

Enthaltene Programmänderungen

Inhaltsverzeichnis

1	KBV-Änderungen.....	5
1.1	Stammdaten der KBV	5
1.1.1	Stammdaten Arztverzeichnis (SDAV).....	5
1.2	Fusion der RLP-KVen 47 – 50 zur neuen KV 51.....	5
1.3	OP-Schlüssel - Seitenlokalisierung	5
1.3.1	Auszug der KBV-Mitteilung vom 11.05.2006.....	5
1.3.2	OPS Eingabe über den OPS-Stamm.....	6
1.3.3	Eingabe über den Zusatzdialog	6
2	Karteikarte, Patientenstammdaten, Patientenfenster, Schein	7
2.1	KBV Änderung - "Adressdatenverwaltung "	7
2.1.1	Allgemeine Information	7
2.1.2	Patientenstammdaten.....	7
2.1.3	Chipkarte (KVK) lesen	8
2.1.3.1	<i>Patient mit KVK öffnen.....</i>	8
2.1.3.2	<i>Patient ins Wartezimmer mit KVK.....</i>	8
2.1.3.3	<i>KVK für einen „geöffneten“ Patienten einlesen</i>	8
2.1.3.4	<i>KVK im Patientenstamm einlesen</i>	8
2.1.3.5	<i>KVK auf einem Schein einlesen / Ersatzverfahren durchführen</i>	9
2.1.4	Hinweismeldungen.....	9
2.1.4.1	<i>Bei Namens- bzw. Geburtsdatumsänderung.....</i>	9
2.1.4.2	<i>Bei Änderungen der amtlichen Daten.....</i>	10
2.1.4.3	<i>Übernahme der abweichenden Daten in den Patientenstamm.....</i>	10
2.1.4.3.1	Übernahme der Personalien.....	10
2.1.4.3.2	Übernahme der KVK-Daten.....	11
2.2	KBV-Änderung - Überprüfung der Zuzahlungsbefreiung in jedem Quartal	11
2.3	Sortiermöglichkeit in den Dialogen des Patientenfensters	11
2.4	Familiendaten - manuelle Aufnahme von Patienten	12
2.5	Patientengruppen zuordnen	12
2.5.1	Anlegen der Patientengruppen	12
2.5.2	Anordnung im Patientenfenster	13
2.5.3	Festlegen der Schriftart	13
2.5.4	Zuweisung von Patienten	13
2.5.5	Anzeige im Patientenfenster.....	14
2.5.6	Anzeige nach Öffnen des Patienten	14
2.5.7	Freie Statistik - Auswertung der Patientengruppen	14
2.6	Karteikarteneinträge kopieren.....	14
2.7	Karteikartenkürzel mit Gruppe Kamera.....	15
2.8	Prüfung bei GNR-Zusätzen OP-Datum (5034) und GNR als Begründung (5036)	15
2.9	Diagnosen als Dauerdiagnosen übernehmen Shift + F5.....	15
3	Formulare	15
3.1	Diagnosen von Formularen auf Abrechnungsschein übertragen.....	15
3.1.1	Besonderheiten.....	16
3.1.1.1	<i>Drucken aus dem Spooler</i>	16
3.1.1.2	<i>Prüfung von Diagnosebesonderheiten</i>	16
3.2	Rezept - Übernahme Altverordnungen „Außer Handel“	16

3.3	Überweisung - OP-Datum und Betreuungsleistung als Auftrag	16
3.4	Liste der "Alten Daten" auf weiteren Formularen	17
3.5	BFB – Krebsfrüherkennung Muster 39 und 40	17
3.6	Krebsvorsorge Frauen - Textkorrektur	17
3.7	Ausdruck Patientenausweis.....	17
3.8	Formularposition speichern.....	17
3.9	Neue DMP-Bögen – Brustkrebs.....	17
3.10	Scheinwahldialog bei Kassenrezepten	18
3.11	F6050 - Hautarztbericht- Druckkorrektur	18
4	Abrechnung	18
4.1	GNR-Regelwerk - Inhaltsprüfung OPS	18
5	Arztbriefschreibung.....	18
5.1	Übernahme von Haus- und Überweisungsarzt	18
5.1.1	Allgemeine Änderungen	18
5.1.1.1	<i>Patientenstammdaten - Hausarzt</i>	<i>18</i>
5.1.1.2	<i>Überweisungsschein – „Überweisung von Arzt-Nr“ & „Andere Ärzte“</i>	<i>18</i>
5.1.1.3	<i>Textvorlagen</i>	<i>18</i>
5.1.2	Übersicht der neuen Programmfunktionen zur Arztbriefschreibung.....	19
5.1.2.1	<i>Überweisungsarztliste je Patient.....</i>	<i>19</i>
5.1.2.2	<i>Empfängerauswahl bei der Arztbriefschreibung.....</i>	<i>19</i>
5.1.2.3	<i>Patient als Nachrichtlich an Empfänger verwenden.....</i>	<i>20</i>
5.2	Arztbrief senden - Vorschlag für Empfänger	20
5.3	Makro Nachrichtlich an	20
6	Labor.....	20
6.1	Zusatzinformationen ohne Ergebniswert.....	20
6.2	Anlegen von neuen Laboranzeigeparametern	21
6.3	Übernahme von Leistungsziffern	21
7	Privatliquidation.....	21
7.1	Individuelle Anrede in der Privatliquidation	21
7.2	GOÄ: Zuschlagsziffer - %-Wert der Grundleistung.....	21
7.3	Zusätze bei Höchstwertberechnung.....	21
8	DALE-UV.....	22
8.1	F1000 - Abrechnung nach Verletzungsartenverzeichnis	22
9	Statistiken	22
9.1	Ausdruck der grafischen Auswertung	22
9.2	Punktzahlstatistik - quartalsübergreifender Zeitraum	22
9.3	KV Sachsen-Anhalt	22
9.3.1	Berechnungsformel PZGV.....	22
9.3.2	IKK Bewertung über Punktzahlgrenzvolumen	22
9.4	KV Niedersachsen: Punktwert getrennt nach EK / PK	22
9.5	Korrektur RLV Nord-Württemberg	23
9.6	RLV Berlin / Hamburg.....	23
10	Stammdaten	23
10.1	Medikamentendatenbank (MMI Pharmindex)	23
10.1.1	Zuzahlungsbefreiungsgrenze (ZBG).....	23
10.2	Aktualisierung GOÄ und UV-GOÄ	24
10.2.1	GOÄ	24

10.2.2	UV-GOÄ.....	24
10.3	EBM 2000plus.....	24
10.3.1	Aktualisierter EBM 2000plus Stamm für 3/2006.....	24
10.3.2	Abgleich zwischen KV/KBV-Ziffer und Benutzer(User)ziffer	24
10.3.3	GNR-Detaildialog	26
11	Externe Programme.....	26
11.1	PraxisTimer/-Manager – Terminsuche.....	26
11.2	Klinik-/RehaGuide-Daten aktualisiert.....	26
11.3	Impf-doc	26
11.3.1	Impf-doc Update 1.4.3	26
11.3.2	Impfstoffdatenbank	26
11.3.3	Übertragung der Tel.nr.	27
12	IQ - Premium / IQ – easy.....	27
13	ifap – TherapieREPORT	27
14	vita-X – Die elektronische Gesundheitsakte	27
14.1	Erläuterung der Schaltflächen	28
15	IV-Assist	29
16	Verschiedenes	29
16.1	Menü anpassen über Benutzerverwaltung sperrbar	29
16.2	Anzeige Kontrolltermine nach Programmstart	29
16.3	Statuszeile ist scrollbar.....	29
16.4	Röntgenbuch - Zugriff auf Arztwahl & Textbausteine	29

1 KBV-Änderungen

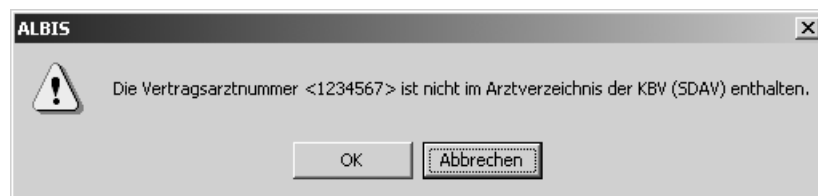
1.1 Stammdaten der KBV

Folgende aktualisierte Stammdaten sowie das XPM KVDT-Prüfmodul der KBV stehen Ihnen mit dem Update 8.21 für das Quartal 3/2006 zur Verfügung:

- Kostenträgerstammdatei Quartal 3/2006
- KV Spezifika Quartal 3/2006
- PLZ Stammdatei
- SDAV 3/2006

1.1.1 Stammdaten Arztverzeichnis (SDAV)

Das Arztverzeichnis (SDAV) wird laut den aktuellen KBV-Vorgaben nun doch wieder für die Überprüfung der KV-Nummern benötigt. Die Prüfung auf Existenz einer KV-Nummer erfolgt bei Eingabe einer gültigen (7 oder 9 stelligen) KV-Nr. auf Überweisungsscheinen der Scheinuntergruppe 27 (SUG 27 = *Laboratoriumsuntersuchung*).



Nach Auswahl von Abbrechen gelangen Sie zurück in den Überweisungsschein. Bestätigen Sie die Meldung mit OK wird die eingetragene Nummer im Überweisungsschein gespeichert.

1.2 Fusion der RLP-KVen 47 – 50 zur neuen KV 51

„Die rheinland-pfälzischen KVen 47-50 (47 = KV Koblenz, 48 = KV Rheinhessen, 49 = KV Pfalz, 50 = KV Trier) werden fusionsbedingt zu einer neuen KV Rheinland-Pfalz (51) zusammengefasst, wobei die alten KV-Nummern als Bezirke weitergeführt werden.“

ALBIS on WINDOWS berücksichtigt diesen Sachverhalt automatisch nach Einspielen der Version 8.21.

Bitte beachten Sie, dass automatisch nach Einspielen des Updates die KV-fremden Ziffern entfernt bzw. die Ziffern der KVen 47-50 automatisch auf die KV 51 umgeschrieben werden.

Je nach Datenmenge und Rechnergeschwindigkeit kann dieser Vorgang einige Zeit in Anspruch nehmen.

Wir bitten dies zu beachten und empfehlen Ihnen daher, das Update außerhalb der Sprechstundenzeiten einzuspielen!

1.3 OP-Schlüssel - Seitenlokalisierung

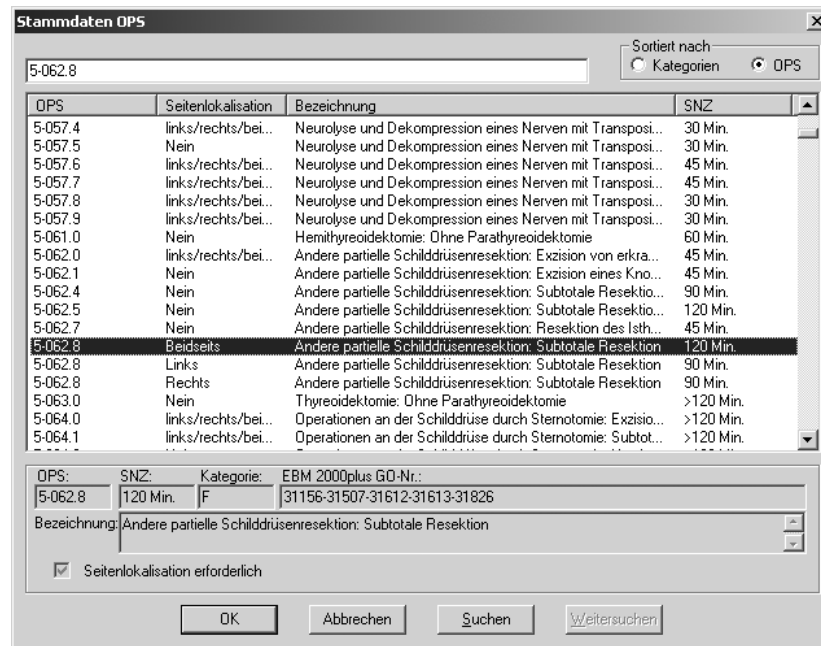
1.3.1 Auszug der KBV-Mitteilung vom 11.05.2006

„Die Dokumentation des OP-Schlüssels ist ab dem 1.7.2006 nun auch im vertragsärztlichen Bereich verbindlich mit Seitenlokalisierung anzugeben, sofern der OPS dies erfordert. Eigens dafür wurde im KVDT ein separates Feld eingeführt, welches die Seitenlokalisierung des OPS aufnimmt. Zusätzlich ist die Formatregel für das OPS-Feld verschärft worden, sodass die Eingabe der Seitenlokalisierung unmittelbar im OPS-Feld möglichst unterbunden wird....“

In ALBIS on WINDOWS wurde der OPS 301 Stamm entsprechend erweitert. In der Spalte Seitenlokalisation sehen Sie die jeweils zulässigen Angaben. Sind lt. KBV-Tabelle keine Angaben zulässig oder erforderlich, so wird Nein in der Spalte gelistet.

1.3.2 OPS Eingabe über den OPS-Stamm

Bei einigen OPS verändert sich durch die Angabe der Seitenlokalisation die **SchnittNahtZeit** (SNZ) und dadurch resultierend die abzurechnenden Leistungsziffern. Diese OPS werden separat, d. h. mehrfach im Stamm gelistet. Ist die Sortierung nach OPS gewählt, so stehen die mehrfach vorkommenden OPS untereinander. Siehe im Dialog 5-062.8

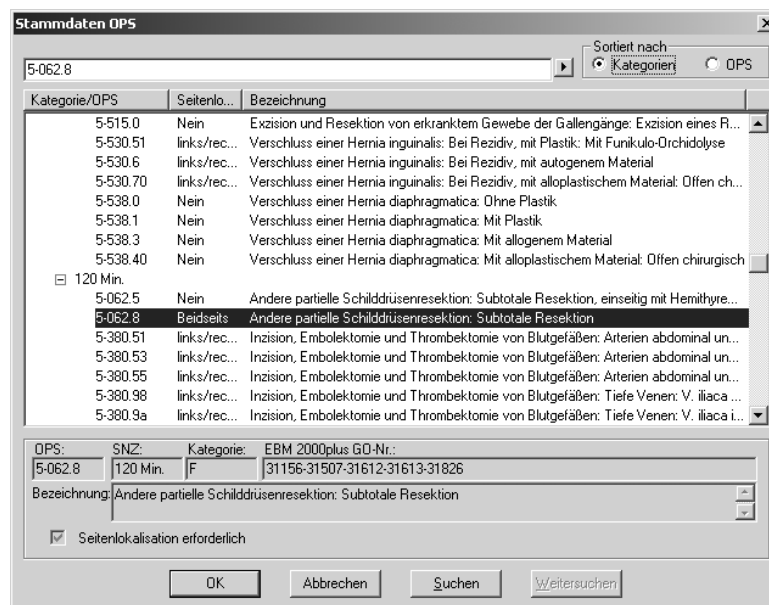


OPS	Seitenlokalisation	Bezeichnung	SNZ
5-057.4	links/rechts/bei...	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposi...	30 Min.
5-057.5	Nein	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposi...	30 Min.
5-057.6	links/rechts/bei...	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposi...	45 Min.
5-057.7	links/rechts/bei...	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposi...	45 Min.
5-057.8	links/rechts/bei...	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposi...	30 Min.
5-057.9	links/rechts/bei...	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposi...	30 Min.
5-061.0	Nein	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie	60 Min.
5-062.0	links/rechts/bei...	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision von erkra...	45 Min.
5-062.1	Nein	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Kno...	45 Min.
5-062.4	Nein	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektio...	90 Min.
5-062.5	Nein	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektio...	120 Min.
5-062.7	Nein	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isth...	45 Min.
5-062.8	Beidseits	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion	120 Min.
5-062.8	Links	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion	90 Min.
5-062.8	Rechts	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion	90 Min.
5-063.0	Nein	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie	>120 Min.
5-064.0	links/rechts/bei...	Operationen an der Schilddrüse durch Sternotomie: Exzisie...	>120 Min.
5-064.1	links/rechts/bei...	Operationen an der Schilddrüse durch Sternotomie: Subtot...	>120 Min.

OPS: 5-062.8 SNZ: 120 Min. Kategorie: F EBM 2000plus GO-Nr.: 31156-31507-31612-31613-31826
 Bezeichnung: Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion
☒ Seitenlokalisation erforderlich

OK Abbrechen Suchen Weitersuchen

Wird die Liste nach Kategorie sortiert, so können Sie über den Druckknopf  zum nächsten Vorkommen springen.



Kategorie/OPS	Seitenlo...	Bezeichnung
5-515.0	Nein	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Exzision eines R...
5-530.51	links/rec...	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit Plastik: Mit Funikulo-Orchidolyse
5-530.6	links/rec...	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit autogenem Material
5-530.70	links/rec...	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem Material: Offen ch...
5-538.0	Nein	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Ohne Plastik
5-538.1	Nein	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit Plastik
5-538.3	Nein	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material
5-538.40	Nein	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Offen chirurgisch
120 Min.		
5-062.5	Nein	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyre...
5-062.8	Beidseits	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion
5-380.51	links/rec...	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal un...
5-380.53	links/rec...	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal un...
5-380.55	links/rec...	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal un...
5-380.98	links/rec...	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca ...
5-380.9a	links/rec...	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca i...

OPS: 5-062.8 SNZ: 120 Min. Kategorie: F EBM 2000plus GO-Nr.: 31156-31507-31612-31613-31826
 Bezeichnung: Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion
☒ Seitenlokalisation erforderlich

OK Abbrechen Suchen Weitersuchen

1.3.3 Eingabe über den Zusatzdialog

Im Zusatzdialog (F3) steht Ihnen bei der Auswahl OPS neben dem Zugriff über F3 auf den OPS-Stamm auch eine Eingabeerleichterung für die Seitenlokalisation mit F2 zu Verfügung.

2 Karteikarte, Patientenstammdaten, Patientenfenster, Schein

2.1 KBV Änderung - "Adressdatenverwaltung "

2.1.1 Allgemeine Information

Die KBV (Kassenärztliche Bundesvereinigung) fordert, dass die amtlichen (Adress-)Daten von der Chipkarte zur Abrechnung verwendet werden. Relevant für Sie als Anwender ist hingegen die Adresse, unter der ein Patient am ehesten zu erreichen ist (z. B. nach Umzug des Patienten wurde noch keine neue KVK ausgestellt). Für die Abrechnungssoftware empfiehlt es sich daher, zwei Adressen zu verwalten:

- eine Chipkarten-Adresse, welche in die Abrechnung übertragen wird
- eine Adresse, unter der ein Patient erreichbar ist

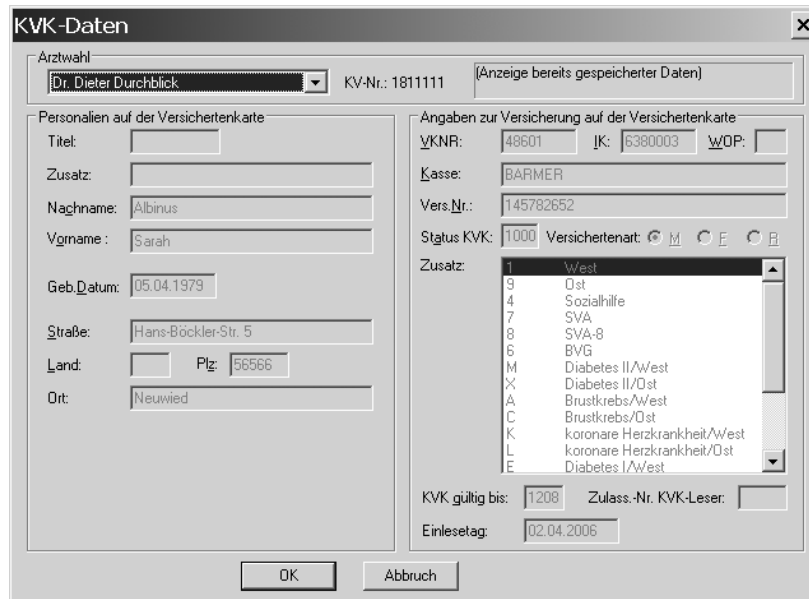
Das bedeutet, ergeben sich für einen Patienten Namens- und/oder Adressänderungen im Quartal, die von den Angaben der Chipkarte abweichen, müssen diese separat in der Arztsoftware verwaltet und dürfen nicht in die Abrechnung übertragen werden.

Die Chipkartendaten (auch Ersatzverfahren) werden nach Installation der Version 8.21 in einer eigenen, neuen Datenbanktabelle gespeichert und getrennt von den Adressdaten in den Stammdaten des Patienten abgelegt. Die eingelesenen Chipkartendaten sind nicht veränderbar, stehen aber zur Einsicht zur Verfügung.

2.1.2 Patientenstammdaten

In den Patientenstammdaten, im **Bereich Versicherung** werden die Krankenkassendaten angezeigt, die zum intern zugeordneten Arzt eingelesen wurden. Zur Einsicht der kompletten Chipkartendaten inkl. der Adressdaten, betätigen Sie den Druckknopf Details...

Nachfolgend erscheint der neu gestaltete Dialog KVK-Daten. Nach der Auswahl eines Arztes im **Bereich Arztwahl** (z. B. in einer Praxisgemeinschaft) können Sie die kompletten Chipkartendaten (auch die Daten des Ersatzverfahrens) ansehen. In unserem Beispiel weicht die Adresse der Patientin, die per Karte eingelesen wurden, von der im Patientenstamm ab (die Patientin ist z. B. aktuell umgezogen und hat noch keine geänderte Versichertenkarte von Ihrer Krankenkasse erhalten). Für die Abrechnung müssen jedoch diese Chipkartendaten verwendet werden.



2.1.3 Chipkarte (KVK) lesen

In ALBIS on WINDOWS können Sie an verschiedenen Stellen eine Chipkarte einlesen. Wir empfehlen Ihnen das Einlesen einer Chipkarte über die Funktion **Patient mit KVK öffnen**. Nachfolgend möchten wir Ihnen die verschiedenen Einleseverfahren kurz erläutern.

2.1.3.1 Patient mit KVK öffnen

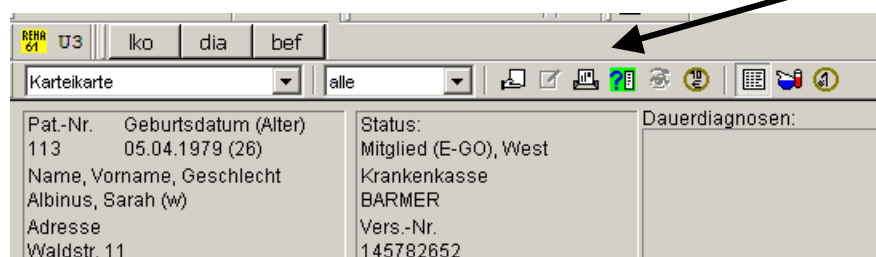
Patient mit KVK Öffnen wird über das Symbol  in der Symbolleiste von ALBIS on WINDOWS aufgerufen. Alternativ stehen auch das Menü <Patient> <Öffnen per Chipkarte> oder die Tastenkombination Strg + C zur Verfügung.

2.1.3.2 Patient ins Wartezimmer mit KVK

Ein Patient kann mit einer KVK ins Wartezimmer aufgenommen werden. Zum Start des Einlesevorgangs drücken Sie bei geöffnetem Wartezimmer die Taste Einfügen auf Ihrer Tastatur. Wird dieser Patient später aus dem Wartezimmer aufgerufen, so werden die KVK-Daten wie bei der Funktion „**Patient mit KVK öffnen**“ eingelesen.

2.1.3.3 KVK für einen „geöffneten“ Patienten einlesen

Bei dieser Funktion öffnen Sie zunächst einen Patienten und lesen eine KVK zu genau diesem Patienten ein. Betätigen Sie für den Einlesevorgang das Symbol  in der Symbolleiste des Patientenfensters durch Mausklick.



Pat.-Nr.	Geburtsdatum (Alter)	Status:	Dauerdiagnosen:
113	05.04.1979 (26)	Mitglied (E-GO), West	
Name, Vorname, Geschlecht		Krankenkasse	
Albinus, Sarah (w)		BARMER	
Adresse		Vers.-Nr.	
Waldstr. 11		145782652	

2.1.3.4 KVK im Patientenstamm einlesen

Auch im Patientenstamm eines Patienten haben Sie die Möglichkeit eine KVK genau für diesen Patienten einzulesen. Dies geschieht durch Aktivierung des Druckknopfes  im Bereich Erfassung, oder durch Drücken der Tastenkombination Alt + C.

Personalien: Anrede: Frau Titel: ☐ w ☐ m Zusatz: Name: Albinus Vorname: Sarah Geb.Datum: 05.04.1979 (Donnerstag) Straße: Waldstr. 11 Land: Plz: 56566 Ort: Neuwied Nationalität:		Versicherung: ☒ Kassenversicherter ☐ Privat Status: M 1000 West Kasse: BARMER VKNR: 48601 IK: 6380003 Vers.Nr.: 145782652 Einlesetag: 02.04.2006 Gültig: 12/08 Details... Erfassung: Chipkarte manuell... Hauptversich. Kostenträgerabrechnungsbereich:
--	--	--

2.1.3.5 KVK auf einem Schein einlesen / Ersatzverfahren durchführen

Im Schein können Sie ebenfalls eine KVK einlesen oder z. B. ein Ersatzverfahren für diesen Schein durchführen. Dies bedeutet, dass genau für diesen Patienten und nur zu diesem Schein die KVK-Daten gelesen werden können bzw. ein Ersatzverfahren durchgeführt werden kann.

Neuen Schein für <Albinus, Sarah> aufnehmen

Scheintyp: ☒ Abrechnungsschein ☐ "Nein"-Schein ☐ Überweisungsschein ☐ Belegarztschein ☐ Notfall-/Vertretungsschein ☐ Privatrechnung ☐ BG	Chipkarte Einlesetag: 02.04.2006 Gültigkeit: 12/08 Status: 1000 West Zulassungsnr. KVK-Leser: 0 Chipkarte einlesen Ersatzverfahren ☐ Patient wünscht Quartalsquittung
IK: 6380003 VKNR: 48601 Kasse: BARMER Status: M Vers.-Nr.: 145782652 Kostenträger-Abz.bereich: 00 Primärabrechnung Personenkreis: keine Angaben Abrechnungsgebiet: 00 normal SKT Zusatz: Zuordnung: Dr. Dieter Durchblick Ausstellung: Gültig von: 01.04.2006 bis: 30.06.2006 ☐ Unfall, Unfallfolgen Voraussichtlicher Tag der Entbindung:	

Diese Vorgehensweise ist beispielsweise dann zu wählen, wenn ein weiterer Schein für einen abweichenden Kostenträger (z. B. bei einer Jugendschutzuntersuchung oder einer Tauglichkeitsuntersuchung) abgerechnet werden soll. Die Eingabe bzw. Erfassung der abweichenden Kassendaten erfolgt dann gezielt nur für diesen einen Schein.

Des Weiteren kann diese Vorgehensweise auch für eine Praxisgemeinschaft genutzt werden. Es wird hier im Bereich Zuordnung der entsprechende Arzt ausgewählt und anschließend die Chipkarte eingelesen oder ein Ersatzverfahren durchgeführt. Diese Daten gelangen bei dem erstmaligen Erfassen einer Kasse für diesen Arzt (KV-Nummer) dann in die KVK-Datenbanktabelle.

2.1.4 Hinweismeldungen

2.1.4.1 Bei Namens- bzw. Geburtsdatumsänderung

Wird eine KVK eingelesen und weichen Name oder Geburtsdatum von der vorherigen Eingabe ab, so erscheint folgender Hinweisdialog:

ALBIS

 **Achtung!**
 Nachname, Vorname und/oder Geburtsdatum der KVK-Daten stimmen nicht mit den hinterlegten Daten überein!

Neu: Albinus-Müller, Sarah (113) (*05.04.1979)
 Alt: Albinus, Sarah (113) (*05.04.1979)

Bitte überprüfen Sie, ob Sie die richtige Karte einlesen und den richtigen Patienten ausgewählt haben!
 Möchten Sie wirklich fortfahren?

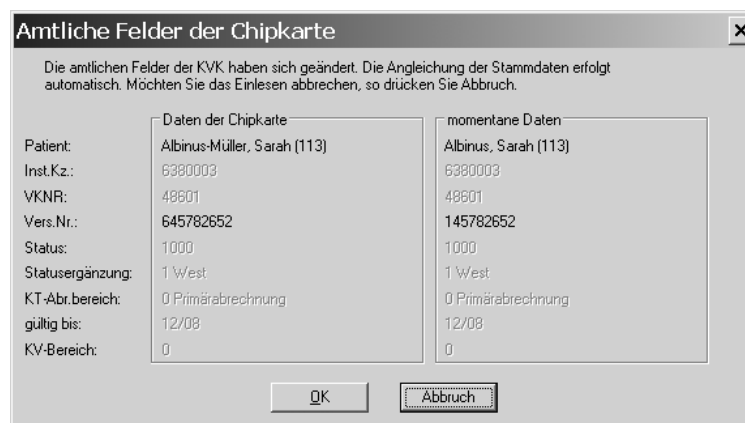
Entscheiden Sie an dieser Stelle, ob Sie den Einlesevorgang

... fortsetzen möchten, indem Sie den Druckknopf Ja aktivieren (Standardbelegung).

... abbrechen möchten, da es sich ggf. um einen falschen Patienten handelt, so wählen Sie den Druckknopf Nein.

2.1.4.2 Bei Änderungen der amtlichen Daten

Wird der Lesevorgang fortgesetzt erscheint im Anschluss der Anzeigedialog Amtliche Felder der Chipkarte. Hier werden Änderungen im Bereich der Kassendaten angezeigt. Abweichungen werden in „schwarzer Schrift“ optisch hervorgehoben. Dieser Dialog dient nur der Anzeige, hier können keine Veränderungen vorgenommen werden.



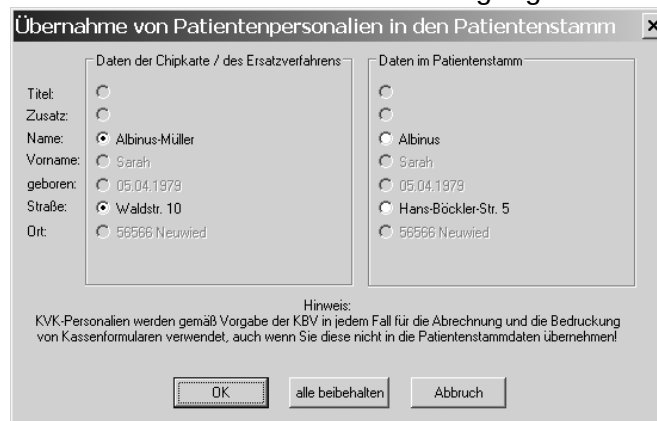
Mit OK wird der Einlesevorgang fortgesetzt. Bei Auswahl der Schaltfläche Abbruch wird der Einlesevorgang abgebrochen.

2.1.4.3 Übernahme der abweichenden Daten in den Patientenstamm

Natürlich haben Sie nach wie vor die Möglichkeit Chipkartendaten oder Daten des Ersatzverfahrens in die Patientenstammdaten zu übernehmen. Hierzu erscheint ein Abgleichdialog, in dem Sie entscheiden, ob und welche Daten in den Patientenstamm übertragen werden sollen.

2.1.4.3.1 Übernahme der Personalien

Mit OK werden die Daten mit der Markierung ☒ in den Patientenstamm übernommen. Nach Betätigen des Druckknopfs alle beibehalten, bleiben die bisherigen Daten im Patientenstamm erhalten. Abbruch bricht den Einlesevorgang der KVK ab.



2.1.4.3.2 Übernahme der KVK-Daten

Dialog box: KVK-Daten auf in den Patientenstamm übernehmen?

Personalien auf diesem Schein

Titel: ☐
 Zusatz: ☐
 Name: ☒ Albinus-Müller
 Vorname: ☐ Sarah
 geboren: ☐ 05.04.1979
 Straße: ☐ Hans-Böckler-Str. 5
 Ort: ☐ 58566 Neuwied

Personalien im Patientenstamm

Titel: ☐
 Zusatz: ☐
 Name: ☐ Albinus
 Vorname: ☐ Sarah
 geboren: ☐ 05.04.1979
 Straße: ☐ Hans-Böckler-Str. 5
 Ort: ☐ 58566 Neuwied

Hinweis:
 Bitte beachten Sie, dass im Patientenstamm die aktuelle Anschrift eingetragen ist, da diese z.B. für Briefköpfe verwendet wird.

OK alle beibehalten Abbruch

Auf diesem Dialog befinden sich die „amtlichen“ Versichertendaten. Mit OK werden die Daten mit der Markierung ☒ in den Patientenstamm übernommen. Nach Betätigen des Druckknopfs **alle beibehalten**, bleiben die bisherigen Daten im Patientenstamm erhalten. **Abbruch** bricht den Einlesevorgang der KVK ab.

2.2 KBV-Änderung - Überprüfung der Zuzahlungsbefreiung in jedem Quartal

Die Übernahme einer Zuzahlungsbefreiung über den Jahreswechsel hinaus, ist laut KBV-Vorgabe nicht zulässig und muss zum Jahreswechsel gelöscht werden.

Das eingegebene Datum wird nun systemseitig geprüft und ggf. auf den 31.12. des aktuellen Jahres zurückgesetzt.

ALBIS

 Die Erfassung der Gebührenbefreiung ist nur bis zum Jahresende möglich. Das von Ihnen eingegebene Datum wird nun auf den 31.12.2006 zurückgesetzt.

Lt. den KBV-Vorgaben zur Überprüfung der Zuzahlungsbefreiung muss die Information über das Vorliegen einer Zuzahlungsbefreiung zum Jahreswechsel gelöscht werden.

OK

2.3 Sortiermöglichkeit in den Dialogen des Patientenfensters

Sie haben jetzt die Möglichkeit in den Fenstern der Krankengeschichte (Cave, Allergien, Anamnese, Dauertherapie, Operationen und Unfälle) die Reihenfolge der Einträge zu verändern.

Nach Öffnen des Dialogs, z. B. Cave, wählen Sie per Mausklick den Eintrag aus, den Sie verschieben möchten.

Cave von <Albinus, Sarah>

Nr.	Beschreibung
1	Zeile 1
2	Zeile 2
3	Zeile 3
4	Zeile 4
5	Zeile 5
6	

Mit den Pfeiltasten   kann der Eintrag höher oder tiefer platziert werden. Zeile 5 wurde im Beispiel an Position 1 geschoben.

Cave von <Albinus, Sarah>

Nr.	Beschreibung
1	Zeile 5
2	Zeile 1
3	Zeile 2
4	Zeile 3
5	Zeile 4
6	

2.4 Familiendaten - manuelle Aufnahme von Patienten

Mit der neuen ALBIS-Version können Sie in den Familiendaten auch Patienten eintragen, die nicht zuvor in ALBIS on WINDOWS aufgenommen wurden.

[illegible]

Per Mausklick können Sie ein freies Feld öffnen und manuell den Namen, Vornamen, etc. eintragen. Manuell eingegebene Familienmitglieder werden mit der Pat.Nr. 0 in den Familiendaten hinterlegt.

Zusammenfassend möchten wir Ihnen die einzelnen Funktionen des oben stehenden Dialogs aufzeigen:

- | | |
|------------|--|
| Hinzufügen | → eines in ALBIS on WINDWOS vorhandenen Patienten |
| Entfernen | → löscht den aktuell selektierten Eintrag |
| Öffnen | → des selektieren Eintrags |
| Kopieren | → der Familiendaten eines anderen Patienten |
| OK | → speichert die Eingaben und Veränderungen |
| Abbruch | → verlässt den Dialog, ohne die getätigten Eingaben zu speichern |

2.5 Patientengruppen zuordnen

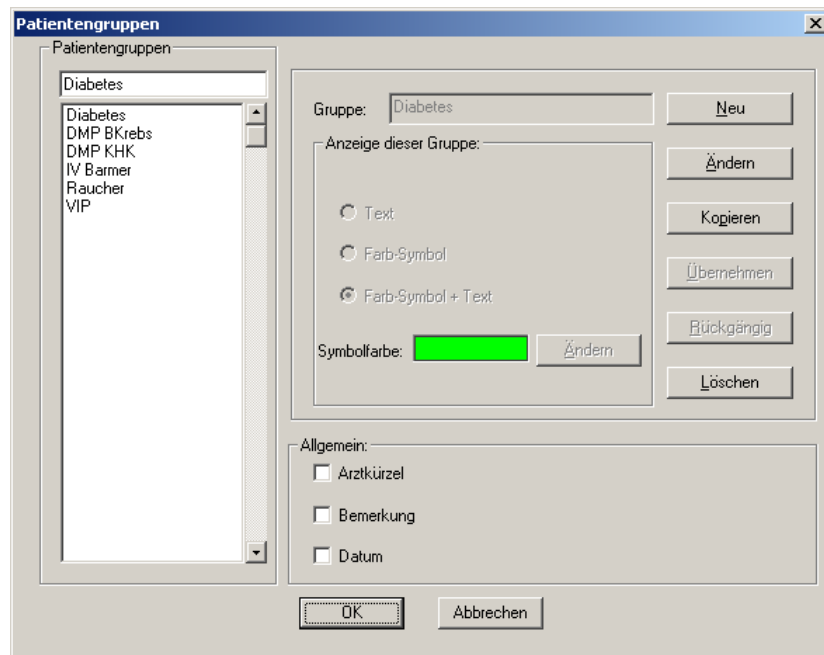
Auf vielfachen Wunsch stellt Ihnen ALBIS on WINDOWS die Möglichkeit zur Anlage von Patientengruppen zur Verfügung. Sie können eigene Gruppen anlegen, zu jedem Patienten die entsprechende Zuordnung vornehmen und sich diese zusätzlich im Patientenfenster einblenden lassen. Insbesondere wurde dies für die Verwaltung von DMP-Patienten oder Patienten mit Hausarztverträgen gewünscht. Ferner ist Ihnen diese Funktion sicherlich für andere (Patienten)Gruppierungen sehr hilfreich.

2.5.1 Anlegen der Patientengruppen

Im Menü Stammdaten Patientengruppen rufen Sie, zum Anlegen der Patientengruppen, den neuen Dialog auf.

Im Feld Gruppe hinterlegen Sie den Gruppennamen. Im Bereich **Anzeige dieser Gruppe** können Einstellungen zur Darstellung im Patientenfenster vorgenommen werden.

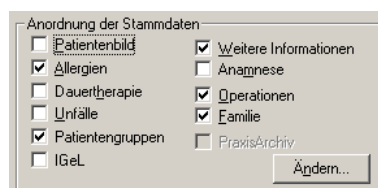
- | | | |
|----------------------|---|--|
| Text | ➔ | zeigt den Gruppennamen an |
| Farb-Symbol | ➔ | zeigt ein farbiges Symbol an |
| Farb-Symbol und Text | ➔ | zeigt das Symbol und den Gruppennamen an |



Im **Bereich Allgemein** können zusätzliche Informationen wie Arztkürzel, Bemerkung und Datum für die Anzeige im Patientenfenster eingeschaltet werden.

2.5.2 Anordnung im Patientenfenster

Über das Menü Optionen Patientenfenster im Register Aufteilung können Sie die Anzeige im Patientenfenster einschalten sowie die Position bestimmen.



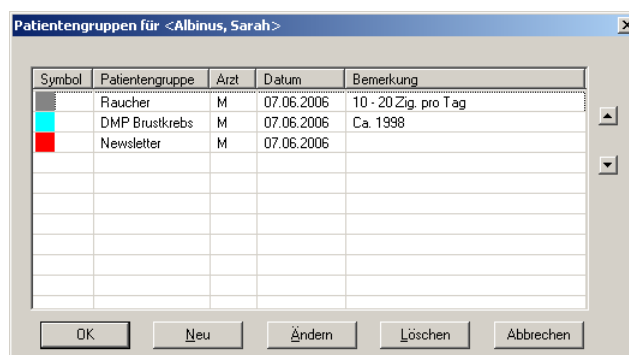
Nach Setzen des Schalters Patientengruppen betätigen Sie bitte zur Positionierung den Druckknopf Ändern...

2.5.3 Festlegen der Schriftart

Die Schriftart zur Anzeige der Gruppe im Patientenfenster können Sie unter Optionen Schriftarten für den Eintrag Patient: Gruppe festlegen.

2.5.4 Zuweisung von Patienten

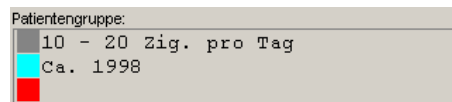
Nach Aufruf eines Patienten könnten Sie entweder über Patient Stammdaten Patientengruppen oder per Doppelklick auf den **Bereich Patientengruppen** im Patientenfenster den Dialog zur Zuweisung der Gruppe öffnen.



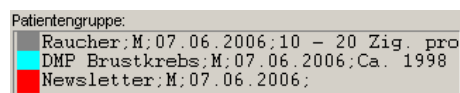
Über den Druckknopf Neu gelangen Sie in den Dialog zur Auswahl der Patientengruppe. Die Arztzuordnung richtet sich nach dem intern zugeordneten Arzt bzw. nach den Einstellungen in Optionen Patientenfenster Register Zuordnung. In der Spalte Datum wird standardmäßig das aktuelle Tagesdatum eingetragen. Zum Ändern der Einträge in den Spalten Arzt, Datum und Bemerkung klicken Sie doppelt in das jeweilige Feld. Die Arztzuordnung (z. B. bei Gemeinschaftspraxen) ändern Sie über das Auswahlmennü.

2.5.5 Anzeige im Patientenfenster

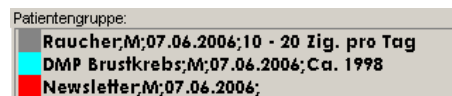
Im Patientenfenster richtet sich die Anzeige nach den Vorgaben, die Sie unter Stammdaten Patientengruppen im **Bereich Allgemein** vorgenommen haben.



Anzeige Farbsymbol und Bemerkung



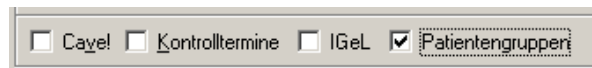
Anzeige Farbsymbol+Text, Arztkürzel, Datum, Bemerkung



Anzeige nach Änderung der Schriftart

2.5.6 Anzeige nach Öffnen des Patienten

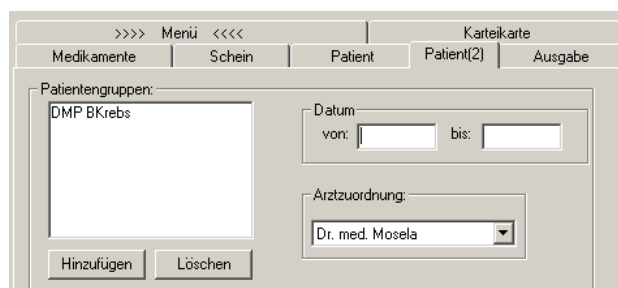
Im Menü Optionen Patientenfenster können Sie im Register Nach Öffnen den Schalter Patientengruppen setzen. Dieser bewirkt, dass der Dialog Patientengruppen – sofern Einträge vorhanden sind – nach dem Öffnen eines Patienten aufgerufen wird.



2.5.7 Freie Statistik - Auswertung der Patientengruppen

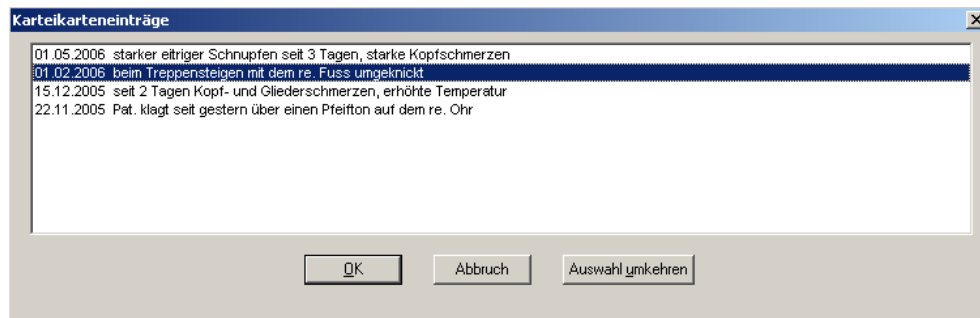
Zur Suche nach den Patientengruppen wurde in der Freien Statistik ein neues Register Patient (2) eingefügt. Dort können Sie die Gruppe auswählen sowie den Zeitraum festlegen in dem die Suche stattfinden soll. Zusätzlich besteht auch die Möglichkeit die Arztzuordnung als Suchkriterium einzusetzen.

Um auch in der Ausgabe über die Gruppennamen informiert zu sein, wurde im Register Ausgabe die Patientengruppe der Auswahl hinzugefügt.



2.6 Karteikarteneinträge kopieren

In der Karteikarte wurde eine Funktion zum Kopieren von Karteikarteneinträgen hinzugefügt. Mit der Tastenkombination Strg+F3 können Sie nun Karteikarteneinträge des gleichen Karteikartenkürzels kopieren.



Nach Eingabe eines Karteikartenkürzels, z. B. anam, steht Ihnen die Funktion Strg+F3 Alte Einträge zur Verfügung. Im Auswahldialog werden alle Einträge des gleichnamigen Karteikartenkürzels – unter Berücksichtigung der Einstellungen in Optionen Karteikarte - angezeigt und können per Mausklick ausgewählt werden. Auch eine Mehrfachauswahl ist möglich. In diesem Fall werden die gewünschten Einträge mit Semikolon (;) getrennt in eine Zeile übernommen.

OK	übernimmt alle selektierten Zeilen
Abbruch	schließt den Dialog <i>ohne</i> Einträge zu übernehmen
Auswahl umkehren	kehrt die zuvor getätigte Selektion um



Hinweis:

Diese Kopierfunktion steht Ihnen *nicht* für Leistungszeilen (Ik*) bzw. in Karteikartenzeilen zur Verfügung, in denen die Tastenkombination Strg+F3 vergeben ist, wie z.B. dia (Strg+F3= alte Diagnosen) oder medrp (Strg+F3=alte Medikamente).

2.7 Karteikartenkürzel mit Gruppe Kamera

Das Anlegen von neuen Karteikartenkürzeln mit Zuordnung zur Gruppe Kamera ist nun wieder möglich.

2.8 Prüfung bei GNR-Zusätzen OP-Datum (5034) und GNR als Begründung (5036)

Bei der Eingabe der GNR-Zusätze OP-Datum (5034) und GNR als Begründung (5036) findet nun eine Syntaxprüfung statt. Ebenfalls sind Hinweise zur korrekten Syntax im Dialog Zusatz eingeben hinterlegt.

2.9 Diagnosen als Dauerdiagnosen übernehmen Shift + F5

Geben Sie in der Karteikarte eine Diagnose z.B. aus der Kleinen Liste ein, die den gleichen ICD Code der Original-Diagnose jedoch mit geändertem Text besitzt, so können Sie diese Diagnose aus der Karteikarte nun auch zusätzlich als Dauerdiagnose übernehmen.

3 Formulare

3.1 Diagnosen von Formularen auf Abrechnungsschein übertragen

Mit der neuen Version von ALBIS on WINDOWS haben Sie in den nachfolgend aufgeführten Kassenformularen die Möglichkeit, eingetragene Diagnosen auf den Abrechnungsschein zu übertragen.

- Abrechnungsschein
- AU
- Überweisung
- Überweisung Psychotherapie
- Überweisung KOV
- Verordnung von Krankenhausbehandlung
- Sehhilfenverordnung
- Verordnung einer Hörhilfe
- Heilmittelverordnungen 13, 14 und 18

In den Diagnosefeldern der Formulare steht Ihnen zur manuellen Übernahme der Diagnosen die Funktionstaste F7 – Diagnose auf Schein übernehmen zur Verfügung. Nach Betätigen dieser Taste erscheint – sofern mehrere Scheine zum Patienten vorhanden sind – der Scheinauswahldialog.

Eine automatische Übernahme der Diagnosen erreichen Sie durch Setzen des Schalters Diagnose auf Schein übernehmen unter Optionen Formulare. Bei gesetztem Schalter erscheint – sofern mehrere Scheine zum Patienten vorhanden sind – vor Aufruf des Formulars der Scheinauswahldialog. Somit können Sie sicherstellen, dass die Diagnosen dem richtigen Schein zugeordnet werden. Die Übernahme erfolgt nach Ausführen der Formularfunktionen Drucken / Spooler.

Diese neue Funktion steht ebenfalls für die nachfolgend aufgelisteten BG-Formulare zur Verfügung:

- F1010, Handchirurgischer Bericht
- F1030, Augenarztbericht
- F1120, Neurologischer Befund
- F2100, Zwischenbericht
- F2400, Verordnung von Leistungen zur Krankengymnastik
- F2410, Verordnung EAP
- F2902, Überweisung des D-/H-Arztes
- F6050, Hautarztbericht
- F2106, Nachschaubericht (*nur bei DALE-UV*)

3.1.1 Besonderheiten

3.1.1.1 Drucken aus dem Spooler

Beim Druck von Formularen aus dem Spooler funktioniert die Übernahme von Diagnosen, wenn Sie das Formular zuvor mit F3 aufrufen und dort den Druckauftrag geben. Beim sofortigen Ausdruck mit Enter (Return ↵) ist die Automatik inaktiv.

3.1.1.2 Prüfung von Diagnosebesonderheiten

Erfolgen gesonderte Prüfungen auf die eingegebenen Diagnosen, z. B. auf Alter, Geschlecht, etc., ist ggf. eine Diagnosenübernahme in den Abrechnungsschein nicht möglich. In diesen Fällen erhalten Sie einen entsprechenden Hinweis.

3.2 Rezept - Übernahme Altverordnungen „Außer Handel“

Die Übernahme von Altverordnungen, die „Außer Handel“ gekennzeichnet sind, wurde geändert. Die über die Mehrfachauswahl gewählten Medikamente werden nacheinander auf das Rezept übernommen. Für jedes Medikament erfolgen die üblichen Prüfungen/Meldungen. Bei Ablehnung der Übernahme eines Präparates, z. B. aufgrund einer Warnmeldung (Außer Handel) wird nun nicht mehr der gesamte Vorgang abgebrochen. Das Medikament wird bei Ablehnung korrekterweise nicht übernommen, der Vorgang hingegen fortgesetzt, sodass die übrigen gewählten Präparate richtig im Rezept erscheinen.

3.3 Überweisung - OP-Datum und Betreuungsleistung als Auftrag

Auszug des KBV Anforderungskatalogs

„Sollen Betreuungsleistungen per Überweisung erbracht werden, muss für den weiterbehandelnden Arzt das OP-Datum in das vorgesehene Feld (auf dem Überweisungsschein!) und die genaue Leistungsziffer der Betreuungsleistung als Auftrag angegeben werden.“

Zur Eingabe des OPS und der Leistungsziffer im Feld Auftrag/Diagnose/Verdacht haben wir den Zugriff auf den OPS 301 Stamm über die Funktionstaste F6 realisiert. Betätigen Sie die Funktionstaste und wählen anschließend den entsprechenden OPS aus dem

Stammdatendialog. ALBIS on WINDOWS schlägt Ihnen automatisch die zugehörigen Leistungen vor. Selektieren Sie die erbrachten Leistung mittels Mausklick und schließen das Fenster mit dem Druckknopf OK. Abschließend wird der OPS inkl. der Leistungsziffer in das Feld Auftrag/Diagnosen/Verdacht übernommen.

3.4 Liste der "Alten Daten" auf weiteren Formularen

Bei den nachfolgend aufgelisteten Formularen wurde die Funktion Alte Daten eingefügt bzw. erweitert. Beim Vorliegen von mehreren zuvor ausgestellten, alten Formularen erscheint nun zur Übernahme der alten Formulareinträge ein Auswahldialog.

- Ärztliches Gutachten
- Heilmittelverordnungen 13
- Heilmittelverordnungen 14
- Heilmittelverordnungen 18
- Kurarztschein
- Überweisungsschein
- Gesundheitsvorsorge
- Brillenrezept Muster 8
- Verordnung vergr. Sehhilfe Muster 8a)
- Laborüberweisung
- Antrag Kostenübernahme Rehasport (Muster 56)
- Antrag Kostenübernahme Funktionssport (Muster 57)
- Ärztliche Folgeverordnung Reha-/Funktionssport (Muster 58)
- Einleitung Reha Muster (Muster 60)
- Verordnung Reha (Muster 61)
- Häusliche Pflege (Muster 12)
- Kurbericht
- BG-Formular Verordnung von Leistungen zur Krankengymnastik/Physikalischen Therapie
- Krankentransportschein / Taxischein

3.5 BFB – Krebsfrüherkennung Muster 39 und 40

Die Muster 39 (Krebsfrüherkennung Frauen) und 40 (Krebsfrüherkennung Männer) stehen Ihnen ab sofort in der neuen Version 4.2006 auch für die Blankoformularbedruckung zur Verfügung.

3.6 Krebsvorsorge Frauen - Textkorrektur

Im Bereich Befund wurde die Beschriftung Stuhltest zurückgegeben berichtigt.

3.7 Ausdruck Patientenausweis

Auf vielfachen Wunsch wurde der Ausdruck des Patientenausweises optimiert.

3.8 Formularposition speichern

Seit der Version 8.10 ist es möglich die Position von Formularen frei zu wählen. Hierzu muss lediglich unter Optionen Arbeitsplatz der Schalter Formularpositionen speichern gesetzt sein. Verschieben Sie das Fenster an die gewünschte Position, wird diese automatisch gespeichert. Unter Umständen konnte es dazu kommen, dass das Formular außerhalb des sichtbaren Bereiches geschoben wurde. Um sicherzustellen, dass Ihnen alle Informationen angezeigt werden, wird nun vor dem Öffnen des Formulars geprüft, ob das komplette Formular sichtbar ist. Ist dies nicht der Fall, wird die Position automatisch korrigiert.

3.9 Neue DMP-Bögen – Brustkrebs

Die bisher eingesetzten Bögen zum DMP Brustkrebs dürfen letztmalig am 30.06.2006 zum Einsatz kommen. Die neuen Bögen werden automatisch mit Installation der neuen Version implementiert. Der Schalter Neues Formular im Menü Optionen Formulare zu den Formularen Brustkrebs – Erst Doku und Brustkrebs Folge-Doku ist sofort aktiviert.

3.10 Scheinwahldialog bei Kassenrezepten

Beim Öffnen eines Kassenrezeptes erscheint nun, sofern für einen Patienten mehrere Kassenscheine angelegt sind, zur Übernahme der korrekten Kassen- und Versichertendaten auf das Formular ein Scheinauswahldialog. Wählen Sie hier den gewünschten Schein zur Übernahme der Daten in das Kassenrezept.

3.11 F6050 - Hautarztbericht- Druckkorrektur

Die Druckposition von Punkt 7 wurde korrigiert. Für Punkt 5.2 erfolgt nun ein bis zu 3zeiliger Textumbruch.

4 Abrechnung

4.1 GNR-Regelwerk - Inhaltsprüfung OPS

Wurde zu einer GNR, die unter Stammdaten EBM EBM 2000plus keinen OPS im Register Klassifikationen hinterlegt hat, ein OPS angegeben, so erschien folgende Meldung:

„GO-Zusatz „OP-Schlüssel (5035) hat den falschen Inhalt“

Die Inhaltsprüfung für OPS haben wir korrigiert. Ist kein OPS definiert, so erfolgt auch keine Prüfung auf Inhalt.

5 Arztbriefschreibung

5.1 Übernahme von Haus- und Überweisungsarzt

ALBIS on WINDOWS hat mit der aktuellen Version die Arztbriefschreibung optimiert. Sie können nun auf einfache Weise, zwischen verschiedenen Briefempfängern wählen. Welche Änderungen bzw. Grundeinstellungen Sie vornehmen müssen, um die neuen Funktion optimal nutzen zu können, lesen Sie im nachfolgenden Abschnitt.

5.1.1 Allgemeine Änderungen

5.1.1.1 Patientenstammdaten - Hausarzt

Das Feld Hausarzt in den Stammdaten des Patienten ist ausschließlich dafür vorgesehen den Hausarzt des Patienten zu hinterlegen. Wir empfehlen Ihnen, die Daten immer über die Funktionstaste F3 aus dem zur Verfügung stehenden Stammdatendialog zur übernehmen. Nur so stehen ALBIS on WINDOWS die notwendigen Adressdaten (Name, Vorname, Straße, PLZ etc.) für die Arztbriefschreibung zur Verfügung.

5.1.1.2 Überweisungsschein – „Überweisung von Arzt-Nr“ & „Andere Ärzte“

Verwenden Sie auch hier zum Eintrag der Arztdaten immer die Liste der Überweisungsärzte, welche Sie mittels F3 öffnen können.

5.1.1.3 Textvorlagen

Der Dialog zur Konfiguration von Textvorlagen, siehe Stammdaten Karteikarte Textvorlagen, wurde erweitert. Sofern Sie ein Kürzel für die Vorlage festlegen, können Sie vordefinieren, wer der Empfänger des Briefes ist.

Wählen Sie als Empfänger... , um

Hausarzt zur Ersetzung der Überweisungsarztplatzhalter (siehe Handbuch Arztbriefschreibung) den in den Stammdaten des Patienten hinterlegten Hausarzt zu verwenden. Siehe auch Kapitel 5.1.1.1 Patientenstammdaten - Hausarzt

Überweisungsarzt den eingetragenen Überweisungsarzt des Überweisungsscheins für die Ersetzung zu verwenden.

Sind mehrere Scheine vorhanden, so wird der Arzt des neusten Scheins verwendet. Sind Scheine vorhanden, jedoch der Arzt nicht korrekt eingetragen, siehe auch Kapitel 5.1.1.2 Überweisungsschein – „Überweisung von Arzt-Nr“ & „Andere Ärzte“, so wird der Hausarzt verwendet, sofern dieser korrekt eingetragen wurde.

Auswahl vor dem Ersetzen den Auswahldialog Vorlagen zu erhalten, auf dem die entsprechenden Einstellungen vorgenommen werden können.

5.1.2 Übersicht der neuen Programmfunktionen zur Arztbriefschreibung

5.1.2.1 Überweisungsarztliste je Patient

Um eine Liste der Überweisungsärzte des Patienten zu erhalten, gehen Sie wie folgt vor:

- Öffnen Sie den gewünschten Patienten.
- Wählen Sie im Menü Patient den Punkt Überweisungsärzte. Alternativ können Sie auch die Tastenkombination Strg+Alt+L verwenden.
- Im darauf folgenden Fenster können Sie wählen, ob Sie nur die Ärzte des Quartals oder aller Quartal sehen möchten.
- Wählen Sie OK, um die Liste zu erstellen.

Es werden je alle Überweisungsärzte gelistet, die korrekt eingetragen wurden. Siehe Kapitel 5.1.1.2 Überweisungsschein – „Überweisung von Arzt-Nr“ & „Andere Ärzte“

Mittels Doppelklick auf einen Eintrag können Sie den entsprechenden Arzt aus der Überweisungsarztliste (Stammdaten Überweisungsärzte) öffnen.

5.1.2.2 Empfängerauswahl bei der Arztbriefschreibung

In Kapitel 5.1.1.3 Textvorlagen, haben wir beschrieben, wie Sie entweder den Hausarzt, den aktuellsten Überweisungsarzt oder eine Auswahl zur Platzhalterersetzung verwenden. Dies gilt für den direkten Zugriff auf die Textvorlage über das zugewiesene Kürzel. Zur Verwendung geben Sie dieses Kürzel in der Karteikarte des Patienten ein, um gezielt den gewünschten Arztbrief zu schreiben.

Der folgenden Beschreibung können Sie entnehmen, wie Sie eine Auswahl des Empfängers bei Verwendung des Fensters Vorlagen erhalten. Öffnen Sie den gewünschten Patienten. Tragen Sie das Kürzel für die Arztbriefschreibung in der Karteikarte ein. In der Regel ist dies das Kürzel brief. Alternativ können Sie auch das Menü Extern Arztbrief wählen. Das folgende Fenster Vorlagen wird geöffnet:

Hier steht Ihnen im **Bereich Ersetzung des Platzhalter für Überweisungsärzte mit** eine Auswahl zur Verfügung.

- o Hausarzt → entspricht dem Hausarzt der Patientenstammdaten
- o Überweisungsarzt → je nach Auswahl akt. Quartal/alle Quartale werden die Ärzte der Überweisungsscheine aufgeführt.

5.1.2.3 Patient als Nachrichtlich an Empfänger verwenden

Führen Sie die Schritte wie in Kapitel 5.1.2.2 Empfängerauswahl bei der Arztbriefschreibung durch.

Möchten Sie einem Brief die Auflistung der Nachrichtlich an Empfänger hinzufügen, so setzen Sie den Schalter und tragen anschließend den Arzt über die Auswahl F3 ein. Soll der Patient ebenfalls den Brief erhalten und in Nachrichtlich an aufgeführt werden, so setzen Sie den neuen Schalter zusätzlich an Patient.

5.2 Arztbrief senden - Vorschlag für Empfänger

Der Empfängervorschlag nach Ausführen der Funktion F5 – zum Versenden eines Briefes aus der Karteikarte – wurde korrigiert. Existieren nun zwei Überweisungsärzte mit identischem Nachnamen, so erscheint beim Aufruf von Arztbrief Versenden zunächst der Dialog Überweisungsärzte. Sie können nun den richtigen Überweisungsarzt auswählen.

5.3 Makro Nachrichtlich an

Führende Nullen in der Postleitzahl des Überweisungsarztes werden nun bei Ausführen des Makros Nachrichtlich an nicht mehr abgeschnitten.

6 Labor

6.1 Zusatzinformationen ohne Ergebniswert

Wurde zu einem Parameter kein Ergebniswert mitgeschickt, konnten Sie bisher im Laborblatt nicht direkt sehen ob eine Anmerkung oder ein Ergebnistext vorhanden war. Jetzt wird dieses

durch ein Symbol gekennzeichnet, und Sie können sich wie gewohnt über F3 oder F4 die dazugehörigen Ergebnistexte ansehen.

LT	%	mg	D	↓	I	17.03.2006
HOMBE						
CRP		< 5.0	mg/l		< 3.0	

6.2 Anlegen von neuen Laboranzeigeparametern

Die Neuanlage von Laborparametern wurde korrigiert. Die Zusammenführung einzelner Parameter zu einem neuen Parameter ist nun wieder voll funktionsfähig.

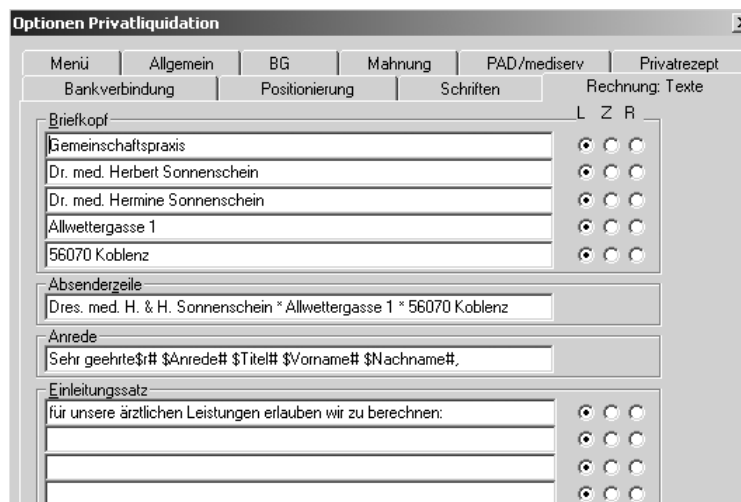
6.3 Übernahme von Leistungsziffern

Beim Übertragen einer Anforderung in das Laborblatt, deren Parameter Leistungsziffern enthält, erscheint wie gewohnt der Dialog GNR der Anford. -Ident übernehmen. Im **Bereich Schein/Rechnung zuordnen** werden nun nur noch Scheine/Rechnungen angezeigt, die der KV-Nr. entsprechen, für die diese Laboranforderung angelegt wurde. Haben Sie bereits einen Schein für diese KV-Nr. angelegt, so ist der aktuelle Schein, bzw. die aktuelle Rechnung bereits markiert. Ebenfalls ist hier in diesem Fall der Arzt, für den die Anforderung angelegt wurde, vorselektiert.

7 Privatliquidation

7.1 Individuelle Anrede in der Privatliquidation

Unter Optionen Privatliquidation im Register Rechnung: Texte kann jetzt eine zusätzliche Zeile für die Anrede eingetragen werden. Diese wird vor dem Einleitungssatz mit einer Leerzeile Abstand gedruckt. Evtl. benutzte Platzhalter werden selbstverständlich ersetzt.



7.2 GOÄ: Zuschlagsziffer - %-Wert der Grundleistung

Die Berechnung des variablen Betrages wird nun auch für die Ziffer 5298A bei Abrechnung der Ziffern **682 – 689** angeboten (ähnlich wie bei der Leistung 5298).

7.3 Zusätze bei Höchstwertberechnung

Laborziffern, die einem Höchstwert unterliegen, werden nun auch beim Ansatz der Höchstwertziffer mit dem Zusatztext auf der Rechnung abgebildet.

8 DALE-UV

8.1 F1000 - Abrechnung nach Verletzungsartenverzeichnis

Im F1000 (D-Arzt-Bericht) ist es nun möglich, bei ambulanter Heilbehandlung nach dem Verletzungsartenverzeichnis (§6-Fall) abzurechnen.

9 Statistiken

9.1 Ausdruck der grafischen Auswertung

Beim Ausdruck der Leistungsstatistiken über das Menü Statistik Leistungs-Statistik Grafische Auswertung wird nun keine zusätzliche Leerseite mehr gedruckt.

9.2 Punktzahlstatistik - quartalsübergreifender Zeitraum

Die Berechnung der Punktzahlstatistik unter Angabe eines quartalsübergreifender Zeitraumes wurde berichtigt.

9.3 KV Sachsen-Anhalt

9.3.1 Berechnungsformel PZGV

In der Auswertung der Leistungsstatistik (KV Sachsen-Anhalt) wird die zweite RLV Berechnungsformel PZGV1(PK) nun mit den richtigen Fallzahlen für PK ersetzt. Die Berechnung ist somit wieder korrekt.

9.3.2 IKK Bewertung über Punktzahlgrenzvolumen

Die KV Sachsen-Anhalt steht kurz vor Abschluss von Verhandlungen mit dem IKK Landesverband Sachsen-Anhalt zur Veränderung der Honorarzahlen an Ärzte für IKK Versicherte. Es soll eine erhöhte Vergütung für den Anteil der Leistungen der IKK über dem Regelleistungsvolumen einer Praxis vereinbart werden. Hierbei werden den Ärzten in Sachsen-Anhalt 10% der Punktmenge, die anteilig der IKK über dem Punktzahlgrenzvolumen liegen, zu einem Punktwert von 4,1 ct/Pkt. vergütet, während bei den anderen Kassen für diese Menge mindestens 0,0001 ct/Pkt. angesetzt werden. Oberhalb der 10% werden auch die Leistungen der IKK wieder mindestens mit einem Punktwert von 0,0001 ct/Pkt. vergütet. Der Vertrag wird jetzt zur Unterschrift vorbereitet und höchst wahrscheinlich zum 01.07. in Kraft treten. Gerne haben wir diese Regelung in der ALIBS Version 8.21 berücksichtigt.

Um die Berechnung des Punktzahlgrenzvolumens mit dieser Änderung anzeigen zu lassen, geben Sie auf dem Register RLV/Budget (1) den Punktwert für die IKK ein.

Punktwert über Punktzahlgrenzvolumen IKK (10%) in Cent:

Wird in diesem Feld kein Punktwert eingetragen, so erfolgt die Berechnung wie bisher.

9.4 KV Niedersachsen: Punktwert getrennt nach EK / PK

Zur Berechnung des Regelleistungsvolumen für den KV Bereich Niedersachsen stehen Ihnen nun auch verschiedene Eingabebereiche für die Punktwerte PK und EK zur Verfügung. Verzweigen Sie wie gewohnt in die Einstellungen Optionen/Statistik/EBM 2000plus/Berechnungen festlegen/RLV/Budget(1)/Werte eingeben

Punktwert innerhalb RLV EK in Cent:	3,4357
Punktwert innerhalb RLV PK in Cent:	3,3982
Punktwert über RLV EK in Cent:	0,09980
Punktwert über RLV PK in Cent:	0,33982

9.5 Korrektur RLV Nord-Württemberg

Bei der Umrechnung der RLV relevanten Punkte in Euro-Beträge werden nun die korrekten Punktwerte aus der Voreinstellung verwendet.

9.6 RLV Berlin / Hamburg

Der Honorarverteilungsmaßstab der KV Hamburg ist fast identisch mit dem Vertrag der KV Berlin. Wir haben die Auswahlmaske auf dem Register RLV/Budet (1) entsprechend erweitert.

10 Stammdaten

10.1 Medikamentendatenbank (MMI PharmindeX)

Mit dem Update 8.21 steht Ihnen automatisch die Medikamentendatenbank in der Version 20060701 (Stand 29.06.2006) zur Verfügung.

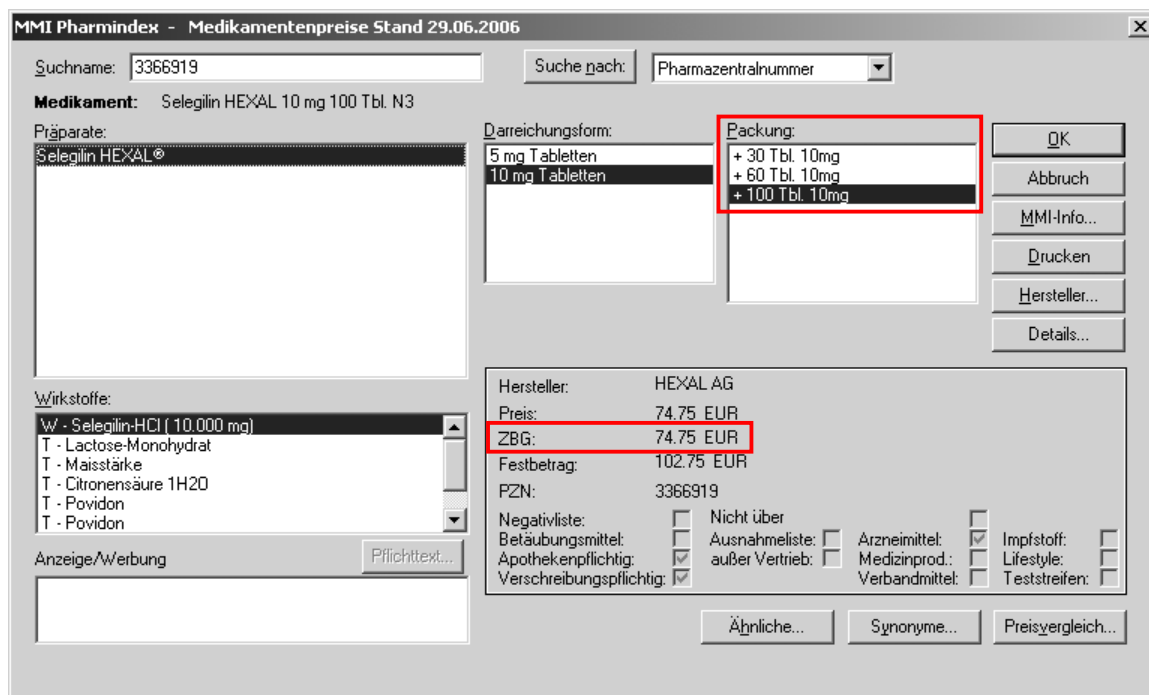
Die Spitzenverbände der Krankenkassen haben am 11.05.2006 für 79 Festbetragsgruppen der Stufe 1 (Arzneimittel mit denselben Wirkstoffen) einen Beschluss zur Zuzahlungsbefreiung gefasst. Für das Inkrafttreten des Beschlusses haben die Spitzenverbände der Krankenkassen den 01.07.2006 festgelegt.

Bei der Verordnung von Arzneimittel dieser Festbetragsgruppen, deren Apothekenverkaufspreise inkl. MwSt. den Wert der jeweiligen Zuzahlungsbefreiungsgrenze nicht überschreiten, werden Versicherte von der gemäß § 31 Abs. 3 Satz 1 SGB V zu leistenden Zuzahlung befreit.

Aufgrund dieses Beschlusses wurden zum 01.07.2006 die Festbeträge angepasst und bei über 14000 Packungen die Preise geändert. Diese Änderungen sind in der vorliegenden Version der Medikamentendatenbank enthalten.

10.1.1 Zuzahlungsbefreiungsgrenze (ZBG)

In ALBIS on WINDOWS wird Ihnen im MMI PharmindeX nun zusätzlich diese Zuzahlungsbefreiungsgrenze als ZBG angezeigt.



MMI PharmindeX - Medikamentenpreise Stand 29.06.2006

Suchname: 3366919 Suche nach: Pharmazentralnummer

Medikament: Selegilin HEXAL 10 mg 100 Tbl. N3

Präparate:
Selegilin HEXAL®

Darreichungsform:
5 mg Tabletten
10 mg Tabletten

Packung:
+ 30 Tbl. 10mg
+ 60 Tbl. 10mg
+ 100 Tbl. 10mg

Wirkstoffe:
W - Selegilin-HCl (10.000 mg)
T - Lactose-Monohydrat
T - Maisstärke
T - Citronensäure 1H2O
T - Povidon
T - Povidon

Anzeige/Werbung Pflichttext...

Hersteller: HEXAL AG
Preis: 74.75 EUR
ZBG: 74.75 EUR
Festbetrag: 102.75 EUR
PZN: 3366919

Negativliste: ☐ Nicht über
Betaubungsmittel: ☐ Ausnahmeliste: ☐ **Arzneimittel:** ☒
Apothekenpflichtig: ☒ außer Vertrieb: ☐ **Medizinprod.:** ☒
Verschreibungspflichtig: ☒ **Verbandmittel:** ☐ **Impfstoff:** ☐
Lifestyle: ☐ **Teststreifen:** ☐

Ähnliche... Synonyme... Preisvergleich...

Sofern die Apothekenverkaufspreise (Preis) die Zuzahlungsbefreiungsgrenze (ZBG) nicht überschreiten, wird die Packung mit einem vorangestellten + gekennzeichnet. Der Patient ist in diesem Fall von der Zuzahlung befreit.

Die Anzeige der ZBG sowie der Kennzeichnung durch + steht ihnen zusätzlich in den nachfolgenden Dialogen zur Verfügung:

- Preisvergleich, Ähnliche, Synonyme
- Kleine Liste Medikamente
- Anzeige der Dauermedikamente (im Rezept)
- Altverordnungen (optional)

Zur Aktivierung der Anzeige in den Altverordnungen über den Button Alte Rezepte oder Strg+F3 im Rezept entfernen Sie bitte den Schalter Altverordnungen beschleunigen im Menü Optionen Patientenfenster auf dem Register Anzeige im **Bereich Optionen Medikamente / Rezept**. Bitte beachten Sie, dass mit ausgeschalteter Beschleunigung – also mit Anzeige der Kennzeichnung - der Aufruf der Altverordnung unter Umständen verlangsamt wird.

10.2 Aktualisierung GOÄ und UV-GOÄ

Mit diesem Update erhalten Sie Aktualisierungen zur GOÄ und UV-GOÄ.

10.2.1 GOÄ

Zur Aktualisierung verzweigen Sie in das Menü Stammdaten GOÄ Aktualisieren und führen Sie die notwendigen Schritte in gewohnter Weise durch. Die Aktualisierung beinhaltet einige Änderungen in den Leistungslegenden.

10.2.2 UV-GOÄ

Zur Aktualisierung verzweigen Sie in das Menü Stammdaten GOÄ Aktualisieren und führen Sie die notwendigen Schritte in gewohnter Weise durch. Die Aktualisierung beinhaltet Änderungen einiger Bewertungen, z.B. bei den Leistungsziffern 115, 130 und 140.

10.3 EBM 2000plus

10.3.1 Aktualisierter EBM 2000plus Stamm für 3/2006

Aktualisieren Sie bitte Ihre Gebührenordnung EBM 2000plus über den Menüpunkt Stammdaten - EBM - EBM 2000plus - Aktualisieren sowie im Anschluss daran die **Scheindaten** über Stammdaten - EBM - EBM 2000plus - Scheindaten aktualisieren.

Bitte beachten Sie, dass die Aktualisierung einige Zeit in Anspruch nehmen kann. Wir empfehlen Ihnen, diese beiden Vorgänge möglichst am Ende der Sprechstunde durchzuführen!



Wichtiger Hinweis für Anwender der KVen 47 – 50 (NEU: 51)

Nachdem der EBM-Stamm aktualisiert wurde, stehen Ihnen automatisch ab dem 01.07.2006 die Ziffern der KV 51 (Rheinland-Pfalz) zur Verfügung.

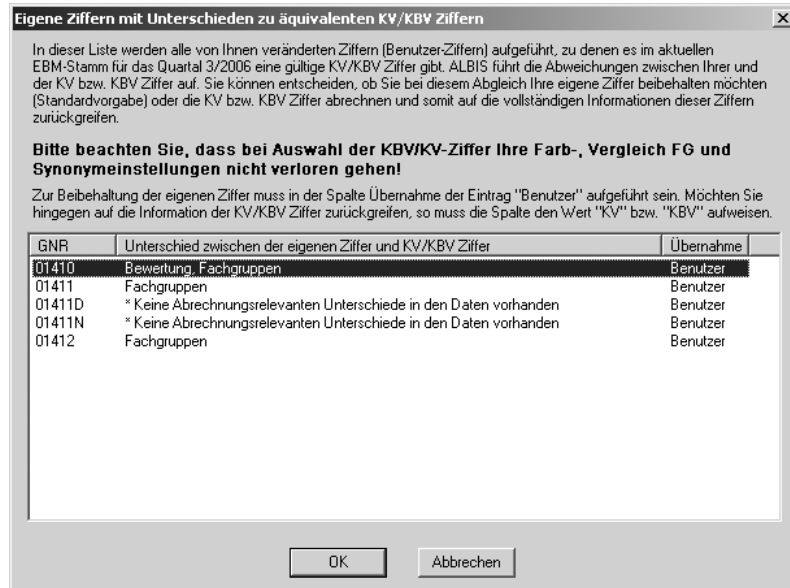
10.3.2 Abgleich zwischen KV/KBV-Ziffer und Benutzer(User)ziffer

Nach Installation der neuen Version haben Sie die Möglichkeit die Einstellungen von Benutzerziffern (Farbe, Vergleich FG und Synonymtext) auf die KV/KBV Ziffern zu übertragen.

Führen Sie unbedingt zuvor die Aktualisierung des EBM 2000plus durch!

Im Anschluss daran verzweigen Sie bitte in das Menü Stammdaten - EBM - EBM 2000plus - Benutzerziffern aktualisieren.

Jede Benutzerziffer (im EBM 2000plus Stamm mit KV=B gekennzeichnet) für die es im Originalbestand eine KV/KBV Ziffer gibt, wird in der Spalte GNR zur Anzeige gebracht.



In der Spalte Unterschied zwischen der eigenen Ziffer und KV/KBV Ziffer wird Ihnen die Abweichung der beiden Ziffern angezeigt.

Feld	Bemerkung
Register Allgemein	
Berichtspflicht	Unterschiede im Bereich Berichtspflicht
Gruppe	Unterschiede im Bereich Gruppe
Leistungsgruppe	Unterschiede im Bereich Leistungsgruppe
Bewertung	Unterschiede im Bereich Gesamtleistung
Geschlecht	Unterschiede im Bereich Geschlechtsbestimmung
Altergrenzen	Unterschiede im Bereich Altersbestimmung
Register Fachgruppen	
Fachgruppen	Unterschiede im Bereich Fachgruppe
Genehmigungen	Unterschiede im Bereich Text
Register Ein-/Ausschlüsse	
Ausschlüsse	Unterschiede im Bereich Ausschlüsse
Einschlüsse	Unterschiede im Bereich Einschlüsse und Grundleistungen
Grundleistungen	Unterschiede im Bereich Einschlüsse und Grundleistungen
Register Komplexe	
Obligate Leistungsinhalte	Unterschiede im Bereich Obligate Leistungsinhalte
Fakultative Leistungsinhalte	Unterschiede im Bereich Fakultative Leistungsinhalte
Register Zeiten und Texte	
Kalk.- und Prüfzeit	Unterschiede im Bereich Kalkulatorische & Prüfzeit
Register GNR-Zusatzangaben	
Pflichtzusatz	Unterschiede im Bereich Pflichtzusatz

Über die Funktionstaste F5 können Sie sich die Details der Benutzerziffer anzeigen lassen, mit Shift+F5 die Details der KV bzw. KBV-Ziffer.

Die Spalte Übernahme zeigt an, welche Ziffer nach Verlassen des Dialogs mit OK beibehalten wird. Standardmäßig ist hier Benutzer voreingestellt. Mit der Taste F3 können Sie auf KV/KBV wechseln.

GNR	Unterschied zwischen der eigenen Ziffer und KV/KBV Ziffer	Übernahme
01410	Bewertung, Fachgruppen	KBV

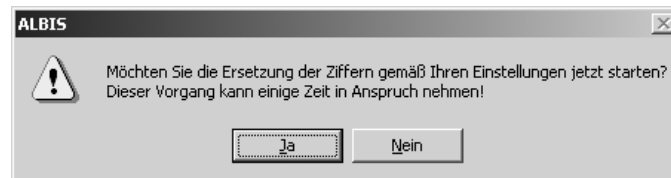
Nach Umstellung KV/KBV in der Spalte Übernahme, erfolgt bei Verlassen des Dialogs mit OK eine Übernahme der Einstellungen für Farbe, VergleichFG und Synonymtexte in die KV/KBV Ziffer. Dadurch werden Änderungen zu dieser Ziffer bei späteren Aktualisierungen des EBM 2000plus übernommen.

Bleibt die Einstellung in der Spalte Übernahme auf Benutzer, wird die Ziffer nicht verändert und auch bei folgenden Aktualisierungen nicht berücksichtigt



Hinweis:

Bitte beachten Sie, dass eine Änderungen der Benutzer- oder KBV-Ziffern einige Zeit in Anspruch nehmen kann. Planen Sie daher den Vorgang möglichst außerhalb Ihrer Sprechstunde ein.



10.3.3 GNR-Detaildialog

Der Dialog mit den Inhalten der GNR-Details wurde überarbeitet. Die nachfolgend aufgeführten Register wurden entfernt:

- Abschlagliste
- Abstaffelung
- Höchstwert

Weitere Register wurde minimal den aktuellen Gegebenheiten angepasst.

11 Externe Programme

11.1 PraxisTimer/-Manager – Terminsuche

Im Menü Stammdaten ToDo-Liste steht eine weitere vordefinierte Aktion (PraxisTimer Terminsuche) zur Verfügung, mit der die automatische Terminsuche des Praxistimers gestartet werden kann.

11.2 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.

11.3 Impf-doc

11.3.1 Impf-doc Update 1.4.3

Mit der neuen Version von ALBIS on WINDOWS steht Ihnen automatisch ein Update auf die neue Impf-doc Version 1.4.3 zur Verfügung. Detailinformation zur Installation sowie zum Inhalt der neuen Version entnehmen Sie bitte der in der Anlage befindlichen Dokumentation.

11.3.2 Impfstoffdatenbank

Mit dem Update 8.21 wird Ihnen automatisch die Impfstoffdatenbank in der neuesten Version (Stand 30.06.2006) zur Verfügung gestellt.

11.3.3 Übertragung der Tel.nr.

Die Übertragung der Telefonnummer aus den ALBIS-Stammdaten in die Impf-doc Daten wurde ermöglicht und steht somit auch für die Recall-Funktion zur Verfügung.

12 IQ - Premium / IQ – easy

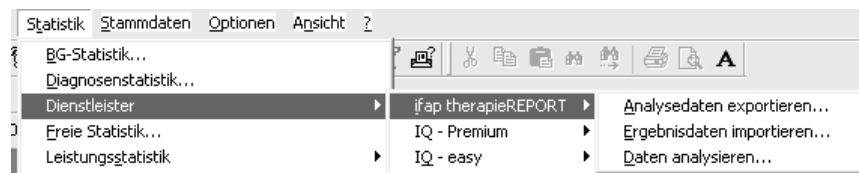
Überzeugen Sie sich von der Leistungsfähigkeit der IMS - Produkte. Das Feedback von IMS bietet herausragende Möglichkeiten der statistischen Auswertung mit einem Vergleich Ihrer Praxis zu Ihrer Fachgruppe in Ihrem KV-Gebiet. Analysieren Sie z.B. Ihr Verordnungsverhalten, Ihre Patientenaltersstruktur oder werten Sie die Leistungsziffern (nur in IQ - Premium) aus. Die Richtgrößenauswertung zeigt Ihnen zeitnah auf einen Blick, wo Sie mit Ihren Verordnungen stehen.

Weitere Informationen zu den IMS-Produkten finden Sie in ALBIS on WINDOWS im Menü Statistiken unter IQ - easy - Informationen sowie in der selbstlaufenden Demonstrationsversion, die Sie im Menü Extern Demonstrationen IMS finden.

13 ifap – TherapieREPORT

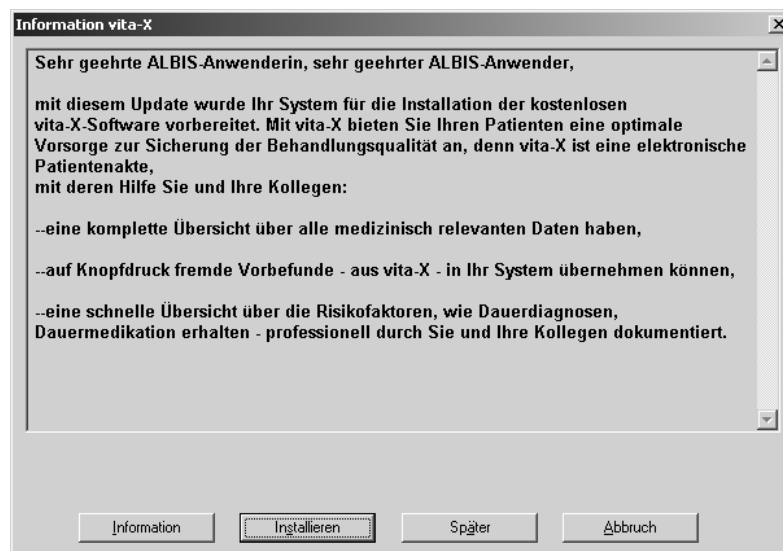
Neue Funktionen zum ifap-TherapieREPORT stehen Ihnen nun im Menü Statistik Dienstleister zur Verfügung.

Die Anbindung an ALBIS on WINDOWS wurde optimiert, sodass Sie die Möglichkeit haben die Daten zu exportieren und im Anschluss daran – nach einer Abfrage – den Ifap-TherapieREPORT zu starten um dort die Daten zu importieren. Sie können den Import der Ergebnisdaten über den neuen Menüpunkt auch zu einem späteren Zeitpunkt ausführen. Über den Menüpunkt Daten analysieren können Sie das Programm sofort aufrufen um Ihre Daten zu analysieren.



14 vita-X – Die elektronische Gesundheitsakte

Die vita-X Installation kann wahlweise über den Menüpunkt Extern vita-X-Akte vita-X starten . . . oder über den Druckknopf  gestartet werden. Es erscheint folgender Dialog:



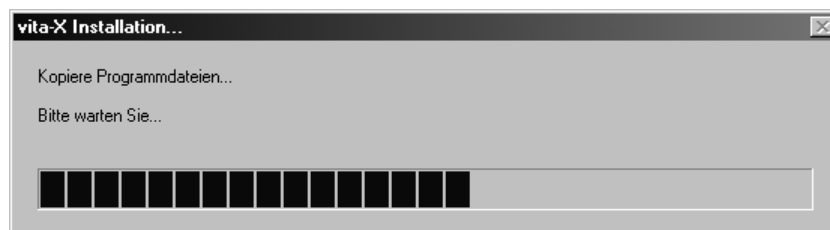
14.1 Erläuterung der Schaltflächen

- Wenn Sie vor der Installation nähere Informationen zur vita-X-Software wünschen, dann klicken Sie auf den Druckknopf **Information**.
- Wenn Sie die Installation zu einem späteren Zeitpunkt durchführen wollen, dann können Sie mit dem Druckknopf **Später** die Einrichtung der vita-X-Software verschieben und werden nach 14 Tagen noch mal erinnert. Sie können die Installation jederzeit über das Menü **Extern vita-X-Akte vita-X** starten... oder über den Druckknopf  erneut aufrufen.
- Wenn Sie den Dialog schließen möchten, dann klicken Sie auf die Schaltfläche **Abbruch**. Sie können die Installation jederzeit über das Menü **Extern vita-X-Akte vita-X** starten... oder über den Button  erneut aufrufen.
- Wenn Sie die Installation der vita-X-Software starten möchten, dann klicken Sie auf den Druckknopf **Installieren**. Es wird sofort mit der Einrichtung des Programms begonnen.

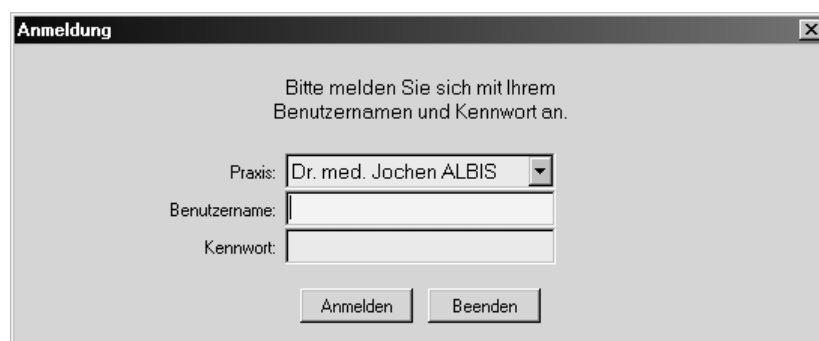
Wichtiger Hinweis

Das Kopieren der Programmdateien wird je nach Rechnerleistung ein paar Minuten in Anspruch nehmen.

Während dieser Zeit können Sie an diesem Arbeitsplatz nicht mit ALBIS on WINDOWS arbeiten!



Das Setup wird vollautomatisch durchgeführt und erfordert keine Benutzereingaben. Warten Sie, bis das Kopieren der Programmdateien abgeschlossen ist. Anschließend wird automatisch das vita-X-Programm gestartet.



Um sich im Programm anzumelden geben Sie bitte als Benutzernamen Ihre **KV-Arztnummer**, z. B. 4712345, ein. Sie können Ihre KV-Nummer über das ALBIS Menü **Stammdaten Praxisdaten** ermitteln. Das Kennwort für das Login ist **vita-X**.

Die Installation ist abgeschlossen!

Benutzername und Kennwort können von Ihnen in vita-X geändert werden. Informationen zur Handhabung von vita-X finden Sie in der Onlinehilfe des vita-X Programms. Die Onlinehilfe kann über den Menüpunkt **Hilfe Hilfe** oder durch Drücken der Funktionstaste F1 aufgerufen werden.

Die Dokumentation zu Einstellungen von vita-X in ALBIS finden Sie unter dem Menüpunkt ? Infoseiten.

15 IV-Assist

Mit der neuen Version von ALBIS on WINDOWS wurden Änderungen im IV-Assist durchgeführt. Detailinformation zur diesen Änderungen finden Sie in den aktualisierten Dokumentationen, die Sie im Menü <?> <Infoseiten> und dort über den Druckknopf IV-Assist finden.

16 Verschiedenes

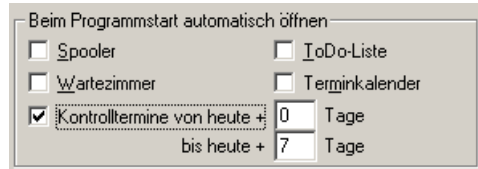
16.1 Menü anpassen über Benutzerverwaltung sperrbar

In der Benutzerverwaltung wurde der Schalter Menü Anpassen hinzugefügt.

Mit dieser Funktion lassen sich Änderungen unter Ansicht Funktionsleiste Anpassen Menü sperren.

16.2 Anzeige Kontrolltermine nach Programmstart

In der neuen Version haben Sie die Möglichkeit die Kontrollterminliste sofort nach Start von ALBIS on WINDOWS anzeigen zu lassen. Setzen Sie dazu im Menü Optionen Arbeitsplatz den Schalter Kontrolltermine. In den Feldern von heute + <x> Tage und bis heute + <x> Tage können Sie einen Erstellungszeitraum für diese Liste hinterlegen.



16.3 Statuszeile ist scrollbar

In manchen Fällen finden nicht mehr alle zur Verfügung stehenden Funktionen in der Statuszeile Platz. Nach Installation der neuen Version steht Ihnen nun eine Scrollfunktion zur Verfügung (Beispiel: Eingabe des Karteikartenkürzels dia).

F2 ICD Zusätze | SHIFT+F2 Ausn. | F3 ICD | SHIFT+F3 kLListe Dia | STRG+F3 alte Dia | F4 Textb. | Shift+F4 ICD-Thes. | F5 DD-Liste | Shift+F5 neue DD | STRG+F5 neue kLListe Di | ►

Über den Button  kann die Scrollfunktion gestartet bzw. angehalten werden. Im Menü Optionen Zeitintervalle können Sie die Scrollgeschwindigkeit der Statuszeile einstellen. Selbstverständlich ist es weiterhin möglich, die in der Statuszeile angebotenen Tastenkombinationen, mit der Maus anzuklicken bzw. zu aktivieren.

16.4 Röntgenbuch - Zugriff auf Arztwahl & Textbausteine

Im Feld Ausgeführt von im **Bereich Benutzer/Arzt** haben Sie ab sofort Zugriff auf

- Textbausteine (F4)
- Arztwahl (F3)

um den Eintrag der auszuführenden Mitarbeiterin schneller eintragen zu können. Die Statuszeile wurde entsprechend ergänzt und weist in üblicher Weise auf den Zugriff hin. Es stehen die übergreifenden Textbausteine, sowie die des Kürzels „RöBu“ zur Verfügung.