

ANWENDERINFORMATIONEN BITMARCK_21c|ng 17/26



Inhaltsverzeichnis

1	TP3_E-Rezept - Datenaustausch nach §300 SGB V.....	3
1.1	Datenflüsse nach BITMARCK_21c ng	3
1.1.1	E-Rezept-Datenfluss für fachlich ungeprüfte Erstmeldung (Nachrichtentyp „ERP“) versus fachlich geprüfter Korrekturmeldung (neuer Nachrichtentyp „ERPG“)	3

1 TP3_E-Rezept - Datenaustausch nach §300 SGB V

1.1 Datenflüsse nach BITMARCK_21c|ng

1.1.1 E-Rezept-Datenfluss für fachlich ungeprüfte Erstmeldung (Nachrichtentyp „ERP“) versus fachlich geprüfter Korrekturmeldung (neuer Nachrichtentyp „ERPG“)

Mit der Anwenderinformation 117/25 vom 12.11.2025 wurden Sie bereits über die Zeitschiene zur Inbetriebnahme der neuen E-Rezept Prozesse informiert.

Das sich die Datenflüsse im E-Rezept-Prozess von denen im papierbasierten Muster-16 Prozess in **BITMARCK_21c|ng unterscheiden**, möchten wir Sie mit dieser Anwenderinformation hierrüber noch einmal gesondert informieren.

Übersicht

Mit der Schnittstellenbeschreibung: „0210_TP3_Importschnittstelle TechnGrundsätze FHIR Rückweg_20250714_Version_1.0.pdf“ wird die Verarbeitung von E-Rezepten im FHIR-Format in den SUB-Systemen der BITMARCK ermöglicht.

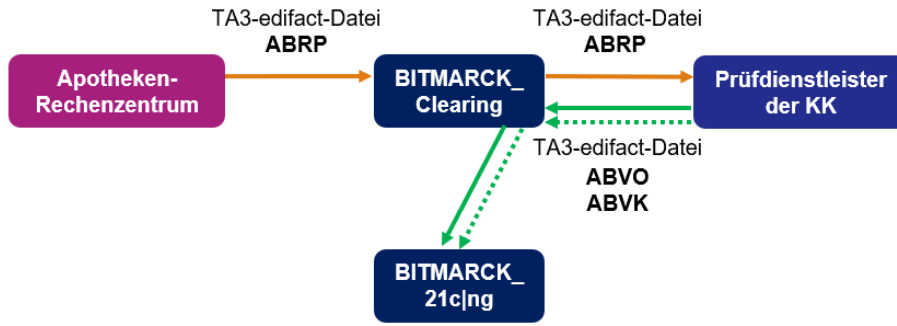
Im Unterschied zur bisherigen papierbasierten Muster-16-Verarbeitung sieht die Standard E-Rezept-Verarbeitungslogik vor, dass **BITMARCK_21c|ng auch die ungeprüfte FHIR-Erstmeldung „ERP“** über die BITMARCK-Clearing Stelle erhält. Darauf aufbauend erfolgt der geprüfte E-Rezept-Rückweg „ERPG“.

Zur Erläuterung:

- Nachrichtentyp „ERP“ = fachlich ungeprüfte FHIR-Erstmeldung vom Apothekenrechenzentrum
- Nachrichtentyp „ERPG“ = fachlich geprüfter FHIR-Rückweg von der Krankenkasse/Rezeptprüfstelle

Die Unterschiede, E-Rezept zu Muster-16, werden nachfolgend schematisch dargestellt:

Standard Verfahren: Datenfluss-Muster-16 Rezept (Schema)



(Dieses Verfahren bleibt für Muster-16 Rezepte weiterhin und unverändert bestehen)

- BITMARCK Clearing: Die fachlich ungeprüfte Erstmeldung des Apothekenrechenzentrums (→ ABRP) wird zum Prüfdienstleister der Krankenkasse weitergeleitet.
- BITMARCK_21c|ng hat zu diesem Zeitpunkt noch keine Beleginformation.
- Der Prüfdienstleister der Krankenkasse sendet alle Belege als fachlich geprüften Beleg (→ ABVO), mit zeitlichem Versatz* zur ABRP Erstmeldung, über das Clearing an BITMARCK_21c|ng.
- Je nach Absprache zwischen Krankenkasse und Prüfdienstleister erfolgen zu bestimmten Zeitpunkten* weitere fachliche Korrekturmeldungen (→ ABVK).
- Zum Zeitpunkt der MRSA-Meldung liegen in BITMARCK_21c|ng alle Belege fachlich geprüft vor (Nachrichtentyp ABVO und ggfls. ABVK).

Erläuterungen und Hinweise:

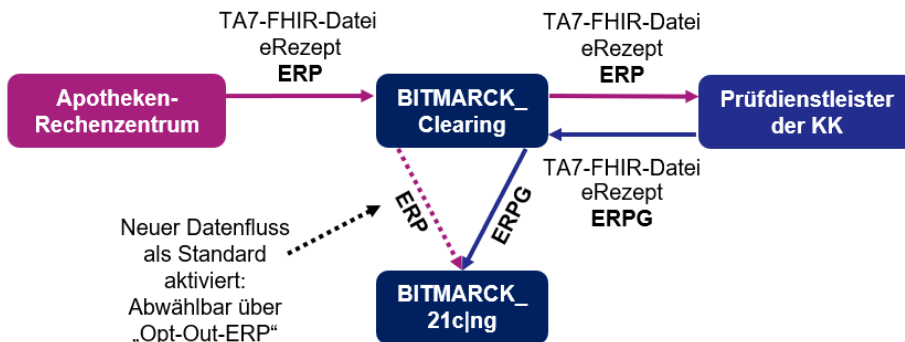
→ ABRP = Erstmeldung aus Richtung des Apothekenrechenzentrums, fachlich ungeprüft / unkorrigiert

→ ABVO = Erstmeldung aus Richtung des Prüfdienstleisters, fachlich geprüft

→ ABVK = Korrekturmeldung aus Richtung des Prüfdienstleisters, fachlich geprüft / korrigiert

*Den Übermittlungszeitpunkt legt die Krankenkasse mit dem Prüfdienstleister fest. Je nach Absprache von Krankenkasse mit Prüfdienstleister erfolgen zu bestimmten Zeitpunkten weitere fachliche Korrekturmeldungen ABVK.

Zukünftiges Standard Verfahren: Datenfluss-E-Rezept (Schema)



Neu: Übermittlung von E-Rezept Daten ( ERP) aus dem BITMARCK-Clearing in das Kassensystem BITMARCK_21c|ng:

- BITMARCK-Clearing: Die fachlich ungeprüfte Erstmeldung des Apothekenrechenzentrums ( ERP) wird wie bisher zum Prüfdienstleister der Krankenkasse und **neu** (als Standard) zeitgleich auch nach BITMARCK_21c|ng übermittelt ( ERP).
- BITMARCK_21c|ng liegt dadurch bereits zu diesem frühen Zeitpunkt die fachlich ungeprüfte Beleginformation als Erstmeldung vor.
- Der Prüfdienstleister der Krankenkasse sendet nur noch das Delta an Belegen, welche eine fachliche Änderung erfahren haben, als geprüften Beleg ( ERPG), mit zeitlichem Versatz* zur ERP Erstmeldung, über das Clearing an BITMARCK_21c|ng.
- Optional können über ERPG auch alle Belege (also nicht nur das Delta) an BITMARCK_21c|ng übermittelt werden (je nach Absprache von Krankenkasse mit Prüfdienstleister).
- Je nach Absprache von Krankenkasse mit Prüfdienstleister erfolgen zu bestimmten Zeitpunkten* weitere fachliche Korrekturmeldungen ( ERPG).
- Zum Zeitpunkt der MRSA-Meldung liegen in BITMARCK_21c|ng alle Belege fachlich geprüft vor (Nachrichtentyp ERP/ ERPG)

Dabei gilt: Wenn ein ERP-Beleg nicht mehr als ERPG zurückgemeldet wird (weil sich fachlich nichts geändert hat) wird auch dieser ERP-Beleg für den MRSA herangezogen.

Erläuterungen und Hinweise:



ERP = Erstmeldung aus Richtung des Apothekenrechenzentrums, fachlich ungeprüft / unkorrigiert



ERPG = Korrekturmeldung aus Richtung des Prüfdienstleisters, fachlich geprüft / korrigiert

*Den Übermittlungszeitpunkt legt die Kasse mit dem Prüfdienstleister fest

Je nach Absprache von Krankenkasse mit Prüfdienstleister erfolgen zu bestimmten Zeitpunkten weitere fachliche Korrekturmeldungen ERPG

- Delta-Lieferung: beinhaltet nur korrigierte / geänderte Belege
- Die zusätzliche ERP-Übermittlung (neben der Übermittlung an den Prüfdienstleister) aus dem BITMARCK-Clearing an BITMARCK_21c|ng ist kostenneutral. Die Vergütungsregelung der BITMARCK-Clearingstelle beruht auf der Anzahl der von den Apothekenrechenzentren übermittelten und verarbeiteten Belege.
- Die Übermittlung aus dem BITMARCK-Clearing an BITMARCK_21c|ng kann jederzeit kassenbezogen „aktiviert“ oder „deaktiviert“ werden.
- Erfolgt die Clearing-Aktivierung zu einem späteren Zeitpunkt, können alle Daten, zurück bis Abrechnungsmonat 01/2026, auf Wunsch nach BITMARCK_21c|ng nachmigriert werden. Abhängig vom Datenvolumen, das bei einer späteren Aktivierung anfallen kann, könnte es zu längeren Verarbeitungszeiten kommen.

Sie haben die Wahl! (OPT-OUT-ERP)

Die Versorgung von BITMARCK_21c|ng mit den ungeprüften ERP-Erstmeldungen der Apothekenrechenzentren aus dem BITMARCK-Clearing System wird voraussichtlich mit der geplanten Marktfreigabe von Release 25.35.p02 am 15.04.2026 als Standard **für alle Krankenkassen aktiviert.**

Krankenkassen die aus dem BITMARCK-Clearing **keine** Datenweiterleitung der fachlich ungeprüften ERP-Erstmeldungen der Apothekenrechenzentren nach BITMARCK_21c|ng wünschen, bitten wir sich aktiv bis zum **24.03.2026** per E-Mail mit dem Betreff „**Opt-Out-ERP**“ und der Angabe Ihres Krankenkassen-IK an dta-apotheken@bitmarck.de zu melden.

Bitte beachten Sie, dass Sie ohne vorliegende ERP-Erstmeldungen **alle** Belege über den Rückweg „ERPG“ an BITMARCK_21c|ng von Ihrem Prüfdienstleister übermitteln lassen müssen. Setzen Sie sich hierzu mit Ihrem Dienstleister in Verbindung.

Hinweise zur Routingbeauftragung

Sofern Sie aktuell keinen Dienstleisterwechsel vornehmen brauchen Sie für TP3 keine neuen Routingaufträge stellen.

Das neue E-Rezept Rückwegsverfahren (ERPG) sieht derzeit vor, dass es dieselben Routingeigenschaften erhält wie das derzeitige Muster-16 Verfahren (ABVO / ABVK).

Wenn Sie also bereits ein ABVO/ABVK Routing nach BITMARCK_21c|ng haben, dann erhalten Sie automatisch auch das ERPG-Routing.

Für zukünftige Routingbeauftragungen wird das Formular derzeit angepasst (Erweiterung um ERP und ERPG für E-Rezepte).

Primärer Ansprechpartner bei Rückfragen zu diesen Themen ist für alle Krankenkassen im Rahmen des First-Level-Supports der zuständige Fachberater bei Ihrem betreuenden Service-Centrum (ISC).

Ansprechpartner für alle Fachberater der ISC im Rahmen des Second-Level-Supports bei BITMARCK sind die bekannten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus der Abteilung Fachlicher Support oder unser Service Desk unter Telefon: **0800 BITMARCK** (0800 24862725), Telefax **0800 BITMARCKFAX** (0800 24862725329), E-Mail: service-desk@bitmarck.de.