

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28

**Elektronische Gesundheitskarte und Telematikinfrastruktur**

**Feature:  
Abruf der E-Rezepte in der  
Apotheke mit  
personenbezogenem  
Identitätsnachweis**

Version: 1.0.0 CC  
Revision: 479965  
Stand: 18.07.2022  
Status: zur Abstimmung freigegeben  
Klassifizierung: öffentlich\_Entwurf  
Referenzierung: gemF\_eRp\_personal\_Ident

29  
30

31

---

## Dokumentinformationen

---

32

### Änderungen zur Vorversion

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

36

### Dokumentenhistorie

Version	Stand	Kap./ Seite	Grund der Änderung, besondere Hinweise	Bearbeitung
1.0.0 CC	18.07.2022		zur Abstimmung freigegeben	gematik

38

39

## Inhaltsverzeichnis

40	<b>1 Einordnung des Dokuments .....</b>	<b>5</b>
41	<b>1.1 Zielsetzung .....</b>	<b>5</b>
42	<b>1.2 Zielgruppe .....</b>	<b>5</b>
43	<b>1.3 Abgrenzungen .....</b>	<b>5</b>
44	<b>1.4 Methodik .....</b>	<b>5</b>
45	<b>2 Epic und User Story.....</b>	<b>7</b>
46	<b>2.1 Epic .....</b>	<b>7</b>
47	<b>2.2 User Stories.....</b>	<b>7</b>
48	2.2.1 User Stories für Versicherte.....	7
49	2.2.2 User Story für Vertreter .....	8
50	2.2.3 User Story für Offizin-Apotheke .....	8
51	<b>3 Einordnung in die Telematikinfrastuktur .....</b>	<b>10</b>
52	<b>4 Technisches Konzept .....</b>	<b>11</b>
53	<b>4.1 Identifikation des Versicherten .....</b>	<b>11</b>
54	<b>4.2 Use Case im Rahmen der Belieferung in der Apotheke .....</b>	<b>11</b>
55	4.2.1 E-Rezepte von Versicherten durch Abgebenden abrufen .....	11
56	<b>5 Datenschutz und Sicherheit .....</b>	<b>13</b>
57	<b>6 Spezifikation .....</b>	<b>15</b>
58	<b>6.1 Anforderungen an den E-Rezept-Fachdienst.....</b>	<b>15</b>
59	6.1.1 Protokollierung .....	15
60	6.1.2 Ressource Task.....	15
61	6.1.2.1 HTTP-Operation GET.....	15
62	<b>6.2 Anforderungen an das Primärsystem der abgebenden LEI .....</b>	<b>16</b>
63	6.2.1 Kommunikation zu Diensten der TI.....	16
64	6.2.2 E-Rezepte von einem Versicherten abrufen .....	17
65	<b>6.3 Anforderungen an das Frontend des Versicherten.....</b>	<b>18</b>
66	6.3.1 Zugriffsprotokoll von eGK lesen .....	19
67	<b>6.4 Daten- und Informationsmodell .....</b>	<b>19</b>
68	<b>6.5 Betrieb.....</b>	<b>20</b>
69	6.5.1 Verfügbarkeit .....	21
70	6.5.2 Last.....	21
71	6.5.3 Antwortzeiten .....	23
72	6.5.4 Bereitstellung von Betriebsdaten .....	23
73	6.5.5 Performance-Kennzahlen .....	24
74	<b>7 Dokumentenhaushalt.....</b>	<b>26</b>

75	<b>7.1 Übersicht betroffener Dokumente .....</b>	<b>26</b>
76	<b>7.2 Übersicht Produkt- und Anbietertypen .....</b>	<b>26</b>
77	<b>8 Anhang A – Verzeichnisse .....</b>	<b>27</b>
78	<b>8.1 Abkürzungen .....</b>	<b>27</b>
79	<b>8.2 Referenzierte Dokumente .....</b>	<b>27</b>
80	8.2.1 Dokumente der gematik.....	27
81	8.2.2 Weitere Dokumente.....	28
82	<b>9 Anhang B - Prüfungsnachweis .....</b>	<b>29</b>
83		
84		

85

---

## **1 Einordnung des Dokuments**

---

86 Dieses Dokument beschreibt das Feature zum Abruf der E-Rezepte in der Apotheke mit  
87 personenbezogenem Identitätsnachweis des Versicherten. Das Feature umfasst die  
88 Darstellung der Use Cases für die abgebende Leistungserbringerinstitution und  
89 Versicherte sowie die Ergänzungen bei den funktionalen Anforderungen an die  
90 Schnittstellen des E-Rezept-Fachdienstes und dem Primärsystem der abgebenden  
91 Leistungserbringerinstitution.

### **92 1.1 Zielsetzung**

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

### **99 1.2 Zielgruppe**

100 Das Dokument richtet sich an den Hersteller und Anbieter des Produkttyps E-Rezept-  
101 Fachdienst, E-Rezept Frontend des Versicherten sowie Hersteller von  
102 Apothekenverwaltungssystemen.

### **103 1.3 Abgrenzungen**

104 Für die Einführung des Features des Abrufs der E-Rezepte in der Apotheke mit  
105 personenbezogenem Identitätsnachweis wird ausschließlich die elektronische  
106 Gesundheitskarte (eGK) als Identitätsnachweis betrachtet.

### **107 1.4 Methodik**

#### **108 Anforderungen und Anwendungsfälle**

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

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

118 Anforderungen und Anwendungsfälle werden im Dokument wie folgt dargestellt:

119 **<ID> - <Titel der Afo / Titel des Anwendungsfalles>**

120 Text / Beschreibung

121 [**<=**]

122 Die einzelnen Elemente beschreiben:

- 123 • **ID**: einen eindeutigen Identifier.
  - 124 • bei einer Anforderung besteht der Identifier aus der Zeichenfolge 'A\_' gefolgt
  - 125 von einer Zahl,
  - 126 • bei einem Anwendungsfall besteht der Identifier aus der Zeichenfolge 'AF\_'
  - 127 gefolgt von einer Zahl,
  - 128 • **Titel der Anforderung / Anwendungsfalles**: ein Titel, welcher
  - 129 zusammenfassend den Inhalt beschreibt
  - 130 • **Text / Beschreibung**: ausführliche Beschreibung des Inhalts, kann neben Text
  - 131 Tabellen, Abbildungen und Modelle enthalten

132 Dabei umfasst die Anforderung/der Anwendungsfall sämtliche zwischen ID und  
133 Textmarke [**<=**] angeführten Inhalte.

#### 134 **User Stories**

135 Eine User Story ist eine in Alltagssprache formulierte Software-Anforderung. Sie ist  
136 bewusst kurz gehalten und umfasst in der Regel nicht mehr als zwei Sätze. User Stories  
137 werden im Rahmen der agilen Softwareentwicklung zusammen mit Akzeptanztests zur  
138 Spezifikation von Anforderungen eingesetzt. [Wikipedia:User Story]  
139 Aus diesem Grund kann in den User Stories eine abweichende Terminologie genutzt  
140 werden, welche für den Leser nachvollziehbar (bspw. Patient = Versicherter) ist.

#### 141 **Hinweise auf offene Punkte**

142 Themen, die noch intern geklärt werden müssen oder eine Entscheidung seitens der  
143 Gesellschafter erfordern, sind wie folgt im Dokument gekennzeichnet:

144 *Beispiel für einen offenen Punkt.*

145

---

## **2 Epic und User Story**

---

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

### **2.1 Epic**

150 Elektronische Rezepte sollen flexibel und ohne Medienbrüche von Versicherten in ihrer  
151 Wunsch-Apotheke eingelöst werden können. Neben den bestehenden Optionen zu  
152 Einlösung eines E-Rezepts, soll der Versicherte gemäß § 312, Abs. 1, Nr. 6 SGB V einzig  
153 durch die Vorlage seiner elektronischen Gesundheitskarte eine Apotheke (bzw. einen  
154 berechtigten Leistungserbringer) dazu berechtigen können, seine einlösbaren E-Rezepte  
155 aus dem E-Rezept-Fachdienst abrufen zu können. Dies führt zu einem erhöhten Komfort,  
156 falls Versicherte bspw. sehr viele Verordnungen einlösen möchten, die E-Rezept-App  
157 nicht nutzen möchten oder der 2D-Code der Verordnung auf dem Ausdruck nicht mehr  
158 lesbar ist. Um den Komfort und die Praxistauglichkeit dieser Einlöse-Option  
159 sicherzustellen, soll die Autorisierung der Apotheke ohne PIN-Eingabe und auch für  
160 Vertreter möglich sein.

### **2.2 User Stories**

161 Die User Stories beschreiben die Erwartungen der Nutzer.

#### **2.2.1 User Stories für Versicherte**

164 Als Patient möchte ich im Vorfeld der Rezepteinlösung oder vor Ort in der Apotheke  
165 verstehen, dass ich mein Rezept in der Apotheke auch allein mit der elektronischen  
166 Gesundheitskarte (eGK) einlösen kann, so dass ich informiert entscheiden kann, welchen  
167 Weg ich gehen möchte.

168 Als Patient möchte ich im Vorfeld der Rezepteinlösung oder vor Ort in der Apotheke  
169 verstehen, dass mein Apotheker in dem Fall, dass ich die eGK übergebe, alle meine  
170 offenen Rezepte lesen kann, so dass ich eine informierte Entscheidung treffen kann, ob  
171 das für mich passt. Erläuterung: wenn ich zwei Rezepte offen habe und nicht alle  
172 eingelöst werden sollen, muss mich der Apotheker fragen, um welches Rezept es geht.  
173 Sollte eins der Medikamente für mich unangenehm oder sogar als stigmatisierend  
174 empfunden werden, kann mich das in eine ungewollte Situation bringen, wenn mich der  
175 Apotheke bspw. fragt, ob er auch das Psychopharmakon abgeben soll.

176 Als Patient möchte ich im Vorfeld der Rezepteinlösung oder vor Ort in der Apotheke  
177 verstehen, welche Vor- und Nachteile die E-Rezept-App gegenüber der Übergabe meiner  
178 eGK in der Apotheke bringt, so dass ich besser einschätzen kann, welche Methode für  
179 mich die bessere ist.

180 Als Patient möchte ich verstehen, dass der Vertreter ALLE verfügbaren offenen Rezepte  
181 einlösen kann, wenn ich ihm meine eGK übergebe.

- 182 Als Patient möchte ich jederzeit die Wahl haben, welches der Verfahren ich wählen  
183 möchte, so dass ich volle Flexibilität habe.
- 184 Als Patient möchte ich bei immer die Möglichkeit haben die Apotheke mit der eGK zu  
185 berechtigen, egal ob ich einen Ausdruck erhalten habe oder die App verwende.
- 186 Als Patient möchte ich in der vor-Ort-Apotheke meine eGK stecken, an den Kartenleser  
187 halten oder übergeben können, so dass mein Apotheker mein Rezept bekommen kann  
188 und ich nicht auf dem Papierausdruck oder die E-Rezept-App angewiesen bin.
- 189 Als Patient möchte ich keine weiteren Absicherungen in Form einer PIN oder eines  
190 vergleichbaren Mechanismus in der Apotheke einsetzen müssen, so dass das Einlösen  
191 einfach bleibt und ich nicht noch PINs beantragen und mir merken muss.
- 192 Als Patient möchte ich, dass das Einlösen von Rezepten in der Apotheke für einen  
193 Vertreter mittels Übergabe meiner eGK genauso einfach ist wie das Einlösen mit seiner  
194 eigenen eGK ist, so dass es mir leichter fällt, jemandem zu bitten, für mich in die  
195 Apotheke zu gehen.
- 196 Als Patient möchte ich, dass sich die Statusänderungen in meiner App auch dann  
197 aktualisieren, wenn ich die eGK zum Einlösen verwendet habe, so dass ich immer auf  
198 dem neuesten Stand bleibe.
- 199 Als Patient möchte ich meine eGK über meine Krankenkasse sperren lassen, wenn ich sie  
200 verloren habe, sodass kein Fremder meine Rezepte einlösen kann.
- 201 Als Patient möchte ich, dass immer nur die aktuelle eGK den Apotheker berechtigen kann  
202 auf meine Rezepte zuzugreifen.
- 203 Als Patient möchte ich, dass ein Apotheker meine E-Rezepte nicht abrufen kann, ohne  
204 dass ich (oder mein Vertreter) ihn vorher dazu durch die Übergabe meiner eGK  
205 autorisiert habe (hat).
- 206 Als Patient möchte ich in der E-Rezept-App oder den E-Rezept-AdV nachvollziehen  
207 können, wann welche Apotheke E-Rezepte mit der eGK abgerufen hat, damit ich bei  
208 einem Missbrauch der Funktionalität die Apotheke kontaktieren kann.
- 209

## 210 **2.2.2 User Story für Vertreter**

- 211 Als Vertreter möchte ich, dass das Einlösen von Rezepten in der Apotheke mittels  
212 Übergabe der eGK der zu vertretenden Person genauso einfach ist wie das Einlösen  
213 mittels meiner eigenen eGK, so dass ich nicht noch weitere Hürden nehmen muss und  
214 der Prozess für mich handhabbar bleibt.

## 215 **2.2.3 User Story für Offizin-Apotheke**

- 216 Als Apotheker möchte ich, dass meine Patienten mir mithilfe der eGK Zugang zu ihren  
217 Rezepten geben, so dass ich neben der Zuweisung eines E-Rezept-Tokens, der E-Rezept-  
218 App oder dem Papierausdruck noch eine weitere Möglichkeit habe, meine Kunden gut  
219 bedienen zu können.
- 220 Als Apotheker möchte ich, dass der Abruf der Rezepte nach Übergabe der eGK genauso  
221 einfach und schnell geht, wie wenn der Patient mir den Rezeptcode per App oder  
222 Ausdruck vorzeigt, so dass ich weiterhin wirtschaftlich arbeiten kann und meine Patienten  
223 nicht lange warten müssen.



## **Feature: Abruf der E-Rezepte in der Apotheke mit personenbezogenem Identitätsnachweis**

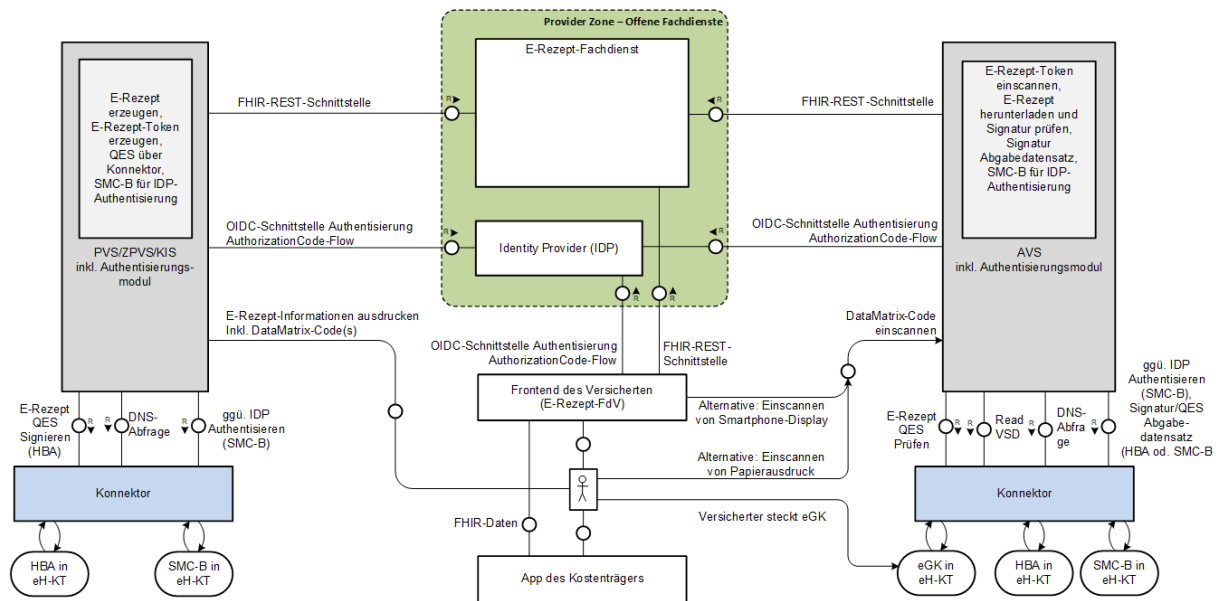
- 224 Als Apotheker möchte ich alle verfügbaren offenen Rezepte meines Kunden sehen und  
225 dann entscheiden, welche ich davon beliefern kann.
- 226 Als Apotheker möchte ich, dass die neuen Zugangsmöglichkeiten keine Mehrkosten für  
227 mich bedeutet, damit ich keine zusätzlichen finanziellen Aufwände habe.
- 228 Als Apotheker möchte ich die eGK meines Patienten nur einmal in das Kartenterminal  
229 stecken und dann nicht nur das E-Rezept bearbeiten, sondern auch die Anwendung  
230 elektronische Patientenakte (ePA) und elektronischer Medikationsplan (eMP) nutzen.  
231 Wenn ePA oder eMP eine PIN-Eingabe erfordert, soll der Patient diese jeweils eingeben.
- 232 Als Apotheker möchte ich Rezepte wieder zurückgeben können, wenn der Patient nicht  
233 alle Rezepte in meiner Apotheke einlösen möchte.

234

### 3 Einordnung in die Telematikinfrastruktur

235 Das Feature zum Abruf der E-Rezepte in der Apotheke mit personenbezogenem  
 236 Identitätsnachweis setzt auf die bestehende Infrastruktur der Anwendungen E-Rezept  
 237 und Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) sowie die bestehende Anbindung der  
 238 Apotheken an die Telematikinfrastruktur (TI) auf.

239 Der Versicherte nutzt die eGK als personenbezogenem Identitätsnachweis.



240

241

**Abbildung 1: Übersicht E-Rezept-Komponenten**

242

---

## 4 Technisches Konzept

---

### 243 4.1 Identifikation des Versicherten

244 Beim Abruf der E-Rezepte in einer Apotheke mit personenbezogenem Identitätsnachweis  
245 wird die eGK des Versicherten als Identitätsnachweis verwendet. Andere Identitäten als  
246 die auf der eGK werden nicht unterstützt.

247 Das Primärsystem (PS) liest die Versichertenstammdaten (VSD) der eGK mittels der  
248 Operation ReadVSD des Konnektors. Im Rahmen dieser Operation wird geprüft, ob die  
249 eGK nicht gesperrt und das Authentisierungszertifikat auf der eGK gültig ist.

250 Der Versicherte ist angehalten, bei Verlust seiner eGK, dieses bei seiner Krankenkasse  
251 anzuzeigen, damit die Krankenkasse die eGK sperren kann. Die Prozesse zum Sperren  
252 der eGK liegen in der Verantwortung der Krankenkassen.

### 253 4.2 Use Case im Rahmen der Belieferung in der Apotheke

254 Die Prozesse der abgebenden Leistungserbringerinstitution für das Abrufen, das  
255 Zurückweisen, das Löschen des E-Rezeptes, das Abrufen der Quittung und die  
256 Kommunikation mit dem Versicherten bleiben unverändert. Es wird für die Offizin-  
257 Apotheke ein Prozess ergänzt, mit dem die Informationen für das Abrufen von E-  
258 Rezepten eines Versicherten (ein Liste von Task-IDs und zugehöriger AccessCodes) vom  
259 E-Rezept-Fachdienst ermittelt werden können, wenn der Versicherter seine eGK  
260 präsentiert.

261 Für Krankenhausapotheken ist der Prozess nicht vorgesehen.

#### 262 4.2.1 E-Rezepte von Versicherten durch Abgebenden abrufen

##### 263 **AF\_10078 - E-Rezepte eines Versicherten durch Abgebende abrufen**

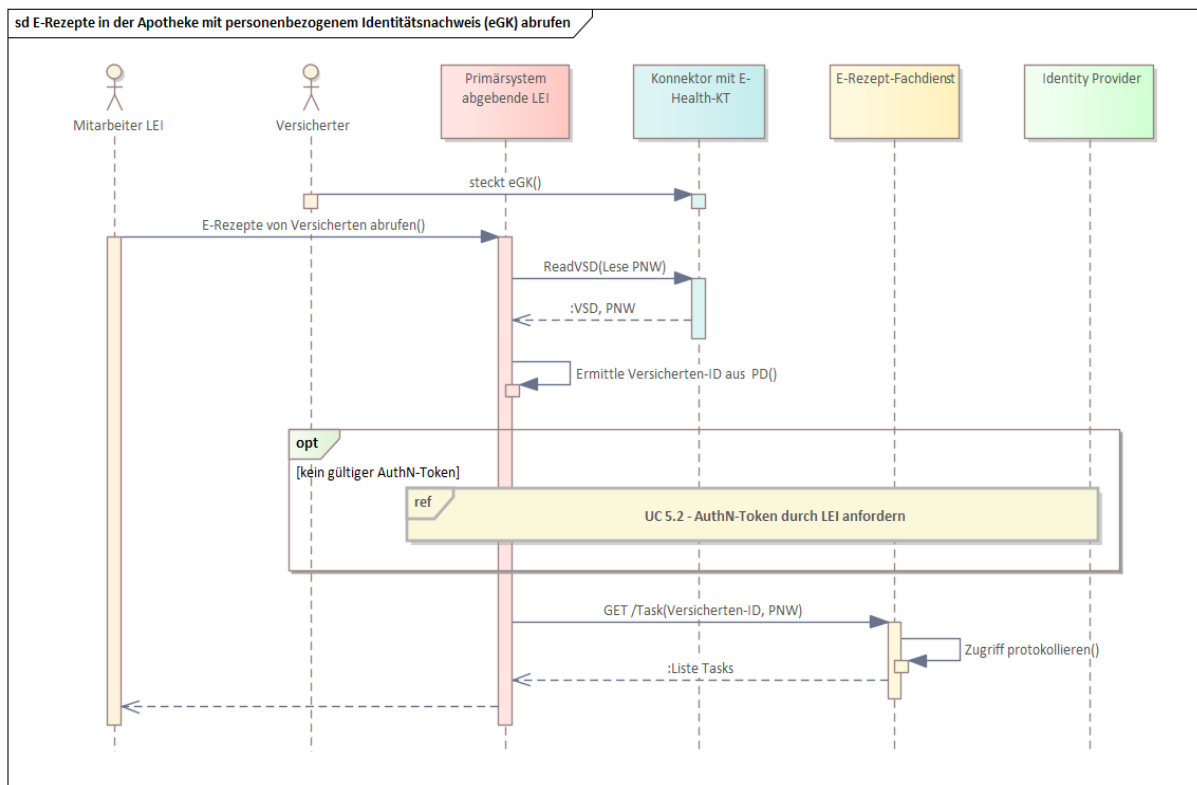
264 Alle am Anwendungsfall "E-Rezepte eines Versicherten durch Abgebende abrufen"  
265 beteiligten Produkttypen und Komponenten MÜSSEN die nachfolgenden Festlegungen  
266 umsetzen.  
267

Name	E-Rezepte eines Versicherten durch Abgebenden abrufen
Vorbedingungen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Der Versicherte oder ein Vertreter befindet sich vor Ort in der Apotheke.</li><li>• Der Versicherte hat seine eGK bzw. der Vertreter die eGK des zu Vertretenden dabei.</li></ul>
Kurzbeschreibung (Außenansicht)	Der Versicherte oder ein Vertreter steckt die eGK in das eHealth-Kartenterminal. Das PS ruft für diese eGK den Anwendungsfall "VSD von der eGK lesen" mit den Optionen "Prüfungsnachweis lesen" auf. Im Ergebnis

**Feature: Abruf der E-Rezepte in der Apotheke mit personenbezogenem Identitätsnachweis**

Name	E-Rezepte eines Versicherten durch Abgebenden abrufen
	<p>erhält das PS, sofern die eGK nicht gesperrt und das Authentifizierungszertifikat gültig ist, den Versichertenstammdatensatz (PD, VD und GVD) und den Prüfungsnachweis.</p> <p>Das PS ermittelt aus den VSD die KVNR des Versicherten.</p> <p>Das PS ruft mit der Versicherten-ID (10-stelliger unveränderlicher Teil der KVNR) und dem Prüfungsnachweis alle E-Rezepte des Versicherten mit dem Status "offen" vom E-Rezept-Fachdienst ab.</p> <p>Es werden die Zugangsinformationen Task-ID und AccessCode zu jedem E-Rezept übermittelt.</p>
Nachbedingungen	<p>Im PS stehen die Zugriffsinformationen (Task-ID und AccessCode) für alle einlösbaren E-Rezepte zur Verfügung.</p> <p>Im PS kann zu den einzelnen E-Rezepten der Anwendungsfall "UC 4.1 - E-Rezept durch Abgebenden abrufen" ausführen, um die E-Rezepte im PS anzuzeigen.</p> <p>Der Zugriff auf den E-Rezept-Fachdienst ist für den Versicherten protokolliert.</p> <p>Der Besuch in der Apotheke ist auf der eGK protokolliert.</p>

268



269

270

**Abbildung 2 : E-Rezepte eines Versicherten durch Abgebenden abrufen**

271

[<=]

272

## 5 Datenschutz und Sicherheit

273 Mit der Übergabe der eGK autorisiert der Versicherte den abgebenden Leistungserbringer  
274 zum Abruf aller seiner noch nicht eingelösten E-Rezepte. Sofern es mehrere E-Rezepte  
275 betrifft, klärt der abgebende LE im Gespräch mit dem Versicherten, welche E-Rezepte  
276 eingelöst werden sollen.

277 Das Primärsystem der abgebenden Leistungserbringerinstitution darf keine Funktion  
278 anbieten, die es erlaubt, E-Rezepte anhand einer KVNR abzurufen, ohne dass die eGK  
279 des Versicherten (bzw. ein E-Rezept-Token) an diesem Vorgang beteiligt ist (siehe  
280 Anforderung A\_22433 - PS abgebende LEI: E-Rezepte von Versicherten abrufen - kein  
281 Abruf ohne eGK oder E-Rezept-Token).

282 Das Indiz für den E-Rezept-Fachdienst, dass in der abgebenden  
283 Leistungserbringerinstitution eine eGK verwendet wurde, um E-Rezepte abzurufen, ist  
284 der aus der Durchführung des VSDM-Anwendungsfalls ReadVSD resultierende  
285 Prüfungsnachweis, der dem E-Rezept-Fachdienst vom Primärsystem geliefert wird. Aber  
286 bereits das Primärsystem der abgebenden LEI muss die E-Rezept-Abfrage abrechnen,  
287 wenn der Prüfungsnachweis ungültig ist.

### **A\_22438 - PS abgebende LEI: E-Rezepte von Versicherten abrufen - kein Abruf bei fehlendem oder ungültigen PNW**

289 Das Primärsystem MUSS den Abruf von E-Rezepten eines Versicherten abrechnen, wenn  
290 ReadVSD keinen Prüfungsnachweis liefert oder der Prüfungsnachweis, den ReadVSD  
291 liefert, ungültig ist. [ <= ]  
292

### **A\_22439 - E-Rezept-Fachdienst: E-Rezepte von Versicherten abrufen - Lieferung von E-Rezepten nur bei gültigen Prüfungsnachweis**

295 Der E-Rezept-Fachdienst DARF im Falle des Abrufs von E-Rezepten bei Stecken der eGK  
296 in einer abgebenden LEI NICHT E-Rezepte ausliefern, wenn ihm nicht ein gültiger VSDM-  
297 Prüfungsnachweis vorliegt. [ <= ]

298 Der Versicherte kann seinem Protokoll erkennen, dass seine eGK in einer abgebenden  
299 Leistungserbringerinstitution zum Abruf seiner E-Rezepte verwendet wurde.

### **A\_22440 - Protokollierung des Abrufs aufgrund des Steckens der eGK**

301 Die Anwendung E-Rezept MUSS sicherstellen, dass im Protokoll für den Versicherten zu  
302 erkennen ist, dass ein Abruf von E-Rezepten durch die abgebende LEI aufgrund des  
303 Steckens der eGK in der Apotheke erfolgte. [ <= ]

304 Um Problemfälle bzw. Missbrauchsversuche erkennbar zu machen, werden auch  
305 fehlgeschlagene Abrufversuche protokolliert.

### **A\_22441 - Protokollierung von abgebrochenen Abrufen aufgrund des Steckens der eGK**

308 Die Anwendung E-Rezept MUSS sicherstellen, dass im Protokoll für den Versicherten zu  
309 erkennen ist, dass ein Abruf von E-Rezepten durch die abgebende LEI aufgrund des  
310 Steckens der eGK in der Apotheke nicht erfolgreich war. [ <= ]

311 Anmerkungen:

312 Wenn das AVS den Anwendungsfall abbricht, weil ReadVSD einen Fehler liefert (z.B.  
313 wegen einer gesperrten eGK ), wird der E-Rezept-Fachdienst vom AVS nicht angefragt.  
314 Somit kann der E-Rezept-Fachdienst diese Situation nicht protokollieren.

## **Feature: Abruf der E-Rezepte in der Apotheke mit personenbezogenem Identitätsnachweis**

315 Das Risiko, dass eine entwendete oder verlorene eGK dazu genutzt wird, unberechtigt E-  
316 Rezepte einzulösen wird zugunsten einer barrierearmen Lösung (PIN-Eingabe ist nicht  
317 erforderlich) in Kauf genommen. Falls ein Versicherter seine eGK verliert, muss er dies  
318 bei seiner Krankenkasse melden, die daraufhin eine Sperrung der Karte vornimmt bzw.  
319 veranlasst. Bei der Durchführung von ReadVSD wird die Gültigkeit der eGK geprüft und  
320 ein Abruf von E-Rezepten ist nur bei einer gültigen eGK möglich.

321 Wäre eine PIN-Eingabe erforderlich, würde zudem der Vertretungsfall (Versicherter  
322 übergibt Person seines Vertrauens seine eGK mit der Bitte die E-Rezepte in der Apotheke  
323 einzulösen) in dieser Situation ausgeschlossen werden, da der Versicherte dem Vertreter  
324 unzulässiger Weise seine PIN mitteilen müsste.

325 Das Verfahren erlaubt nicht, dass dem Apotheker nur eine Auswahl der einlösbaren E-  
326 Rezepten zur Kenntnis gelangt. Auch hierfür ist der Grund die Lösung barrierearm zu  
327 gestalten.

328 Prüfungsnachweise sind aus Gründen des VSDM-Designs nicht signiert. Der E-Rezept-  
329 Fachdienst kann daher weder die Integrität noch die Authentizität eines  
330 Prüfungsnachweise überprüfen. Es liegt in der Verantwortung des AVS, die Abläufe zu  
331 ReadVSD und der Übermittlung des Prüfungsnachweises an den E-Rezept-Fachdienst  
332 gemäß den Anforderungen der gematik umzusetzen.

333 Um unbefugte Abrufe von E-Rezepten von Apotheken erkennen zu können, muss der  
334 Versicherte das Zugriffsprotokoll der eGK im E-Rezept-FdV einsehen und mit dem  
335 Zugriffsprotokoll der E-Rezepte abgleichen. Findet sich im Zugriffsprotokoll der eGK für  
336 den Zeitpunkt der Abrufe der E-Rezepte kein Eintrag, war die eGK nicht in der Apotheke  
337 gesteckt und es besteht der Verdacht eines unbefugten Abrufs.

338

## 6 Spezifikation

339 Dieses Kapitel beschreibt die technische Umsetzung der beschriebenen Konzepte an die  
340 verschiedenen Produkt- und Anbietertypen. In den jeweiligen Produkt- und  
341 Anbietertypsteckbriefen sind zu den Anforderungen ("Blattanforderungen") die jeweiligen  
342 Prüfverfahren angegeben.

343 Dargestellt sind die zusätzlichen Anforderungen an die Produkttypen des E-Rezepts, die  
344 bestehende Anforderungslage für bereits eingeführte Anwendungsfälle bleibt hiervon  
345 unberührt.

### 346 6.1 Anforderungen an den E-Rezept-Fachdienst

347 *Die nachfolgenden Anforderungen werden in das Dokument [gemSpec\_FD\_eRp]*  
348 *übernommen.*

#### 349 6.1.1 Protokollierung

350 Erweiterung **A\_19284-\* - E-Rezept-Fachdienst - Versichertenprotokoll zu**  
351 **Operationen**

352 Der E-Rezept-Fachdienst MUSS jeden Aufruf der folgenden Operationen protokollieren:

353 **Tabelle 1: TAB\_eRPFD\_004 Versichertenprotokoll**

Operation	Rolle des zugreifenden Nutzers	Beschreibung (ggfs. als Vorschlag für einen lesbaren Protokolleintrag in einfacher Sprache)
http GET /Task		
	Apotheker	im Erfolgsfall: Apotheke hat mit Ihrer eGK die Liste der offenen E-Rezepte abgerufen (Prüfziffer: <Prüfziffer aus durch AVS übermittelten Prüfungsnachweis, falls enthalten>). im Fehlerfall: Aufgrund einer Fehlers konnte die Apotheke mit Ihrer eGK nicht die Liste der offenen E-Rezepte abrufen.

354

#### 355 6.1.2 Ressource Task

##### 356 6.1.2.1 HTTP-Operation GET

357

358 **A\_21558-01 - E-Rezept-Fachdienst - Task abrufen - Rollenprüfung Versicherter**  
359 **oder Apotheke liest Rezepte**

360 Der E-Rezept-Fachdienst MUSS beim Aufruf der HTTP-GET-Operation auf den Endpunkt  
361 /Task sicherstellen, dass ausschließlich Versicherte und Leistungserbringer in der Rolle

- 362 • oid\_versicherter
- 363 • oid\_oeffentliche\_apotheke

364 die Operation am E-Rezept-Fachdienst aufrufen dürfen und die Rolle "professionOID"  
365 des Aufrufers im ACCESS\_TOKEN im HTTP-RequestHeader "Authorization" feststellen,  
366 damit E-Rezepte nicht durch Unberechtigte ausgelesen werden können.[eRp\_FD, funkt.  
367 Eignung: Test Produkt/FA, <=]

368

369 **A\_22431 - E-Rezept-Fachdienst - Rezepte lesen - Apotheke - Filter KVNR**

370 Der E-Rezept-Fachdienst MUSS beim Aufruf der HTTP-GET-Operation auf den Endpunkt  
371 /Task mit dem URL-Parameter KVNR = "... " und PNW="..." durch eine abgebende LEI,  
372 die Tasks nach Task.status = "active" und Task.for=KVNR Parameter filtern und in  
373 einem Bundle der gefundenen Tasks (ohne deren signierte Anhänge QES, Quittung)  
374 zurückgeben, damit eine Apotheke alle zu einem Versicherten gehörenden E-Rezepte mit  
375 dem Status "offen" auslesen kann.[eRp\_FD, funkt. Eignung: Test Produkt/FA, <=]

376 Diese Operation führt nicht zu einer Statusänderung bei den zurück gelieferten Task  
377 Ressourcen.

378 **A\_22432 - E-Rezept-Fachdienst - Rezepte lesen - Apotheke - Prüfung PNW**

379 Der E-Rezept-Fachdienst MUSS beim Aufruf der HTTP-GET-Operation auf den Endpunkt  
380 /Task mit dem URL-Parameter KVNR = "... " und PNW="..." durch eine abgebende LEI,  
381 den im Parameter PNW übermittelten Wert prüfen und bei fehlerhafter Prüfung oder  
382 Fehlen mit dem Fehler 403 abrechnen, damit nur Clients die Operation aufrufen können,  
383 welche zuvor erfolgreich ein ReadVSD zur Ermittlung der KVNR durchgeführt haben. Der  
384 E-Rezept-Fachdienst MUSS prüfen, dass die Differenz zwischen Zeitstempel im  
385 Prüfungsnachweis und dem aktuellen Zeitpunkt nicht größer als 2 Minuten ist und das  
386 Ergebnis im Prüfungsnachweis den Wert 1, 2 oder 3 hat. [eRp\_FD, Sich.techn. Eignung:  
387 Produktgutachten, <=]

388 **6.2 Anforderungen an das Primärsystem der abgebenden LEI**

389 *Die nachfolgenden Anforderungen werden in das Dokument [gemILF\_PS\_eRp]*  
390 *übernommen.*

391 **6.2.1 Kommunikation zu Diensten der TI**

392 *Die Tabelle TAB\_ILFERP\_014 wird wie folgt ergänzt:*

393 **Tabelle 2 : TAB\_FdVERP\_014 - HTTP-Header "X-erp-resource"**

Operation	X-erp-resource
GET /Task	Task

394



395 **6.2.2 E-Rezepte von einem Versicherten abrufen**

396 Mit diesem Anwendungsfall kann die abgebende LEI die E-Rezept-Token Information zu  
 397 allen E-Rezepten mit dem Status "offen" von einem Versicherten, dessen eGK in ein mit  
 398 dem Konnektor gepairten E-Health-Kartenterminal gesteckt wurde, vom E-Rezept-  
 399 Fachdienst abrufen.

400 **A\_22433 - PS abgebende LEI: E-Rezepte von Versicherten abrufen - kein Abruf  
 401 ohne eGK oder E-Rezept-Token**

402 Das PS der abgebenden LEI DARF NICHT E-Rezepte eines Versicherten abrufen, wenn  
 403 keine eGK gesteckt ist bzw. kein E-Rezept-Token für ein abzurufendes E-Rezept  
 404 vorliegt. [PS\_E-Rezept\_abgebend, Sich.techn. Eignung: Herstellererklärung, <=]

405

406 **A\_22434 - PS abgebende LEI: E-Rezepte von Versicherten abrufen**

407 Das PS der abgebenden LEI MUSS den Anwendungsfall "E-Rezepte eines Versicherten  
 408 durch Abgebenden abrufen" gemäß TAB\_ILFERP\_xxx umsetzen.

409 **Tabelle 3 : TAB\_ILFERP\_013 – E-Rezepte von Versicherten abrufen**

Name	E-Rezepte von Versicherten abrufen
Auslöser	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufruf des Anwendungsfalls in der GUI</li> </ul>
Akteur	Leistungserbringer, Mitarbeiter der abgebenden LEI
Vorbedingung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der eGK des Versicherten ist im eHealth-Kartenterminal gesteckt.</li> <li>• Die LEI hat sich gegenüber der TI authentisiert.</li> </ul>
Nachbedingung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es steht eine Liste von Informationen mit Task-ID und zugehörigen AccessCode zu einlösbaren E-Rezepten des Versicherten für die Weiterverarbeitung zu Verfügung.</li> </ul>
Standardablauf	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. VSD der eGK lesen</li> <li>2. Versicherten-ID und Prüfungsnachweis ermitteln</li> <li>3. E-Rezepte abrufen</li> </ol>

410 [PS\_E-Rezept\_abgebend, funkt. Eignung: Konformitätsbestätigung, <=]

411

412 **A\_22435 - PS abgebende LEI: E-Rezepte von Versicherten abrufen - VSD und  
 413 PNW von eGK lesen**

414 Das PS der abgebenden LEI MUSS im Anwendungsfall "E-Rezepte von Versicherten  
 415 abrufen" die eGK mittels der Konnektor-Operation ReadVSD mit den  
 416 Parametern PerformOnlineCheck=true und ReadOnlineReceipt=true auslesen. [PS\_E-  
 417 Rezept\_abgebend, funkt. Eignung: Herstellererklärung, <=]

418 Der Parameter PerformOnlineCheck gibt an, dass eine Onlineprüfung und -aktualisierung  
 419 durchgeführt werden soll. Der Parameter ReadOnlineReceipt gibt an, dass ein  
 420 Prüfungsnachweis erstellt und an den aufrufenden Client übermittelt werden soll.

421 Der Response beinhaltet die Elemente `PersoenlicheVersichertendaten`,  
422 `AllgemeineVersicherungsdaten`, `GeschuetzteVersichertendaten` und `Pruefungsnachweis`.  
423 Deren Inhalte sind komprimiert sowie base64-kodiert und müssen vor dem Parsen  
424 entsprechend dekodiert werden.

425 Für weitere Informationen zur Operation `ReadVSD` siehe [`gemILF_PS`].

#### 426 **A\_22436 - PS abgebende LEI: E-Rezepte von Versicherten abrufen - Abbruch bei** 427 **Fehler ReadVSD**

428 Das PS der abgebenden LEI MUSS im Anwendungsfall "E-Rezepte von Versicherten  
429 abrufen" den Anwendungsfall abbrechen, wenn die Operation `ReadVSD` mit einem Fehler  
430 antwortet, im Response kein Prüfungsnachweis enthalten ist oder der Status im  
431 Prüfungsnachweis 4, 5 oder 6 ist, um den Anwendungsfall nur fortzuführen, wenn die  
432 eGK gültig ist. [`PS_E-Rezept_abgebend`, funkt. Eignung: Herstellererklärung, <=]

433 Die Versicherten-ID ist im Datensatz `PersoenlicheVersichertendaten` im Element  
434 `Versicherten_ID` enthalten.

#### 435 **A\_22437 - PS abgebende LEI: E-Rezepte von Versicherten abrufen - E-Rezepte** 436 **abrufen**

437 Das PS der abgebenden LEI MUSS im Anwendungsfall "E-Rezepte von Versicherten  
438 abrufen" die HTTP-Operation `GET /Task` mit

- 439 • `ACCESS_TOKEN` im Authorization-Header
- 440 • Versicherten-ID in URL-Parameter `KVNR`
- 441 • base64-codierter Prüfungsnachweis in URL-Parameter `PNW`

442 ausführen. [`PS_E-Rezept_abgebend`, funkt. Eignung: Konformitätsbestätigung, <=]

443 Bsp.-URL: `GET /Task?KVNR=X123456789&PNW=q94mhx93b8ch...`

444 Im Response ist eine Liste von Tasks enthalten. Für jeden Task sind u.a. folgende  
445 Informationen enthalten:

- 446 • Task-ID und
- 447 • `AccessCode`.

448 Auf Basis dieser Informationen können die Verordnungsdatensätze zu den E-Rezepten  
449 vom E-Rezept-Fachdienst abgerufen werden. Erst dann sind die Inhalte der  
450 Verordnungen im AVS bekannt und können mit dem Versicherten abgestimmt werden.

451 Abgerufene Rezepte, welche nicht durch die Apotheke beliefert werden, müssen durch  
452 die Apotheke zurückgegeben (Anwendungsfall "E-Rezept durch Abgebenden  
453 zurückgeben") werden.

### 454 **6.3 Anforderungen an das Frontend des Versicherten**

455 Die nachfolgenden Anforderungen werden in die Dokumente [`gemSpec_eRp_FdV`] und  
456 [`gemSpec_eRp_AdV`] übernommen.

457

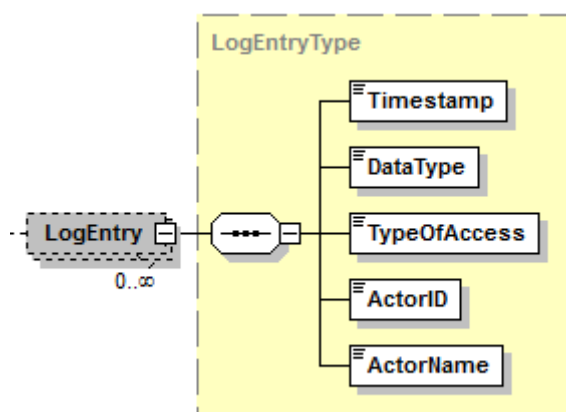
458 **6.3.1 Zugriffsprotokoll von eGK lesen**

459 **A\_22442 - E-Rezept-FdV: eGK Zugriffsprotokoll - Zugriffsprotokoll von eGK**  
460 **lesen**

461 Das E-Rezept-FdV MUSS das Zugriffsprotokoll der eGK mittels  
462 PL\_TUC\_EGK\_READ\_PROTOCOL auslesen. [eRp\_FdV, eRp\_AdV, funkt. Eignung: Test  
463 Produkt/FA, <=]

464 Das Auslesen des Zugriffsprotokolls auf der eGK basiert auf dem Plattformbaustein  
465 PL\_TUC\_EGK\_READ\_PROTOCOL (siehe [gemSpec\_Systemprozesse\_dezTI]). Dieser liefert  
466 den Status der Leseoperation und im Erfolgsfall die Recordliste zurück. Im Fehlerfall wird  
467 eine Fehlermeldung mit einem Fehlercode zurückgegeben.

468 Den Aufbau der Recordliste zeigt die folgende Abbildung. Sie wird in  
469 [gemSpec\_Karten\_Fach\_TIP] definiert.



470  
471

**Abbildung 3 : LogEntry**

472 Das Protokoll umfasst bis zu 50 Einträge. Die im Protokoll enthaltenen Felder haben  
473 dabei die folgende Bedeutung:

- 474 • Timestamp: Zeitpunkt, zu dem der Protokolleintrag erzeugt wurde
- 475 • DataType: Identifikator der Anwendung auf der eGK, auf die zugegriffen wurde
- 476 • TypeOfAccess: Art des Zugriffs auf die Anwendung auf der eGK
- 477 • ActorID: Identifikator des Akteurs, des Zugriffs auf die Anwendung auf der eGK
- 478 • ActorName: Klarname des Akteurs, des Zugriffs auf die Anwendung auf der eGK

479 **A\_22443 - E-Rezept-FdV: eGK Zugriffsprotokoll - Decodierung von**  
480 **Schlüsselwerten**

481 Das E-Rezept-FdV MUSS zur besseren Lesbarkeit die Schlüsselwerte in den  
482 Zugriffsprotokolleinträgen gemäß  
483 [gemSpec\_Karten\_Fach\_TIP#Tab\_Karten\_Fach\_TIP\_010\_StrukturEF.Logging] decodieren  
484 und in für den Nutzer verständlichen Text übersetzen. [eRp\_FdV, eRp\_AdV, funkt.  
485 Eignung: Herstellererklärung, <=]

486 **6.4 Daten- und Informationsmodell**

487 Für das Feature gibt es keine Anpassung am Daten- oder Informationsmodell.

488 Das Informationsmodell des Prüfungsnachweises ist in [gemSysL\_VSDM] beschrieben.

489 **6.5 Betrieb**

490 *Die nachfolgenden Anforderungen werden in [gemSpec\_Perf] und [gemKPT\_Betr]*  
 491 *übernommen.*

492 Der gesamte Anwendungsfall des Abrufens von im Fachdienst befindlichen E-Rezepten  
 493 bei Vorlage der eGK in der Apotheke sollte zwischen 7,2 bis 12,4 Sekunden variieren. Die  
 494 Varianz erklärt sich aus dem Umstand, dass nicht immer eindeutig bestimmt werden  
 495 kann, ob Teilschritte notwendig sind oder nicht. Bei diesen Teilschritten handelt es sich  
 496 um die Frage, ob die Operation ReadVSD mit oder ohne Update notwendig ist und ob  
 497 bereits ein gültiger IDP-Token im AVS zum Zeitpunkt der Durchführung des  
 498 Anwendungsfalles vorliegt.

499 Es wird angenommen, dass durch Ablauf der Prozesskette und Implementierung seitens  
 500 der AVS fast ausschließlich davon ausgegangen werden kann, dass:

- 501 1. die Operation ReadVSD ohne Aktualisierung durchgeführt wird, da diese beim  
 502 vorhergehenden Besuch des Versicherten in der Arztpraxis erfolgte
- 503 2. die Erstellung des notwendigen IDP-Tokens, für den autorisierten Zugriff der Apotheke  
 504 auf den E-Rezept Fachdienst, bereits durch die Implementierung entsprechender  
 505 Mechanismen im AVS vorab durchgeführt wurde und ein gültiger IDP-Token vorliegt.

506 Demzufolge werden hier bei den geschätzten Ausführungszeiten des gesamten  
 507 Anwendungsfalles zwei Werte angegeben, der primäre Fall ohne VSDM Aktualisierung  
 508 und Einholung eines IDP-Tokens, sowie der unwahrscheinliche Fall des gesamten  
 509 technischen Prozessablaufs.

510

<b>Angenommene Dauer des Gesamtanwendungsfalles</b>	
<b>Fall 1 (ohne Update VSDM + ohne IDP-Token)</b>	
Stecken der eGK -> ReadVSD	3940 ms
Abruf der E-Rezepte -> GET /Task	1650 ms
Abruf eines einzelnen E-Rezeptes -> GET /Task/ID (pro Rezept)	1650 ms
Gesamt (mit Abruf eines E-Rezeptes)	<b>7240 ms</b>
<b>Fall 2 (mit Update VSDM + Einholung IDP-Token)</b>	
Stecken der eGK -> ReadVSD	6130 ms
Abruf IDP-Token	3000 ms

## Feature: Abruf der E-Rezepte in der Apotheke mit personenbezogenem Identitätsnachweis

Abruf der E-Rezepte -> GET /Task	1650 ms
Abruf eines einzelnen E-Rezeptes -> GET /Task/ID (pro Rezept)	1650 ms
Gesamt (mit Abruf eines E-Rezeptes)	<b>12430 ms</b>

511

### 512 6.5.1 Verfügbarkeit

513 Für die Hinzunahme der Funktionalität des Abrufs von E-Rezepten in der Apotheke mit  
514 der eGK des Versicherten, existieren keine abweichenden Anforderungen an die  
515 Verfügbarkeit. Es gelten die bereits existierenden Anforderungen an den E-Rezept-  
516 Fachdienst.

### 517 6.5.2 Last

518 Aktuelle Schätzungen gehen davon aus, dass kurzfristig ca. 40% und langfristig ca. 70%  
519 der ausgestellten E-Rezepte durch den direkten Abruf mit der eGK in der Apotheke  
520 dispensiert werden könnten. In 2018 durchgeführte Erhebungen kamen zu einem  
521 geschätzten Aufkommen von 3.501.000 ausgestellten Rezeptzeilen am Tag mit dem  
522 höchsten Aufkommen (Montag, 17.12.2018). Basierend auf dieser Grundannahme, wird  
523 im Kontext dieses Dokumentes ein Mengengerüst von 4 Millionen Rezeptzeilen  
524 angenommen. Zusätzlich wird mit einem Faktor von 1,7 dispensierten Rezeptzeilen pro  
525 Apothekenbesuch eines Versicherten gerechnet.

### 526 E-Rezept-Fachdienst

527 Für die Hinzunahme der Funktionalität des Abrufs von E-Rezepten in der Apotheke mit  
528 der eGK des Versicherten wird eine zusätzliche Last durch den notwendigen Abruf der  
529 Liste der E-Rezepte (GET /Task) erzeugt. Basierend auf der oben getroffenen 70%  
530 Annahme der Nutzung des neuen Anwendungsfalles, ergibt sich die folgende zusätzliche  
531 Spitzenlast in der Anforderung A\_20165-04 mit der Aufnahme einer weiteren Zeile  
532 und/oder Verschmelzung der zusätzlichen Last unter ERP.UC\_3\_1:

533

UseCase-Bezug	Fachdienstoperation	Spitzenlast [1/s]	Mittelwert [ms]	99%-Quantil [ms]
ERP.UC_3_1_3	GET /Task mit Rolle oid_oeffentliche_apotheke	170	410	665

534

### 535 VSDM

## Feature: Abruf der E-Rezepte in der Apotheke mit personenbezogenem Identitätsnachweis

536 Bei jeder Nutzung der eGk in der Apotheke ist ein Zugriff auf die Dienste Intermediär  
 537 VSDM und Update Flag Service (UFS) notwendig. Daraus resultiert die folgende  
 538 prognostizierte zusätzliche Spitzenlast:

<b>Anzahl potentieller Nutzer</b>	<b>~80.000.000</b>
Langfristige Annahme regelmäßige Nutzer eGK in der Apotheke: 70 % der potentiellen Nutzer	56.000.000
Anzahl dispensierte Rezepte am Tag des Jahres mit der häufigsten Nutzung	4.000.000
Davon anteilig für 70 % potentielle Nutzer eGK in der Apotheke	2.800.000
Anzahl Rezeptzeilen pro Rezept	1,7
Daraus resultierend Anzahl notwendiger VSDM Aufrufe am Tag des Jahres mit der häufigsten Nutzung	1.647.059
Angenommene Regelöffnungszeit der Apotheken: 08:00 - 20:00 Uhr	12 Stunden
Angenommener Spitzenlast-Erhöpfungsfaktor für die Stunde des Tages mit der intensivsten Nutzung	4
<b>Daraus resultierend angenommene Spitzenlast (1/s)        ((1.647.059 / 12 Stunden x 60 Minuten x 60 Sekunden) x 4)</b>	<b>153</b>

539

### 540 TSP-X.509nonQES eGk

541 Für die Hinzunahme der Funktionalität des Abrufs von E-Rezepten in der Apotheke mit  
 542 der eGk des Versicherten, wird bei jeder Durchführung der notwendigen VSDM-Abfrage  
 543 eine Online-OCSP-Prüfung des AUT-Zertifikates der eGk durchgeführt. Daraus resultiert  
 544 die folgende prognostizierte zusätzliche Spitzenlast:

545

<b>Anzahl potentieller Nutzer</b>	<b>~80.000.000</b>
Langfristige Annahme regelmäßige Nutzer eGK in der Apotheke: 70 % der potentiellen Nutzer	56.000.000
Anzahl dispensierte Rezepte am Tag des Jahres mit der häufigsten Nutzung	4.000.000
Davon anteilig für 70 % potentielle Nutzer eGK in der Apotheke	2.800.000
Anzahl Rezeptzeilen pro Rezept	1,7
Daraus resultierend Anzahl notwendiger VSDM Aufrufe am Tag des Jahres mit der häufigsten Nutzung und demzufolge Prüfung der Gültigkeit des AUT Zertifikats der eGk	1.647.059

## Feature: Abruf der E-Rezepte in der Apotheke mit personenbezogenem Identitätsnachweis

Angenommene Regelöffnungszeiten der Apotheken: 08:00 - 20:00 Uhr	12 Stunden
Angenommener Spitzenlast-Erhöpfungsfaktor für die Stunde des Tages mit der intensivsten Nutzung	4
<b>Daraus resultierend angenommene Spitzenlast (1/s)</b> <b>((1.647.059 / 12 Stunden x 60 Minuten x 60 Sekunden) x 4)</b>	<b>153</b>

546

### 547 6.5.3 Antwortzeiten

548

549 Die folgenden Ergänzungen werden an [*gemSpec\_Perf#Tab\_eRp*  
550 *Bearbeitungszeitvorgaben je Anwendungsfall*] vorgenommen:

ID	Anwendungsfall	Datenmenge [KB]	Mittelwert [s]
ERP.UC_3_1_3	E-Rezepte von Versicherten abrufen	10	0,7

551

552 Die folgenden Ergänzungen bzw. Änderungen werden an  
553 [*gemSpec\_Perf#Tab\_gemSpec\_Perf\_eRp-Fachdienst: Last- und*  
554 *Bearbeitungszeitvorgaben*] in der Anforderung A\_20165-04 vorgenommen:

UseCase-Bezug	Fachdienstoperation	Spitzenlast [1/s]	Mittelwert [ms]	99%-Quantil [ms]
ERP.UC_3_1	GET /Task mit Rolle oid_versicherter	310 (war 270)	410	665
ERP.UC_3_1_3	GET /Task mit Rolle oid_oeffentliche_apotheke	170	410	665

555

### 556 6.5.4 Bereitstellung von Betriebsdaten

557 Die folgenden Ergänzungen werden an  
558 [*gemSpec\_Perf#Tab\_gemSpec\_Perf\_Berichtsformat\_E-Rezept-Fachdienst*]  
559 vorgenommen:

\$FD-operation	Produkttyp	Operation	Schnittstelle zu	useragent
ERP.UC_3_1	E-Rezept-Fachdienst	GET /Task <u>mit Rolle oid_versicherter</u>	Versicherte	ja

## Feature: Abruf der E-Rezepte in der Apotheke mit personenbezogenem Identitätsnachweis

ERP.UC_3_1_3	E-Rezept-Fachdienst	GET /Task mit Rolle oid_oeffentliche_apotheke	abgebende LEI	ja
--------------	---------------------	---	---------------	----

560

### 561 6.5.5 Performance-Kennzahlen

562 Die folgenden Ergänzungen werden an  
 563 [gemKPT\_Betr#Tab\_gemKPT\_Betr\_UC\_Anwendungsfallübersicht] vorgenommen.

Produkttyp	ID	Anwendungsfall
PDT50	A17	ERP.UC_3_1_3

564

565 Die folgenden Ergänzungen werden an  
 566 [gemKPT\_Betr#gemKPT\_Betr#Tab\_gemKPT\_Betr\_Performance-Kenngrößen]  
 567 vorgenommen.

568

E-Rezept						
Performance-Kenngröße	Performance-Größe	Störungsampel	Service-Level-Report	Performance-Report	Reports auf Basis Rohdaten	Reports auf Basis Service Monitoring
PDT50-A17-D2-G04	Summe der Bearbeitungszeiten [msec] im Erfassungszeitraum				x	
PDT50-A17-D2-G08	Mittlere Bearbeitungszeit pro Monat				x	
PDT50-A17-D2-G30	Maximale Bearbeitungszeit				x	
PDT50-A17-D2-G31	Anteil Bearbeitungen innerhalb der Bearbeitungszeitvorgabe				x	
PDT50-A17-D1-G01	Anzahl der Aufrufe im Erfassungszeitraum				x	
PDT50-A17-D1-G02	Datenmenge				x	



**Feature: Abruf der E-Rezepte in der Apotheke mit personenbezogenem Identitätsnachweis**

PDT50-A17-D3-G30	Fehlerquote im Erfassungszeitraum				x	
PDT50-A17-D3-G31	Anzahl der fehlerhaften Aufrufe im Erfassungszeitraum				x	

569

570

---

## 7 Dokumentenhaushalt

---

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

### 573 7.1 Übersicht betroffener Dokumente

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

Dokument	Titel
[gemILF_PS_eRp]	gematik: Implementierungsleitfaden Primärsysteme – E-Rezept
[gemSpec_eRp_AdV]	gematik: E-Rezept-Anwendungen des Versicherten
[gemSpec_eRp_FdV]	gematik: E-Rezept-Frontend des Versicherten
[gemSpec_FD_eRp]	gematik: Spezifikation E-Rezept-Fachdienst
[gemSpec_Perf]	gematik: Übergreifende Spezifikation Performance und Mengengerüst TI-Plattform
[gemKPT_Betr]	gematik: Betriebskonzept Online-Produktivbetrieb

578

### 579 7.2 Übersicht Produkt- und Anbietertypen

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

- 581 • E-Rezept-Fachdienst
- 582 • E-Rezept Anwendungen des Versicherten
- 583 • E-Rezept Frontend des Versicherten
- 584 • Primärsystem der abgebenden LEI

585

586

---

## **8 Anhang A – Verzeichnisse**

---

587 **8.1 Abkürzungen**

<b>Kürzel</b>	<b>Erläuterung</b>
AdV	Anwendungen des Versicherten
eGK	elektronische Gesundheitskarte
GVD	Geschützte Versichertendaten
KVNR	Krankenversicherungsnummer
LEI	Leistungserbringerinstitution
PD	Persönliche Versichertendaten
PNW	Prüfungsnachweis
UFS	Update Flag Service
VD	Allgemeine Versicherungsdaten
VSD	Versichertenstammdaten
VSDD	Versichertenstammdatendienst
VSDM	Versichertenstammdatenmanagement

588

589

590 **8.2 Referenzierte Dokumente**

591 **8.2.1 Dokumente der gematik**

592 Die nachfolgende Tabelle enthält die Bezeichnung der in dem vorliegenden Dokument  
593 referenzierten Dokumente der gematik zur Telematikinfrastruktur. Der mit der  
594 vorliegenden Version korrelierende Entwicklungsstand dieser Konzepte und  
595 Spezifikationen wird pro Release in einer Dokumentenlandkarte definiert; Version und  
596 Stand der referenzierten Dokumente sind daher in der nachfolgenden Tabelle nicht  
597 aufgeführt. Deren zu diesem Dokument jeweils gültige Versionsnummern sind in der

598 aktuellen, von der gematik veröffentlichten Dokumentenlandkarte enthalten, in der die  
 599 vorliegende Version aufgeführt wird.

600

[Quelle]	Herausgeber: Titel
[gemGlossar]	gematik: Glossar der Telematikinfrastruktur
[gemILF_PS]	gematik: Implementierungsleitfaden Primärsysteme – Telematikinfrastruktur (TI) (einschließlich VSDM, QES-Basisdienste, KOM-LE)
[gemILF_PS_eRp]	gematik: Implementierungsleitfaden Primärsysteme – E-Rezept
[gemKPT_Betr]	gematik: Betriebskonzept Online-Produktivbetrieb
[gemSpec_FD_eRp]	gematik: Spezifikation E-Rezept-Fachdienst
[gemSpec_Perf]	gematik: Übergreifende Spezifikation Performance und Mengengerüst TI-Plattform
[gemSpec_Systemprozesse_dezTI]	gematik: Spezifikation Systemprozesse der dezentralen TI

601

## 602 8.2.2 Weitere Dokumente

[Quelle]	Herausgeber (Erscheinungsdatum): Titel

603

604

605

## 9 Anhang B - Prüfungsnachweis

606 *Dieser Anhang ist informativ. In ihm werden Informationen zum Prüfungsnachweis mit jeweiliger*  
 607 *Quellenangabe zusammengefasst.*

608

### 609 **Quelle: gemSpec\_FM\_VSDM#4.1 Prüfungsnachweis**

610 Der Prüfungsnachweis dient als Nachweis über die Durchführung der Prüfung auf  
 611 Gültigkeit, Prüfung der Aktualität der Daten und Aktualisieren der Daten auf der eGK für  
 612 die Abrechnungsdaten nach § 295 SGB V.

613

### 614 **Quelle: gemSpec\_FM\_VSDM#4.1.2 Prüfungsnachweis erzeugen**

615 Das Fachmodul muss den Prüfungsnachweis entsprechend dem Infomodell aus  
 616 [gemSysL\_VSDM] erzeugen und mit den in Tabelle Tab\_FM\_VSDM\_04 aufgezählten  
 617 Feldern und dem zutreffenden Ergebnis aus Tab\_FM\_VSDM\_05 befüllen.

618

619 **Tabelle 4: Tab\_FM\_VSDM\_04 – Werte für Prüfungsnachweis [VSDM-A\_2588] [VSDM-**  
 620 **A\_2653]**

<b>CDM_Version</b>	<b>Enthält die logische Version 1.0.0 für fachliche Datenstrukturen („Corresponding Data Modell“, Versionskennung mit Bezug zum jeweiligen Architektur-Modell).</b>
<b>Timestamp</b>	Aktueller Zeitstempel (UTC)
<b>Ergebnis</b>	Abhängig vom Ablauf, vgl. Tab_FM_VSDM_05
<b>ErrorCode</b>	Falls bei der Online-Prüfung oder -aktualisierung vom Fachmodul ein SOAP-Fault mit gematik-Fehlercode von einem Fachdienst empfangen wurde, soll dieser Fehlercode in das Feld <code>ErrorCode</code> des Prüfungsnachweises übernommen werden.
<b>Prüfziffer</b>	Entweder vom Fachdienst UFS gesendete Prüfziffer, wenn kein VSD-Update vorliegt, oder vom Fachdienst VSDD gesendete Prüfziffer, wenn ein VSD-Update erfolgreich durchgeführt wurde.

621 **Tabelle 5: Tab\_FM\_VSDM\_05 – Zuordnung der Ergebnisse der Aktivitäten zu Werten des**  
 622 **Elements „Ergebnis des Prüfungsnachweises“ [VSDM-A\_2578] [VSDM-A\_2589] [VSDM-**  
 623 **A\_2614] [VSDM-A\_3033]**

<b>Ergebnisse der Aktivitäten</b>	<b>Zu verwendender Schlüssel aus dem Schema des Prüfungsnachweis</b>
VSD-Aktualisierung erfolgreich durchgeführt.	1 = Aktualisierung VSD auf eGK durchgeführt

**Feature: Abruf der E-Rezepte in der Apotheke mit personenbezogenem Identitätsnachweis**

<b>Ergebnisse der Aktivitäten</b>	<b>Zu verwendender Schlüssel aus dem Schema des Prüfungsnachweis</b>
Es traten keine der Bedingungen für die Ergebnisse 3-6 auf.	
Es lagen keine VSD-Aktualisierungsaufträge vor. Es traten keine der Bedingungen für die Ergebnisse 3-6 auf.	2 = Keine Aktualisierung VSD auf eGK erforderlich
keine Online-Verbindung vorhanden	3 = Aktualisierung VSD auf eGK technisch nicht möglich
Aktualisierungsaufträge konnten nicht erfolgreich ermittelt werden, weil z.B. Fachdienst nicht erreichbar.	3 = Aktualisierung VSD auf eGK technisch nicht möglich
Aktualisierungen konnten nicht erfolgreich durchgeführt werden.	3 = Aktualisierung VSD auf eGK technisch nicht möglich
Authentifizierungszertifikat der eGK nach Online-Prüfung nicht gültig	4 = Authentifizierungszertifikat eGK ungültig
Online-Prüfung des Zertifikat technisch nicht möglich	5 = Onlineprüfung des Authentifizierungszertifikats technisch nicht möglich
maximaler Offline-Zeitraum überschritten	6 = Aktualisierung VSD auf eGK technisch nicht möglich und maximaler Offline-Zeitraum überschritten

624