdG9yICchwZGZGYWN0b3J5IFBybyBwZGZmYWN
0b3J5LmNvbSkKL1Byb2R1Y2VyICchwZGZGYWN0b3J5IFBy
byA2LjM2IFwoV2luZG93cyAxMCAvNjQgR2VybyWFuXkKpC
i9DcmVhdGlvbkRhZGUgKEQ6MjAyMTA2MTcxMDA2MTUrMD
InMDAnKQo+PgplbmRvYmoKNSAwIG9iago8PC9GaWw0ZXI
vRmxhdGVEZWNvZGUgL0xlbnR0aCAxNTI+PnN0cmVhbQ0K
SIlVjr00wJAMhPc8xY1lMXbaJM2KAIkRKs8QoRaEKCoRC
29P+AktOnnx5/PdDfJWOsIYauG8p1pDNxAmY5E69GoV1H
Ir8OQtQq8yQJnialkTtwjrvOXsDgdUAMCBcFaboH4pzn9
T8rVohghx84kRP2N2TjSbidTG0R/N9RgvlfTmWqHOCDi
fupSHB8YL/FKpdMeTy9DNtcKZW5kc3RyZWFtCmVuZG9ia
go0IDAga2Jqcjw8Ci9UeXB1L1BhZ2UKL1BhcmVudCAzID
AgUgovTWVkaWFCb3hbMCAwIDU5NSAwNDJdCi9SZXNvdXJ
jZXM8PAovUHJvY1NldFsvUERGL1RleHRdCi9Gb250PDwv
RjEgNiAwIFI+PgogPgogQ29udGVudHMgNSAwIFIKPj4KZ
W5kb2JqcjYgMCAvYmoKPDwKL1R5cGUvRm9udAovU3VidH
lwZS9UcnVlVHlwZQovQmFzZUZvbnQgL0NvdXJpZXJJOZXd
QU01UCi90YW11L0YxCi9GaXJzdENoYXlIgmZIKL0xhc3RD
aGFyIDI1N0QovV2lkGhZIFs2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgN
jAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MD
```

```
AgNjAwIDYwMCA2MDAKNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA
2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYw
MCA2MDAgNjAwCjYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwI
DYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNj
AwIDYwMAo2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDA
gNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2
MDAKNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwM
CA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwCj
YwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjA
wIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMAo2MDAg
NjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2M
DAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAKNjAwIDYwMC
A2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDY
wMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwCjYwMCA2MDAgNjAw
IDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgN
jAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMAo2MDAgNjAwIDYwMCA2MD
AgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA
2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAKNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYw
MCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwI
DYwMCA2MDAgNjAwCjYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNj
AwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDA
gNjAwIDYwMAo2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2
MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwM
CA2MDAKNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwID
YwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjAwIDYwMCA2MDAgNjA
wXQovRW5jb2RpbmV2luQW5zaUVuY29kaW5nCi9Gb250
RGVzY3JpcHRvcia3IDAgUgo+PgplbmRvYmoKNyAwIG9ia
go8PAovVHlwZS9Gb250RGVzY3JpcHRvcgovRm9udE5hbW
UgL0NvdXJpZXJOZXdQU01UCi9GbGFnciAzNzUwRm9udEJ
Cb3hbLTEyMiAtNjgwIDYyMyAxMDIxXQovU3RlbVYgMzAw
Ci9JdGFsaWNBbmdsZSAwCi9DYXBIZWlnaHQgODMzCi9Bc
2NlbnQgODMzCi9EZXRnZW50IC0zMDAKPj4KZW5kb2JqCj
MgMCAvYmoKPDwKL1R5cGUvUGFnZXMKL0NvdW50IDEKKL0t
pZHNbnCAwIFJdCj4+CmVuZG9iagoyIDAgb2JqCjw8L1R5
cGUvQ2F0YWxvZyAvUGFnZXMgMyAwIFRlL1BhZ2VMYXlvd
XQvU2luZ2x1UGFnZSAvVm1ld2VyUHJlZmVpZW5jZXMgOC
AwIFI+PgplbmRvYmoKOCwAwIG9iagoyPC9UeXB1L1ZpZXd
lc1ByZWZlcmVuY2VzPj4KZW5kb2JqCnhyZWYKMCA5CjAw
MDAwMDAwMDAgNjU1MzUgZg0KMDAwMDAwMDAxNiAwMDAwM
CBuDQowMDAwMDAxODc3IDAwMDAwIG4NCjAwMDAwMDE4Mj
IgdMDAwMDAgbG0KMDAwMDAwMDQ0MCAwMDAwMCAwMDAwMDA
wMDAwMjE5IDAwMDAwIG4NCjAwMDAwMDA1ODAgMDAwMDAg
bG0KMDAwMDAwMTY0NyAwMDAwMCAwMDAwMDAwMDAxOTcxI
DAwMDAwIG4NCnRyYWlsZXIKPDwKL1NpemUgOQovSW5mby
AxIDAgUgovUm9vdCAyIDAgUgovSURbPDREMzgyQkZENEf
GQzZDMEUxQzRGRUI0NjFCQ0NGOUYzPjw0RDM4MkJKRDRB
RkM2QzBFMUM0RkVCNDYxQkNDRj1GMz5dCj4+CnN0YXJ0e
HJlZgoyMDE0CiU1RU9GCg==
--boundarymultipartseparator42--
```

Beispiel für eine E-Rezept-spezifische KIM-Message für die Kommunikation zu einem E-Rezept

```
Date: Mon, 21 Jun 2021 11:12:13 +0100
From: Apotheke123@xyz.kim.telematik
To: ArztABC@abc.kim.telematik
Subject: E-Rezept Kommunikation
X-KIM-Dienstkennung: eRezept;Kommunikation;V1.0
Disposition-Notification-To: Apotheke123@xyz.kim.telematik
Return-Path: <Apotheke123@xyz.kim.telematik>
Message-ID: <th1s1s43me55ag12a@xyz.kim.telematik>
MIME-Version: 1.0
Content-Type: text/plain;charset=UTF-8
```

```
Sehr geehrte Praxis
TextTextTextTextTextTextTextTextText
TextTextTextTextTextTextTextTextText
TextTextTextTextTextTextTextTextText
```

```
Mit den besten Gruessen
Apotheke 123
```

5.8 Sicherheit

Die nachfolgenden Anforderungen werden in [gemILF_PS_eRp] übernommen.

A_21349 - PS: Schutz des E-Rezept-Tokens bei Übertragung

Das Primärsystem MUSS für die Übertragung von E-Rezept-Token ein Verfahren nutzen, dass die sehr hohe Vertraulichkeit des E-Rezept-Tokens und seine Integrität schützt.[<=]

Hinweis: Geeignete Verfahren sind z.B. die Übermittlung des E-Rezept-Token mit dem sicheren Übermittlungsverfahren der TI, KIM.

5.9 Betrieb

Die nachfolgenden Anforderungen werden in [gemSpec_Perf] und [gemKPT_Betr] übernommen.

5.9.1 Verfügbarkeit

Für die Direktzuweisung eines Rezeptes über Flowtype 169 existieren keine abweichenden Anforderungen an die Verfügbarkeit. Es gelten die bereits existierenden Anforderungen an den E-Rezept-Fachdienst.

5.9.2 Last

Für die Direktzuweisung eines Rezeptes über Flowtype 169 werden die Anforderung zum Lastverhalten des E-Rezept-Fachdienstes nicht verändert, da in der initial geschätzten Last für die Stufe 1 (Flowtype 160) alle Rezepte mit Muster 16 berücksichtigt wurden.

5.9.3 Antwortzeiten

Die Direktzuweisung eines Rezeptes mittels Flowtype 169 ändert nichts an den bestehenden Antwortzeit-Vorgaben der existierenden Fachdienst Operationen. Diese bleiben unberührt und gelten weiterhin.

5.9.4 Bereitstellung von Betriebsdaten

Aufgrund der Tatsache, dass im Zuge der Einführung der Direktzuweisung der neue Flowtype 169 eingeführt wird, muss das Format der Bereitstellung der Rohdaten angepasst werden, um hier eine Unterscheidung zum bereits existierenden Flowtype 160 zu ermöglichen.

Dies kann bspw. über das Auslesen des Flowtype im Body des HTTP-Requests der Fachdienstoperation ERP.UC_2_3 erfolgen.

Es ergeben sich die folgenden Änderungen der Tabellen in [gemSpec_Perf].

Tabelle 9: Tab_gemSpec_Perf_Berichtsformat_E-Rezept-Fachdienst

\$FD-operation	Produkttyp	Operation	Schnittstelle zu	useragent
ERP.UC_2_3	E-Rezept-Fachdienst	POST /Task/<id>/\$activate mit Flowtype 160	verordnende LEI	nein
ERP.UC_2_3_169	E-Rezept-Fachdienst	POST /Task/<id>/\$activate mit Flowtype 169	verordnende LEI	nein

Referenziert innerhalb der existierenden Anforderungen [gemSpec_Perf#A_19733], [gemSpec_Perf#A_20048], [gemSpec_Perf#A_20047], [gemSpec_Perf#A_20043-02], [gemSpec_Perf#A_20040]

Tabelle 10: Tab_eRp Bearbeitungszeitvorgaben je Anwendungsfall

ID	Anwendungsfall	Datenmenge [KB]	Mittelwert [s]
ERP.UC_2_3	E-Rezept durch Verordnenden einstellen mit Flowtype 160	10	1,3

ERP.UC_2_3_169	E-Rezept durch Verordnenden einstellen mit Flowtype 169	10	1,3
----------------	---------------------------------------------------------	----	-----

Tabelle 11: Tab_gemSpec_Perf_eRP-Fachdienst: Last- und Bearbeitungszeitvorgaben

UseCase-Bezug	Fachdienstoperation	Spitzenlast [1/s]	Mittelwert [ms]	99%-Quantil [ms]
ERP.UC_2_3	POST /Task/<id>/\$activate mit Flowtype 160	336	400	550
ERP.UC_2_3_169	POST /Task/<id>/\$activate mit Flowtype 169	4	400	550

Referenziert innerhalb der existierenden Anforderungen [gemSpec_Perf#A_20165-03], [gemSpec_Perf#A_20166]

5.9.5 Performance-Kenngrößen

In der Tabelle [gemKPT_Betr#Tab_gemKPT_Betr_UC_Anwendungsfallübersicht] wird der folgende Anwendungsfall geändert bzw. hinzugefügt:

Produkttyp	ID	Anwendungsfall	Beschreibung	Berichtsformat-Alias
PDT50	A03	ERP.UC_2_3	E-Rezept einstellen (Standard-Workflow)	
PDT50	A10	ERP.UC_2_3_169	E-Rezept einstellen (Workflow-Steuerung durch Leistungserbringer)	

In der Tabelle [gemKPT_Betr#Tab_gemKPT_Betr_Performance-Kenngrößen] werden die folgenden Ergänzungen vorgenommen:

E-Rezept						
Performance-Kenngröße	Performance-Grösse	Störungssampel	Service-Level-Report	Performance-Report	Reports auf Basis Rohdaten	Reports auf Basis Service Monitoring
PDT50-A10-D2-G04	Summe der Bearbeitungszeiten [msec] im Erfassungszeitraum				x	
PDT50-A10-D2-G08	Mittlere Bearbeitungszeit pro Monat				x	

PDT50-A10-D2-G30	Maximale Bearbeitungszeit				x	
PDT50-A10-D2-G31	Anteil Bearbeitungen innerhalb der Bearbeitungszeitvorgabe				x	
PDT50-A10-D1-G01	Anzahl der Aufrufe im Erfassungszeitraum				x	
PDT50-A10-D1-G02	Datenmenge				x	
PDT50-A10-D3-G30	Fehlerquote im Erfassungszeitraum.				x	
PDT50-A10-D3-G31	Anzahl der fehlerhaften Aufrufe im Erfassungszeitraum				x	

6 Dokumentenhaushalt

In diesem Abschnitt werden die Auswirkungen auf den Dokumentenhaushalt des E-Rezepts dargestellt.

6.1 Übersicht betroffener Dokumente

Dieses Dokument beschreibt das Feature als geschlossene funktionale Einheit. Mit der Freigabe zur Umsetzung werden die hier getroffenen Festlegungen in einem nachgelagerten Wartungsrelease in die jeweiligen Produkt- und Anbietertypspezifikationen überführt.

6.2 Übersicht Produkt- und Anbietertypen

Die hier aufgelisteten Anforderungen richten sich an die Produkt- und Anbietertypen

- E-Rezept-Fachdienst
- E-Rezept-Frontend des Versicherten
- Primärsystem der verordnenden LEI

7 Anhang A – Verzeichnisse

7.1 Abkürzungen

Kürzel	Erläuterung
ApoG	Apothekengesetz
CRLF	Steuerzeichen: CR: Carriage Return; LF: Line Feed
E-Rezept-FdV	E-Rezept-Frontend des Versicherten
FHIR	Fast Healthcare Interoperability Resources
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KIM	Kommunikation im Medizinwesen
LEI	Leistungserbringerinstitution
PS	Primärsystem
QES	Qualifizierte elektronische Signatur
VZD	Verzeichnisdienst der Telematikinfrastuktur

7.2 Glossar

Begriff	Erläuterung
Epic	Use Case bzw. Geschäftsvorfall, der aus Nutzersicht den Mehrwert einer Anwendung darstellt.
Feature	Abgrenzbarer Funktionsumfang, der ggfs. durch das Zusammenspiel mehrerer Produkttypen/Komponenten realisiert wird.

Allgemeine Begriffe finden sich in [gemGlossar].

7.3 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Übersicht E-Rezept-Komponenten.....10

7.4 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 : E-Rezept für Workflow 169 durch Verordnenden erzeugen	11
Tabelle 2 : E-Rezept durch Verordnenden einstellen.....	12
Tabelle 3 : E-Rezept-Token an Apotheker übermitteln	14
Tabelle 4 : E-Rezept durch den Versicherten einsehen	14
Tabelle 5: Übersicht Prozessparameter im Vergleich	16
Tabelle 6 : TAB_ILFERP_002-1 – E-Rezept durch Verordnenden erstellen	19
Tabelle 7: Löschfristen für E-Rezepte	21
Tabelle 8: Zugriffserlaubnisse	22
Tabelle 9: Tab_gemSpec_Perf_Berichtsformat_E-Rezept-Fachdienst	29
Tabelle 10: Tab_eRp Bearbeitungszeitvorgaben je Anwendungsfall	29
Tabelle 11: Tab_gemSpec_Perf_eRP-Fachdienst: Last- und Bearbeitungszeitvorgaben ..	30

7.5 Referenzierte Dokumente

7.5.1 Dokumente der gematik

Die nachfolgende Tabelle enthält die Bezeichnung der in dem vorliegenden Dokument referenzierten Dokumente der gematik zur Telematikinfrastruktur. Der mit der vorliegenden Version korrelierende Entwicklungsstand dieser Konzepte und Spezifikationen wird pro Release in einer Dokumentenlandkarte definiert; Version und Stand der referenzierten Dokumente sind daher in der nachfolgenden Tabelle nicht aufgeführt. Deren zu diesem Dokument jeweils gültige Versionsnummern sind in der aktuellen, von der gematik veröffentlichten Dokumentenlandkarte enthalten, in der die vorliegende Version aufgeführt wird.

[Quelle]	Herausgeber: Titel
[gemGlossar]	gematik: Glossar der Telematikinfrastruktur
[gemILF_PS_eRp]	gematik: Spezifikation Implementierungsleitfaden Primärsysteme – E-Rezept
[gemKPT_Betr]	gematik: Betriebskonzept Online-Produktivbetrieb

[gemSpec_DM_eRp]	gematik: Spezifikation Datenmodell E-Rezept
[gemSpec_eRp_FdV]	gematik: Spezifikation E-Rezept-Frontend des Versicherten
[gemSpec_FD_eRp]	gematik: Spezifikation E-Rezept-Fachdienst
[gemSpec_Perf]	gematik: Übergreifende Spezifikation Performance und Mengengerüst TI-Plattform
[gemSysL_eRp]	gematik: Systemspezifisches Konzept E-Rezept

7.5.2 Weitere Dokumente

[Quelle]	Herausgeber (Erscheinungsdatum): Titel