

Beim vorliegenden Dokument handelt es sich um einen Entwurf der gematik in Vorbereitung auf zukünftige normative Festlegungen als Grundlage entsprechender Zulassungs- und Bestätigungsverfahren. Die gematik veröffentlicht diesen Entwurf mit dem Ziel, dass sich Interessierte bereits frühzeitig einen Überblick über die mögliche Weiterentwicklung der Telematikinfrastuktur verschaffen können. Die gematik übernimmt keine Gewähr für die Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit dieses Entwurfes und behält sich das Recht vor, ohne vorherige Ankündigung Änderungen oder Ergänzungen vorzunehmen oder von den Regelungen insgesamt bzw. teilweise Abstand zu nehmen.

Elektronische Gesundheitskarte und Telematikinfrastuktur

Spezifikation Datenmodell E-Rezept

Version: [1.1.0-1 CC](#)
Revision: [241917269640](#)
Stand: [06.07.17.08.2020](#)
Status: [zur Abstimmung](#) freigegeben
Klassifizierung: öffentlich_Entwurf
Referenzierung: gemSpec_DM_eRp

Dokumentinformationen

Hinweis:

Die Speicherung von Dispensierinformationen im E-Rezept ist noch nicht abschließend geklärt. Ggf. notwendige Anpassungen werden mit dem Folgerelease 4.0.1 veröffentlicht.

Änderungen zur Vorversion

Es handelt sich um die Erstversion 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	30.06.2020		freigegeben Erstversion des Dokumentes	gematik
1.0.1	06.07.2020		Aktualisierung Hinweis zu Dispensierinformation	gematik
1.1.0.1 CC	06.07. 17.08. 2020		zur Abstimmung freigegeben	gematik

39

Inhaltsverzeichnis

40	1 Einordnung des Dokumentes	5
41	1.1 Zielsetzung	5
42	1.2 Zielgruppe	5
43	1.3 Geltungsbereich	5
44	1.4 Abgrenzungen	5
45	1.5 Methodik	6
46	2 Daten- und Informationsmodelle	7
47	2.1 FHIR-Ressourcen	7
48	2.2 E-Rezept ID	8
49	2.2.1 Beispielrechnung	9
50	2.2.1.1 Prüfzifferberechnung für "160.000.000.000.123.xx"	9
51	2.2.1.2 Prüfung von "160.000.000.000.123.76"	9
52	2.2.1.3 Prüfzifferberechnung für "160.123.456.789.123.xx"	9
53	2.2.1.4 Prüfung von "160.123.456.789.123.58"	9
54	2.2.1.5 Prüfung von "160.123.465.789.123.58" (Zahlendreher bei 56 → 65)	10
55	2.3 2D-Code für E-Rezept-Token	10
56	2.4 E-Rezept-Typ	11
57	2.5 Zugriffsprotokoll	13
58	3 Anhang A Verzeichnisse	15
59	3.1 Abkürzungen	15
60	3.2 Glossar	15
61	3.3 Abbildungsverzeichnis	15
62	3.4 Tabellenverzeichnis	16
63	3.5 Referenzierte Dokumente	16
64	3.5.1 Dokumente der gematik	16
65	3.5.2 Weitere Dokumente	16
66	1 Einordnung des Dokumentes	5
67	1.1 Zielsetzung	5
68	1.2 Zielgruppe	5
69	1.3 Geltungsbereich	5
70	1.4 Abgrenzungen	5
71	1.5 Methodik	6
72	2 Daten- und Informationsmodelle	7
73	2.1 FHIR-Ressourcen	7

74	2.2 E-Rezept-ID.....	8
75	2.2.1 Beispielrechnung.....	9
76	2.2.1.1 Prüfzifferberechnung für "160.000.000.000.123.xx"	9
77	2.2.1.2 Prüfung von "160.000.000.000.123.76"	9
78	2.2.1.3 Prüfzifferberechnung für "160.123.456.789.123.xx"	9
79	2.2.1.4 Prüfung von "160.123.456.789.123.58"	9
80	2.2.1.5 Prüfung von "160.123.465.789.123.58" (Zahlendreher bei 56 -> 65)	10
81	2.3 2D-Code für E-Rezept-Token	10
82	2.4 E-Rezept Typ	11
83	2.5 Zugriffsprotokoll.....	13
84	3 Anhang A – Verzeichnisse	15
85	3.1 Abkürzungen	15
86	3.2 Glossar	15
87	3.3 Abbildungsverzeichnis.....	15
88	3.4 Tabellenverzeichnis	16
89	3.5 Referenzierte Dokumente	16
90	3.5.1 Dokumente der gematik.....	16
91	3.5.2 Weitere Dokumente.....	16

94

1 Einordnung des Dokumentes

1.1 Zielsetzung

Die vorliegende Spezifikation definiert die Anforderungen zum Datenmodell der Anwendung E-Rezept für die erste Ausbaustufe (Muster 16 für apotkenpflichtige Arzneimittel und Sprechstundenbedarfe). Für eine Folgestufe sind insbesondere für die Parametrierung der Workflows des E-Rezept-Fachdienstes weitere Parameter vorgesehen. Diese werden in der ersten Stufe nicht benötigt und zu gegebener Zeit festgelegt.

1.2 Zielgruppe

Dieses Dokument richtet sich an Implementierer und Nutzer von Schnittstellen der Fachanwendung E-Rezept. Dies sind insbesondere der Hersteller des Produkttyps E-Rezept-Fachdienst, die Hersteller von Primärsystemen und der Hersteller des E-Rezept-Frontend des Versicherten.

1.3 Geltungsbereich

Dieses Dokument enthält normative Festlegungen zur Telematikinfrastruktur des deutschen Gesundheitswesens. Der Gültigkeitszeitraum der vorliegenden Version und deren Anwendung in Zulassungs- oder Abnahmeverfahren wird durch die gematik GmbH in gesonderten Dokumenten (z.B. Dokumentenlandkarte, Produkttypsteckbrief, Leistungsbeschreibung) fest-gelegt und bekannt gegeben.

Schutzrechts-/Patentrechtshinweis

Die nachfolgende Spezifikation ist von der gematik allein unter technischen Gesichtspunkten erstellt worden. Im Einzelfall kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Implementierung der Spezifikation in technische Schutzrechte Dritter eingreift. Es ist allein Sache des Anbieters oder Herstellers, durch geeignete Maßnahmen dafür Sorge zu tragen, dass von ihm aufgrund der Spezifikation angebotene Produkte und/oder Leistungen nicht gegen Schutzrechte Dritter verstoßen und sich ggf. die erforderlichen Erlaubnisse/Lizenzen von den betroffenen Schutzrechtsinhabern einzuholen. Die gematik GmbH übernimmt insofern keinerlei Gewährleistungen.

1.4 Abgrenzungen

Spezifiziert wird in dem Dokument das Datenmodell von Produkttypen der Fachanwendung E-Rezept bereitgestellten (angebotenen) und genutzten Schnittstellen.

Die fachlichen Inhalte des Informationsmodells für die Fachanwendung E-Rezept, d.h. die Daten, die durch den Verordnenden bereitgestellt werden, werden durch die Bundesmantelvertragspartner festgelegt.

Die Vorgaben zur Abrechnung werden über den Rahmenvertrag § 129 Abs. 2 SGB V sowie über die Vereinbarung nach § 300 Abs. 3 SGB V festgelegt.

Diese fachlichen Inhalte sind nicht Teil des Scopes dieser Spezifikation.

130 **1.5 Methodik**

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

135

136 Sie werden im Dokument wie folgt dargestellt:

137 **<AFO-ID> - <Titel der Afo>**

138 Text / Beschreibung

139 [**<=>**]

140

ENTWURF

2 Daten- und Informationsmodelle

2.1 FHIR-Ressourcen

Für die Spezifikation der Schnittstellen in dieser Anwendung wird der Standard FHIR (Fast Healthcare Interoperability Resources) verwendet. In FHIR werden Datenstrukturen und Elemente in "Ressourcen" beschrieben, welche über standardisierte Schnittstellen zwischen verschiedenen Komponenten übertragen werden können. Die Daten werden dabei in XML oder in JSON repräsentiert.

Die Standardisierungsgruppe HL7/FHIR definiert dafür unter <https://www.hl7.org/fhir/index.html> ein Framework für den interoperablen Austausch medizinischer Daten über RESTful Services. Dem 80:20-Ansatz folgend definiert der FHIR-Standard die groben Bedarfe der meisten fachlichen UseCases (80%) und überlässt es der jeweiligen Anwendung, ihre spezifischen Bedarfe eigenständig zu profilieren (20 %).

Die gematik nutzt die Spezifikation der RESTful API gemäß <https://www.hl7.org/fhir/http.html> und der ausgetauschten bzw. verwalteten Daten mittels FHIR-Ressourcen. Die spezifischen Bedarfe des E-Rezepts profiliert die gematik in einem Namespace <https://gematik.de/fhir> und <https://gematik.de/fhir/erx>. Das Portal simplifier.net wird für die Veröffentlichung der Profile verwendet, die über das Projekt "E-Rezept-Workflow" <https://simplifier.net/erezept-workflow> zur Einsicht und Validierung genutzt werden können. Außerdem werden die von der KBV definierten fachlichen Informationsobjekte des simplifier.net-Projekts "eRezept" <https://simplifier.net/eRezept> referenziert und genutzt.

A_19295 - FHIR-Ressource Task

~~Der~~Die Produkttypen der Anwendung E-Rezept ~~Fachdienst~~, das PS der verordnenden LEI, ~~und~~ das PS der abgebenden LEI ~~und das E-Rezept-FdV~~ MÜSSEN die FHIR-Ressource Task gemäß der Profilierung <https://gematik.de/fhir/StructureDefinition/erxTask> unterstützen. [\leq]

A_19297 - FHIR-Ressource MedicationDispense

~~Der~~Die Produkttypen der Anwendung E-Rezept ~~Fachdienst~~, ~~und~~ das PS der abgebenden LEI ~~und das E-Rezept-FdV~~ MÜSSEN die FHIR-Ressource MedicationDispense gemäß der Profilierung <https://gematik.de/fhir/StructureDefinition/erxMedicationDispense> unterstützen. [\leq]

A_19298 - FHIR-Ressource AuditEvent

~~Der~~Die Produkttypen der Anwendung E-Rezept ~~Fachdienst und das E-Rezept-FdV~~ MÜSSEN die FHIR-Ressource AuditEvent gemäß der FHIR-Profilierung <https://gematik.de/fhir/StructureDefinition/erxAuditEvent> unterstützen. [\leq]

A_19299 - FHIR-Ressource Communication

~~Der~~Die Produkttypen der Anwendung E-Rezept ~~Fachdienst~~, ~~und~~ das PS der abgebenden LEI ~~und das E-Rezept-FdV~~ MÜSSEN die FHIR-Ressource Communication gemäß der FHIR-Profilierungen

- <https://gematik.de/fhir/StructureDefinition/erxCommunicationDispReq> (Einlöseanfrage)

- <https://gematik.de/fhir/StructureDefinition/erxCommunicationInfoReq> (~~Verfügbarkeitsanfrage~~Anfrage Belieferfähigkeit)
- <https://gematik.de/fhir/StructureDefinition/erxCommunicationReply> (Antwortnachricht einer Apotheke)
- <https://gematik.de/fhir/StructureDefinition/erxCommunicationRepresentative> (Vertreterkommunikation)

unterstützen.[<=]

A_19300 - FHIR-Ressource Bundle Quittung

~~Der~~Die Produkttypen der Anwendung E-Rezept-Fachdienst, und das PS der abgebenden LEI-~~und das E-Rezept-FdV~~ MÜSSEN die FHIR-Ressource Bundle gemäß der FHIR-Profilierung <https://gematik.de/fhir/StructureDefinition/erxReceipt> unterstützen.[<=]

A_20213 - FHIR-Ressource Bundle Versicherter

~~Der~~Die Produkttypen der Anwendung E-Rezept-Fachdienst und das E-Rezept-FdV MÜSSEN die FHIR-Ressource Bundle gemäß der FHIR-Profilierung https://fhir.kbv.de/StructureDefinition/KBV_PR_ERP_Bundle und <https://gematik.de/fhir/StructureDefinition/erxComposition> unterstützen.[<=]

A_19301 - FHIR-Ressource Organization

~~Der~~Die Produkttypen der Anwendung E-Rezept-Fachdienst, das PS der verordnenden LEI, und das PS der abgebenden LEI-~~und das E-Rezept-FdV~~ MÜSSEN die FHIR-Ressource Organization gemäß der FHIR-Profilierung <https://gematik.de/fhir/StructureDefinition/erxOrganization> unterstützen.[<=]

2.2 E-Rezept-ID

Die E-Rezept-ID wird durch den E-Rezept-Fachdienst beim Anlegen eines Tasks für den Workflow des E-Rezepts erstellt.

A_19217 - Aufbau E-Rezept-ID

Der E-Rezept-Fachdienst MUSS E-Rezept-IDs erzeugen und verwalten, welche der Syntax "aaa.bbb.bbb.bbb.bbb.cc" und der folgenden Semantik genügen

	Bedeutung	Datentyp
aaa	E-Rezept-Typ	alphanummerisch, mit folgender Belegung gemäß "flowType" in https://gematik.de/fhir/CodeSystem/Flowtype : "160" = Muster 16 (Apothekenpflichtige Arzneimittel) "161" = Muster 16 (Sanitätsbedarf) "162" = Muster 16 (Heilmittel) "163" = Muster 16 (Hilfsmittel) "164" = Muster 16 (Sprechstundenbedarf) "165" = Muster 16 (Betäubungsmittel) "166" = Muster 16 ("T-Rezepte")
bbb.bbb.bbb.bbb	fortlaufende Rezeptnummer	numerisch, 12-stellig

cc	Prüfnummer Verfahren gemäß [ISO 7064]	numerisch
----	--	-----------

damit Tippfehler in der manuellen Erfassung erkannt werden können und die E-Rezept-ID über 10 Jahre eine eindeutige Zuordnung zwischen allen Datenobjekten im E-Rezept-Workflow erlaubt. [≤]

A_19218 - Prüfung E-Rezept-ID

Alle Produkttypen, die eine E-Rezept-ID aus externen Systemen einlesen oder von Benutzern entgegen nehmen, MÜSSEN die E-Rezept-ID gegen ihre Prüfziffer nach dem Modulo-97-Verfahren gemäß [ISO 7064] prüfen und bei Ungültigkeit die Weiterverarbeitung verhindern, damit Benutzerfehlerangaben vor der Verarbeitung erkannt werden. [≤]

2.2.1 Beispielrechnung

Im Folgenden wird das Modulo-97-Verfahren an zwei Beispielen verdeutlicht.

2.2.1.1 Prüfzifferberechnung für "160.000.000.000.123.xx"

1. step 1 in [ISO 7064]: mit 100 multiplizieren -> 16000000000012300
2. step 2 in [ISO 7064]: Modulo bilden -> 16000000000012300 mod 97 = 22
3. step 3 in [ISO 7064]: 98 - 22 = 76
4. "160.000.000.000.123.76"

2.2.1.2 Prüfung von "160.000.000.000.123.76"

1. Modulo 97 bilden -> 16000000000012376 mod 97 = 1
2. Ist das Ergebnis = 1, ist die Prüfziffer korrekt, falls das Ergebnis ungleich eins ist, ist die Zahl ungültig

2.2.1.3 Prüfzifferberechnung für "160.123.456.789.123.xx"

1. step 1 in [ISO 7064]: mit 100 multiplizieren -> 16012345678912300
2. step 2 in [ISO 7064]: Modulo bilden -> 16012345678912300 mod 97 = 40
3. step 3 in [ISO 7064]: 98 - 40 = 58
4. "160.123.456.789.123.58"

2.2.1.4 Prüfung von "160.123.456.789.123.58"

1. Modulo 97 bilden -> 16012345678912358 mod 97 = 1
2. Ist das Ergebnis = 1, ist die Prüfziffer korrekt, falls das Ergebnis ungleich eins ist, ist die Zahl ungültig

2.2.1.5 Prüfung von "160.123.465.789.123.58" (Zahlendreher bei 56 -> 65)

1. Modulo 97 bilden -> $16012346578912358 \bmod 97 = 51$
2. Die Rezept-ID ist ungültig, da das Ergebnis der Modulo-Operation ungleich 1 ist.

2.3 2D-Code für E-Rezept-Token

Um ein E-Rezept beliefern zu können, muss die Apotheke das Wissen um die Referenz des steuernden Tasks und den AccessCode zum Nachweis der Berechtigung erlangen. Diese beiden Datenfelder, URL des Tasks und AccessCode, werden vom Versicherten zur Verfügung gestellt. Die Bereitstellung kann als E-Rezept-Nachricht über den E-Rezept-Fachdienst oder als 2D-Code erfolgen. Die Bereitstellung als 2D-Code erfolgt entweder über das Abscannen des Codes von einem Papiausdruck oder vom Display des E-Rezept-FdV, welches den Code auf dem Display des Geräts des Versicherten anzeigt.

A_19554 - Datenstruktur 2D-Code für E-Rezept

Das E-Rezept-FdV und das PS der verordnenden LEI MÜSSEN zum Erstellen eines E-Rezept-Token die ID auf einen Task zusammen mit dem AccessCode des Tasks aus den lokal verfügbaren Informationen eines E-Rezepts als URL in der Form:

- 2D-Code-Daten = "Task/" + Task.id + "/\$accept?ac=" + AccessCode

zusammenstellen, damit diese Zeichenkette als Referenz in einer E-Rezept-Nachricht und in einem JSON-Array für die Generierung eines 2D-Codes verwendet werden kann.

Beispiel für E-Rezept-Einlöseinformationen (z.B. für Nutzung als Referenz in Communication-Ressource):

```
"Task/4711/$accept?ac=777bea0e13cc9c42ceec14aec3ddee2263325dc2c6c699db115f58fe423607ea"
```

A_19553 - Generierung 2D-Code als Sammlung

Das E-Rezept-FdV MUSS eine Sammlung von einer und bis zu drei E-Rezept-Referenzen als Array in JSON-Notation gemäß [JSON] der folgenden Form

- 2D-Code-Daten = `{ "urls": ["E-Rezept 1", "E-Rezept 2", "E-Rezept 3"] }`

zusammenfassen, um daraus einen 2D-Code generieren zu können.

Beispiel für eine Sammlung von genau ein E-Rezept-Token:

```
{
  "urls": [
    "Task/4711/$accept?ac=777bea0e13cc9c42ceec14aec3ddee2263325dc2c6c699db115f58fe423607ea"
  ]
}
```

```
{
  "urls": [
    "Task/4711/$accept?ac=777bea0e13cc9c42ceec14aec3ddee2263325dc2c6c699db115f58fe423607ea"
  ]
}
```

Beispiel für eine Sammlung von drei E-Rezept-Token (für die Codierung als 2D-Code):

```
{
```

```

287     "urls": [
288         "Task/4711/$accept?ac=777bea0e13cc9c42ceec14aec3ddee2263325dc2c6c699db1
289         15f58fe423607ea",
290         "Task/4712/$accept?ac=0936cfa582b447144b71ac89eb7bb83a77c67c99d4054f91e
291         e3703acf5d6a629"]
292     ],
293     "Task/4713/$accept?ac=d3e6092ae3af14b5225e2ddbe5a4f59b3939a907d6fdd5ce6
294     a760ca71f45d8e5"
295 ]
296 ]
297 }

```

A_19543 - Generierung DataMatrix-Code

Das E-Rezept-FdV und das PS der verordnenden LEI MÜSSEN die Datenstruktur für 2D-Code-Daten in eine DataMatrix-Darstellung gemäß ISO/IEC 16022:2006 überführen können. [<=]

2.4 E-Rezept Typ

Der E-Rezept Typ wird in dem Parameter `flowType` festgehalten. Dieser gibt an, von welchem Typ das elektronische Rezept ist, und steuert den entsprechenden Workflow.

A_19324 - FHIR CodeSystem FLOWTYPE

Der/Die Produkttypen der Anwendung E-Rezept-Fachdienst, das PS der verordnenden LEI und das PS der abgebenden LEI und das E-Rezept-FdV MÜSSEN das FHIR CodeSystem FLOWTYPE gemäß der FHIR-Profilierung <https://gematik.de/fhir/CodeSystem/Flowtype> in <https://simplifier.net/erezept-workflow/flowtype> unterstützen. [<= beim Ausführen der Operation \$create verwenden.]

A_19445 - FHIR FLOWTYPE für Prozessparameter

Der E-Rezept-Fachdienst MUSS in Abhängigkeit des Task-Parameters FLOWTYPE und dem in der http-POST-Operation `/Task/<id>/$activate` übergebenen, gültig signierte E-Rezept-Bundle die Attribute des zu erzeugenden Tasks wie folgt belegen:

FLOWTYPE	Attributierung des zu erzeugenden Tasks
160	Task.performerType = {coding.system="urn:ietf:rhc:3986", coding.code="1.2.276.0.76.4.54", coding.display="Apotheke"} Task.ExpiryDate = <Zeitpunkt der QES.ErstellungBundle.signature.when> + 92 Kalendertage Task.AcceptDate = <Zeitpunkt der QES.ErstellungBundle.signature.when> + 30 Kalendertage Task.PrescriptionType.valueCoding.display = "Muster 16 (Apothekenpflichtige Arzneimittel)"
161	Task.performerType = ##Festlegung erfolgt in einer Folgestufe## Task.ExpiryDate = ##Festlegung erfolgt in einer Folgestufe## Task.AcceptDate = ##Festlegung erfolgt in einer Folgestufe## Task.PrescriptionType.valueCoding.display = "Muster 16 (Sanitätsbedarf)"

162	Task.performerType = ##Festlegung erfolgt in einer Folgestufe## Task.ExpiryDate = ##Festlegung erfolgt in einer Folgestufe## Task.AcceptDate = ##Festlegung erfolgt in einer Folgestufe## Task.PrescriptionType.valueCoding.display = "Muster 16 (Heilmittel)"
163	Task.performerType = ##Festlegung erfolgt in einer Folgestufe## Task.ExpiryDate = ##Festlegung erfolgt in einer Folgestufe## Task.AcceptDate = ##Festlegung erfolgt in einer Folgestufe## Task.PrescriptionType.valueCoding.display = "Muster 16 (Hilfsmittel)"
164	Task.performerType = [{coding.system="urn:ietf:rfc:3986", coding.code="1.2.276.0.76.4.54", coding.display = "Apotheke", text = "Lieferant"}, {coding.system="urn:ietf:rfc:3986", coding.code="1.2.276.0.76.4.54", coding.display="Öffentliche Apotheke"}] Task.ExpiryDate = <Zeitpunkt der QES.ErstellungBundle.signature.when> + 92 Kalendertage Task.AcceptDate = <Zeitpunkt der QES.ErstellungBundle.signature.when> + 30 Kalendertage Task.PrescriptionType.valueCoding.display = "Muster 16 (Sprechstundenbedarf)"
165	Task.performerType = {coding.system="urn:ietf:rfc:3986", coding.code="1.2.276.0.76.4.54", coding.display="Apotheke"} Task.ExpiryDate = ##Festlegung erfolgt in einer Folgestufe## Task.AcceptDate = ##Festlegung erfolgt in einer Folgestufe## Task.PrescriptionType.valueCoding.display = "Muster 16 (Betäubungsmittel)"
166	Task.performerType = {coding.system="urn:ietf:rfc:3986", coding.code="1.2.276.0.76.4.54", coding.display="Apotheke"} Task.ExpiryDate = ##Festlegung erfolgt in einer Folgestufe## Task.AcceptDate = ##Festlegung erfolgt in einer Folgestufe## Task.PrescriptionType.valueCoding.display = "Muster 16 (T-Rezepte)"

damit dem Versicherten Informationen über die Gültigkeit (Erstattungsfrist durch die
Kasse = AcceptDate, Einlösefrist = ExpiryDate) des E-Rezepts angezeigt werden und der
Workflow auf Basis der gewählten Parameter gesteuert werden kann.[<=]

A_19517 - FHIR FLOWTYPE für Prozessparameter - Abweichende Festlegung für Entlassrezept

Der E-Rezept-Fachdienst MUSS nach der Feststellung der Prozessparameter
gemäß [A_19445](#) die folgenden Parameter mit abweichenden Werten belegen:

- Task.AcceptDate = <Zeitpunkt der QES.ErstellungBundle.signature.when> + 3
Werktage (Montag bis Samstag, ausgenommen bundeseinheitliche Feiertage)

wenn das in der http-POST-Operation /Task/<id>/\$activate übergebene, gültig
signierte E-Rezept-Bundle in der
Extension https://fhir.kbv.de/StructureDefinition/KBV_EX_FOR_Rechtsgrundlage in
Bundle.Composition den code="04" des Code-
Systems https://fhir.kbv.de/CodeSystem/KBV_CS_SFHIR_KBV_STATUSKENNZEICHEN (
"Entlassmanagement-Kennzeichen") enthält
und die übrigen Prozessparameter unverändert übernehmen, damit der Prozess für das

334 E-Rezept mit den abweichenden Festlegungen für das Entlassrezept gemäß
335 Arzneimittelrichtlinie [AM-RL] umgesetzt wird.
336 [=]

337 2.5 Zugriffsprotokoll

338 A_19296 - E-Rezept-Fachdienst - Inhalt Protokolleintrag

339 Der E-Rezept-Fachdienst MUSS einen Protokolleintrag mit den folgenden Werten
340 befüllen:

- 341 •
- 342 • **AuditEvent.text:** Generierung eines HTML-<div>-Elements mit lesbarer
343 Beschreibung in einfacher Sprache
- 344 • **AuditEvent.type:** Fester Wert "rest"
345 gemäß <http://terminology.hl7.org/CodeSystem/audit-event-type>
- 346 • **AuditEvent.subType:** aus dem ValueSet [https://www.hl7.org/fhir/valueset-](https://www.hl7.org/fhir/valueset-audit-event-sub-type.html)
347 [audit-event-sub-type.html](https://www.hl7.org/fhir/valueset-audit-event-sub-type.html) gemäß <http://hl7.org/fhir/restful-interaction>
 - 348 • "create" beim Hinzufügen/Speichern/Anlegen eines Datenobjekts mit
 - 349 Versichertenbezug (mit Ausnahme von AuditEvent- und Communication-
 - 350 Ressource)
 - 351 • "read" beim lesenden Zugriff auf ein Datenobjekt mit Versichertenbezug
 - 352 • "update", wenn das Datenobjekt mit Versichertenbezug geändert/aktualisiert
 - 353 wird
 - 354 • "delete", wenn das Datenobjekt mit Versichertenbezug manuell oder
 - 355 automatisch gelöscht wird
- 356 • **AuditEvent.action** analog AuditEvent.subType (C, R, U, D)
357 gemäß <https://www.hl7.org/fhir/valueset-audit-event-action.html>
- 358 • **AuditEvent.recorded:** aktuelle Systemzeit des E-Rezept-Fachdienstes
- 359 • **AuditEvent.outcome:** Ergebnis der aufgerufenen Operation
360 gemäß <https://www.hl7.org/fhir/valueset-audit-event-outcome.html> (0 = Erfolg,
361 4 = Fehler auf Clientseite, 8 = Serverfehler)
- 362 • **AuditEvent.agent.type:** Fester Wert "humanuser"
363 aus <http://terminology.hl7.org/CodeSystem/extra-security-role-type>
- 364 • **AuditEvent.agent.name** Lesbarer Name aus Identity-Token des Zugreifenden,
365 der die zu protokollierende Aktion getriggert hat, z.B. "Praxis Dr. Müller,
366 Bahnhofstr. 78" oder Versicherter z.B. "Max Mustermann"
- 367 • **AuditEvent.agent.who** KVN- bzw. Telematik-ID des zugreifenden Nutzers aus
368 Identity-Token, der diesen Protokolleintrag ausgelöst hat
- 369 • **AuditEvent.agent.requestor:** Fester Wert "false", da keine Protokolleinträge
370 von außen erzeugt werden
- 371 • **AuditEvent.source.site:** Fester Wert "E-Rezept-Fachdienst"
- 372 • **AuditEvent.source.observer:** Device-Informationen des E-Rezept-Fachdienstes
373 (status, serialnumber=gemäß Release)

- 374 • **AuditEvent.entity.what:** Referenz auf das betroffene Datenobjekt Task,
375 AuditEvent oder MedicationDispense zum Abruf
- 376 • **AuditEvent.entity.name** = Eintrag der KVNR des betroffenen Versicherten aus
377 dem Identifier des protokollierten Datenobjekts (String)
- 378 • **AuditEvent.entity.description:** Rezept-ID als Identifier, wird übernommen aus
379 MedicationDispense oder Task
- 380 [**<=**]
- 381

ENTWURF

3 Anhang A – Verzeichnisse

3.1 Abkürzungen

Kürzel	Erläuterung
API	application programming interface
FdV	Frontend des Versicherten
FHIR	Fast Healthcare Interoperable Resources
HTML	Hypertext Markup Language
JSON	JavaScript Object Notation
KVNR	10-stelliger Anteil der Krankenversichertennummer ("Versicherten-ID")
LEI	Leistungserbringerinstitution
PS	Primärsystem
QES	Qualifizierte Elektronische Signatur
URL	Uniform Resource Locator
XML	Extensible Markup Language

3.2 Glossar

Begriff	Erläuterung
Funktionsmerkmal	Der Begriff beschreibt eine Funktion oder auch einzelne, eine logische Einheit bildende Teilfunktionen der TI im Rahmen der funktionalen Zerlegung des Systems.

Das Glossar wird als eigenständiges Dokument (vgl. [gemGlossar]) zur Verfügung gestellt.

3.3 Abbildungsverzeichnis

Es konnten keine Einträge für ein Abbildungsverzeichnis gefunden werden.

3.4 Tabellenverzeichnis

Es konnten keine Einträge für ein Abbildungsverzeichnis gefunden werden.

3.5 Referenzierte Dokumente

3.5.1 Dokumente der gematik

Die nachfolgende Tabelle enthält die Bezeichnung der in dem vorliegenden Dokument referenzierten Dokumente der gematik zur Telematikinfrastuktur. 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 Telematikinfrastuktur

3.5.2 Weitere Dokumente

[Quelle]	Herausgeber (Erscheinungsdatum): Titel
[ISO 7064]	Berechnungsverfahren Prüfsumme (Check character systems) ISO 7064 im Modulo-97-Verfahren https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso-iec:7064:ed-1:v1:en Kapitel 8.4 Simplified procedure
[Simplifier]	Profilierung der FHIR Ressourcen im Projekt E-Rezept https://simplifier.net/erezept-workflow
[AM-RL]	Arzneimittel-Richtlinie - Gemeinsamer Bundesausschuss https://www.g-ba.de/richtlinien/3/
[JSON]	Grundlagen JSON-Notation https://www.json.org/json-de.html