

Enthaltene Programmänderungen

Inhaltsverzeichnis

1	KBV-Änderungen	3
2	Karteikarte, Patientenstammdaten, Patientenfenster, Schein	3
2.1	GNRs mit Sachkosten in Kombination mit Besuchsziffer inkl. Wegepauschale.....	3
2.2	Praxisgebühr – Hinweis „noch nicht entrichtet“	3
2.3	Sortierung der Diagnosen im Scheindialog	3
2.4	Ausstellungsdatum im Überweisungsschein	3
2.5	Zugriff auf Karteikartenfilter	4
3	Formulare	4
3.1	Übernahme von Dauermedikamenten in den Verordnungsplan.....	4
3.2	DMP Diabetes mell. Typ I	4
3.3	DMP Formulare - Formularkopfdruck.....	5
3.4	Überweisungsschein: Feld <Überweisung an>	5
3.5	"Altes Privatrezept" Geburtsdatum.....	5
3.6	Unfalldaten für BG-Rezepte.....	5
3.7	Krebsvorsorge Frauen (Muster 39) und Männer (Muster 40)	5
3.8	Krebsfrüherkennung Frauen - Blankoformularbedruckung.....	5
3.9	Rezept.....	6
3.9.1	Übernahme der Dosierungsangaben.....	6
3.9.2	Rezepte mit Zusätzen	6
4	Labor	6
4.1	Sortierung der Laboranzeigeparameter	6
4.2	Laborbuch - Kommentar ändern	6
4.3	Berichtsart Mikrobiologie	6
4.4	Zuordnung innerhalb einer Gemeinschaftspraxis.....	6
5	Privatliquidation	6
5.1	Rechnungsart EBM2000 Plus.....	6
5.2	DALE-UV - Formular F2108 "H-Arzt Verlaufsbericht"	6
6	Terminkalender / Wartezimmer	6
6.1	Löschen eines Patienten aus dem Wartezimmer	6
6.2	PraxisTimer - Anzeige des Wartezimmers	6
7	Statistiken	7
7.1	Leistungsstatistik EBM 2000plus Auswertung HVM.....	7
7.1.1	KV Brandenburg	7
7.1.2	KV Süd-Württemberg - Punktzahlgrenzvolumen.....	7
7.1.3	KV Berlin – Laborleistungen im RLV	7
7.1.4	Berechnung Bereitschaftspauschale/Hausärztliche Grundvergütung	7
7.2	Richtgrößenstatistik	7
7.2.1	Richtgrößen - "Frühwarnsystem" der KV Nordrhein.....	7

8	Stammdaten	8
8.1	Medikamentendatenbank (MMI Pharmindex)	8
8.1.1	Fremdsprachige Patienteninfo.....	8
8.2	Korrekturlauf der KIMed für Medikamente ohne Preis oder Außer Vertrieb.....	9
8.3	Praxisdaten - KV Kürzel (FK 5023).....	9
8.4	EBM 2000plus - Fachgruppenvergleich	9
9	Externe Programme.....	9
9.1	Klinik-/RehaGuide-Daten aktualisiert	9
9.2	Impf-doc	9
9.2.1	Impf-doc Version 1.3.2.....	9
9.2.1.1	<i>Direkter Aufruf Impfpass</i>	<i>9</i>
9.2.1.2	<i>Verkürzte Eingabe der Impfanamnese</i>	<i>10</i>
9.2.1.3	<i>Statistische Auswertungen</i>	<i>10</i>
9.2.1.4	<i>Impfplan</i>	<i>10</i>
9.2.1.5	<i>Tollwutimpfung.....</i>	<i>10</i>
9.2.1.6	<i>Impfstoff-Favoriten / vorgeschlagene Impfstoffe</i>	<i>10</i>
9.2.1.7	<i>Mindestbestand im Lager</i>	<i>10</i>
9.2.1.8	<i>Vorerkrankungen können aufgrund der Diagnose erkannt werden.....</i>	<i>10</i>
9.2.2	Impfstoffdatenbank	10
9.2.3	Funktionsleiste anpassen	10
9.2.4	Lokal deaktivierbar.....	11
9.2.5	Statusabfrage deaktivierbar.....	11
10	IMS	11
10.1	IMS heißt nun IQ – Premium	11
10.1.1	IQ – Premium.....	11
10.1.2	IQ – easy.....	12
10.2	Liste der Verknüpfungsinfo - Aufruf per Doppelklick	12
10.3	Statuszeilentext ergänzt	12
11	Verschiedenes	12
11.1	Interne Nachrichten versenden – Auswahl des Empfängers.....	12
11.2	Graphischer Befund – Vorschaubild	12
11.3	medimed - Anzeige des Berichtsmonats	13
11.4	BDT-Viewer aufrufen wenn kein telemail installiert.....	13

1 KBV-Änderungen

Folgende aktualisierte Stammdaten sowie das XPM KVDT-Prüfmodul der KBV stehen Ihnen mit dem Update 8.10 für das Quartal 2/2006 zur Verfügung:

- EBM2000 plus GO-Stammdaten
- Kostenträgerstammdatei Quartal 2/2006
- KV Spezifika Quartal 2/2006
- PLZ Stammdatei

Die Version 8.10 ist für die Quartalsabrechnung 1/2006 nicht relevant und muss nicht zwingend vor der Abrechnung eingespielt werden.

2 Karteikarte, Patientenstammdaten, Patientenfenster, Schein

2.1 GNRs mit Sachkosten in Kombination mit Besuchsziffer inkl. Wegepauschale

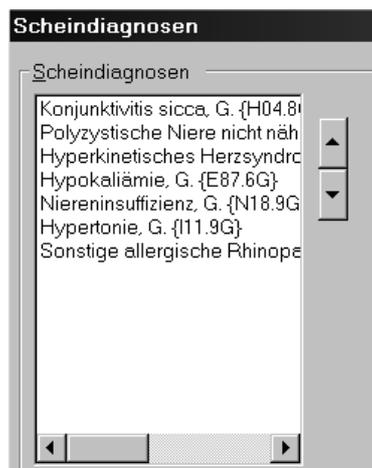
Die Abrechnung einer Gebührennummer inkl. Sachkosten in Abrechnungskombination von Besuchsziffern mit Wegepauschale (z.B. 01100(sach:Testtext:5,25)-01410) funktioniert nun einwandfrei.

2.2 Praxisgebühr – Hinweis „noch nicht entrichtet“

Die Anzeige zum Hinweis „Praxisgebühr wurde noch nicht entrichtet“ wurde in der neuen Version korrigiert. Der Hinweis erscheint nun immer, wenn unter Optionen Patientenfenster Nach Öffnen der gleichnamige Schalter gesetzt ist.

2.3 Sortierung der Diagnosen im Scheindialog

Die Sortierung der Diagnosen auf der „Scheinrückseite“ (Dialog Scheindiagnosen) wurde angepasst. Bisher wurden neu hinzugefügte Diagnosen am selben Tag in der Anzeige nach oben sortiert, also zuerst und nicht zuletzt angezeigt. Ab der neuen Version 8.10 werden weitere Diagnosen vom selben Tag nach hinten (unten) sortiert. Insbesondere wurde dies, für die korrekte chronologische Übernahme der Diagnosen auf die Privatliquidation vorgenommen. Die Diagnose „Sonstige allerg. Rhinop.“ Wurde im nachfolgenden Beispiel zuletzt erfasst.



Zusätzlich ist es nun möglich mit Hilfe der Pfeilkнопfe die Diagnosenreihenfolge innerhalb einer Karteikartenzeile pro Tag zu verändern.

2.4 Ausstellungsdatum im Überweisungsschein

Das Ausstellungsdatum im Überweisungsschein ist lt. KBV Datensatzbeschreibung kein „Mussfeld“ und darf von einer Arztsoftware nicht automatisch mit dem Tagesdatum belegt

werden. Möchten Sie auf ein fehlendes Ausstellungsdatum im Überweisungsschein hingewiesen werden, so können Sie unter **Optionen** **Schein im Bereich Überweisungsschein** den Schalter **fehlendes Ausstellungsdatum** prüfen aktivieren. Ist dieser Schalter aktiviert erhalten Sie beim Speichern eines Überweisungsscheines eine Meldung, dass das Ausstellungsdatum fehlt, ebenso erscheint eine Meldung im **Internen Fehlerprotokoll** der Abrechnung.

Speziell die KV Brandenburg legt Wert auf ein korrekt ausgefülltes Ausstellungsdatum bei Überweisungsscheinen.

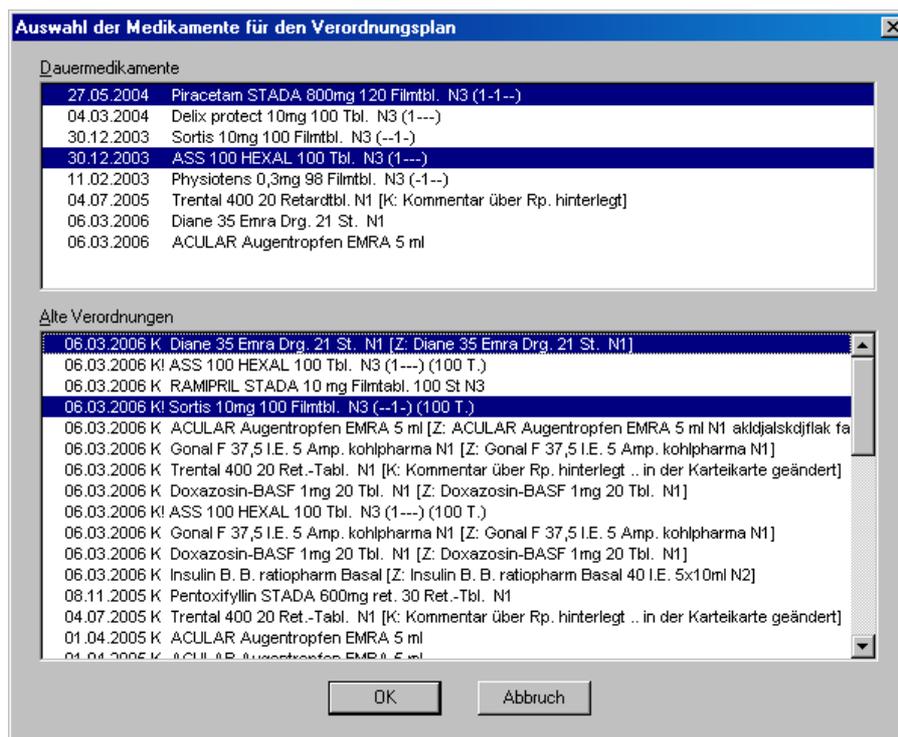
2.5 Zugriff auf Karteikartenfilter

Ist in der Benutzerverwaltung im **Bereich Zugriff auf Karteikartenfilter** für einen Benutzer eine Auswahl für den Zugriff auf bestimmte Karteikartenfilter gesetzt, so kann dieser Benutzer bei der Erstellung eines Tagesprotokolls nur noch auf die ausgewählten Karteikartenfilter zugegriffen werden.

3 Formulare

3.1 Übernahme von Dauermedikamenten in den Verordnungsplan

Nach Aufruf des Verordnungsplans über **Formulare** **Rezept** **Verordnungsplan** stehen Ihnen nun im Medikamentenauswahldialog auch die Dauermedikamente zur Übernahme zur Verfügung.



3.2 DMP Diabetes mell. Typ I

Die beiden DMP-Formulare für Diabetes mellitus Typ I stehen Ihnen in der neuen ALBIS-Version mit folgenden Aufrufmöglichkeiten zur Verfügung:

Karteikartenkürzel: F1DM1
 Menü Formular: DMP → Diab.mell.Type I - Erst-Doku

Karteikartenkürzel: F1DM2
 Menü Formular: DMP → Diab.mell.Type I - Folge-Doku

3.3 DMP Formulare - Formularkopfdruck

Der Blanko-Ausdruck (nur Formularkopf wird gedruckt) der DMP-Formulare wurde optimiert. In einigen Formularfeldern wurden trotz der Wahl Blanko-Ausdruck „Nullen“ ausgedruckt, dies wird in der neuen Version unterbunden wird.

3.4 Überweisungsschein: Feld <Überweisung an>

In Abhängigkeit der eingestellten Schriftgröße kann nun das Feld `Überweisung an` sowohl bei manueller Eingabe als auch bei Übernahme aus den Fachrichtungen komplett gefüllt werden.

3.5 "Altes Privatzept" Geburtsdatum

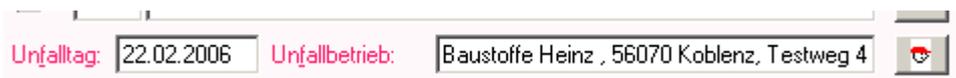
Beim Ausdruck der Patientendaten des „alten“ Privatzept wird das Geburtsdatum des Patienten nun ebenfalls mit ausgegeben.

Bitte kontrollieren Sie deshalb den Ausdruck des „alten“ Privatzeptes. Je nach Positionierung der Patientendaten kann es vorkommen, dass die letzte Zeile der Daten nicht mehr gedruckt wird.

- Wählen Sie für die Kontrolle `Optionen Privatliquidation`
- Wechseln Sie zum `Register Privatzept`
- Reduzieren Sie im Feld `Patientendaten` den Wert in der Spalte von `oben`
- Anschließend kontrollieren Sie bitte nochmals den Ausdruck

3.6 Unfalldaten für BG-Rezepte

Für die Erstellung eines BG-Rezeptes werden immer automatisch die aktuellen Unfalldaten eingetragen. Liegen nun aber mehrere Arbeitsunfälle (weitere Unfalldaten) vor und es soll für einen älteren Unfall ein Rezept – oder ein anderes Formular – ausgestellt werden, so ist dies nun über den Druckknopf  möglich. Nach Betätigen des Druckknopfs werden sämtliche Unfalldaten des Patienten in einem Auswahldialog angeboten. Sie können den Unfall auswählen und die Daten (BG und ggf. Unfalltag sowie Unfallbetrieb) in das Rezept bzw. das Formular übernehmen.



Unfalltag: 22.02.2006 Unfallbetrieb: Baustoffe Heinz, 56070 Koblenz, Testweg 4 

In allen anderen Formularen, in denen der Schalter `Arbeitsunfall` aktiviert werden kann, existiert dieser Druckknopf ebenfalls.

3.7 Krebsvorsorge Frauen (Muster 39) und Männer (Muster 40)

Mit dem Update stehen Ihnen die neuen Formularversionen 4.2006 des Musters 39 sowie Muster 40 zur Verfügung. Die alte Formularversion soll lt. KBV in jedem Fall aufgebraucht werden. Falls Ihnen bereits die neuen Formulare vorliegen, setzen Sie bitte unter `Optionen Formulare` beim Formular `Krebsvorsorge` bzw. `Krebsvorsorge Frauen` den Schalter `Neues Formular`.

3.8 Krebsfrüherkennung Frauen - Blankoformularbedruckung

Beim Ausdruck der Blankoformular-Version wurde versehentlich im Feld `Gravidität = Nein` markiert. Das Feld "Gyn. OP., Strahlen- oder Chemoth..." wird nun korrekt ausgedruckt, wenn `Nein` angekreuzt ist.

3.9 Rezept

3.9.1 Übernahme der Dosierungsangaben

Die Übernahme von Einnahmeverordnungen bzw. Dosierungsempfehlungen bei Auswahl aus `Alten Rezepten`, `Strg+F3` oder `Dauermedikamente` werden jetzt korrekt übernommen.

3.9.2 Rezepte mit Zusätzen

Sind bei der Verordnung von Medikamenten auf dem Rezept Zusätze hinterlegt, so werden diese nun auch, wie der Kommentar, in der Karteikarte im Tooltip angezeigt. Auch bei der Verordnung über `Alte Rezepte` werden Ihnen diese Informationen angezeigt und auf ein neues Rezept übernommen.

4 Labor

4.1 Sortierung der Laboranzeigeparameter

Die Sortierung unter `Stammdaten Labor Anzeigeparameter` wurde auf die alphabetische Sortierung umgestellt.

4.2 Laborbuch - Kommentar ändern

Es ist nun für alle Anforderungen möglich den Kommentar nachträglich zu ändern.

4.3 Berichtsart Mikrobiologie

Die Einstellungen unter `Stammdaten Labor Zuordnungen` funktionieren für die Berichtsart Mikrobiologie nun korrekt.

4.4 Zuordnung innerhalb einer Gemeinschaftspraxis

Haben in einer Gemeinschaftspraxis alle Ärzte beim Labor die gleiche Kundenarztkennung (FK 8312 - Kunden- (Arzt-) Nummer), so führt ALBIS on WINDOWS die automatische Zuordnung der Labordaten zu bereits angelegten Anforderungen jetzt korrekt durch.

5 Privatliquidation

5.1 Rechnungsart EBM2000 Plus

Die Berechnung von EBM-Leistungsziffern (z. B. 40120) für die Privatliquidation wurde optimiert und wird nun bei Verwendung der Rechnungsart EBM korrekt durchgeführt.

5.2 DALE-UV - Formular F2108 "H-Arzt Verlaufsbericht"

Der Verlaufsbericht H-Arzt F2108 steht Ihnen mit der Version 8.10 für das Online-Verfahren per DALE-UV zur Verfügung.

6 Terminkalender / Wartezimmer

6.1 Löschen eines Patienten aus dem Wartezimmer

Die Abfrage „Patient aus Wartezimmer entfernen?“ beim Löschen eines Patienten aus dem Wartezimmer über die Taste `Entf` wurde berichtigt.

6.2 PraxisTimer - Anzeige des Wartezimmers

In der PraxisTimer-Warteliste kann jetzt das Datum, zu dem die Liste angezeigt wird, eingegeben werden.

7 Statistiken

7.1 Leistungsstatistik EBM 2000plus Auswertung HVM

7.1.1 KV Brandenburg

Die Erfassung der Werte für die Berechnung des HVM in der KV Brandenburg wurde geändert. Der Eintrag der Gesamtfallzahl der Fachgruppe wurde im Dialog Bewertungseingabe... in den **Bereich Allgemeine Eingaben** verschoben.

7.1.2 KV Süd-Württemberg - Punktzahlgrenzvolumen

Die KV Süd-Württemberg teilt ihren Ärzten die Punktwerte getrennt nach EK und PK für das Punktzahlgrenzvolumen mit. Wir haben die Einstellungen und Berechnungen der KV Süd-Württemberg in ALBIS on WINDOWS auf diese Spezifikation erweitert.

7.1.3 KV Berlin – Laborleistungen im RLV

Im Bereich der KV Berlin gilt eine gesonderte Berechnung im Bereich der abgerechneten Laborgebührezziffern. Die Laborbudgetberechnung erfolgt wie bei allen anderen KVen bundeseinheitlich. Zusätzlich zum Laborbudget werden die tatsächlich abgerechneten Laborleistungen dem Individualbudget zugerechnet. Da die Laborleistungen im EBM Stamm mit Euro-Beträgen hinterlegt sind, definiert die KV Berlin einen Umrechnungsfaktor, um aus diesen Beträgen Punkte berechnen zu können.

Die abgerechneten Laborleistungen werden nun im Bereich „Labor“ zusätzlich getrennt nach EK und PK ausgewiesen, so dass hier eine manuelle Berechnung gemäß den Vorgaben der KV Berlin erfolgen kann.

7.1.4 Berechnung Bereitschaftspauschale/Hausärztliche Grundvergütung

Unterliegt die Bereitschaftspauschale (03005/04005) der Budgetierung und die Hausärztliche Grundvergütung nicht, wird nun der Text in der Ausgabe unterhalb des Bereichs „abgerechnete Leistungen (RLV relevant) in Punkten“ entsprechend abgebildet. Bisher wurden die entsprechenden Punkte nur im Bereich „Quickinfo“ bei abgerechneten Praxispunkten angezeigt.

7.2 Richtgrößenstatistik

7.2.1 Richtgrößen - "Frühwarnsystem" der KV Nordrhein

Die KV Nordrhein entwickelt im Rahmen eines Pilotprojektes zusammen mit der CompuGROUP Holding AG sowie der Duria eG Vorgaben für Praxisverwaltungssysteme mit dem Ziel, den Praxen zur Vermeidung von Regressen die Überwachung der eigenen Arzneimittelumsätze und des Sprechstundenbedarfs zu ermöglichen.

ALBIS bietet Ihnen schon seit geraumer Zeit die Möglichkeit der Richtgrößenstatistik, die für die Vermeidung von Regressen durch die Überwachung der eigenen Arzneimittelumsätze und des Sprechstundenbedarfs gedacht ist.

Bisher waren diese Einstellungen manuell vorzunehmen. Ein Ergebnis des o.g. Projektes der KV Nordrhein ist, den Softwarehäusern die Einstellungen und die Richtgrößenwerte in digitaler Form durch die KV Nordrhein zur Verfügung zu stellen. Somit besteht die Möglichkeit, sofern für Ihre Fachgruppe Richtgrößen vereinbart wurden, diese bequem per Knopfdruck in Ihr Arzteinformationssystem zu importieren. Damit sparen Sie sich Zeit und können die Vorteile der Richtgrößenstatistik einfach nutzen.

Da dieses Projekt sich in der Pilotphase der KV Nordrhein befindet, stehen die Heilmittel-Richtgrößenwerte leider noch nicht in digitaler Form zur Verfügung und sind daher per Hand einzugeben. Diese Richtwerte können Sie selbstverständlich bei Ihrer zuständigen KV, der KV Nordrhein, erfragen. Ihr zuständiger ALBIS ServicePartner wird Ihnen gerne bei der Eingabe dieser Werte behilflich sein.

Den Import der Daten erreichen Sie wie folgt: Rufen Sie über den ALBIS Menüpunkt **Optionen Statistik Richtgrößen...** die Optionen der Richtgrößenstatistik auf. Hier betätigen Sie lediglich den Druckknopf **Import** und die Einstellungen sowie die Richtgrößenwerte, sofern zu Ihrer Fachgruppe Richtgrößenwerte vereinbart, werden automatisch importiert.

Für unsere Kunden, deren Praxen nicht im Gebiet der KV Nordrhein ansässig sind, steht diese Funktion nicht zur Verfügung. Der Druckknopf **Import** ist daher ausgeblendet.

Um nach dem Import die Richtgrößenwerte für die Heilmittel eingeben zu können, betätigen Sie bitte den Druckknopf **Bearbeiten** und anschließend den Druckknopf **Ändern**. Nun können Sie für die Heilmittel die Richtgrößen für **M/F** und **R** eingeben. Bitte beachten Sie hierzu das Kapitel **9.18.5.2** im ALBIS Handbuch.

8 Stammdaten

8.1 Medikamentendatenbank (MMI Pharmindex)

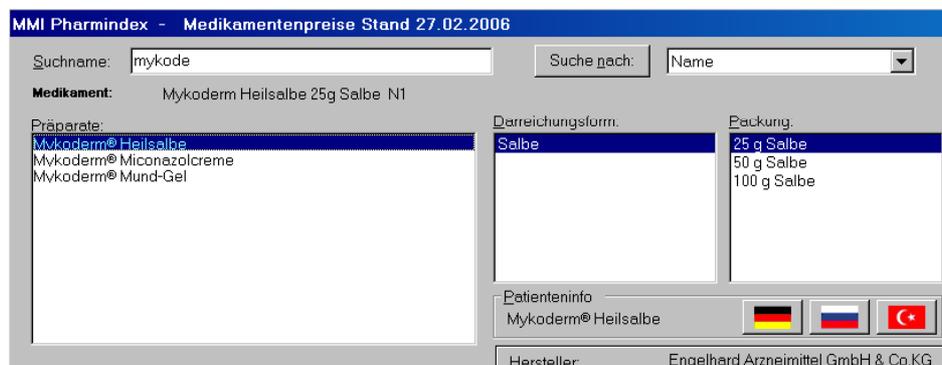
Mit dem Update 8.10 steht Ihnen die Medikamentendatenbank in der Version 20060315 (Stand 14.03.2006) zur Verfügung.

8.1.1 Fremdsprachige Patienteninfo

Im Schnitt kommt jeder elfte Patient nicht aus einem deutschsprachigen Land. Da kann die Verständigung zur Herausforderung werden: Mit englisch oder mit Händen und Füßen überbrückt man die erste Kluft. Doch was, wenn es wirklich um's Detail geht, wenn nicht nur einzelne Informationen, sondern ganze Zusammenhänge wichtig sind?

Wir haben reagiert. Seit 2005 gibt es neben der Möglichkeit, deutsche Patienteninformationen zu hinterlegen auch die Option, fremdsprachige Patienteninformationen in ALBIS on WINDOWS zu integrieren: Kleine Landesfahnen hinter dem Präparat zeigen Ihnen in der Medikamentendatenbank an, wenn zu einem Medikament auch türkische und russische Texte hinterlegt sind. Dieser besondere Service wird Ihnen momentan von Astra Zeneca, Berlin-Chemie und Engelhard zur Verfügung gestellt.

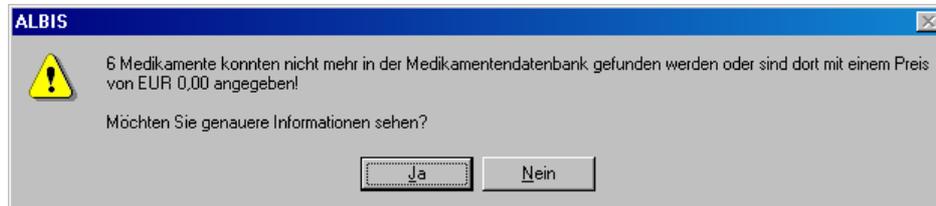
Beispiel:



Sollten Sie Fragen oder Anregungen zu diesem Dienst haben, senden Sie uns einfach ein Fax an 0261 – 800 94 90.

8.2 Korrekturlauf der KIMed für Medikamente ohne Preis oder Außer Vertrieb

Nach dem Einspielen einer neuen Version erfolgt standardmäßig eine Überprüfung der Medikamente in der **Kleinen Liste**. Die gleiche Prüfung kann auch über den Menüpunkt **Optionen Wartung Korrektur kl. Liste Medikamente prüfen und aktualisieren** aufgerufen werden.



In der nachfolgend erscheinenden Liste stehen Ihnen nun zur schnelleren Bearbeitung der Präparate folgende Möglichkeiten zur Verfügung:

- Return öffnet den Dialog **Kleine Liste Medikamente**
- Betätigen Sie die **Leertaste**, um einen Eintrag mit einem * zu markieren
- **Entf** löscht den blau markierten Eintrag direkt. Wurde mindestens ein Eintrag mit * markiert, so werden mit **Entf** die markierten Einträge gelöscht. Diese Funktion ist selbstverständlich durch eine Sicherheitsabfrage abgesichert.
- Mit **F5** markieren Sie alle Einträge
- **F6** kehrt die Markierung um, d.h. markierte werden demarkiert, nicht markierte werden markiert.

Sämtliche Funktionen stehen Ihnen selbstverständlich auch in der Statuszeile zur Verfügung.

8.3 Praxisdaten - KV Kürzel (FK 5023)

Unter **Stammdaten Praxisdaten** im **Bereich Arztdaten** wurde das Eingabefeld für das Feld **KV Kürzel (5023)** an der Oberfläche vergrößert. In der Vorversion konnte z.B. ein „großes“ W nicht angezeigt werden . Für die Abrechnung wurde aber auch in der Vorversion das Kürzel schon korrekt übertragen.

8.4 EBM 2000plus - Fachgruppenvergleich

In **Stammdaten EBM 2000plus** wurde auf dem Register **Allgemein** das Feld **Vergleich FG** erweitert. Sie können jetzt auch Werte über 100,00% speichern.

9 Externe Programme

9.1 Klinik-/RehaGuide-Daten aktualisiert

Mit der neuen Version von ALBIS on WINDOWS werden die Daten des Klinik- und RehaGuide automatisch auf den aktuellen Stand gebracht.

9.2 Impf-doc

9.2.1 Impf-doc Version 1.3.2

Mit der neuen ALBIS on WINDOWS Version 8.10 steht Ihnen automatisch ein Update auf die neue Impf-doc Version 1.3.2 zur Verfügung. Detailinformationen zur Installation entnehmen Sie bitte der beigefügten Anleitung.

9.2.1.1 Direkter Aufruf Impfpass

Der Impfpass kann jetzt direkt aus der Praxissoftware heraus aufgerufen werden. Damit entfällt die Notwendigkeit zuerst eine Vollsitzung zu starten, um im Impfpass Einträge vornehmen zu können.

9.2.1.2 Verkürzte Eingabe der Impfanamnese

Im Impfpass müssen nicht mehr alle Impftermine explizit eingetragen werden. Der Impfpass enthält nun eine weitere Seite, auf der man sehr schnell angeben kann, zu welchen Impfungen bereits die Grundimmunisierung vorliegt.

9.2.1.3 Statistische Auswertungen

Sobald man die Seite Statistik betritt, wird ein Umsetzungslauf gestartet, sofern dieser nötig ist. Dabei werden die Daten, die beim Beenden einer Sitzung gespeichert wurden, für die Statistik aufbereitet, und zwar bis zum Vortag (der aktuelle Tag bleibt unberücksichtigt). Die Daten können in unterschiedlichem Umfang erneut aufbereitet werden, der Aufbereitungslauf kann jederzeit abgebrochen werden. Es besteht eine sehr variable Anzeigesteuerung und natürlich die zugehörige Aufbereitung für den Ausdruck.

9.2.1.4 Impfplan

Es besteht nun die Möglichkeit das Datum der einzelnen Impftage zu verschieben. Zur besseren Transparenz können auf der Seite vor dem Speichern zusätzliche Daten zu einzelnen Impfstoffen angezeigt werden. Die Folgetermine werden mit Angabe von Monat/Jahr angezeigt.

9.2.1.5 Tollwutimpfung

Die Steuerung für die Impfung Tollwut und die Impfstoffe Twinrix wurde überarbeitet.

9.2.1.6 Impfstoff-Favoriten / vorgeschlagene Impfstoffe

Innerhalb der Favoriten haben die Impfstoffe, die im Lager vorhanden sind, also zum Bestand gehören, eine höhere Priorität und werden zuerst vorgeschlagen.

9.2.1.7 Mindestbestand im Lager

Wird der Mindestbestand eines Impfstoffes beim Impfen unterschritten (Lagerausgang), so erfolgt eine Meldung. Hierzu möchten wir darauf hinweisen, dass Sie im Lager/Rezept jederzeit eine Auflistung aller Impfstoffe erhalten, deren Mindestbestand unterschritten ist (Filter 'Fehlend').

9.2.1.8 Vorerkrankungen können aufgrund der Diagnose erkannt werden

Einige Vorerkrankungen bewirken einen lebenslangen Schutz gegen dieselbe Krankheit. Der Impfstatus wird jetzt automatisch bei Vorliegen einer relevanten Diagnose gesetzt. (z.Bspl. ICD für Mumps setzt automatisch den Status ‚Vorerkrankung Mumps‘)

9.2.2 **Impfstoffdatenbank**

Mit dem Update 8.10 steht Ihnen automatisch die Impfstoffdatenbank in der neuesten Version (Stand 13.02.2006) zur Verfügung.

9.2.3 **Funktionsleiste anpassen**

Nach Installation der neuen ALBIS on WINDOWS Version stehen Ihnen weitere Schaltflächen für die Bedienung von Impf-doc zur Verfügung. Verzweigen Sie zum Anpassen der Symbolleiste in das Menü Ansicht Funktionsleiste Anpassen Impf-doc. Über die Druckknöpfe Hinzufügen -> und <- Entfernen können Sie die Funktionen der Impf-doc Leiste festlegen.



9.2.4 Lokal deaktivierbar

Über den Schalter `Impf-doc` aktivieren unter Optionen `Impf-doc` können Sie die Möglichkeit, den **Impf-doc** lokal an jedem Arbeitsplatz deaktivieren.

9.2.5 Statusabfrage deaktivierbar

Über den Schalter `Automatische Statusabfrage` aktivieren unter Optionen `Impf-doc` haben Sie die Möglichkeit, die automatische Statusabfrage (Ampel) lokal an jedem Arbeitsplatz zu deaktivieren. Dies bewirkt, dass der Status (Ampel) nicht mehr automatisch (beim Öffnen des Patienten) aktualisiert wird. Die Aktualisierung des Status beim Beenden einer `Impf-doc` Sitzung funktioniert weiterhin. Die Deaktivierung dieser Statusabfrage kann ggf. zu einer Performance-Steigerung beitragen.

10 IMS

10.1 IMS heißt nun IQ – Premium

Im Zusammenhang mit der Einführung von IQ - easy wird das Produkt IMS in IQ – Premium unbenannt. Die Menüpunkte unter `Statistik Dienstleister` wurden von IMS in IQ-Premium geändert. Die Unterschiede zwischen den beiden Produkten werden nachfolgend kurz erläutert.

10.1.1 IQ – Premium

IQ – Premium ist ein repräsentatives Panel von ca. 2.500 Ärzten über ganz Deutschland. An diesem Panel können nur Ärzte teilnehmen, die bestimmte Vorgaben wie Bundesland, Fachrichtung, Alter und Gemeindegroßenklasse erfüllen. Für IQ – Premium verknüpfen Sie die Diagnosen mit den Medikamenten um einen eindeutigen Bezug herzustellen. Neben einer monatlichen Vergütung erhalten Sie:

- zeitnahe Auswertungen der Praxisdaten
- direkte Vergleiche zur Fachgruppe und auf KV-Ebene
- Unterstützung zur zeitnahen Budget-Kontrolle
- professionelle Dokumentation im Sinne eines Praxis-Qualitätsmanagements, inkl. Vorbeugung gegen Regressandrohungen.

Der ausführliche Report umfasst:

- Verordnungsanalyse
- Patientenaltersstruktur
- Verordnungsanalyse nach Indikationsgruppen
- Fallverteilung
- Leistungsziffernauswertung EBM2000plus
- Leistungsziffernauswertung PKV
- Diagnosenanalyse nach ICD-10
- Überweisungsanalyse
- Krankenhauseinweisungsanalyse
- Arbeitsunfähigkeitsanalyse
- GKV KV-Markt
- Richtgrößenbewertung

Die Analysen werden Ihnen online zur Verfügung gestellt und können im gewünschten Format aufbereitet und ausgedruckt werden. IQ – Premium ist das ideale Instrument um Praxisbesonderheiten aufzuzeigen und einem Regress oder einem Malus vorzubeugen. Die von Ihnen gelieferten Daten werden mit jeweils aktuellen Arzneimittelpreisen versehen und für Sie archiviert. Im Falle einer Prüfung können Sie diese Daten jederzeit abrufen.

10.1.2 IQ – easy

IQ – easy steht allen verordnenden Ärzten zur Verfügung. Der Datenabzug ist denkbar einfach. Einmal monatlich rufen Sie einen entsprechenden Menüpunkt auf, erstellen eine Datei und verschicken diese an IMS HEALTH GmbH & Co. OHG. Neben einer monatlichen Vergütung erhalten Sie:

- zeitnahe Auswertungen der Praxisdaten
- direkte Vergleiche zur Fachgruppe und auf KV-Ebene
- Unterstützung zur zeitnahen Budget-Kontrolle
- professionelle Dokumentation im Sinne eines Praxis-Qualitätsmanagements, inkl. Vorbeugung gegen Regressandrohungen.

Der IQ – easy Report umfasst:

- Verordnungsanalyse
- Patientenaltersstruktur
- Verordnungsanalyse nach Indikationsgruppen
- Diagnosenanalyse nach ICD-10
- Richtgrößenauswertung

Die Analysen werden Ihnen online zur Verfügung gestellt und können im gewünschten Format aufbereitet und ausgedruckt werden. IQ – easy ist das ideale Instrument um Praxisbesonderheiten aufzuzeigen und einem Regress oder einem Malus vorzubeugen. Die Daten können von IMS HEALTH GmbH & Co. OHG praxisbezogen an Dritte weitergegeben werden. Die von Ihnen gelieferten Daten werden mit jeweils aktuellen Arzneimittelpreisen versehen und für Sie archiviert. Im Falle einer Prüfung können Sie diese Daten jederzeit abrufen.

10.2 Liste der Verknüpfungsinfo - Aufruf per Doppelklick

Aus der Auflistung der bisher getätigten Verknüpfungen (Statistik – Dienstleister – IQ-premium – Verknüpfungsinformationen) können die Patienten nun ganz einfach per Doppelklick aufgerufen und bearbeitet werden.

10.3 Statuszeilentext ergänzt

Der Statuszeilentext für sämtliche Unterpunkte im Menü Statistik Dienstleister wurde ergänzt.

11 Verschiedenes

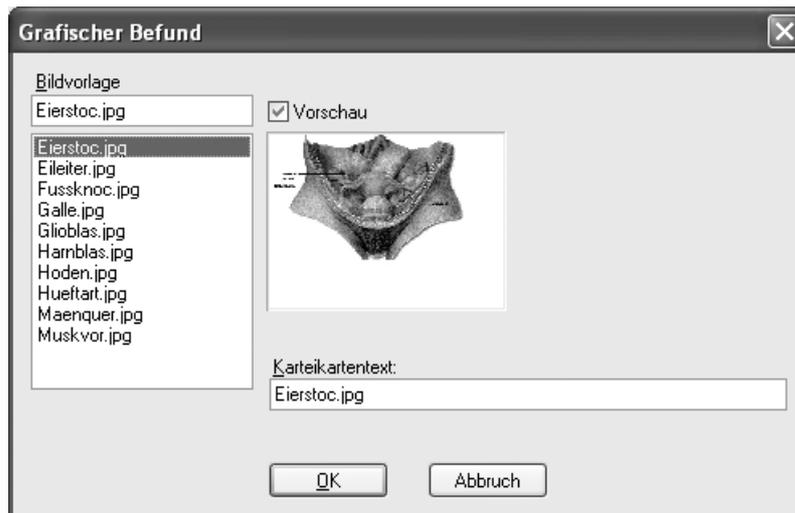
11.1 Interne Nachrichten versenden – Auswahl des Empfängers

Ab sofort haben Sie die Möglichkeit den Empfänger einer internen Nachricht über eine Auswahlliste festzulegen. Somit entfällt die Auswahl über die Funktionstaste F3 bzw. über das Ausschreiben des Arbeitsplatznamens. In dieser Liste werden alle angemeldeten Arbeitsplätze mit aktivem internen Nachrichtensystem gelistet.

Weitere Informationen zu internen Nachrichten entnehmen Sie bitte dem Handbuch Kapitel 2.23 Interne Nachrichten.

11.2 Graphischer Befund – Vorschaubild

Ab sofort können Sie sich, im Auswahlfenster Graphischer Befund, eine Vorschau anzeigen lassen. Setzen Sie hierzu den Schalter Vorschau.



Die folgenden Dateitypen werden hierbei unterstützt:

JPG, JPEG, GIF, TIF, TIFF, BMP, WMF, EMF

11.3 medimed - Anzeige des Berichtsmonats

Nach dem Erstellen des medimed-Datenabzugs wurde in der angezeigten Vorschau der Export-Daten für medimed als Berichtsmonat immer der aktuelle Monat anstatt des Vormonats angezeigt. Ebenfalls wurde beim Online-Versenden des medimed-Datenabzugs der falsche Berichtsmonat angezeigt.

Nach ausgiebiger Prüfung können wir bestätigen, dass es sich hier lediglich um einen Anzeigefehler handelt. Für die Datenerhebung werden die korrekten Daten und der richtige Abzugszeitraum berücksichtigt. Der Berichtsmonat wird in der neuen Version korrekt angezeigt.

11.4 BDT-Viewer aufrufen wenn kein telemail installiert

Die Anzeige einer über VCS oder vita-X in die Karteikarte importierte BDT-Datei ist nun an jedem Arbeitsplatz, auch ohne telemail-Installation, möglich.