

Österreichische Apothekerkammer
 Abteilung IV
 Spitalgasse 31, 1090 Wien
 Tel: (+43) 1 - 404 14-133
 Fax: (+43) 1 - 408 84 40
 e-mail: info@apotheker.or.at

Pharmazeutische Gehaltskasse für Österreich
 Abteilung III
 Spitalgasse 31, 1090 Wien
 Tel: (+43) 1 - 404 14-3333
 Fax: (+43) 1 - 404 14-666
 e-mail: office@gk.or.at

RICHTLINIEN FÜR APOTHEKENSOFTWARE ELEKTRONISCHE REZEPTABRECHNUNG UND DIVERSE ANDERE DATENPAKETE

Beschreibung des Datenpakets Apotheke an Gehaltskasse

Satzbeschreibungen

Apothekenkennsatz - SA-A

Feldname	von	bis	Anzahl	Feldinhalt	Bemerkung
ASA	1	1	1	Satzart A	
BNUM	2	6	5/0	Betriebsnummer	Muss die von der Pharmazeutischen Gehaltskasse vergebene sein.
LAUFNR	7	11	5/0	Laufnummer	laufende Nummer – jeder Betrieb jeder Monat beginnend bei 0. Sollte 99.999 erreicht werden, den nächsten Satz wieder mit 0 beginnen
ABRJ	12	15	4/0	Abrechnungsjahr	Format: JJJJ
ABRM	16	17	2/0	Abrechnungsmonat	Format: MM
ERSTD	18	23	6/0	Erstellungsdatum	Format: TTMMJJ
DVRA	24	30	7/0	DVR-Nummer der Apotheke	
KZSWH	31	32	2	Kennzeichen Softwarehaus	Wird von der Pharmazeutischen Gehaltskasse vergeben
VERSION	33	42	10	Versionsnummer	Freie Vergabe durch das SW-Haus
SONABR	43	52	10	Bezeichnung Sonderabrechnung	Wird von der Pharmazeutischen Gehaltskasse vergeben Leer ist Rezeptabrechnung

Rezeptdaten - SA-R

Feldname	von	bis	Anzahl	Feldinhalt	Bemerkung
ASA	1	1	1	Satzart R	
BNUM	2	6	5/0	Betriebsnummer	Muss mit der in der Satzart 'A' übereinstimmen
LAUFNR	7	11	5/0	Laufnummer	laufende Nummer – jeder Betrieb jeder Monat beginnend bei 0. Sollte 99.999 erreicht werden, den nächsten Satz wieder mit 0 beginnen
KKNR	12	15	4/0	Krankenkassennummer	Bei Österreichischer Gesundheitskasse (inkl allen Betriebskrankenkassen) nur EIGENES Bundesland zulässig
OGRU	16	17	2/0	Ordnungsgruppe	Kennzeichen Impfaktion, wenn mehrere Abrechnungspartner bei einer Impfaktion

Feldname	von	bis	Anzahl	Feldinhalt	Bemerkung
BENR	18	22	5/0	Belegnummer	Laufende aufsteigende Nummer innerhalb der Kasse und Ordnungsgruppe. Innerhalb der Ordnungsgruppe ist eine Trennung zwischen e-Rezepten und Papierrezepten erforderlich. Zuerst sind die Daten der Papierrezepte (Feld HIKZ=P, dann HIKZ = X in Satzart Z) und danach die Daten der E-Rezepte zu erstellen.
VSNRP	23	32	10/0	Versicherungsnummer Patient	Prüfziffernberechnung beachten Format: LLLPTTMMJJ – gültige LLL >= 100
VSNRPZK	33	33	1/0	Versicherungsnummer Patient Zusatzkennzeichen	0 = formal gültig – kein lesbarer Barcode am Rezept; 1 = formal ungültig – kein lesbarer Barcode am Rezept; 5 = formal gültig – lesbarer Barcode am Rezept; 6 = formal ungültig – lesbarer Barcode am Rezept;
ZURE	34	34	1/0	Zusatzgebühr pro Rezept	0 = keine 1 = Expeditio nocturna 2 = Sonstiges
BEZURE	35	44	10/2	Betrag Zusatzgebühr pro Rezept	muss vorhanden sein, wenn ZURE > 0
REZG	45	45	1/0	Rezeptgebührenbefreiung	0 = Rezeptgebühr 1 = Rezeptgebührenbefreiung gem. §6 Abs.2 Apothekergesamtvertrag Ordnungsgruppe 09 ist immer als Rezeptgebührenfrei zu kennzeichnen Rezeptgebührenbefreiung gilt auf Rezeptebene auch für Kostenanteil
RTAX	46	55	10/2	Taxbetrag des Rezeptes inkl. aller Zusatzgebühren aus SA-R und SA-V	Darf nicht 0 sein
VSNRV	56	65	10/0	Versicherungsnummer des Versicherten	nur wenn der Patient Angehöriger ist Prüfziffernberechnung beachten Format: LLLPTTMMJJ – gültige LLL >= 100
VSNRVZK	66	66	1/0	Versicherungsnummer Versicherter Zusatzkennzeichen	0 = formal gültig – kein lesbarer Barcode am Rezept; 1 = formal ungültig – kein lesbarer Barcode am Rezept; 5 = formal gültig – lesbarer Barcode am Rezept; 6 = formal ungültig – lesbarer Barcode am Rezept;
VPNRA	67	77	11/0	Vertragspartnernummer des rezeptausstellenden Arztes (Rezeptidentifikation)	6 St. VPNR + 5 St. Lf.Nr. Prüfziffernberechnung möglich Format: VVVVVPLLLL Darf in einem Abrechnungspaket nur einmal vorkommen
RES01	78	85	8/0	Reservefeld	Ist mit 00000000 zu belegen
DATR	86	93	8/0	Rezeptabgabedatum	Format: TTMMJJJJ

Feldname	von	bis	Anzahl	Feldinhalt	Bemerkung
UOGRU	94	95	2/0	Ordnungsgruppe - Zusatzfeld	Entsprechen den ehemaligen Ordnungsgruppen, die bei dieser Kasse zur neuen Ordnungsgruppe 00 zusammengefasst wurden. Eintrag erforderlich, wenn: keine oder falsche Versichertennummer Patient und OGRU = 00
EVSNR	96	115	20	EWR Versicherungsnummer	Ist in OGRU 12, wenn am Rezept vorhanden zwingend zu erfassen; wenn nicht vorhanden mit Blank vorbelegen

Rezeptdaten Zusatz - SA-Z

Feldname	von	bis	Anzahl	Feldinhalt	Bemerkung
ASA	1	1	1	Satzart Z	
BNUM	2	6	5/0	Betriebsnummer	Muss mit der in der Satzart 'A' übereinstimmen
LAUFNR	7	11	5/0	Laufnummer	laufende Nummer – jeder Betrieb jeder Monat beginnend bei 0. Sollte 99.999 erreicht werden, den nächsten Satz wieder mit 0 beginnen
RRKZ	12	13	2	Kennzeichen für RezeptID bzw. REGOID	Mögliche Werte: ER für RezeptID und RG für REGOID Die Befüllung dieses Kennzeichens steht in direkter Verbindung mit dem Datenfeld RRID. Defaultwert: blank
RRID	14	25	12	RezeptID bzw REGOID	Die Befüllung dieses Datenfeldes steht in direkter Verbindung mit dem Datenfeld RRKZ. Defaultwert: blank

Feldname	von	bis	Anzahl	Feldinhalt	Bemerkung
HIKZ	26	26	1	Kennzeichen für Hinweis bei Abrechnungen berücksichtigen	<p>Abrechnungen von korrekten e-Rezepten ohne dieses Kennz. (Leerzeichen)</p> <p>Angabe zwingend im Anlassfall</p> <p>Ein Kennz. ist zu setzen, wenn der Papierbeleg bei der Abrechnung zu berücksichtigen ist.</p> <p>Rezepte von öffentlichen Apotheken sind dann zu kennzeichnen, wenn die von der Apotheke festgestellten Ansprüche, von den Ansprüchen des Papierbeleges, abweichen.</p> <p>Das Kennz. ist auch zu setzen, wenn ein Fehler des Apothekers vorliegt bzw. die Abgabe, jedoch innerhalb der Gültigkeit des Rezeptes liegt (zB wenn erst nach erfolgter Abgabe ein Unterschied festgestellt wird).</p> <p>Mögliche Werte:</p> <p>A =Anspruchsdaten wurden geändert F =Fehler des Apothekers, Abgabe innerhalb der Gültigkeit P =Papierbeleg ist zu berücksichtigen X =Papierbeleg ist zu berücksichtigen und Fehler des Apothekers, Abgabe innerhalb der Gültigkeit</p>
VODAT	27	34	8/0	Datum der Verordnung des Rezepts	Format: TTMMJJJJ
OFFL	35	35	1	Offline	<p>Muss mit J befüllt werden, wenn zum Zeitpunkt der Abgabe die E-Rezept-Daten nicht abrufbar sind und der Zugriff erst zu einem späteren Zugriff erfolgt. Das E-Rezept muss jedenfalls bearbeitet werden, um es als eingelöst zu kennzeichnen.</p> <p>J = Ja, N = Nein</p>

Verordnungsdaten - SA-V

Feldname	von	bis	Anzahl	Feldinhalt	Bemerkung
ASA	1	1	1	Satzart V	
BNUM	2	6	5/0	Betriebsnummer	Muss mit der in der Satzart 'A' übereinstimmen
LAUFNR	7	11	5/0	Laufnummer	laufende Nummer – jeder Betrieb jeder Monat beginnend bei 0. Sollte 99.999 erreicht werden, den nächsten Satz wieder mit 0 beginnen
PHAR	12	20	9/0	Pharmanummer	1. und 2. Stelle 00; 3. bis 9. Stelle Pharmazentralnummer; bei Umstellung auf Registernummer 9-stellig
RES01	21	22	2/0	Reservefeld	Ist mit 00 zu belegen
ANZA	21	24	4/0 2/0	Anzahl der Packungen mit selber Pharmanummer bzw. Abrechnungsmerkmalen (Preis, Zusatzgebühr etc.)	Wert muss mindestens 1 sein
PTAX	25	34	10/2	Packungstaxe (Einzelpreis pro Packung)	Darf nicht 0 sein außer bei PHZN 9999933 – bei der muss 0 sein
MSAZ	35	36	2/0	Mehrwertsteuersatz	0%, 10% und 20%

Feldname	von	bis	Anzahl	Feldinhalt	Bemerkung
ZUPA	37	37	1/0	Zusatzgebühr pro Packung	0 = keine Zusatzgebühr 1 = Lösen 2 = Sonstiges
ZBETR	38	47	10/2	Betrag Zusatzgebühr	muss vorhanden sein, wenn ZUPA > 0
KAPA	48	48	1/0	Kostenanteil Verordnungseinheit	0 = kostenanteilbefreit 1 = Kostenanteil 2 = Sonstiges
KABETR	49	58	10/2	Betrag Kostenanteil Verordnungseinheit	muss vorhanden sein, wenn KAPA > 0 Bei Impfaktion Wert der Vergütung pro Packung
ANZRG	59	60	2/0	Anzahl der Rezeptgebühren	Muss gleich ANZA sein, außer bei Magistralen (SG Substitutionsverordnungen) und Verbandstoffen Bei Arzneimittelsicherheit Mangelcode
REZGB	61	61	1/0	Rezeptgebührenbefreit	gilt für Heilmittel, die unter besonderen Voraussetzungen von der Rezeptgebühr bzw. vom Kostenanteil ausgenommen sind 0 = nicht befreit 2 = Sonstiges Beim Bundesimpfkonzept Burgenland die Teilimpfung (1 – 4) bzw. die Auffrischung (9)
RPGART	62	62	1/0	Rezeptgebührenart	0 = Normgebührenart 1 = Verminderte Rezeptgebühr (Generika)
CHRGNR	63	87	25	Chargennummer	Nur bei Arzneimittelsicherheit
KURZ	63	87	25	Heilmittelname	
VOID	88	89	2/0	VerordnungsID	ID der Verordnung eines e-Rezeptes Eindeutig in Kombination mit der RezeptID.
MENG	90	94	5/0	Menge laut IEKO	Lt Erstattungskodex; Befüllung mit Packungseinheit (zB 20 Tabletten, Stück, Milliliter etc)
MART	95	96	2	Mengenart	
ATKZ	97	97	1	Austauschkennzeichen	Muss mit J befüllt werden, wenn ein anderes Medikament anstelle des verordneten abgegeben wird (Generikum) J = Ja, N = Nein

Verordnungsdaten für magistrale Zubereitung - SA-M

Feldname	von	bis	Anzahl	Feldinhalt	Bemerkung
ASA	1	1	1	Satzart M	Dieser Satz muss auf eine Satzart 'V' oder 'M' folgen
BNUM	2	6	5/0	Betriebsnummer	Muss mit der in der Satzart 'A' übereinstimmen
LAUFNR	7	11	5/0	Laufnummer	laufende Nummer – jeder Betrieb jeder Monat beginnend bei 0. Sollte 99.999 erreicht werden, den nächsten Satz wieder mit 0 beginnen
MKURZ	12	36	25	Stoffname bzw. Pharmanummer bzw. Gefäß bzw. Arbeitstaxe	Pharmanummer linksbündig
MENG	37	49	13/5	Menge	

MART	50	51	2	Mengenart	ML = Milliliter G = Gramm MG = Milligramm ST = Stück GT = Tropfen CM = Flächenmaß IE = Internationale Einheiten
MANZA	52	53	2/0	Anzahl der Packungen (Einheit) mit gleichen Abrechnungsmerkmalen (Preis, Bezeichnung etc.)	wenn in MKURZ ein Eintrag, muss Wert > 0 sein
MTAXB	54	63	10/2	Taxbetrag pro Packung	Darf nicht 0 sein
MVOID	64	65	2/0	VerordnungsID	ID der Verordnung eines e-Rezeptes Belegung in Verbindung mit dem Datenfeld MKURZ
MATKZ	66	66	1	Austauschkennzeichen	Belegung in Verbindung mit Datenfeld MKURZ J = Ja, N = Nein

Textvermerk bei Arzneimittelsicherheit- SA-T

Feldname	von	bis	Anzahl	Feldinhalt	Bemerkung
ASA	1	1	1	Satzart T	Dieser Satz muss auf eine Satzart 'V' folgen
TEXTT	2	115	114	Freier Text	

Datensatz Interaktionsmeldung- SA-I

Feldname	von	bis	Anzahl	Feldinhalt	Bemerkung
ASA	1	1	1	Satzart I (wie I nteraktion)	
BNUM	2	6	5/0	Betriebsnummer	Muss mit der in der Satzart 'A' übereinstimmen
LAUFNR	7	11	5/0	Laufnummer	laufende Nummer – jeder Betrieb jeder Monat beginnend bei 0. Sollte 99.999 erreicht werden, den nächsten Satz wieder mit 0 beginnen
PHAR	12	20	9/0	Pharmanummer	1. und 2. Stelle 00; 3. bis 9. Stelle Pharmazentralnummer; bei Umstellung auf Registernummer 9-stellig
PHAR2	21	29	9/0	Pharmanummer	1. und 2. Stelle 00; 3. bis 9. Stelle Pharmazentralnummer; bei Umstellung auf Registernummer 9-stellig Mit PHAR interagierende Pharmazentralnummer
GEBJ	30	33	4/0	Geburtsjahr	4-stellig
GESCHL	34	34	1/0	Geschlecht	1=männlich, 2=weiblich, 0 =keine Angabe

Ordnungsgruppenumme pro Mehrwertsteuersatz - SA-S

Feldname	von	bis	Anzahl	Feldinhalt	Bemerkung
ASA	1	1	1	Satzart S	
BNUM	2	6	5/0	Betriebsnummer	
LAUFNR	7	11	5/0	Laufnummer	laufende Nummer – jeder Betrieb jeder Monat beginnend bei 0. Sollte 99.999 erreicht werden, den nächsten Satz wieder mit 0 beginnen
KKNR	12	15	4/0	Krankenkassennummer	
OGRU	16	17	2/0	Ordnungsgruppe	lt. Gesamtvertrag

Feldname	von	bis	Anzahl	Feldinhalt	Bemerkung
MSAZ	18	19	2/0	Mehrwertsteuersatz	<p>0%, 10% und 20%</p> <p>Im Falle von Rezepten, die mehrere Verordnungen mit unterschiedlichen MwSt-Sätzen beinhalten, ist das Rezept beim jeweils höchsten MwSt-Satz zu zählen ist. So wie bereits bisher.</p> <p>Beispiel 1: Rezept enthält Verordnungen mit 0% MwSt und 10% MwSt: Rezept wird in der 10%MwSt-Stricherliste gezählt</p> <p>Beispiel 2: Rezept enthält Verordnungen mit 0% MwSt und 20% MwSt: Rezept wird in der 20%MwSt-Stricherliste gezählt</p> <p>Beispiel 3: Rezept enthält Verordnungen mit 10% MwSt und 20% MwSt: Rezept wird in der 20%MwSt-Stricherliste gezählt</p> <p>Beispiel 4: Rezept enthält Verordnungen mit 0% MwSt und 10% MwSt und 20% MwSt: Rezept wird in der 20%MwSt-Stricherliste gezählt</p>
RZANZ	20	24	5/0	Anzahl der Rezepte	sollten Verordnungen eines Rezeptes unterschiedliche MWST-Sätze haben, ist dieses Rezept nur bei 20% zu zählen.
ABEN	25	29	5/0	Verordnungen, Abgabeeinheiten	Summe ANZA (SA-V)
SUTAX	30	39	10/2	Taxbetrag inkl. aller Zusatzgebühren	Summe RTAX
RGAN	40	44	5/0	Anzahl Rezeptgebühren	Summe ANZRG
SURGB	45	54	10/2	Betrag Rezeptgebühren	Summe (Rezeptgebühr des Abgabemonats des Rezeptes * ANZRG)
SUKOS	55	64	10/2	Betrag Kostenanteile	Summe KABETR

Apothekenendsummensatz - SA-E

Feldname	von	bis	Anzahl	Feldinhalt	Bemerkung
ASA	1	1	1	Satzart E	
BNUM	2	6	5/0	Betriebsnummer	Muss mit der in der Satzart 'A' übereinstimmen
LAUFNR	7	11	5/0	Laufnummer	laufende Nummer – jeder Betrieb jeder Monat beginnend bei 0. Sollte 99.999 erreicht werden, den nächsten Satz wieder mit 0 beginnen
EREZA	12	16	5/0	Endsumme Rezeptanzahl	Summe RZANZ Bei Arzneimittelsicherheit Summe geprüfte Packungen Bei Interaktionsmeldungen Summe der Satzart I
ETAXA	17	26	10/2	Endsumme Taxbetrag	Summe SUTAX
EREGB	27	36	10/2	Endsumme Rezeptgebühren	Summe SURGB
EKOS	37	46	10/2	Endsumme Kostenanteile	Summe SUKOS

Hinweise

Rezeptgebührenbefreiung

Rezeptgebührenbefreiung, sowohl im Rezept- wie auch im Verordnungssatz, ist auch Befreiung vom Kostenanteil

Ist ein Rezept gebührenbefreit (SA-R Feld REZG = 1) dürfen die Felder KAPA, KABETR und ANZRG (Felder in SA-V) keine Werte enthalten.

Ist eine Verordnung gebührenbefreit (SA-V Feld REZGB = 2) dürfen die Felder KAPA, KABETR und ANZRG (Felder in SA-V) keine Werte enthalten.

Ist ein Rezept gebührenpflichtig (SA-R Feld REZG = 0) muss im Feld ANZRG (Feld in SA-V) oder in den Felder KAPA und KABETR (Felder in SA-V) ein Wert größer 0 stehen.

REZG (Satzart R)	ANZRG (Satzart V)	KAPA (Satzart V)	KABETR (Satzart V)	REZGB (Satzart V)	
1 (gebührenbefreit)	0	0	0	0	oder
	0	0	0	2	
0 (gebührenpflichtig)	> 0	0	0	0	oder
	0	1 oder 2	>0	0	oder
	0	0	0	2	

Das Rezept ist nur dann als gebührenfrei zu kennzeichnen, wenn das Rezept auch tatsächlich gebührenfrei ist.

Ist ein Rezept gebührenfrei, so hat das Feld REZG (Satzart -R) auf 1 zu stehen.

Ist ein Rezept nicht gebührenfrei, so hat das Feld REZG (Satzart -R) auf 0 zu stehen.

Sollte nur ein gebührenfreier Artikel (zB Infusionsbesteck) oder nur eine Nachtaxe zu einem Artikel unter der Rezeptgebühr verrechnet werden (erfordert den Dummyartikel), so ist dieser Verordnungssatz als gebührenfrei zu setzen. Dieser Fall wandelt ein Rezept nicht automatisch auf gebührenfrei um.

Rezeptgebühr – Kostenanteil

Rezeptgebühr und Kostenanteil schließen sich bei einer Verordnung gegenseitig aus.

Rezeptgebühr des Abgabemonats

Es ist immer die Rezeptgebühr zu verrechnen die zum Zeitpunkt der Abgabe gültig war.

Es ist das im Feld DATR (Satzart R) eingegebene Monat und Jahr für die Zuordnung der Rezeptgebühr ausschlaggebend.

Kostenanteil

Der Kostenanteil ist immer auf die gesamte Verordnungseinheit und nicht auf die Einzelpackung bezogen. Bei der Berechnung erfolgt zuerst eine Multiplikation der Felder ANZA mit PTAX, und aus diesem Produkt wird dann nachgelagert der jeweilige Kostenanteil errechnet. Die Rundung erfolgt kaufmännisch auf ganze Cent.

Zusatzgebühr aber keine Verordnung

Bei Rezepten, die keine Verordnung aber eine Zusatzgebühr haben, muss ein Verordnungssatz mit der Pharmazentralnummer 9999933 und dem Preis 0,00 vorhanden sein, und der Verordnungssatz mit der Pharmazentralnummer 9999933 auf Gebührenbefreit (SA-V Feld REZGB = 2) gesetzt sein.

Magistrale Verordnungen

Auf jeden V-Satz muss mindestens eine SA-M folgen. Die Summe aus MTAXB (SA-M) muss mit dem Wert in PTAX (SA-V) übereinstimmen. Die Rundungsregeln der Arzneitaxe sind zu beachten.

Preise

Für die Verordnungen – Eintrag in Feld PTAX (SA-V) – sind die Preise des Abgabemonats – DATR (SA-R) – anzuwenden. Bei Sonderpreisvereinbarungen (IVF etc.) sind ebenfalls die Sonderpreise des Abgabemonats zu verwenden.

SV-Nummer bei Ordnungsgruppe 12

Bei der Ordnungsgruppe 12 ist, wenn vom Arzt auf das Rezept geschrieben, die EWR Versicherungsnummer zwingend zu erfassen. Sollte auch die österreichische SV-Nummer vorhanden sein, kann diese zusätzlich erfasst werden. Auf alle Fälle muss das Geburtsdatum erfasst werden.

Pharmazentralnummern

Das Feld PHAR (SA-V, SA-I) darf nur eine gültige Pharmazentralnummer des Warenverzeichnisses oder eine in der mit dem Hauptverband vereinbarten Sonderpharmanummern enthalten.

Bei Impfaktionen dürfen im Feld PHAR (SA V, SA-I) nur Pharmazentralnummern der jeweiligen Impfaktion oder eine vereinbarte Sonderpharmanummer enthalten sein.

Datenformat

ASCII-Zeichensatz

Satz wird mit CR und LF beendet

Numerische Felder - Werte rechtsbündig; nur Zeichen 0-9; führende Nullen;
Grundinitialisierung sind Nullen

Alphanumerische Felder - Daten linksbündig; nur Großbuchstaben; keine Umlaute (A-Z, 0-9,
Leerzeichen); erlaubte Sonderzeichen sind: , . - + / % *
Grundinitialisierung sind Blanks

Struktureller Aufbau des Datenpakets bei der Rezeptabrechnung

⇒ Apothekenkennsatz (SA-A)
 ⇒ Rezeptdaten (SA-R)
 ⇒ Rezeptdaten – Zusatz (SA-Z)
 ⇒ Verordnungsdaten (SA-V)
 ⇒ Verordnungsdaten für magistrale Zubereitung (SA-M)
 ⇒ Ordnungsgruppensumme pro Mehrwertsteuersatz (SA-S)
⇒ Apothekenendsummensatz (SA-E)

Wenn mehrere Abrechnungen folgen, kommt als nächster Satz wieder ein Apothekenkennsatz (SA-A), danach die erforderlichen Abrechnungssätze in der vorgeschriebenen Reihenfolge und zum Abschluss wieder ein Apothekenendsummensatz (SA-E). Jedes Paket beginnt in der SA-A mit der Laufnummer 0.

Struktureller Aufbau des Datenpakets beim Bundesimpfkonzeptes Burgenland und anderen Impfaktionen

⇒ Apothekenkennsatz (SA-A)
 ⇒ Rezeptdaten (SA-R)
 ⇒ Verordnungsdaten (SA-V)
 ⇒ Ordnungsgruppensumme pro Mehrwertsteuersatz (SA-S)
⇒ Apothekenendsummensatz (SA-E)

Struktureller Aufbau des Datenpakets bei der Arzneimittelsicherheit

⇒ Apothekenkennsatz (SA-A)
 ⇒ Verordnungsdaten (SA-V)
 ⇒ Textvermerke (SA-T)
⇒ Apothekenendsummensatz (SA-E)

Struktureller Aufbau des Datenpakets bei den Interaktionsmeldungen

⇒ Apothekenkennsatz (SA-A)
 ⇒ Verordnungsdaten (SA-I)
⇒ Apothekenendsummensatz (SA-E)

Reihenfolge der Daten innerhalb eines Datenpaketes SA-A bis SA-E (geordnet nach)

- 1) Begünstigter Bezieher (Krankenkasse) - KKNR
- 2) Ordnungsgruppe - OGRU
- 3) Belegnummer BENR

Die Rezepte eines begünstigten Beziehers müssen in einem Block abgerechnet werden

Bezeichnungen Sonderabrechnungen (SONABR SA-A)

Kein Eintrag	Rezeptabrechnung
BIKBGLD	Bundesimpfkonzept Burgenland
IMPFAKTION	Impfaktionsabrechnungen
ABOPRUEF	Arzneimittelsicherheit
INTERAKT	Interaktionsmeldungen

Datenpakete

Die Daten verschiedener Abrechnungen (Rezeptabrechnung, Impfabrechnungen, etc) dürfen nicht in einem Übermittlungsblock (begrenzt durch Satzart A und Satzart E) vermischt werden. Alle Abrechnungen können aber mit derselben Übermittlung in einem eigenen Übermittlungsblock, begrenzt ebenfalls durch eine Satzart A und Satzart E gesendet werden. Die Laufnummer jedes Datenpaketes beginnt in der Satzart A wieder mit Null.

Prüfziffernberechnung (Modulus 11)

Versichertennummer / Patientennummer

LLL	P	TTMMJJ	multipliziert mit
379		584216	Faktor

Im Geburtsmonat (MM) müssen auch die Monate 13, 14 und 15 möglich sein.

Die Prüfziffer -P- ist der Divisionsrest aus der Summe der Produkte geteilt durch 11. Ein Divisionsrest von 10 ist eine fehlerhafte Versichertennummer / Patientennummer.

Arztnummer

VVVVV	P	LLLLL	multipliziert mit
37516			Faktor

Die Prüfziffer -P- ist der Divisionsrest aus der Summe der Produkte geteilt durch 11. Ein Divisionsrest von 10 ist eine fehlerhafte Arztnummer.

Auszug aus der DOA:

Erweiterung der Prüfziffern Rechnung ab dem 2. Halbjahr 2013!

Ab dem 2. Halbjahr 2013 ist neben der derzeit bestehenden Vertragspartnernummer-Prüfung auch die Erweiterung zu Vertragspartnernummer-Prüfung gültig bzw. erforderlich.

Neben der oben angeführten Prüfziffer sind weiters alle VPNR's gültig, deren 6. Stelle die errechnete Prüfziffer erhöht um 5 ergibt.

Ist die daraus resultierende Ziffer größer als gleich 10 so ist die Zehnerstelle zu entfernen.

Beispiel 1: VPNR 10007 1 + 5 = 100076 -> gültige VPNR

Beispiel 2: VPNR 10008 7 + 5 = 100082 -> gültige VPNR

Pharmazentralnummer

ZZZZZZ	P	multipliziert mit
234567		Faktor

Die Prüfziffer -P- ist der Divisionsrest aus der Summe der Produkte geteilt durch 11. Ein Divisionsrest von 10 ist eine fehlerhafte Pharmazentralnummer.

Definition Barcode

Es gelten die Spezifikationen der GS1 Austria für **13-stelligen EAN Code**

Versichertennummer / Patientennummer

Stelle 1 (von links)	2 (Nummernkreis für interne Verwendung)
Stelle 2	0 (Nummernkreis wird nicht für Arztnummer verwendet)
Stellen 3 – 12	Versichertennummer (10-stellig)
Stelle 13	Prüfziffer (nach EAN)

Arzt- Rezeptnummer

Stelle 1 (von links)	2 (Nummernkreis für interne Verwendung)
Stelle 2 – 7	Arztnummer (mit 1 – 9 beginnend)
Stelle 8 – 12	Rezeptnummer
Stelle 13	Prüfziffer (nach EAN)

Definition „Maschinenlesbarer Barcode“ – SV-Nummer

Der Barcode gilt dann als maschinenlesbar, wenn er den Spezifikationen entspricht - egal wie die Erfassung erfolgt.

Rezepte, die einen maschinenlesbaren Code aufgebracht haben, aber trotzdem händisch erfasst wurden, müssen so gekennzeichnet werden, wie wenn sie mittels Scanner gelesen worden wären.

Rezeptidentifikation

Die Rezeptidentifikationsnummer (Feld Vpnra – SA-R) darf in einem Abrechnungspaket nur einmal vorkommen und muss vorhanden sein. Die entsprechende Prüfung ist in der Software vorzusehen. Das gilt auch für die selbst angefertigten Ersatznummern. Diese Prüfung soll auch das doppelte Erfassen von Rezepten verhindern.

Empfehlung für Ersatznummern zur Rezeptidentifikation

Diese Definition der Ersatznummern für die Rezeptidentifikation ist als unverbindliche Empfehlung anzusehen. Es ist bei dieser Nummerierung die Einmaligkeit über die Apothekengrenze hin gewährleistet.

Definition Codestruktur:

Stelle 1	„2“
Stelle 2	„0“ (Original Arztnummern beginnen mit „1“ – „9“)
Stelle 3 – 6	vier Ziffern in beliebiger Kombination (zB die linken 4 Stellen der Betriebsnummer. Dieser Teil ist bereits eindeutig - 5. Stelle ist nur eine Prüfziffer)
Stelle 7	„9“ – Dieser Eintrag unterscheidet die Ersatznummern von den in Zukunft im Barcode angedruckten SV-Nummern, da bei den SV-Nummern hier die linke Stelle des Tages steht, und somit kein Eintrag größer 3 möglich ist.
Stelle 8 – 12	Rezeptlaufnummer von 1 – 99.999
Stelle 13	EAN Prüfziffer

Code: EAN13

Die Ersatznummer ist im Feld Vpnra (SA-R) 11-stellig. Es fallen vom EAN13 Code die 1. und die 13. Stelle weg. Die hier entstandene Vertragspartnernummer entspricht nicht immer den Modulus 11 Prüfkriterien für die Arztnummer.

An den Stellen 1, 2 und 7 ist die Ersatznummer erkennbar (20 9)

Sollte nicht der Empfehlung nachgekommen werden, ist darauf zu achten, dass keine Verwechslung mit einer „echten“ Rezeptidentifikation möglich ist. Die Stellen 1-2 dürfen nicht 21 – 29 sein.

Rezeptidentifikation IVF Rezepte

Stelle 1 - 4	"2098"
Stelle 5 - 6	Zentrumsnummer
Stelle 7	"9"
Stelle 8 - 12	Rezeptlaufnummer 1 - 99.999
Stelle 13	EAN Prüfziffer

Rezept- und Abrechnungsdatenübergabe

- Die Rezepte müssen nach den Bestimmungen des Gesamtvertrages gelegt werden.
- Das Taxieren am Rezept und die Belegnummer kann bei folgenden Kassen entfallen:
 - ÖGK-Österreichische Gesundheitskasse (0019, 1015, 3018, 4014, 5010, 6017, 7013, 8818, 9016)

- SVS der Selbständigen (1147)
- BVAEB EB VA öffentlich Bediensteter, Eisenbahn und Bergbau Eisenbahn Bergbau (1058)
- BVAEB OEB VA öffentlich Bediensteter, Eisenbahn und Bergbau Öffentlich Bedienstete (1023)
- BVAEB – Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahn und Bergbau (1023)
- KFA Wien (1074)
- LKUF (KFA für OÖ Lehrer) (4375)
- KFG für OÖ Gemeindebeamte (4383)
- KFL (KFA für OÖ Landesbeamte) (4367)
- KFA Beamte Wels (4839)
- GKK Tirol Dialysebedarf (8826)
- MA40Tbc (1260)
- BIK-Bgl (2003) – Sonderabrechnung Impfkonzept
- KFA Graz (5576)
- KFA Salzburg (7366)
- Bei folgenden Kassen kann das Taxieren am Rezept und die Belegnummer entfallen. Stattdessen muss eine Rezeptliste (Muster im Internet) den Rezepten beigelegt werden.
 - KFA Beamte Linz (4391)
 - KFA Beamte d. Stadt Steyr (4693)
- Bei allen anderen Kassen ist eine Taxierung und die Belegnummer am Rezept erforderlich.
- Für die physische Übergabe der Rezepte an die Rezeptverrechnungsstelle der Pharmazeutischen Gehaltskasse ist ein Übergabebeleg in der Form der derzeitigen Sammelaufstellung notwendig.
- Die Summenzeile der Sammelaufstellung muss mit den Werten der übermittelten Daten (Satzart S) übereinstimmen. Es ist sicherzustellen, dass die Sammelaufstellung zu einem Zeitpunkt gedruckt wird, bei dem bis zur Datenübermittlung keine Daten mehr verändert werden können.
- Die Daten werden mittels WEB an die Pharmazeutische Gehaltskasse übermittelt (siehe eigene Beschreibung). Es müssen alle Daten von allen Kassen dieser Abrechnung übermittelt werden.
- Die Wirksamkeit der Einreichung ist der Zeitpunkt, an dem die letzte Komponente, Rezepte oder Daten, in der Gehaltskasse einlangen.
- Alle Listausdrucke müssen mit der DVR-Nummer der Apotheke versehen sein.
- Die Österreichische Gesundheitskasse, SVA der Selbständigen, VA Öffentlich Bediensteter, Eisenbahn und Bergbau sind Hauptverbandskassen.
- Für Sonderabrechnungen gelten, wenn nicht anders beschrieben, die gleichen Bestimmungen.

Abrechnung der Ordnungsgruppen

Bei allen Arten der Gruppenlegung müssen die Rezepte im Paket entsprechend der Datensätze liegen. Die Gruppen, die zur Gruppe 00 zusammengefasst werden, sind in Klammer gesetzt.

1. ÖGK - Österreichische Gesundheitskasse

Erlaubte Gruppen: 00 (01, 02, 03, 05, 06, 08), 09, 12, 15

Die bisher in den Gruppen 01, 02, 03, 05, 06, 08 abgerechneten Rezepte müssen in der Gruppe 00 (Feld OGRU in SA-R) abgerechnet werden. Alle Rezepte die keine formal gültige Versicherungsnummer Patient (Feld VSNRP in SA-R) aufweisen, müssen im Feld VSNRPZK (in SA-R) den Code 1 haben. Außerdem muss im Feld UOGRU (in SA-R) die entsprechende Ordnungsgruppe (01, 02, 03, 05, 06, 08) erfasst werden. Die Gruppe 00 wird nur durch die Summensätze (SA-S) der Gruppe 00 (Feld OGRU in SA-S) abgeschlossen.

2. SVS – Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen

Erlaubte Gruppen: 00 (01, 02, 05, 06), 09, 15

Für die Gruppenlegung und Eingabe ist die Beschreibung aus Punkt 1 anzuwenden.

3. BVAEB – Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahn und Bergbau

Erlaubte Gruppen: 00 (10, 11), 09, 15

Für die Gruppenlegung und Eingabe ist die Beschreibung aus Punkt 1 anzuwenden, wobei an Stelle der Gruppen 01, 02, 05, 06, 08 die Gruppen 10 und 11 zu verwenden sind.

4. KFA Wien / KFA Salzburg

Erlaubte Gruppen: 00, 09 (10, 11), 15

Eine weitere Unterteilung der Gruppe 00 darf nicht vorgenommen werden.

5. KFA Graz (5576)

Erlaubte Gruppen: 00, 09 (10, 11), 15

Eine weitere Unterteilung der Gruppe 00 darf nicht vorgenommen werden.

6.Alle anderen Kassen

Erlaubte Gruppen: 00

Eine weitere Unterteilung der Gruppe 00 darf nicht vorgenommen werden.

Sonderpharmazentralnummern

PHZNR	MwSt	Bezeichnung
9000912	20	Sonstige Heilmittel gemäß Anlage 2 zum Apotheken-Gesamtvertrag
9999169	20	Heilbehelfe und Hilfsmittel gemäß Anlage 3 zum Apotheken-Gesamtvertrag
9999146	10	Heilmittel und sonstige Produkte mit 10% MwSt
9999258	20	Heilmittel und sonstige Produkte mit 20% MwSt
9009994	10	Homöopathika
9999927	10	Magistrale Zubereitungen
9999933	10	Rezepte ohne verrechenbare Verordnungen – Packungspreis muss 0 sein und immer gebührenfrei
9000869	20	Mittel zur Applikation – nicht zuordenbar; dieser Artikel muss immer gebührenbefreit sein
9006300	10	Magistrale Substitutionsdauerverschreibung mit Methadon
9012022	10	Magistrale Substitutionsdauerverschreibung exklusive Methadon
9013010	10	Sonstige magistrale Zubereitung mit Methadon
9009988	10	Sonstige magistrale Zubereitung mit Suchtgif (ohne Methadon)
9048623	10	„kleine Nachttaxe“ - Nachttaxe an Sonn- und Feiertagen von 08:00 Uhr bis 20:00 Uhr
9048681	10	„große Nachttaxe“ - Nachttaxe von 20:00 Uhr bis 08:00 Uhr
9015428	10	Zusatzvergütung im Rahmen eines Suchtgifprogrammes je Dauerverordnung
9023758	10	Zusatzvergütung für die Abgabe psychotroper Substanzen in Teilmengen für Substitutionspatient*innen für ein Monat
9023787	10	Importspesen für Heilmittel
9033337	10	Cannabinoid-hältige Tropfen – Magistrale Zubereitung
9044447	10	Cannabinoid-hältige Kapseln – Magistrale Zubereitung
9031019	10	Distribution Covid-19-Testkit zur Selbsttestung (KVP = € 10,00)
Die beiden nachfolgenden Sonderpharmazentralnummern können nur in Kombination verrechnet werden.		
Wir ersuchen, dass dies auch so umgesetzt wird. Bei diesen Sonderpharmazentralnummern fallen keine Rezeptgebühren an. Als Vertragspartnernummer für die Ärztl. ist die Nummer 503560 zu erfassen		
9031002	10	Covid-19-Test (KVP = € 10,00)
9031025	10	Covid-19-Systemkosten (KVP = € 15,00)
9031048	10	EU-COVID-Certificate (KVP = € 3,00) ab Rezeptmonat 07/2021
9031083	10	Magistrale Amoxicillin-Suspension --- 1,00 ST
9031108	10	Magistrale Cefaclor-Suspension --- 1,00 ST
9031143	10	Gutschrift Abzug RPI

Zusätzlich zu verwendende Sonderpharmazentralnummern im Zusammenhang mit Leistungsabrechnungen der öffentlichen Apotheken sind in der Organisationsbeschreibung „DOA-Leistungsabrechnung“ angeführt.

IVF-Abrechnung – Kassennr. 1287

Die Abrechnung erfolgt über die vom Fonds entworfenen und von den IVF-Zentren auszudruckenden Rezeptformulare. Im Notfall (Ausfall der EDV in den Zentren) sind die grünen Rezeptformulare zulässig. Diese müssen jedoch mit einer Rezeptidentifikation, in Form einer Klebeetikette, vom Fonds versehen sein. Die Rezepte dürfen nur in der Gruppe 00 abgerechnet werden. Andere Gruppen sind nicht zulässig.

Die Sozialversicherungsnummer ist elektronisch lesbar aufgebracht und auf alle Fälle zu erfassen.

Alle Rezepte sind gebührenpflichtig, wobei keine Rezeptgebühr, sondern ein Selbstbehalt (Kostenanteil) zu rechnen ist. Auch die Artikel dürfen nicht das Kennzeichen „Gebührenfrei“ haben.

Der Kostenanteil beträgt

Bis April	30 % (25% Selbstbehalt + 20% MwSt des Selbstbehalt)
ab Mai 2008	36 % (30% Selbstbehalt + 20% MwSt des Selbstbehalt)
ab Jan. 2009	33 % (30% Selbstbehalt + 10% MwSt des Selbstbehalt)

des zu verrechnenden Nettopreises (entscheidend dafür ist das Abgabedatum).

Die Ausgabe erfolgt im Kostenanteilsfeld (KABETR; KAPA = 1) des Verordnungssatzes (SA-V).

Der IVF- Fond vergütet sämtliche auf einem IVF- Rezept angedruckten Artikel. Somit ist keine Prüfung auf Arzneispezialitäten nach dem IVF- Verzeichnis notwendig.

Zur Preisbildung ist, wenn der Artikel nicht in der IVF- Refaktieliste aufscheint der Kassenpreis gemäß WVZ des Apothekerverlages heranzuziehen.

Die Veröffentlichung der IVF Refaktiepreise erfolgt monatlich mit dem Preisänderungsdienst des Apothekerverlags in der Datei ZUSIVFPR (Zusatzdatei IVF Preise).

Satzaufbau:	1	-	7	Pharmazentralnummer
	8	-	25	intern
	26	-	34	IVF-Preis
				(numerisch 2 Dezimalen, rechtsbündig)
	35	-	43	intern

Auch hier ist das Abgabedatum für den Preis entscheidend und nicht das Ausstellungsdatum des Rezeptes. Dadurch kann es, wenn zwischen Ausstellung und Abgabe eine neue Preisvereinbarung getroffen wurde, zu unterschiedlichen Preisen zum vom IVF Zentrum vorgenommenen Aufdruck auf dem Rezept kommen. Preisänderungen können nur mit Monatswechsel eintreten.

Die Verordnungen sind für in Österreich zugelassenen Spezialitäten grundsätzlich mit den produktspezifischen Pharmazentralnummern und keinen Sammelnummern abzurechnen. Die von den IVF Zentren verordneten ausländische Präparate (zB Gestone) und magistrale Verordnungen (zB Progesteron Zäpfchen) haben keine eigenen Pharmazentralnummern und müssen daher mit folgenden Sonderpharmanummern abgerechnet werden:

9999146 (Heilmittel und sonstige Produkte mit 10% MwSt)
9999927 (magistrale Zubereitung)

In Ausnahmefällen sind auch die anderen Sammelnummern gemäß ihrer Bedeutung zulässig.

Bundesimpfkonzept Burgenland – Kassennr.: 2003

Dieser Abrechnungszweig hat nur für die Apotheken im Burgenland Bedeutung.

Die Abrechnung der Impfstoffe erfolgt auf die Kassennummer 2003 über die elektronische Rezeptabrechnung. Diese Kassennummer darf nur in der Sonderabrechnung Bundesimpfkonzept Burgenland vorkommen.

Die Teilimpfung (1 – 4) bzw. die Auffrischung (9) ist im Feld RZGB in der Satzart V zu vermerken. Das Feld darf in dieser Abrechnung nur die Werte 1, 2, 3, 4, oder 9 enthalten.

Das Rezept ist immer gebührenfrei. Alle anderen Informationen sind wie in der Rezeptabrechnung anzubringen.

Die SA A ist im Feld SONABR mit der Bezeichnung „BIKBGLD“ zu kennzeichnen.

Für diese Impfaktion ist eine eigene Sammellaufstellung auszudrucken. Diese muss neben der Apothekenanschrift und die Bezeichnung der Impfaktion „Bundesimpfkonzept – Burgenland“ nur die Anzahl der Belege beinhalten.

Es ist beabsichtigt diesen Abrechnungszweig auslaufen zu lassen und die Abrechnungsdaten in das Paket Impfaktionen aufzunehmen.

Impfaktion

Alle Impfaktionen werden in einem Paket übertragen. Die Abrechnung der Impfstoffe erfolgt über Impfaktionsnummern. Es gibt für jede Impfaktion eine eigene Nummer. Gibt es bei einer Impfaktion mehrere Abrechnungspartner wird die Impfaktionsnummer durch eine Abrechnungspartnernummer ersetzt. Die Zuordnung zu einer Impfaktion erfolgt dann durch die Ordnungsgruppe (zB. FSME/WGKK: Satzart R Kknr = 1015, Ogru = 50 bzw FSME/NOEGKK Kknr = 3018, Ogru = 50). Eine Aufstellung dieser Impfaktionsnummern und Ordnungsgruppen erfolgt getrennt. Gibt es für einen Impfstoff verschiedene Impfaktionen (zB FSME mit begünstigten Beziehern und Impfstoffherstellern), so ist für jede dieser Impfaktionen ein Datenpaket zu erstellen.

In der Satzart V ist im Feld KABETR die Vergütung pro Packungen anzuführen. In diesem Fall ist das Rezept nicht als gebührenfrei zu kennzeichnen. Gibt es für eine Impfaktion keine Vergütung, die über die Gehaltskasse abgerechnet wird, ist das Rezept als Gebührenfrei zu kennzeichnen. (Beispiel Bundesimpfkonzept Burgenland).

Die Teiliimpfung (1 – 4) bzw die Auffrischung (9) ist im Feld RZGB in der Satzart V zu vermerken. Das Feld darf in dieser Abrechnung nur die Werte 1, 2, 3, 4, oder 9 enthalten.

Die Satzart A ist im Feld SONABR mit der Bezeichnung „IMPFAKTION“ zu kennzeichnen.

Arzneimittelsicherheit

Dieser Zweig dient der Übertragung der Prüfergebnisse der Arzneimittelprüfung laut ABO.

Hier gibt es keine Kasse.

Die SA A ist im Feld SONABR mit der Bezeichnung „ABOPRUEF“ zu kennzeichnen.

In der SA V werden von den bestehenden Feldern nur ASA, BNUM, LAUFNR, PHAR und ANZA benötigt. Zusätzlich ist im Feld ANZRG ein Mängelcode laut veröffentlichter Mängeldatei anzugeben. Im neuen Feld CHRGNR ist die Chargennummer des überprüften Arzneimittels anzugeben. Alle anderen Felder müssen mit Nullen versehen werden

In der SA E werden von den bestehenden Feldern nur ASA, BNUM, LAUFNR, EREZA verwendet. Im Feld EREZA ist die Summe der Anzahl der geprüften Packungen anzugeben.

Eine eigene schriftliche Aufstellung wird für diese Daten nicht benötigt.

Interaktionsmeldungen

Dieser Zweig dient der Übertragung der Interaktionsmeldungen.

Die SA A ist im Feld SONABR mit der Bezeichnung „INTERAKT“ zu kennzeichnen.

Die SA I besteht aus den Feldern ASA, BNUM, LAUFNR, PHAR, PHAR2, GEBJ und GESCHL, wobei das Feld GEBJ mit dem Geburtsjahr (wenn nicht vorhanden, mit Nullen auffüllen) und das Geschlecht (0,1 oder 2) zu befüllen ist.

In der SA E werden von den bestehenden Feldern nur ASA, BNUM, LAUFNR, EREZA verwendet. Im Feld EREZA ist die Summe der Sätze der Satzart I anzugeben. Alle anderen Felder müssen mit Nullen versehen werden.

Eine eigene schriftliche Aufstellung wird für diese Daten nicht benötigt.

Rezeptabrechnung – Sonderpreise

Für die Sondervereinbarungen, die nicht durch den Gesamtvertrag geregelt sind, wurde ein zusätzlicher Preis eingeführt. Dieser Preis kann für alle im Abgabemonat im Artikelverzeichnis (Pharmazentralnummer ist Pflicht) enthaltenen Artikel angewandt werden. Der Preis kann je begünstigten Bezieher und Bundesland unterschiedlich sein. Damit auch bei Abgaben aus vergangenen Monaten auf die gültigen Preise zugegriffen werden kann, sollten die zurückliegenden Preissätze nicht vom System genommen werden.

Die Datensätze mit den Sonderpreisen, welche die Softwarehäuser bzw. die Apotheken von uns erhalten, haben folgenden Aufbau:

Pharmazentralnummer	7/0	Dezimal	PHZNR
Nummer begünstigter Bezieher	4/0	Dezimal	KKNR
Bundeslandcode	1/0	Dezimal	BULA
Satzdatum Monat	2/0	Dezimal	DATMO
Satzdatum Jahr	4/0	Dezimal	DATJA
Änderungscode	1	Zeichen	AENDKZ
Sonderpreis	7/2	Dezimal	KKSOPR
Reduktions-%-Satz	5/2	Dezimal	REDPROZ

Sollte ein Preis in mehreren Bundesländern gelten, so ist für jedes Bundesland ein eigener Satz vorhanden. Die Bundeslandcodes sind: 0-Bgld, 1-Wien, 3-Nö, 4-Oö, 5-Stm, 6-Ktn, 7-Sbg, 8-Tir, 9-Vbg. Die Änderungskennzeichen sind: N – Neu; A – Änderung; S – Streichung; Blank – unveränderter Satz. Unter Satzdatum ist das Datum ab wann die Änderung gültig ist zu verstehen. Der Sonderpreis ist grundsätzlich ohne Mehrwertsteuer (der Mehrwertsteuersatz ist jener vom Artikelstamm). Unter Reduktions-%-Satz versteht man den Satz, um den der KK-Preis verringert wird (kfm. gerundet). Es kann allerdings pro Satz nur ein Sonderpreis oder ein Reduktions-%-Satz vorhanden sein. Die endgültige Gestaltung der Datenbank innerhalb der Anwendung wird den Softwarehäusern überlassen. Es muss nur gewährleistet sein, dass der von uns einheitlich erstellte Änderungsdienst verarbeitet werden kann. Der Änderungsdienst wird auf der **Homepage** für die **Apothekensoftwarehäuser** und unter den **Downloads** auf der **GK Intranetseite** zur Verfügung stehen.

Dateiname: SOPREI.CSV
Trennzeichen: Semikolon (;)

Impfaktion Zuschüsse und Aktionspreise

In dieser Datei werden die Impfstoffe, Aktionspreise, Zuschüsse, Gültigkeit und Abrechnungspartner von Impfaktionen bekanntgegeben.

Satzbeschreibungen

Anfangssatz - SA-A

Feldname	von	bis	Anzahl	Feldinhalt	Bemerkung
ASA	1	1	1	Satzart A	
ERSTDAT	2	9	8/0	Erstellungsdatum des Datenbestandes	TTMMJJJJ

Impfaktionskennsatz - SA-K

Feldname	von	bis	Anzahl	Feldinhalt	Bemerkung
ASA	1	1	1	Satzart K	
IMPFNR	2	5	4/0	Impfaktionsnummer	Wird von der Pharmazeutischen Gehaltskasse vergeben.
OGRU	6	7	2/0	Impfaktionsgruppe	
IMPFNAM	8	47		Bezeichnung der Impfaktion	
BULA	48	48	1/0	Gültigkeitsbereich	Es gilt der Standort der Apotheke

Impfstoffe/Aktionspreise - SA-P

Feldname	von	bis	Anzahl	Feldinhalt	Bemerkung
ASA	1	1	1	Satzart P	

PHAR	2	10	9/0	Pharmanummer	1. und 2. Stelle 00; 3. bis 9. Stelle Pharmazentralnummer; bei Umstellung auf Registernummer 9-stellig
FAP	11	19	9/2	Aktionspreis-FAP	
AEP	20	28	9/2	Aktionspreis-AEP	
KKP	29	37	9/2	Aktionspreis-KKP	
AVP	38	46	9/2	Aktionspreis-AVP	
IMSAB	47	54	8/0	Aktion gültig ab Datum	TTMMJJJJ
IMSBIS	55	63	8/0	Aktion gültig bis Datum	TTMMJJJJ

Zuschüsse - SA-Z

Feldname	von	bis	Anzahl	Feldinhalt	Bemerkung
ASA	1	1	1	Satzart Z	
KKNR	2	5	4/0	Abrechnungspartnernummer	Für Übertragung an Gehaltskasse zu verwenden wenn OGRU <> 0
OGRU	6	7	2/0	Impfaktionsgruppe	
ZUSP	8	17	10/2	Zuschussbetrag	
ZUSMWS	18	19	2/0	Mehrwertsteuersatz Zuschuss	
ZUSBN	20	20	1	Zuschuss Brutto- oder Nettobetrag (MwSt)	B/N
VSNRPF	21	21	1	Erfassung SV-Nummer Patient Pflicht	J/N
TEILIM	22	22	1	Erfassung Teilimpfung	J/N
ZUSAB	23	30	8/0	Zuschuss gültig ab Datum	TTMMJJJJ
ZUSBIS	31	38	8/0	Zuschuss gültig bis Datum	TTMMJJJJ
ZUSBED	39	78	40	Bedingung für Zuschuss	Textvermerk wenn Zuschuss nicht für alle Patienten
ALTVON	79	81	3/0	Gültig ab Alter	0 wenn ohne Beschränkung
ALTBIS	82	84	3/0	Gültig bis Alter	999 wenn ohne Beschränkung
WEITERG	85	85	1	Weitergabe Zuschuss an Patient	J/N

Endsatz - SA-E

Feldname	von	bis	Anzahl	Feldinhalt	Bemerkung
ASA	1	1	1	Satzart E	
EIMANZ	2	6	5/0	Anzahl der Sätze Satzart K	
EPZNANZ	7	11	5/0	Anzahl der Sätze Satzart P	
EZUSANZ	12	16	5/0	Anzahl der Sätze Satzart Z	

Struktureller Aufbau der Zuschuss und Aktionsdatei

- ⇒ Anfangssatz (SA-A)
- ⇒ Impfaktionskennsatz (SA-K)
- ⇒ Impfstoff-/Aktionspreisdaten (SA-P)
- ⇒ Zuschussdaten (SA-Z)
- ⇒ Endsatz (SA-E)

Bei Impfaktionen mit einem Abrechnungspartner hat das Feld IMPFNR der Satzart K den gleichen Wert wie das Feld KKNR der Satzart Z. In diesem Fall hat das Feld OGRU in beiden Satzarten den Wert 0. Bei Impfaktionen mit mehreren Abrechnungspartnern (zB. FSME mit mehreren begünstigten Beziehern) hat das Feld IMPFNR einen anderen Wert als das Feld KKNR. Das Feld OGRU hat in beiden Satzarten den gleichen Wert, aber ist ungleich 0. Für die Datenübermittlung an die Pharmazeutische Gehaltskasse sind die Werte der Felder KKNR und OGRU für die gleichnamigen Felder im Satzaufbau für die Datenübermittlung zu verwenden.

Die Satzart P kann für die gleiche Pharmanummer mehrmals hintereinander vorkommen, wenn Aktionspreise für mehr als eine Periode bekannt sind. Ist in einem Aktionspreis kein Betrag angeführt, so gilt der reguläre Listenpreis.

Die Satzart Z kann für den gleichen Abrechnungspartner mehrmals hintereinander vorkommen, wenn Zuschüsse für mehr als eine Periode bekannt sind. Hat das Feld ZUSP der Satzart Z den Wert 0 so wird keine Vergütung für diese Impfaktion über die Pharmazeutische Gehaltskasse abgerechnet.

Der Bundeslandcode ist wie in der Sonderpreisdatei. Zusätzlich gibt es den Code 2 für ganz Österreich.

Diese Datei wird jeden Werktag an dem sich Daten ändern neu erstellt.

Dateiname: IMPFPREI.TXT

DAHURG

Der Dachverband der Sozialversicherungsträger erwartet sich im Rahmen von DAHURG auch eine Datenlieferung im Zuge der monatlichen Rezeptdatenabrechnung.

Anforderungen zu DAHURG des Dachverbands:

1. Die Spezifikationen zu DAHURG entnehmen sie bitte
<https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/load?contentid=10008.797794&version=1756365655>
2. Präzisierung: Die Spezifikationen der monatlich zu übermittelnder Datei finden Sie im Kapitel E.1.2 Bestandsfile: Die monatliche Lieferung der Abrechnungsdaten / e-Rezept-Daten / REGO-Daten ist um diese Datei zu ergänzen
3. geplanter Produktivstart ist der 01.04.2026
4. Mit der Lieferung der Rezeptdaten für den Abrechnungszeitraum März 2026 bitte jeweils eine DAHURG-Datei für Jänner sowie Februar sowie März 2026 liefern.

Datenübermittlung

1. Der Dateiname des Bestandsfiles setzt sich wie folgt zusammen:
DAHURGDaten_nnnnnn_MMJJJJ_mmm.tsv
nnnnnn: sechsstellige Vertragspartnernummer
MM: Monat des Abrechnungszeitraums
JJJJ: Jahr des Abrechnungszeitraums
mmm: optionaler Teil
2. Das Bestandsfile ist UTF-8 (UNICODE) codiert.
3. Die Übermittlung der Kosten für Medikamente unter der Rezeptgebühr, sind monatlich im Nachhinein zu übermitteln.
4. Es sind ausschließlich Kosten für jene Medikamente zu übermitteln, die im Rahmen einer Krankenbehandlung verordnet wurden, im EKO enthalten sind (erstattungsfähig sind) und deren KVP (Kassenverkaufspreis) inkl. UST unter der Rezeptgebühr liegen.
 - a. Wichtig in diesem Zusammenhang ist jedenfalls, dass der KVP laut EKO zur Anwendung kommt.
 - b. Diese Übermittlung hat nach der Datensatzbeschreibung DAHURG zu erfolgen – nicht über die Abrechnung - da es sich bei diesen Abgaben nach wie vor um Privatabgaben handelt.
5. Dateiaufbau für jene Datei, die EINMALIG Anfang April 26 zu übertragen ist

A21024.ZIP		
A21024.RZD		
XML_Heilmittel-Apothekenabrechnung.ZIP		
	EREZDaten_876838_40_202312_001.xml.gz	
	EREZDaten_876838_1A_202312_001.xml.gz	
	EREZDaten_876838_11_202312_001.xml.gz	
	EREZDaten_876838_07_202312_001.xml.gz	
	REGODaten_876838_40_202312_001.xml.gz	
	REGODaten_876838_1A_202312_001.xml.gz	
	REGODaten_876838_11_202312_001.xml.gz	
	REGODaten_876838_07_202312_001.xml.gz	
DAHURGDaten_876838_202601_001.tsv		
DAHURGDaten_876838_202602_001.tsv		
DAHURGDaten_876838_202603_001.tsv		

6. Dateiaufbau für jene Datei, die ab Mai 26 zu übertragen ist

A21024.ZIP		
	A21024.RZD	
	XML_Heilmittel-Apothekenabrechnung.ZIP	
		EREZDaten_876838_40_202312_001.xml.gz
		EREZDaten_876838_1A_202312_001.xml.gz
		EREZDaten_876838_11_202312_001.xml.gz
		EREZDaten_876838_07_202312_001.xml.gz
		REGODaten_876838_40_202312_001.xml.gz
		REGODaten_876838_1A_202312_001.xml.gz
		REGODaten_876838_11_202312_001.xml.gz
		REGODaten_876838_07_202312_001.xml.gz
	DAHURGDaten_876838_202604_001.tsv	

Diese Dateien werden jetzt schon übermittelt
DAHURG-Datei(en)

Datenübermittlung (inkl. e-Rezept und ReGoTa-Datenpakete)

Das Datenpaket ist als ZIP-Datei lt folgendem Syntax zu übermitteln: A+fünfstellige Betriebsnummer (führende Nullen)+.zip (zB A00123.zip)

ANMERKUNG: ab November 2020 werden diese Datenübermittlungen ausschließlich im beschriebenen Format akzeptiert.

Innerhalb dieser ZIP-Datei werden folgende Datenpakete erwartet:

1) Herkömmliches Datenpaket lt DOA

Entscheidend ist die Dateierweiterung
A + 5-stellige Betriebsnummer + .RZD Originaldaten
A + 5-stellige Betriebsnummer + .RZT Testdaten.
Andere Erweiterungen werden in die Verarbeitung nicht aufgenommen.

2) XML-Heilmittel-Apothekenabrechnung.zip

Pack-Algorithmus GZip

In dieser ZIP-Datei ist je Versicherungsträger maximal ein E-Rezept-Paket und maximal ein Rego-Paket zulässig. Der Aufbau gestaltet sich wie folgt:

- **EREZDaten_<VPNR>_<VSTR>_<ABRZ>_<Laufnummer>.xml.gz**
 - **EREZDaten_<VPNR>_<VSTR>_<ABRZ>_<Laufnummer>.xml**
- **REGODaten_<VPNR>_<VSTR>_<ABRZ>_<Laufnummer>.xml.gz**
 - **REGODaten_<VPNR>_<VSTR>_<ABRZ>_<Laufnummer>.xml**

VPNR = 6-stellige Vertragspartnernummer

VSTR = Zielträger, 2-stelliger Code, z.B. 11 für die ÖGK-Wien

ABRZ = Abrechnungszeitraum 6-stellig im Format JJJJMM

Laufnummer = 3-stellig numerisch, z.B. 001

Beispiel:

EREZDaten_123456_11_202109_001.xml

Über die detaillierten Beschreibungen sowohl der E-Rezept-Daten, als auch der ReGoTa-Daten wurden sie im Zuge des Projekts bereits in Kenntnis gesetzt.
Einen Link finden sie auf der Homepage

Wertigkeiten der Fehlermeldungen

Die Wertigkeiten der Prüfmeldungen (Feld LVL) haben folgende Bedeutung:

- | | | |
|---|---|---|
| 0 | - | Nur GK-intern beim Test (wird nicht der Apotheke bekannt gegeben) |
| 1 | - | Information – keine Aktion für Abrechnung notwendig (wird nicht der Apotheke bekannt gegeben) |
| 2 | - | Korrektur beim Prüflauf – keine Aktion für Abrechnung notwendig (wird nicht der Apotheke bekannt gegeben) |
| 3 | - | Hinweis (kein Fehler) auf Unstimmigkeit in Abrechnung |
| 6 | - | Korrektur kann durch GK erfolgen – bei größerer Anzahl von Fehlern dieser Wertigkeit müssen die Daten jedoch neuerlich übertragen werden – Anforderung erfolgt durch die GK |
| 8 | - | Daten müssen neuerlich übertragen werden (Prüflauf wird vollständig ausgeführt) |
| 9 | - | Daten müssen neuerlich übertragen werden (Prüflauf wird abgebrochen) |

Versionsprüfung

Mit der Abrechnung der April Rezepte kann auch eine Prüfung des Softwarestandes durchgeführt werden. Wir benötigen dazu die gültigen Versionsnummern ihrer Software. Stimmt die Versionsnummer der Apotheke mit der einer der gemeldeten nicht überein, dann wird ein Hinweis auf dem Übernahmeprotokoll ausgedruckt. Das Softwarehaus bekommt am Monatsende eine Aufstellung über die Apotheken, die eine Abweichende Version haben.

Unterlagen

Gesamtvertrag mit dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger bzw der KFA Wien in der letztgültigen Fassung (Internet ÖAK und Gehaltskasse, Pharmazeutische Schriftenreihe Band 2), diverse Rundschreiben der ÖAK und der Gehaltskasse

Letzte Überarbeitung
23.01.2026