

Amtliche Verlautbarung der österreichischen Sozialversicherung im Internet: www.avsv.at

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger verlautbart gemäß § 348g ASVG:

Einheitliche Grundsätze gemäß § 348g ASVG über die EDV - Abrechnung der Apotheker

I. Allgemeine Bestimmungen

Geltungsbereich

§ 1 (1) Diese Grundsätze regeln die elektronische Rechnungslegung durch die Vertragspartner nach § 348 g ASVG (in der Folge: Apotheker) mit maschinell lesbaren Datenträgern bzw. Datenfernübertragung (in der Folge: EDV-Rechnungslegung).

(2) Vertragliche Bestimmungen über die EDV-Rechnungslegung werden, soweit die folgenden Grundsätze hierzu keine abweichenden Regelungen vorsehen, nicht berührt.

(3) Personenbezogene Bezeichnungen in männlicher Form beziehen sich auf Männer und Frauen in gleicher Weise.

(4) Die Bestimmungen des Apothekengesamtvertrages, die sich auf die elektronische Abrechnung beziehen insbesondere Anlage IVa des Apothekengesamtvertrages und die Zusatzvereinbarungen zum Apothekengesamtvertrag werden von diesen Grundsätzen nicht berührt.

Verpflichtung zur EDV-Rechnungslegung

§ 2 (1) Ab dem ersten Abrechnungszeitraum des Jahres 2004 hat der Apotheker die elektronische Rechnungslegung mit dem für die Abrechnung zuständigen Krankenversicherungsträger nach diesen Grundsätzen durchzuführen. Die Abrechnung hat - soweit nicht anders in diesen Grundsätzen festgelegt ist - sämtliche Voraussetzungen der konventionellen Rechnungslegung, insbesondere hinsichtlich der Abrechnungstermine zu erfüllen.

(2) Kann der Apotheker wegen vorübergehender technischer Unbrauchbarkeit der EDV-Anlage die EDV-Rechnungslegung nicht durchführen, so hat er diese bei wieder gegebener Möglichkeit unverzüglich nachzuholen.

(3) Die Rückmeldung bezüglich der elektronischen Abrechnung (Korrekturen bzw. Berichtigungen der Abrechnung) an den Apotheker bzw. an die Pharmazeutische Gehaltskasse hat durch die Krankenversicherungsträger für die Abgabe von Heilmitteln ab dem 1. Jänner 2005 grundsätzlich elektronisch und mittels Datenfernübertragung zu erfolgen (vgl. § 12 und 13).

(4) Die Rückmeldung hat schon für die Abgabe von Heilmitteln ab dem 1. Jänner 2004 bei Abrechnungen, die den Krankenversicherungsträgern von der Pharmazeutischen Gehaltskasse auf Sammeldatenträgern übermittelt werden, elektronisch zu erfolgen.

Eignung des EDV-Systems

§ 3 (1) Der Apotheker darf für die EDV-Rechnungslegung nur EDV-Systeme (Software, die für Zwecke der Sozialversicherung eingesetzt wird) verwenden, die von der Pharmazeutischen Gehaltskasse aktuell als geeignet befunden werden.

(2) Stellt die Pharmazeutische Gehaltskasse fest, dass die grundsätzliche Eignung eines EDV-Systems nicht gegeben ist, weil zum Zeitpunkt der grundsätzlichen Eignungsprüfung ein Systemfehler bestand, ist dies von dem für die Abrechnung zuständigen Krankenversicherungsträger allen betroffenen Apothekern mitzuteilen. Von den Versicherungsträgern ist einvernehmlich eine angemessene Umstellungsfrist im Höchstausmaß von sechs Monaten festzusetzen. Fehlerhafte Abrechnungen sind vom Apotheker ehebaldest zu korrigieren und neu im Rahmen der EDV-Rechnungslegung zu erstellen.

(3) Der Apotheker hat das EDV-System, dessen Einsatz für Zwecke der Sozialversicherung beabsichtigt ist, dem Krankenversicherungsträger bekanntzugeben. Dies gilt auch für den Fall, dass der Apotheker das EDV-System wechselt.

(4) Unbeschadet dieser Bestimmungen hat der Apotheker sicherzustellen, dass das eingesetzte EDV-System keine vertraglichen Regelungen verletzt.

Änderung des EDV-Systems

Bekanntgabe

§ 4 (1) Programmänderungen des EDV-Systems dürfen ausschließlich durch den Softwarehersteller bzw. durch von diesem autorisierten Personen vorgenommen werden.

(2) Programmänderungen sind dem Krankenversicherungsträger mit einer detaillierten Änderungsbeschreibung bekannt zu geben. Nicht bekannt zu geben sind Änderungen, die auf Wunsch des Versicherungsträgers parametergesteuert durchgeführt werden und Tabellenänderungen ohne Programmänderung, die durch den Apotheker erfolgen.

Anpassung des EDV-Systems

§ 5 (1) Der Apotheker hat das EDV-System an die Änderungen der Österreichischen Arzneitaxe bzw. der gesamtvertraglichen Bestimmungen, der Rechnungslegungsvorschriften, des Datensatzaufbaues (vgl. § 10) und des Schlüsselverzeichnis (vgl. § 10) anzupassen.

(2) Rechnungslegungsrelevante Änderungen dieser Bestimmungen sind so zu gestalten, dass eventuell notwendige Programmänderungen mit einem für den Apotheker zumutbaren finanziellen und zeitlichen Aufwand durchgeführt werden können. Die Krankenversicherungsträger werden Änderungen der gesetzlich bzw. durch Satzung, Krankenordnung oder sonstiger Vorschriften vorgesehenen Kostenbeteiligungen der Patienten dem Apotheker bzw. der Pharmazeutischen Gehaltskasse so rasch wie möglich bekannt geben.

Erstellung der EDV-Abrechnung

§ 6 (1) Die EDV-Abrechnung kann durch den Apotheker selbst oder durch die Pharmazeutische Gehaltskasse erstellt werden.

(2) Von der Pharmazeutischen Gehaltskasse dürfen nur geeignete EDV-Systeme (vgl. § 3) verwendet werden.

(3) Die Bestimmungen der einheitlichen Grundsätze gelten für die Abrechnung über die Pharmazeutische Gehaltskasse sinngemäß.

(4) Erstellt der Apotheker die Abrechnung selbst, ist er verpflichtet, die für die EDV-Rechnungslegung notwendigen Abrechnungsdatensätze auf dem in der Apotheke betriebenen System zu erstellen. Eine externe Datenverarbeitung ist nicht zulässig. Im Fall einer im räumlichen Verbund stehenden Gemeinschaft mehrerer Apotheker kann von ihnen ein gemeinsames EDV-System verwendet werden.

EDV-Erfassung der Leistungen

§ 7 Die abgegebenen Heilmittel sind vom Apotheker tunlichst zum nächstmöglichen Zeitpunkt nach der Abgabe mit EDV zu erfassen. Ein automatisiertes Hinzufügen von Leistungen ist unzulässig; über das Programm hinausgehende Rechnungslegungsautomatismen dürfen nicht verwendet werden.

Verfügbarkeit der Rechnungslegungsdaten

§ 8 Die Rechnungslegungsdaten sind von der Pharmazeutischen Gehaltskasse bzw. vom Apotheker zumindest sieben Monate ab Erhalt des Honorars, im Fall von Einwendungen durch den Krankenversicherungsträger bis zum rechtskräftigen Abschluss eines entsprechenden Verfahrens verfügbar zu halten. Sonstige Dokumentationsverpflichtungen sowie Aufbewahrungspflichten bleiben unberührt.

Kosten

§ 9 Kosten, die mit der Datenübermittlung und den notwendigen Anpassungen von EDV-Systemen entstehen, hat die Stelle zu tragen, bei der diese Kosten anfallen.

II. Datensatz

Datensatzaufbau

§ 10 (1) Der Datensatz hat dem Musterdatensatzaufbau des Anhanges 6a zum Apothekengesamtvertrag in der jeweils geltenden Fassung zu entsprechen zu entsprechen.

(2) Änderungen des vereinbarten Datensatzes sind mindestens drei Monate vor Wirksamkeit zu veröffentlichen.

(3) Der Datensatz ist für Abrechnungen ab dem 1. Jänner 2004 so zu gestalten, dass die Übermittlung von schriftlichen Unterlagen grundsätzlich entfallen kann.

(4) Der Satzaufbau soll in Richtung internationaler Standards (z.B. EDIFACT, XML) weiterentwickelt werden.

Datensatzbelegung

§ 11 Da die Krankenversicherungsträger ab 1. Jänner 2003 die Versicherten nach § 81 Abs. 1 ASVG über die erbrachten Sachleistungen zu informieren haben, ist das Datum der Erbringung der Leistung (Abgabedatum) ab 1. Jänner 2003 zwingend zu belegen. Hiefür sind unverzüglich die technischen bzw. administrativen Voraussetzungen zu schaffen.

III. Datenschutz und Sicherheitsanforderungen

Datenschutz

§ 12 (1) Die Übermittlung der Abrechnungsdaten hat den Anforderungen des Datenschutzes hinsichtlich personenbezogener Gesundheitsdaten zu genügen.

(2) Diese Anforderungen umfassen bezüglich der Datenfernübertragung insbesondere:

- 1. Benutzerkontrolle:** Es ist sicherzustellen, dass nur berechtigte Personen Zugriff auf die Abrechnungsdaten (Gesundheitsdaten) erhalten.
- 2. Vertraulichkeit:** Die Abrechnungsdaten (Gesundheitsdaten) dürfen nur dem bestimmungsgemäßen Empfänger (Datendrehscheibe der Sozialversicherung; für die Abrechnung zuständige Versicherungsträger) bekannt werden. Vom bestimmungsgemäßen Empfänger verschiedene Dritte sowie in den Übertragungsvorgang eingeschaltete Netzbetreiber sind von der Kenntnisnahme der Abrechnungsdaten (Gesundheitsdaten) durch inhaltliche Verschlüsselung auszuschließen. Zur inhaltlichen Verschlüsselung sind kryptographische Verfahren einzusetzen, die nach dem jeweiligen Stand der Technik mit wirtschaftlich vernünftigem Aufwand nicht kompromittiert werden können. Die Verschlüsselung der Gesundheitsdaten hat vor ihrer Übertragung und end-to-end zu erfolgen. Die Entschlüsselung oder Umschlüsselung (Entschlüsselung und Neuverschlüsselung) während des Transportes der Abrechnungsdaten (Gesundheitsdaten) oder zu Transportzwecken ist unzulässig.
- 3. Verwendung personenbezogener Daten:** Die Verwendung von personenbezogenen Daten eines Betroffenen in unverschlüsselter Form (z. B. Sozialversicherungsnummer) im Rahmen der Übertragung (z. B. zur Kennzeichnung der Übertragung) ist unzulässig.
- 4. Authentifizierung:** Der Apotheker bzw. die Pharmazeutische Gehaltskasse hat bei Übermittlung von Abrechnungsdaten (Gesundheitsdaten) dem bestimmungsgemäßen Empfänger seine Identität offenzulegen. Hierbei sind digitale Signaturen zu verwenden.
- 5. Digitale Signaturen:** Die Integrität (Unverfälschtheit) der Daten, der Datenursprung sowie die Identität des Absenders sind durch digitale Signaturen sicherzustellen.
- 6. Nachvollziehbarkeit:** Jede Übertragung von Abrechnungsdaten (Gesundheitsdaten) ist mit einer hinsichtlich des Absenders eindeutigen, die Wiederauffindbarkeit gewährleistenden, Kennzeichnung (Identifikation) zu versehen.
- 7. Empfangsbestätigung:** Die Übertragung ist durch elektronische Rückmeldung des bestimmungsgemäßen Empfängers (Datendrehscheibe der Sozialversicherung; für die Abrechnung zuständiger Versicherungsträger) zu bestätigen.
- 8. Sicherheitspolitik:** Die im Bereich des Apothekers vorgesehenen Maßnahmen zur Gewährleistung der Datensicherheit bei der Datenübertragung sind in einer Sicherheitspolitik (Policy) darzustellen.
- 9. Prüfung der Integrität (Unverfälschtheit) der Daten durch den Empfänger der Daten:** Der Empfänger der Abrechnungs- bzw. Gesundheitsdaten (Datendrehscheibe der Sozialversicherung; für die Abrechnung zuständiger Versicherungsträger) hat die Integrität der von ihm empfangenen Daten zu prüfen. Wurden die Daten im Zuge der Übertragung verändert, dürfen sie nicht verwendet werden. Im Falle einer fehlgeschlagenen Integritätsprüfung ist der Übermittler darüber umgehend und in geeigneter Weise zu informieren.

(3) Über die Bestimmungen des Abs. 2 hinaus gelten für die Datenfernübertragung die Bestimmungen der MAGDA-LENA-Richtlinie in der jeweiligen Fassung, sowie die einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen (z. B. das Signaturgesetz samt Verordnung).

(4) Die Anforderungen gemäß Abs. 2 und 3 gelten sinngemäß auch für die Datenübermittlung der Pharmazeutischen Gehaltskasse an den für die Abrechnung zuständigen Versicherungsträger (Datendrehscheibe der Sozialversicherung).

(5) Die Anforderungen gemäß Abs. 2 und 3 gelten sinngemäß auch für elektronische Rückmeldungen (insbesondere Korrekturmeldungen) der Versicherungsträger an die Apotheker bzw. an die Pharmazeutische Gehaltskasse. Werden elektronische Rückmeldungen ausschließlich programmgesteuert ausgelöst, kann auch die Authentifizierung programmgesteuert erfolgen.

IV. Übermittlungswege

Datenfernübertragung

§ 13 (1) Die Abrechnung ist grundsätzlich mittels Datenfernübertragung zu übermitteln. Hiefür gelten neben den Datenschutzbestimmungen des § 12 die Bestimmungen der MAGDA-LENA-Richtlinie in der jeweiligen Fassung, sowie die einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen (z. B. das Signaturgesetz samt Verordnung).

(2) Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger wird ab 1. Jänner 2003 die Möglichkeit der Übermittlung im Internetportal der Sozialversicherung anbieten. Andere Übermittlungswege der Datenfernübertragung sind zulässig, sofern sie diesen einheitlichen Grundsätzen entsprechen. (3) Ab 1. Jänner 2005 ist von der Sozialversicherung die Möglichkeit zu schaffen, dass der Apotheker die Abrechnung für alle Krankenversicherungsträger in einem einzigen Abrechnungsvorgang (Abrechnungspaket) übermitteln kann. Die Verteilung auf die für die Verrechnung zuständigen Versicherungsträger erfolgt durch die Sozialversicherung.

Datenträger

§ 14 (1) Bis 31. Dezember 2004 ist auch eine Übermittlung der Abrechnungsdaten durch die Pharmazeutische Gehaltskasse an den zuständigen Versicherungsträger mittels Datenträger (Diskettenabrechnung, Abrechnung mit Sammeldatenträgern) zulässig.

(2) Bei der Diskettenabrechnung wird die Anerkennung als Abrechnung durch einen Begleitschein sichergestellt, der vom Apotheker oder einer von ihm bevollmächtigten Person zu unterzeichnen ist. Diese Vollmacht ist den für die Verrechnung zuständigen Versicherungsträgern bekanntzugeben. Der Apotheker haftet somit dafür, dass die verrechneten Leistungen mit den erbrachten Leistungen übereinstimmen. Weiters übernimmt der Apotheker mit der Unterzeichnung die Haftung für die Richtigkeit der zur Verrechnung abgesandten Daten. Für die Richtigkeit von Daten, welche vom Patienten bzw. vom Dienstgeber bekanntzugeben sind, ist der Apotheker nicht haftbar.

V. Schlussbestimmungen

Geltungsbeginn

§ 15 Die Bestimmungen der einheitlichen Grundsätze gelten, soweit in den Grundsätzen nichts anderes vorgesehen ist, ab 1. Jänner 2003.

Veröffentlichung

§ 16 (1) Die einheitlichen Grundsätze sowie deren Änderungen werden im Internet verlautbart. (Amtliche Verlautbarungen unter www.avsv.at).

(2) Die Musterdatensätze, Schlüsselverzeichnisse und die MAGDA-LENA- Richtlinie werden im Internet veröffentlicht (www.sozialversicherung.at).

*

Die einheitlichen Grundsätze gemäß § 348g ASVG über die EDV-Abrechnung der Apotheker wurden von der Geschäftsführung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger am 20. Dezember 2002 beschlossen.

Für die Geschäftsführung:

Probst

Kandlhofer