

Enthaltene Programmänderungen ALBIS on WINDOWS Version 9.10

Inhaltsverzeichnis

1	KBV-Änderungen	5
1.1	Früherkennungs-Koloskopie	5
1.2	Betriebswirtschaftlich kalkulierte Preis – Feldkennung 5044	5
2	Abrechnung Anerkannte Psychotherapie – Antragsdatum des Anerkennungsbescheides	6
3	EBM 2008	6
3.1	EBM 2008 Stamm für das Quartal 4 / 2008	6
3.1.1	Aktualisierung EBM 2008	6
3.1.2	Aktualisierung Benutzerziffern	7
3.2	Aktueller OPS Stamm inkl. Abschnitt 1 und 2 aus Anlage 1 zu dem AOP-Vertrag.....	7
4	Optimierungen im Bereich VändG (Vertragsarztrechtsänderungsgesetz)	7
4.1	Praxisübersicht drucken	7
4.2	Vergabe von Gültigkeiten für Ärzte und Betriebsstätten	8
4.2.1	Gültigkeit der Hauptbetriebsstätte	8
4.2.2	Gültigkeit der Nebenbetriebsstätte	9
5	Anwenderwünsche	10
5.1	BG-Formular F1114	10
5.2	Überweisungsschein - Muster 6	10
5.3	Statistik – Auswertung einzelner Personen möglich!	10
5.4	Texteintrag in der Karteikarte des Patienten farblich kennzeichnen	10
5.4.1	Voreinstellung:	10
5.4.2	Anwenden der Funktion:.....	11
5.4.3	Entfernen der Markierung in einem Text	11
5.5	Anzeige Formularstatus in Karteikarte	11
5.6	Protokollierung des aktuellen Benutzers bei Eingabe von Behandlungsdaten in der Karteikarte des Patienten, mit Anzeige von Datum und Uhrzeit.....	12

5.7	Verordnungsplan – Auswahl der Medikamente für den Verordnungsplan	12
5.8	Anzeige der Chroniker-Kennung in den Patientenstammdaten	12
6	Statistik.....	13
6.1	Zeitstatistik	13
6.2	Freie Statistik – Kassennamen bei Privatpatienten.....	13
6.3	Ziffernstatistik	13
6.4	Zeitstatistik	14
6.5	APK-Liste / Patientenaufruf.....	15
7	Formulare	15
7.1	Ausdruck BG-Rezept	15
7.2	BG-Formular (F1000).....	15
7.3	Neues Formular – Mutterschaftsgeld bei Frühgeburten (Muster 9)	15
7.4	Formular Muster 10a (Anforderungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen bei Laborgemeinschaften) – Blankoformular.....	15
7.5	Formularkopf	17
8	Externe Programme.....	17
8.1	Klinik- und RehaGuide-Daten aktualisiert	17
8.2	Impf-doc	17
8.2.1	Neue Impf-Doc Version 1.13	17
8.2.2	Patienten mit einem unbekanntem Impfstatus	17
9	Verschiedenes	18
9.1	Prüfung Festplattenplatz	18
9.2	Löschen von Einträgen in der Kleinen Liste Medikamente	18
9.3	vita-X-Export	19
9.4	VERAX-Liste	19
9.5	Aktualisierte Bankdatenprüfung	19
9.6	ALBIS.net	19
9.7	Data Matrix.....	19
10	ifap Arzneimitteldatenbank.....	20
10.1	ifap Arzneimitteldatenbank - Neue Daten Stand 01.09.2008.....	20
10.2	Anzeige des Wirkstoffes	20
10.3	STAR-Code - der Schnell Therapie Auf Ruf	20
10.3.1	Anwendung des Artikel-STAR-Code in der ifap Arzneimitteldatenbank.....	21
10.3.2	Anwendung des Artikel-STAR-Code in der Kleinen Liste Medikamente.....	23
10.3.3	Anwendung des Hersteller-STAR-Code.....	25

10.3.4	Suche nach Alternativpräparaten	26
10.4	DokuAssist	27
10.4.1	DokuAssist – Immer eine gute Begründung für Ihre Verordnung.....	27
10.4.2	Und so funktioniert der DokuAssist:	28
11	IMS - Anzeige Verknüpfungsdialog.....	31
12	Der Wissenspool DocPortal.....	31
12.1	Einleitung	31
12.2	Ihre Vorteile.....	32
12.3	Aufbau des Portals.....	32
12.4	Inhalte des Portals	34
12.5	Aufbau der Sprechblase	34
12.6	Merkzettel und Archiv	35
12.7	Inhalte der Sprechblase	36
12.8	Eigene Sprechblasen.....	43
12.8.1	Was muss ich tun, damit eine Meldung angezeigt wird, die auf bestimmte ICD-10 Diagnosen reagiert?	44
12.8.2	Was muss ich tun, damit eine Meldung angezeigt wird, die auf die Erfassung von bestimmten Leistungsziffern reagiert?	45
12.8.3	Was muss ich tun, damit eine Meldung angezeigt wird, die auf bestimmte Medikamente reagiert?47	
12.8.4	Wie kann ich bereits angelegte Meldungen ändern oder löschen?.....	48
12.9	Sprechblasen-Arten	48
12.10	Bubblemanager	49
12.11	DocPortal-Hinweise auf QM-Assist-Dokumente zu bestimmten Diagnosen, Leistungen und Medikationen.....	50
12.12	Einbindung von Hinweisen und Informationen über medizinische Versorgungsangebote und -verträge in die Arztinformationssysteme (Ein Pilotprojekt der Postbeamtenkrankenkasse in Nordrhein-Westfalen, Hamburg und Niedersachsen).....	55

1 KBV-Änderungen

Folgende aktualisierte Stammdaten sowie das XPM KVDT-Prüfmodul der KBV stehen Ihnen mit dem ALBIS on WINDOWS Update 9.10 für das Quartal 4/2008 zur Verfügung:

- Gesamtpakete Früherkennungskoloskopie
- SDAV (Arztstammdatei) für das Quartal 4 / 2008
- SDKV (KV Spezifika für die GKV-Abrechnung) für das Quartal 4 / 2008
- PLZ Stammdatei für das Quartal 4 / 2008
- Anpassungen Antragsdatum bei PTV
- Neue SUG (Scheinuntergruppe) 28 Labordirektabrechnung
- Neuer GNR Zusatz 5044
- LDT-Anpassung
- KVDT Prüfmodule für das Quartal 3 /2008, sowie für das Quartal 4 /2008
- Neues Kryptomodul für das Quartal 4 / 2008

1.1 Früherkennungs-Koloskopie

Mit diesem Update erhalten Sie die aktuellen Änderungen der KBV für die elektronische Abrechnung der Früherkennungs-Koloskopie Dokumentationen für das Quartal 3 / 2008 sowie für das Quartal 4 / 2008.

1.2 Betriebswirtschaftlich kalkulierte Preis – Feldkennung 5044

Eigentlich hat die KBV zum 01.10.2008 den neuen GNR-Zusatz 5004 (betriebswirtschaftlich kalkulierte Preis) im KVDT eingeführt. Dieser betriebswirtschaftlich kalkulierte Preis sollte pro (Neben-) Betriebsstätte pro Go-Nummer, die auf einem Überweisungsschein mit der Scheinuntergruppe 28 abgerechnet wird, als GNR-Zusatz mit in die Abrechnung geschrieben werden. Dieser Wert sollte dann die Grundlage für die Abrechnung dieser Go-Nummern sein.

Ende September teilte die KBV den Softwarehäusern jedoch mit, dass der GNR-Zusatz 5044 entweder mit dem Zahlenwert 0, oder dem EBM-Höchstpreis gefüllt werden soll (also keine manuelle Eingabe durch den Anwender stattfinden muss). Für das 1. Quartal 2009 wird diese Feldkennung wieder komplett aus der KVDT-Satzbeschreibung gestrichen werden.

In ALBIS on WINDOWS ist die Eingabe des betriebswirtschaftlich kalkulierten Preises implementiert. Die Eingabe ist im EBM-Stamm in den Details einer Ziffer auf dem Register Allgemein im Bereich **Leistungsbeschreibung** möglich:

Betr. kalk. Preis (FK 5044)	<input type="text" value="150"/>	in Cent für (N)BSNR:	<input type="text" value="B521234500"/> 
-----------------------------	----------------------------------	----------------------	---

Hier muss allerdings vom Anwender nichts eingegeben werden, da immer automatisch der Wert 0 geschrieben wird und somit auch kein Fehler im internen Fehlerprotokoll und auch kein Fehler im KBV Prüfprogramm entsteht.

Mit dem nächsten ALBIS on WINDOWS Update werden wir die Eingabe dieses Wertes wieder ausblenden, da sie lt. KBV nicht mehr notwendig sein wird.

2 Abrechnung Anerkannte Psychotherapie – Antragsdatum des Anerkennungsbescheides

Auf den Scheinen Abrechnungsschein und Überweisungsschein existiert jeweils das neue Feld `Antragsdatum des Anerkennungsbescheides`. Dieses Datum wird, wenn es eingetragen ist, entsprechend in die Abrechnungsdatei übertragen.

3 EBM 2008

3.1 EBM 2008 Stamm für das Quartal 4 / 2008

Mit der aktuellen ALBIS on WINDOWS Version 9.10 erhalten Sie einen aktualisierten EBM 2008 Stamm mit dem Stand vom 22.09.2008. Damit diese Änderungen auch in Ihren EBM 2008 Stamm übernommen werden, ist ein Aktualisierungslauf durchzuführen. Nachfolgend erhalten Sie eine Erläuterung:

3.1.1 Aktualisierung EBM 2008

Um Ihren EBM 2008 Stamm zu aktualisieren, gehen Sie bitte in ALBIS on WINDOWS über den Menüpunkt `Stammdaten EBM EBM 2000plus Aktualisieren`. Mit Betätigen des Druckknopfes `OK` und weiterem Befolgen der Bildschirmanweisungen wird Ihr EBM-Stamm automatisch aktualisiert.

Wichtiger Hinweis:

! Bitte beachten Sie, dass die Aktualisierung einige Zeit in Anspruch nehmen kann. !
Wir empfehlen Ihnen, die Aktualisierung möglichst am Ende der Sprechstunde und an Ihrem Hauptrechner durchzuführen!

3.1.2 Aktualisierung Benutzerziffern

Beachten Sie bitte, dass Benutzerziffern Vorrang vor KBV Ziffern haben und neue EBM Ziffern eventuell nicht angezeigt werden, weil nicht begrenzte Benutzerziffern ihren Vorrang geltend machen. Bitte aktualisieren Sie daher wenn nötig auch Ihre Benutzerziffern, da diese nicht automatisch durch die EBM 2000plus Aktualisierung aktualisiert werden.

Vor dem Aktualisierungslauf schließen Sie bitte alle geöffneten Patienten und Listen und setzen Ihr Programmdatum auf den 30.09.2008 zurück, da alle Benutzerziffern mit dem Aktualisierungslauf auf das letzte mögliche Datum im laufenden Quartal begrenzt werden. Anschließend gehen Sie über den Menüpunkt Stammdaten EBM EBM 2000plus Benutzerziffern aktualisieren.

3.2 Aktueller OPS Stamm inkl. Abschnitt 1 und 2 aus Anlage 1 zu dem AOP-Vertrag

Des Weiteren haben wir den OPS Stamm auf den Stand vom 08.08.2008 aktualisiert. Aufrufen lässt sich der OPS Stamm wie gewohnt über Stammdaten OPS.

4 Optimierungen im Bereich VändG (Vertragsarztrechtsänderungsgesetz)

4.1 Praxisübersicht drucken

Ab der ALBIS on WINDOWS Version 9.05 haben Sie die Möglichkeit, eine Praxisübersicht über Ihre Praxisstammdaten auszudrucken. Hierzu steht Ihnen auf dem Dialog Stammdaten Praxisdaten der Druckknopf Praxisübersicht zur Verfügung.



Betätigen Sie diesen, so erhalten Sie eine Übersicht aller von Ihnen angelegten Verknüpfungen Ihrer Haupt -/ Nebenbetriebsstätten. Selbstverständlich haben Sie die Möglichkeit diese über den Druckknopf drucken auszudrucken.

4.2 Vergabe von Gültigkeiten für Ärzte und Betriebsstätten

Mit der aktuellen Version von ALBIS on WINDOWS lassen sich Gültigkeiten für Ärzte und Betriebsstätten an fünf verschiedenen Stellen festlegen, die auf diversen Dialogen, an denen eine Arztauswahl stattfinden kann, in der Karteikarte, auf der Scheinrückseite und auf Privat-Rechnungen, Anwendung finden.

Festlegen lassen sich die Gültigkeiten in dem Dialog Stammdaten Praxisdaten und dessen Subdialogen. Wichtig ist hierbei immer, dass der Erfasser, zu erkennen an dem eindeutigen, internen Kürzel, immer den Mittelpunkt darstellt und alle Einschränkungen am Ende nur die Anzeige des Erfassers in der Arztauswahl unterbinden.

Hierbei gilt, dass der Erfasser eingeschränkt wird, wenn dessen Hauptbetriebsstätte oder Nebenbetriebsstätte nicht mehr gültig ist oder wenn der Arzt oder dessen LANR keine Gültigkeit mehr hat.

4.2.1 Gültigkeit der Hauptbetriebsstätte

Möchten Sie die Gültigkeit einer Hauptbetriebsstätte einschränken, so betätigen Sie den Druckknopf Hauptbetriebsstättenverwaltung unter Stammdaten Praxisdaten. In dem daraufhin geöffneten Dialog wählen Sie die einzuschränkende Hauptbetriebsstätte und betätigen den Druckknopf Ändern. Nun können Sie in dem Bereich Gültigkeit eine Gültigkeit für die Hauptbetriebsstätte eingeben und Ihre Eingabe mit dem Druckknopf Übernehmen bestätigen.

The screenshot shows the 'Stammdaten der (Haupt-)Betriebsstätte / Vertragsarztsitz' dialog box. The 'Gültigkeit' section is highlighted with a red box, showing 'BSNR gültig ab:' and 'bis:' fields. The 'Übernehmen' button is also visible.

Stammdaten der (Haupt-)Betriebsstätte / Vertragsarztsitz	
Bezeichnung:	Dr. med. Jochen ALBIS
BSNR (9-stellig):	123456789 Betriebsstätten-Nummer lt. KV
Straße:	Maria Trost 23
Land:	D
PLZ:	56070
Ort:	Koblenz
Telefonnummer:	
Telefaxnummer:	
Modem:	
E-Mail:	
VCS-Postfach:	
IMS-PIN (5-stellig):	00000
Gültigkeit:	
BSNR gültig ab:	
bis:	
Fusioniert zu BSNR:	0
6-stellige Knappschafts-Nr.:	0
9-stellige:	
Alte KV-Nummer:	0000000

4.2.2 Gültigkeit der Nebenbetriebsstätte

Parallel zum Vorgeben bei der Vergabe einer Gültigkeit für die Hauptbetriebsstätte, lässt sich die Gültigkeit einer Nebenbetriebsstätte angeben. Hierzu betätigen Sie den Druckknopf Nebenbetriebsstättenverwaltung unter Stammdaten Praxisdaten. Auch hier wählen Sie in dem daraufhin geöffneten Dialog die einzuschränkende Nebenbetriebsstätte und betätigen den Druckknopf Ändern. Nun können Sie in dem Bereich Gültigkeit eine Gültigkeit für die Nebenbetriebsstätte eingeben und Ihre Eingabe mit dem Druckknopf Übernehmen bestätigen.

Nebenbetriebsstätten

Sortiert nach
 NBSNR Bezeichnung

123456780/Dr. med. Jochen ALBIS - Nebenbetriebsstätte

Stammdaten der Nebenbetriebsstätte

Bezeichnung: Dr. med. Jochen ALBIS - Nebenbetriebsstätte

NBSNR (9-stellig): 123456780 Nebenbetriebsstätten-Nummer lt. KV

Straße: Maria Trost 23

Land: D PLZ: 56070 Ort: Koblenz

Telefonnummer:

Telefaxnummer: Modem:

E-Mail:

VCS-Postfach:

Gültigkeit:
NBSNR gültig ab: bis:

OK Abbrechen Übernehmen
Ändern Neu Rückgängig
Kopieren Löschen
Ansicht Zuordnungsdaten

5 Anwenderwünsche

5.1 BG-Formular F1114

Mit der aktuellen Version von ALBIS on WINDOWS steht Ihnen das BG-Formular F1114, die allgemeine, ausführliche Auskunft, unter Formular BG F1114 - Ausführliche Auskunft oder über das Tastenkürzel <Strg>+<Alt>+<7> zur Verfügung.

5.2 Überweisungsschein - Muster 6

Mit der neuen ALBIS on WINDOWS Version 9.10 haben wir für Sie das Formular Überweisungsschein (Muster 6) optimiert. Ab sofort steht Ihnen auf dem Überweisungsschein (Muster 6) der Druckknopf Speichern zur Verfügung. Betätigen Sie den Druckknopf Speichern, so hat dies zur Folge, dass die Überweisung in der Karteikarte des Patienten gespeichert wird und jeder Zeit über die Funktionstaste F3 nachbearbeitet und ggf. gedruckt werden kann.



5.3 Statistik – Auswertung einzelner Personen möglich!

Mit dieser ALBIS on WINDOWS Version haben wir weitere Optimierungen im Bereich der Statistiken durchgeführt. Sie haben ab sofort die Möglichkeit für die Leistungsstatistik, sowie für die Ziffernstatistik die Auswertungen für einzelne Personen durchzuführen.

5.4 Texteintrag in der Karteikarte des Patienten farblich kennzeichnen

Vermeehrt erreichte uns der Wunsch, Texteintragungen in der Karteikarte des Patienten farblich markieren zu können. Mit dieser Version haben wir dies realisiert.

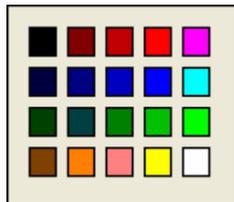
Bitte gehen Sie zur Nutzung wie folgt vor:

5.4.1 Voreinstellung:

Über den Menüpunkt Ansicht Funktionsleiste Anpassen Edit links (Verfügbare Schaltflächen) Farbige Markierung in der Karteikarte anklicken und über den Druckknopf Hinzufügen auf die rechte Seite (Aktuelle Schaltflächen) einfügen. Über den Druckknopf Schließen wird das Dokument geschlossen und Ihre Einstellungen gespeichert.

5.4.2 Anwenden der Funktion:

Bitte markieren Sie mit der Maus den Text in Ihrer Karteikarte, welchen Sie markieren möchten. Im Anschluss klicken Sie bitte in der Symbolleiste auf das Symbol Farbige Markierung setzen . Der Text wird mit der aktuell angezeigten Farbe markiert. Um eine neue Farbe auszuwählen betätigen Sie bitte den Pfeil neben dem Symbol Markierung setzen,



Sie erhalten eine Auswahl an Farben.

5.4.3 Entfernen der Markierung in einem Text

Möchten Sie die Markierung wieder rückgängig machen, so markieren Sie die bereits markierte Zeile mit der Maus und wählen die Farbe weiß.

5.5 Anzeige Formularstatus in Karteikarte

Auf vielfachen Wunsch haben wir mit dieser Version von ALBIS on WINDOWS die Karteikarte optimiert. Ab sofort haben Sie die Möglichkeit, zu jedem Formular in Karteikarte den Status des Formulars einzublenden. Um die Statusanzeige zu nutzen, gehen Sie bitte über den Menüpunkt `Optionen Karteikarte` und setzen den Haken bei dem Schalter `Spalte Statusanzeige`.

	Valette 3x21St UTA N2	Spooler
medrp	Methizol Sd 5MG 100St TAB N3 (1.-1.)	gedruckt
	Methizol Sd 5MG 100St TAB N3 (1.-1.)	gespeichert

5.6 Protokollierung des aktuellen Benutzers bei Eingabe von Behandlungsdaten in der Karteikarte des Patienten, mit Anzeige von Datum und Uhrzeit.

Möchten Sie das Datum und die Uhrzeit der letzten Änderung, sowie den dabei eingeloggten Benutzer in der Karteikarte des Patienten anzeigen lassen, so setzen Sie bitte den Schalter Spalte „letzte Änderung“ anzeigen, welchen Sie über den Menüpunkt Optionen Karteikarte finden. Sie erhalten folgende Ansicht in Ihrer Karteikarte:

Spooler	ALBIS, 05.10.2008-20:35
Spooler	ALBIS, 05.10.2008-20:35

5.7 Verordnungsplan – Auswahl der Medikamente für den Verordnungsplan

Ab sofort haben Sie die Möglichkeit, beim Aufruf des Verordnungsplans über die Karteikarte (Kürzel vopln) oder über die Symbolleiste Karteikartenkürzel, den Dialog Auswahl der Medikamente für den Verordnungsplan zu aktivieren.

Um den Dialog zu aktivieren, gehen Sie bitte im ALBIS on WINDOWS in dem Menü auf Optionen Formulare. Markieren Sie im linken Bereich das Formular Verordnungsplan. Betätigen Sie den Druckknopf Ändern und setzen Sie den Haken bei Auswahl der Medikamente anzeigen im Bereich **Global (für alle Arbeitsplätze)**.

5.8 Anzeige der Chroniker-Kennung in den Patientenstammdaten

Ab sofort haben Sie die Möglichkeit, die Markierung der Chroniker-Kennung eines Patienten, in der Übersicht der Stammdaten des Patienten anzeigen zu lassen. Hierzu gehen Sie bitte wie folgt vor: Gehen Sie bitte in ALBIS on WINDOWS über den Menüpunkt Optionen Patientenfenster auf den Reiter Stammdatenanzeige und setzen den Schalter Chroniker.



Bitte beachten Sie, dass Sie die Platzierung der Chroniker-Kennung über den Druckknopf Höher oder Tiefer bestimmen können.

6 Statistik

6.1 Zeitstatistik

Die 10+10 Plausiprüfung wurde um die Ziffer 21222 erweitert. Wird am gleichen Tag die Ziffer 21210-21212 und die Ziffer 21222 abgerechnet so wird in der Zeitstatistik die Tagesprüfzeit auf 20 Minuten in die Statistik eingerechnet (sofern der Schalter unter Optionen Statistik Einstellungen auf dem Register EBM 2000plus Zeitstatistik entsprechend aktiviert ist).

6.2 Freie Statistik – Kassennamen bei Privatpatienten

Bei der Ausgabe der Freien Statistik haben wir bei den Privatpatienten das Feld KK Bezeichnung optimiert. Ab sofort wird bei den Privatpatienten die private Krankenkasse angezeigt.



The screenshot shows a software window titled 'Freie Statistik Alle (gesamt: 29) Basis: Alle Patienten'. Below the title bar, it indicates the time period 'Zeitraum vom 01.01.2000 bis 05.09.2008' and a message 'Auswertung erfolgte auf Basis aller Patienten'. A table displays patient data with columns for Geschl, Alter, Geb.-Datum, Pat.-Nr, Vorname, Name, and KK Bezeichnung. The data row shows: weibli | 29 | 05.04.1979 | 1 | Sarah | Albinus | Allianz.

Geschl	Alter	Geb.-Datum	Pat.-Nr	Vorname	Name	KK Bezeichnung
weibli	29	05.04.1979	1	Sarah	Albinus	Allianz

6.3 Ziffernstatistik

Unter dem Menüpunkt Statistik Leistungsstatistik EBM 2000plus Ziffernstatistik stehen Ihnen weitere Auswertungen zur Verfügung. Sie können einzelne Betriebsstätten oder Nebenbetriebsstätten wählen. Die Betriebsstätten sind mit B und die Nebenbetriebsstätten mit N gekennzeichnet. Sind einer Betriebsstätte Nebenbetriebsstätten zugewiesen, wird Ihnen die Checkbox inkl. NBS angeboten. Wird diese angewählt, werden alle Ziffern der Betriebsstätte inkl. der Nebenbetriebsstätten in der Ausgabe ausgewiesen. Neu ist die Auswahl einer Person. Wählen Sie eine Person aus, werden alle Leistungen dieser Person aus den verschiedenen Betriebs- und Nebenbetriebsstätten in einer Liste ausgegeben.

Alle
 Selektierter Patient
 Selektierte Liste

Arztwahl:

BSNR/KV-Nr.: B701515100 Test Praxis
N704587700 Nebenbetriebsstelle
 inkl. NBS

einzelner Arzt: NB Dr. med. Neidenbach

Person Dr. med. Heinz Mosela

Ausgabe:

6.4 Zeitstatistik

Im Menü Optionen Statistik Einstellungen im Reiter EBM 2000plus Zeitprofile haben Sie die Möglichkeit für eine Person ein Tagesprofil festzulegen. In dem Bereich **Onlineanzeige** können Sie jetzt auch eine Nebenbetriebsstätte auswählen. Die Nebenbetriebsstätten sind mit einem N gekennzeichnet

Optionen Statistik

Allgemein	Budgets	Laborbudget
Medikamenten-/Diagnosenstatistik	Punktzahlstatistik	EBM 2000plus Zeitprofile
Zeitgrenzen Tagesprofile		
BSNR/KV-Nr.: B: 181111100 KV-Nr: 1811111		12:00 Tagesprofil (HH:MM)
Arzt: JA Dr. med. Jochen ALBIS		12:00 Tagesprofil (HH:MM)
Person: Dr. med. Jochen ALBIS		12:00 Tagesprofil (HH:MM)
Onlineanzeige Tagesprofil (dieser Arbeitsplatz)		
<input checked="" type="radio"/> BSNR N: 187987987 KV-Nr: 0		
<input type="radio"/> Arzt JA Dr. med. Jochen ALBIS		

Im Menü Statistik Zeitstatistik haben Sie die Möglichkeit, im Bereich BSNR/KV-Nr.: eine Betriebsstätte oder Nebenbetriebsstätte auszuwählen. Des Weiteren haben Sie die Möglichkeit Betriebsstätten und Nebenbetriebsstätten zusammen auszuwerten. Die Nebenbetriebsstätten werden jeweils direkt unter der zugewiesenen Betriebsstätte aufgelistet. Wählen Sie mehrere (N)BSNR aus, werden die einzelnen Zeiten, welche im Menü Optionen Statistik Einstellungen im Reiter EBM 2000plus Zeitprofile einstellbar sind, für die Auswertung addiert. Bei der neuen Auswahlmöglichkeit Person werden alle Zeiten des einzelnen Arztes in der Zeitstatistik ausgegeben

6.5 APK-Liste / Patientenaufruf

Der Patientenaufruf in der APK-Liste, welche Sie über den Menüpunkt Statistik Leistungsstatistik APK-Listen erreiche, mit Doppelklick oder Enter haben wir erweitert. Ab sofort steht Ihnen diese Funktion ebenfalls auf einem markierten Patienten zur Verfügung.

7 Formulare

7.1 Ausdruck BG-Rezept

Mit diesem Update haben wir Optimierungen beim Ausdruck des BG-Rezeptes vorgenommen.

7.2 BG-Formular (F1000)

Mit diesem Update haben wir Optimierungen beim Ausdruck des BG-Formulars F1000 vorgenommen.

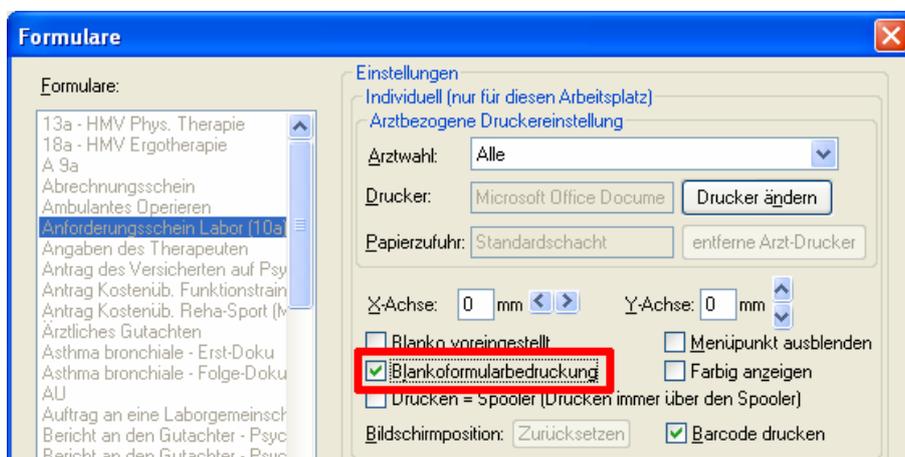
7.3 Neues Formular – Mutterschaftsgeld bei Frühgeburten (Muster 9)

Mit der aktuellen Version von ALBIS on WINDOWS steht Ihnen das Formular Muster 9 – Ärztliche Bescheinigung für die Gewährung von Mutterschaftsgeld bei Frühgeburten unter Formular Mutterschaftsgeld bei Frühgeburten (Muster 9) zur Verfügung.

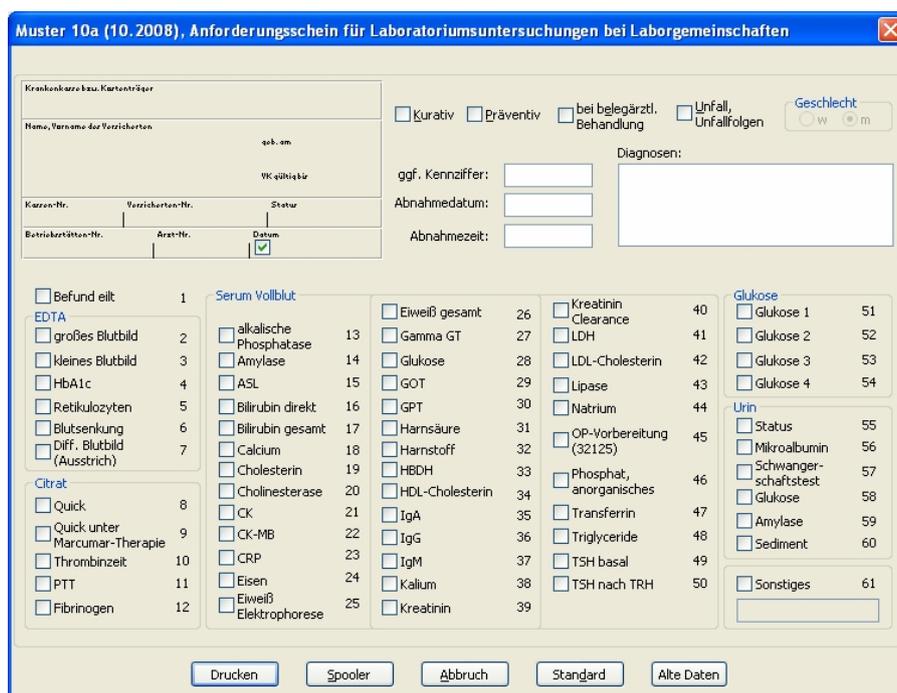
7.4 Formular Muster 10a (Anforderungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen bei Laborgemeinschaften) – Blankoformular

Ab sofort steht Ihnen das Muster 10a ab dieser Version von ALBIS on WINDOWS als BFB (Blankoformularbedruckung) zur Verfügung.

Um das Formular zukünftig als Blankoformular zu drucken, setzen Sie bitte den Schalter Blankoformularbedruckung unter Optionen Formulare Anforderungsschein Labor (10a). Alle Funktionen auf dem Formular funktionieren anschließend wie gewohnt, beim Betätigen des Druckknopfes Drucken wird jedoch ein Blankoformular gedruckt.



Erreichen lässt sich das Formular über den Menüpunkt Formular Überweisungen Anforderungsschein Labor (10a) oder die Tastenkombination <Strg>+<F10>.



7.5 Formularkopf

Vermeehrt haben Sie uns gemeldet, dass der Formularkopf, welchen Sie über den Menüpunkt `Formular Formularkopf` erreichen, bei Ausdruck einer Privatkasse , diese nicht korrekt gedruckt wird. Mit dieser Version von ALBIS on WINDOWS haben wir den Formularkopf optimiert. Die Kasse wird nun wieder als „Privat“ eingedruckt.

8 Externe Programme

8.1 Klinik- und RehaGuide-Daten aktualisiert

Mit dem aktuellen ALBIS on WINDOWS Update werden die Daten des KlinikGuides und des RehaGuides automatisch auf den aktuellen Stand gebracht.

8.2 Impf-doc

8.2.1 Neue Impf-Doc Version 1.13

Mit der neuen ALBIS on WINDOWS Version 9.10 steht Ihnen automatisch das Update auf die neue Impf-doc Version 1.13 zur Verfügung. Detailinformationen zu der Installation und den Programmoptimierungen entnehmen Sie bitte den Infoseiten unter `Update-Info ALBIS on WINDOWS Version 9.10 Installationsanleitung Impf-doc und Impf-doc Neuerungen`. Diese finden Sie in ALBIS on WINDOWS unter dem Menüpunkt ? Infoseiten `Update-Info`.

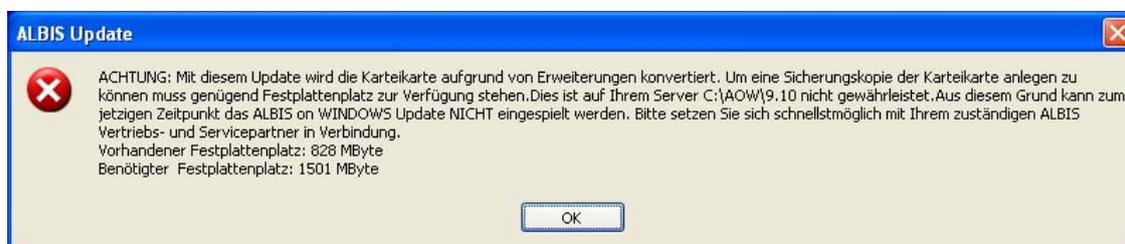
8.2.2 Patienten mit einem unbekanntem Impfstatus

Patienten mit einem unbekanntem Impfstatus werden jetzt mit einem dem neuen Farbsymbol  (blaue Farbe) in der Impf-Doc Toolbar angezeigt.

9 Verschiedenes

9.1 Prüfung Festplattenplatz

Mit diesem Update haben wir uns entschlossen, die sehr aufwändig umzusetzende Anwenderwünsche „*Status in die Karteikarte schreiben / farbliche Markierung in der Karteikarte*“ für Sie zu realisieren. Um diese Änderungswünsche umzusetzen ist eine Konvertierung notwendig. Aus Sicherheitsgründen wird eine Kopie der zu konvertierenden Datei angelegt, welche einen gewissen Festplattenplatz in Anspruch nimmt. Wie wir Sie bereits im Update-Anschreiben 9.06 informiert haben, ist zur Sicherung eine bestimmte Menge an Speicherplatz zwingend erforderlich. Sollten Sie Ihren Speicherplatz bis dato noch nicht erweitert haben, erhalten Sie, nach Einlegen der ALBIS on WINDOWS CD in Ihr CD-ROM Laufwerk und Starten des Setups, folgende Hinweismeldung (**Bitte beachten Sie, dass es einige Zeit in Anspruch nehmen kann, bis Ihr Festplattenplatz ermittelt ist**):



Bitte beachten Sie, dass Sie zu diesem Zeitpunkt das ALBIS on WINDOWS Update **nicht** installieren können. Bitte wenden Sie sich in diesem Fall zeitnah an Ihren zuständigen ALBIS Vertriebs- und Servicepartner.

9.2 Löschen von Einträgen in der Kleinen Liste Medikamente

In der *Kleinen Liste Medikamente* haben Sie ab sofort die Möglichkeit mehrere oder alle Einträge zu löschen.

Hierzu stehen Ihnen folgende neuen Druckknöpfe zur Verfügung:



Über den Druckknopf *Markierte Löschen* haben Sie die Möglichkeit, alle Einträge in der *Kleinen Medikamentenliste* zu löschen, welche Sie zuvor markiert haben.

Über den Druckknopf **Alles Löschen** werden alle Einträge in der Kleinen Medikamentenliste gelöscht.

9.3 vita-X-Export

Es werden nur noch die benutzerdefinierten Karteikartenkürzel im vita-X-Export berücksichtigt, die im Menü **Stammdaten Karteikarte Karteikartenkürzel** eine Textgruppenzuweisung haben. Die Gruppenzuweisung gilt grundsätzlich für alle in der Karteikarte befindlichen Kürzel.

9.4 VERAX-Liste

Gerne informieren wir Sie, dass die neuen VERAX-Daten mit diesem ALBIS on WINDOWS Update automatisch für Sie aktualisiert werden.

9.5 Aktualisierte Bankdatenprüfung

Mit der aktuellen Version von ALBIS on WINDOWS wurden neue Daten mit dem Stand 01.09.2008 für die Prüfung von Bankdaten ausgeliefert. Diese Daten sind gültig vom 08.09.2008 bis 07.12.2008.

Betätigen Sie in den Patientenstammdaten den Druckknopf **Bankverbindung** und tragen in dem Dialog **Bankverbindung des Patienten Bankdaten** ein, so werden diese mit den aktuellen Daten auf Gültigkeit geprüft. Sollten die eingegebenen Bankdaten nicht korrekt sein, so erhalten Sie eine Meldung hierüber.

9.6 ALBIS.net

Mit dieser Version von ALBIS on WINDOWS steht Ihnen automatisch eine neue Version von ALBIS.net zur Verfügung. Nach Installation des ALBIS on WINDOWS Updates und dem ersten Starten von ALBIS on WINDOWS haben Sie die Möglichkeit ALBIS.net auf die neue Version zu aktualisieren. Folgen Sie hierzu bitte den Bildschirmanweisungen.

9.7 Data Matrix

Die privaten Krankenversicherungen „Union Krankenversicherung“ und die „Bayrische Beamtenkrankenkasse“ starten erstmalig ein Pilotprojekt des so genannten „Data-Matrix-Barcode“, der bei jedem Versicherten der beiden aufgeführten Krankenversicherungen auf die letzte Seite der Privatrechnung ausgedruckt wird.



Der Data-Matrix-Barcode setzt sich wie folgt zusammen:

- Arzt- / Behandlerinformationen (Name, Adresse, Ort)
- Patientendaten (Name, Adresse, Ort)
- Beginn und Ende der abgerechneten Behandlungen
- Versicherungsnummer und Versichertennummer (soweit hinterlegt)
- ICD-Codes, Lokalisation, Sicherheit (soweit auf der Rechnung aufgeführt)

Dieser Barcode hat sowohl für das Versicherungsunternehmen, den Versicherungsnehmer sowie auch für den Arzt einen erheblichen Nutzwert. Das Auslesen des Barcodes erfolgt schnell, sicher und zeitnah durch das Versicherungsunternehmen. Somit bekommt der Versicherungsnehmer schnellstmöglich sein ggf. in Vorkasse geleistetes Arzthonorar erstattet. Falls der Versicherungsnehmer erst die Privatliquidation begleicht, nachdem er das Geld des Versicherungsunternehmens erhalten hat, bietet sich somit eine, schnellere Honorarbegleichung zwischen Arzt und Patient.

10 ifap Arzneimitteldatenbank

10.1 ifap Arzneimitteldatenbank - Neue Daten Stand 01.09.2008

Mit dem aktuellen ALBIS on WINDOWS Update stehen Ihnen die aktuellen Medikamentendaten der Firma ifap sowie die aktuellen i:bonus Daten mit dem Stand vom 01.09.2008 zur Verfügung.

10.2 Anzeige des Wirkstoffes

Bisher wurde die Anzeige des Wirkstoffes pro „Einheit“ immer mit 3 Nachkommastellen dargestellt. Die Abtrennung der Nachkommastellen erfolgte mit einem Punkt. Um diese Darstellung übersichtlicher zu gestalten, fallen die 3 Nachkommastellen nun weg, wenn diese mit Nullen gefüllt waren.

10.3 STAR-Code - der Schnell Therapie Auf Ruf

Der STAR-Code ist der neue Weg zur schnellen Verordnung. Denn mit dem STAR-Code finden Sie schnell und ohne Umwege zum gewünschten Präparat.

Das Prinzip ist ganz einfach: Es gibt den Artikel- und den Hersteller-STAR-Code. Beide Codes beginnen mit einem Stern * Dem Stern des Artikel-STAR-Codes folgt eine fünfstellige Nummer (Bsp. *12345). Beim Hersteller-STAR-Code folgt dem Stern entweder eine dreistellige Nummer (Bsp. *123) oder eine beliebige Buchstabenreihe. Dies kann auch der Name des Herstellers sein (Bsp. *Hexal).

Durch Eingabe des STAR-Codes rufen Sie direkt das gewünschte Präparat oder Herstellersortiment auf. Die STAR-Codes der Artikel und Hersteller finden Sie in der ifap Arzneimittel-Datenbank.

Übrigens:

Den STAR-Code können Sie im ifap praxisCENTER® noch komfortabler anwenden. Zusätzlich bietet das ifap praxisCENTER® Vorteile wie:

- komfortable Suchfunktionen
- integrierter Wechselwirkungscheck und i:fox®-Anbindung
- übersichtliche Wirtschaftlichkeitsinformationen
- anwenderfreundliche und intuitive Bedienoberfläche.

Das ifap praxisCENTER® erhalten Sie jedes Quartal neu auf der my:ifap CD-ROM. Am besten gleich installieren!

Das ifap Service-Center berät Sie gerne:
 Tel. 0 18 05/ 43 27 – 13
 E-Mail: hotline@ifap.de

10.3.1 Anwendung des Artikel-STAR-Code in der ifap Arzneimitteldatenbank

Setzen Sie den Stern in einer Medikamentenzeile entweder über den STAR-Button oder Drücken der Taste * auf Ihrer Tastatur.

aut_jdem	Menge	Medikamente :
<input type="checkbox"/>	1	*54321
<input type="checkbox"/>		

Über Betätigen Ihrer Funktionstaste der ifap Arzneimitteldatenbank (Siehe Statuszeile) wird das Präparat direkt auf das Rezept übernommen.

aut_jdem	Menge	Medikamente :
<input type="checkbox"/>	1	Ondansetron Inresa 4MG IV 5x2ml ILO N1
<input type="checkbox"/>		

Ebenfalls steht Ihnen in der ifap Arzneimitteldatenbank der STAR-Code zur Verfügung. Wählen Sie bitte entweder den Druckknopf STAR-Code oder geben den * über Ihre Tastatur in die Suchzeile der ifap Arzneimitteldatenbank ein.

ifap Arzneimitteldatenbank - Medikamentenpreise Stand 01.09.2008

Suchname: *54321 Suche nach: *Star ifap praxis Drucken

Medikament:

Präparate: Darreichungsform: Packung:

OK
Abbruch
Med.-Wiss...
* STAR

Über den Druckknopf Suche nach, erhalten Sie das gewünschte Präparat.

ifap Arzneimitteldatenbank - Medikamentenpreise Stand 01.09.2008

Suchname: *54321 Suche nach: *Star ifap praxis Drucken

Medikament: Ondansetron Inresa 4MG IV 5x2ml ILO N1

Präparate: Darreichungsform: Packung:

Ondansetron Inresa I.V. 4MG IV, Injektionslösung 5x2 ml IV
8MG IV, Injektionslösung

OK
Abbruch
Med.-Wiss...
* STAR

Ebenfalls stehen Ihnen in der ifap Arzneimitteldatenbank in dem Informations-Bereich weitere Informationen des STAR-Codes zur Verfügung.

Hersteller... Inresa Arzneimittel GmbH *Star: *438/*Inresa

Preis: 59.02 EUR €-Historie... PZN: 220894

Festbetrag: n.b. *Star: *54321

Zuzahlung: 5.90 EUR Mehrzahlung: 0.00 EUR

rabattiert: Arzneimittel: DDD-Kosten:

Negativliste: Medizinprod.: Ziel-Kosten:

Betäubungsmittel: Verbandmittel: Leitsubstanz:

Apothekenpflichtig: Impfstoff: (Re-) Import:

Verschreibungspflichtig: Lifestyle: Ausnahmeliste:

außer Vertrieb: Teststreifen:

Ähnliche... Synonyme... €! Preisvergleich

Hersteller-STAR-Code

PZN-STAR-Code

10.3.2 Anwendung des Artikel-STAR-Code in der Kleinen Liste Medikamente

1. Setzen Sie den Stern in einer Medikamentenzeile entweder über den STAR-Button oder Drücken der Taste * auf Ihrer Tastatur.
2. Hinter dem Stern geben Sie bitte die angezeigte Nummer oder den angezeigten Kurznamen des Unternehmens ein. Ihre Tastenkombination (Siehe Statuszeile) zum Aufruf der Kleinen Liste Medikamente drücken! Fertig!

Beispiel:

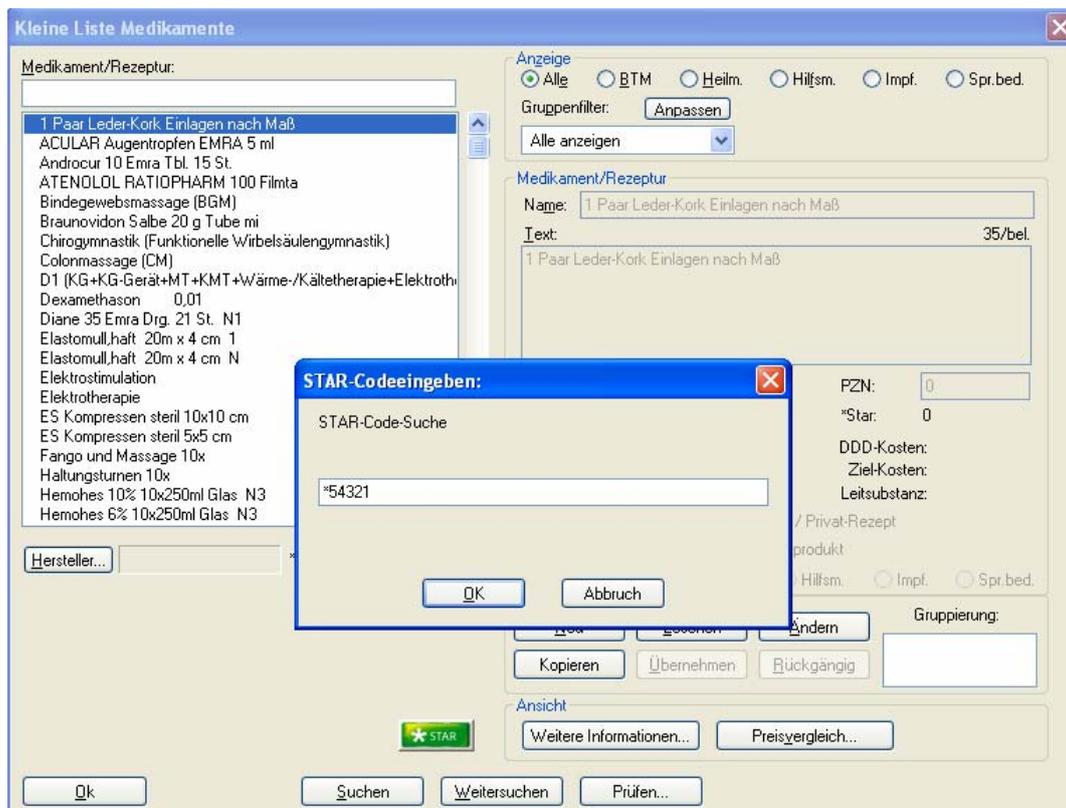
Setzen Sie den Stern in einer Medikamentenzeile entweder über den STAR-Button oder Drücken der Taste * auf Ihrer Tastatur.

<small>aut idem</small>	Menge	Medikamente :
<input type="checkbox"/>	1	*54321
<input type="checkbox"/>		

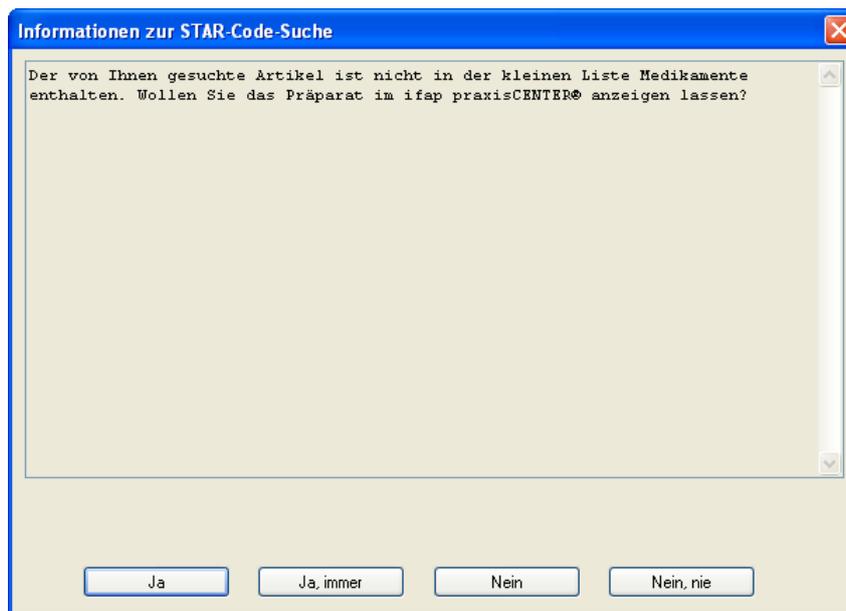
Über Betätigen Ihrer Funktionstaste der Kleinen Liste Medikamente (Siehe Statuszeile) wird das Präparat direkt auf das Rezept übernommen.

<small>aut idem</small>	Menge	Medikamente :
<input type="checkbox"/>	1	Ondansetron Inresa 4MG IV 5x2ml ILO N1
<input type="checkbox"/>		

Ebenfalls steht Ihnen direkt in der Kleinen Liste Medikamente der STAR-Code zur Verfügung. Wählen Sie bitte in der Kleinen Liste Medikamente entweder den Druckknopf STAR-Code oder geben den * über Ihre Tastatur in die Suchzeile ein.



Mit Betätigen des Druckknopfes OK, wird Ihnen, sofern das Präparat in Ihrer Kleinen Liste Medikamente bereits enthalten ist angezeigt. Ist das von Ihnen gewünschte Präparat bislang noch nicht in der Kleinen Liste Medikamente vorhanden, wird das Präparat automatisch in Ihrer ifap Arzneimitteldatenbank oder Ihr ifap praxisCENTER gesucht (haben Sie das ifap praxisCENTER nicht installiert, so wird automatisch die ifap Arzneimitteldatenbank verwendet). Haben Sie das ifap praxisCENTER bereits installiert, wird automatisch das ifap praxisCENTER zur Medikamentensuche verwendet), es erscheint folgende Hinweismeldung:



Bei Betätigen des Druckknopfes **JA**, gelangen Sie direkt in die ifap Arzneimitteldatenbank / ifap praxisCENTER.

Bei Betätigen des Druckknopfes **Ja, immer**, erscheint diese Hinweismeldung nicht mehr und die Suche erfolgt direkt in der ifap Arzneimitteldatenbank / ifap praxisCENTER.

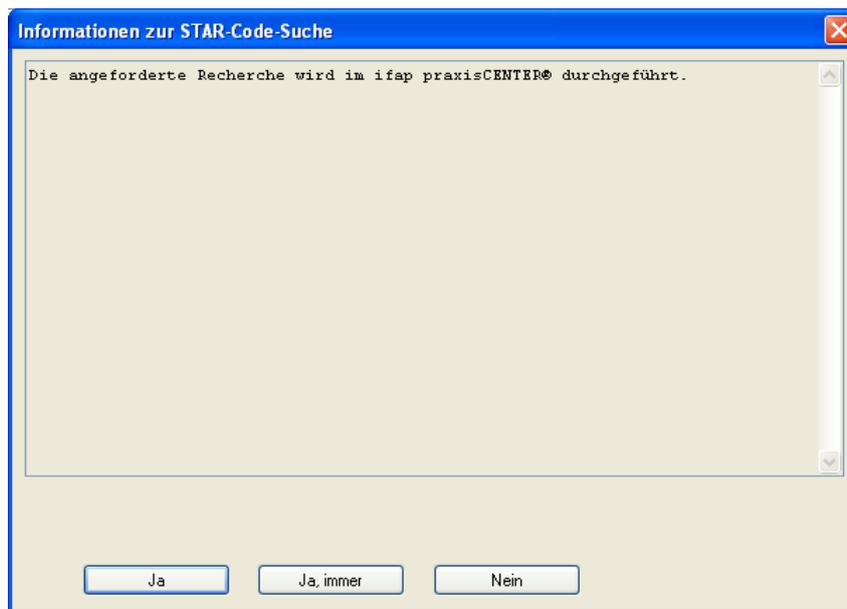
Bei Betätigen des Druckknopfes **Nein**, schließt sich die Hinweismeldung und Sie befinden sich in der Kleinen Liste Medikamente.

Bei Betätigen des Druckknopfes **Nein, nie**, erscheint diese Hinweismeldung nicht mehr und die Suche findet ausschließlich in Ihrer Kleinen Liste Medikamente statt.

10.3.3 Anwendung des Hersteller-STAR-Code

Der Hersteller-STAR-Code steht Ihnen ausschließlich über das ifap praxisCENTER zur Verfügung. Folgende Vorgehensweise steht Ihnen zur Nutzung des Hersteller-STAR-Codes zur Verfügung:

Bei Eingabe eines Hersteller-STAR-Codes (z.B. *ratio) entweder auf dem Rezept, in der Kleinen Liste oder in der ifap Arzneimitteldatenbank und Betätigen Ihrer Funktionstaste (Siehe Statuszeile), erhalten Sie folgende Hinweismeldung:



Mit Betätigen des Druckknopfes **JA**, wird automatisch das ifap praxisCENTER geöffnet und das komplette Sortiment von Ihrem gewählten Hersteller angezeigt.

Mit Betätigen des Druckknopfes **Ja, immer**, erhalten Sie diese Hinweismeldung nicht mehr und die Suche erfolgt sofort über das ifap praxisCENTER.

Über den Druckknopf **Nein**, erscheint die Hinweismeldung nicht mehr und die Suche wird auch nicht in dem ifap praxisCENTER durchgeführt. Sie erhalten keine Anzeige des von Ihnen gewünschten Herstellers.

10.3.4 Suche nach Alternativpräparaten

Mit dem STAR-Code haben Sie die Möglichkeit, zu einem Präparat, ein Alternativpräparat eines Herstellers zu suchen. Hierzu gehen Sie bitte wie folgt vor:

Erfassen Sie z.B. in Ihrer ifap Arzneimitteldatenbank einen Artikel-STAR-Code, so erhalten Sie das gewünschte Präparat.

ifap Arzneimitteldatenbank - Medikamentenpreise Stand 01.09.2008		
Suchname: *43855	Suche nach:	*Star
Medikament: Lisinopril 1A Plus 10/12.5 30St TAB N1		
Präparate:	Darreichungsform:	Packung:
Lisinopril-1A Pharma® Plus	10/12.5, Tabletten	+ 30 St 10/12.5
	20/12.5, Tabletten	+ 50 St 10/12.5
		+ 100 St 10/12.5

Möchten Sie jedoch Ihr Präparat z.B. von Ratiopharm verwenden, so geben Sie direkt im Anschluss *ratio ein und mit Betätigen des Druckknopfes *Suche nach*, erhalten Sie Ihr gewünschtes Präparat von Ratiopharm.

The screenshot shows the 'ifap Arzneimittel Datenbank - Medikamentenpreise Stand 01.09.2008' interface. The search criteria are: Suchname: *ratio, Suche nach: *Star, and ifap praxisC. The results are displayed in a table with three columns: Präparate, Darreichungsform, and Packung.

Präparate:	Darreichungsform:	Packung:
Lisinopril-Ratiopharm® Comp.	Comp10/12.5, Tabletten	30 St Comp10/12.5
	Comp20/12.5, Tabletten	50 St Comp10/12.5
		100 St Comp10/12.5

Wird kein vergleichbares Präparat gefunden, steht Ihnen, anhand einer Hinweismeldung und Betätigen von JA, das Gesamtsortiment des Herstellers im ifap praxisCENTER zur Verfügung.

Ebenfalls steht Ihnen Ihr STAR-Code auch in der Anzeige von Alternativpräparaten auf dem Rezept, über Alte Rezepte und in der Dauermedikation (F9) zur Verfügung.

The screenshot shows the 'Dauermedikamente' interface. It displays a list of medications with their prices and codes. A red message indicates the STAR-Code for the selected medication.

Preis	Code	Medikament
EUR 14,03		Adalat 10 Eurim 42St KAP N2
EUR 14,01	*10904	Adalat 10MG Emra 42St KAP N2

Anzeige/Werbung - STAR-Code: *EMRA

Buttons: Verschreiben, Löschen, Pflichttext...

10.4 DokuAssist

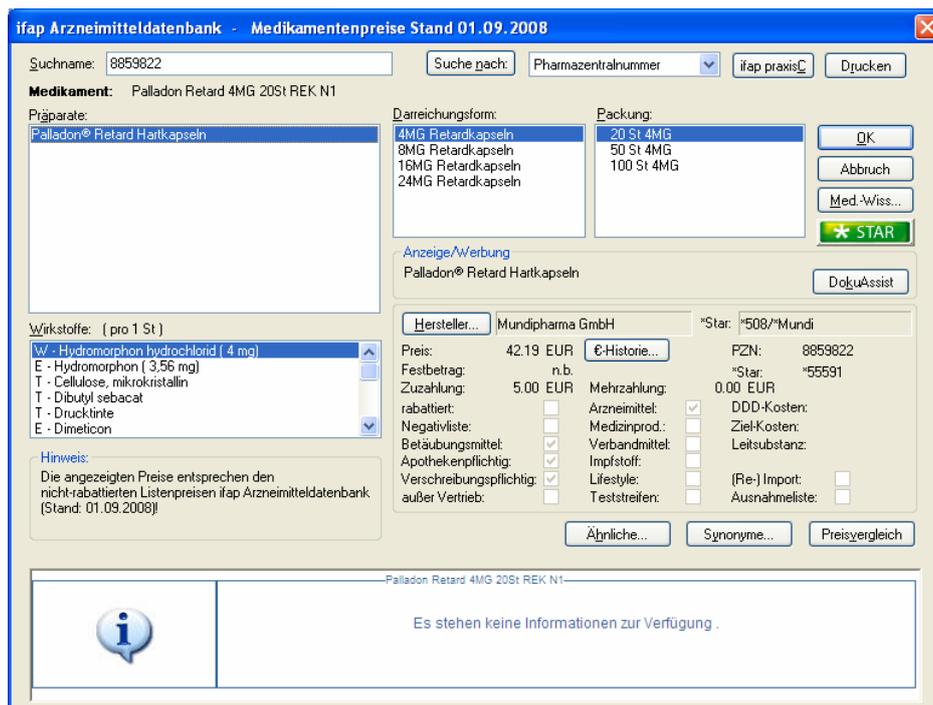
10.4.1 DokuAssist – Immer eine gute Begründung für Ihre Verordnung.

Der DokuAssist liefert Ihnen schnell und einfach die passende Begründung für Ihre Verordnung. Denn Sie sollten viele Präparate nur unter bestimmten Bedingungen verordnen. Sie entscheiden sich zum Beispiel für ein Schmerzmittel in Pulverform obwohl die Tablette günstiger ist. Der DokuAssist liefert Ihnen die Begründung: „Schluckbeschwerden des Patienten“.

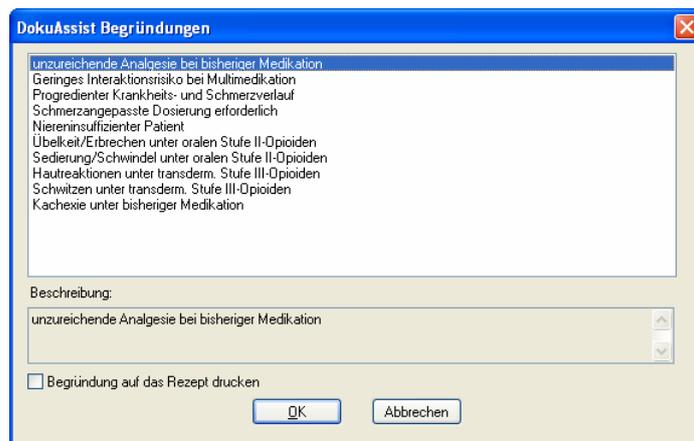
10.4.2 Und so funktioniert der DokuAssist:

Sind für ein Präparat oder eine PZN Verordnungs-Begründungen hinterlegt, erscheint automatisch die Funktion „DokuAssist“. Ein Klick auf den DokuAssist genügt und ein Auswahldialog mit Verordnungs-Gründen erscheint. Nun aktivieren Sie bitte die gewünschte Begründung. Diese wird wahlweise auf das Rezept und / oder in die Karteikarte übernommen.

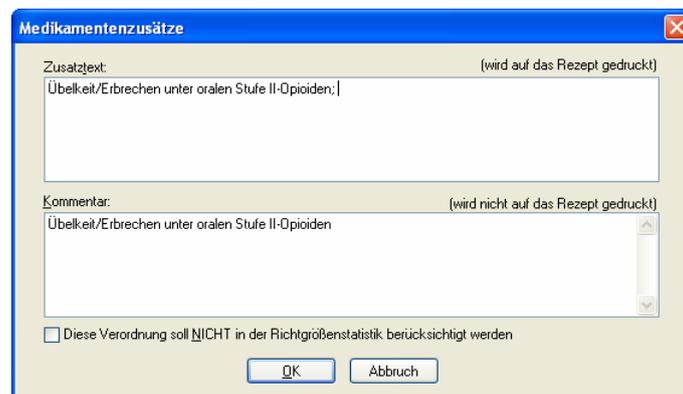
Bei Aufruf gekennzeichneter Präparate (bzw. der PZN) weist der Druckknopf **DokuAssist** in der Medikamentendatenbank den Weg zu hinterlegten Verordnungs-begründungen.



Per Mausklick haben Sie die Möglichkeit, einzelne Begründungen auszuwählen und direkt in die Karteikarte des Patienten und auf das Rezept zu übernehmen. Ihr Vorteil: regressfreie Verordnung innovativer Präparate!



Die Begründungen werden in das Rezept in den Bereich **Zusätze**  übernommen. Im Bereich Zusatztext finden Sie den Drucktext, im Bereich Kommentar den Karteikartentext.



Den Ausdruck der ausgewählten Begründungstexte können Sie über den Schalter **Begründungen auf Rezept drucken steuern**. Diesen finden Sie im Menü **Optionen Patientenfenster im Register Drucken**. Sofern Sie den Ausdruck rezeptbezogen unterbinden möchten, entfernen Sie einfach den Text im Feld **Zusatztext**.

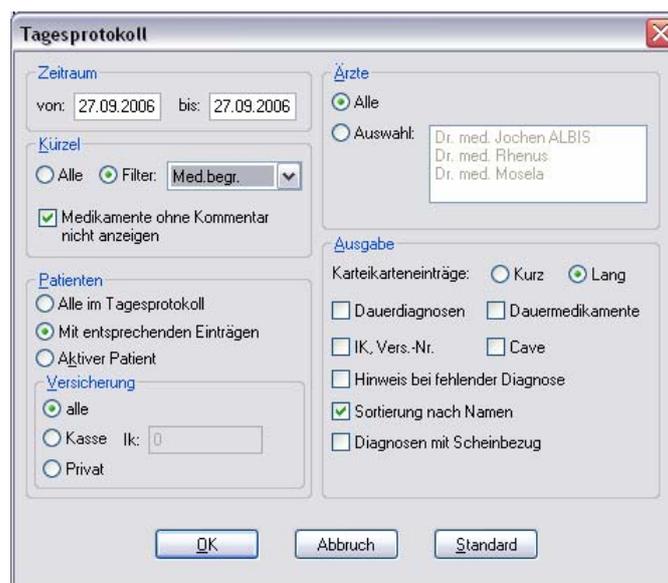
Zur statistischen Auswertung der eingetragenen Begründungen steht Ihnen das **Tagesprotokoll mit Filterfunktion** zur Verfügung. Legen Sie sich bitte zunächst im Menü **Stammdaten Karteikarte Karteikartenfilter** einen Filter über alle med-Karteikartenkürzel an.

Beispiel:



(med* im Filter selektiert alle Medikamentenzeilen (z. B. medrp für Kassenrezepte.)

Vor Erstellung des Tagesprotokolls setzen Sie, nachdem Sie Zeitraum und Arztwahl bestimmt haben, bitte den Schalter **Medikamente ohne Kommentar nicht anzeigen**. Die **Einstellungen** mit entsprechenden Einträgen und Karteikarteneinträge **Lang** werden automatisch vorgenommen. Nach Bestätigung mit **OK** erhalten Sie eine Auflistung aller Patienten, deren med-Zeilen mit Begründungen (Feld **Kommentar**) versehen sind.



11 IMS - Anzeige Verknüpfungsdialog

Ab dieser Version wird Ihnen der IMS-Verknüpfungsdialog, welcher Ihnen nach Erstellen des Rezeptes zur Verfügung steht, automatisch nach Erreichen Ihrer Verknüpfungsquote nicht mehr angezeigt. Möchten Sie jedoch die Verknüpfungen weiter durchführen, so aktivieren Sie bitte den Schalter *Nach Erreichen der Verknüpfungsquote weiterhin Verknüpfungsdialog anzeigen*, Obergrenze: 80%, welchen Sie über den Menüpunkt *Optionen IQ-Premium, Erreichen*.



Selbstverständlich haben Sie die Möglichkeit, jeder Zeit die %-Zahl manuell über Ihre Obergrenze (in unserem Beispiel 80%) einzustellen. Z.B. 90%.

12 Der Wissenspool DocPortal



12.1 Einleitung

DocPortal ist ein Wissensportal für Ärztinnen und Ärzte, ausgezeichnet mit dem Innovationspreis 2007 der Initiative Mittelstand in der Kategorie Wissensmanagement und Gewinner des Wettbewerbs „Ideenpark Gesundheitswirtschaft 2008“ der Financial Times Deutschland.

Im DocPortal finden Sie Informationen zu IV-Verträgen, Tipps zu IGeL-Angeboten, Leitlinien, Artikel aus der Ärzte Zeitung, aus der Medical Tribune und vieles mehr. Sie können wann immer Sie möchten im DocPortal recherchieren. Daneben meldet sich das DocPortal aber auch aktiv mittels einer „Sprechblase“ bei Ihnen, wenn es Infos für Sie bereithält, die für die gerade laufende Behandlung von Interesse sein könnten.

Die Inhalte der Sprechblase können Sie aber auch selbst bestimmen: Ob Erinnerungstüitze bei bestimmten Erkrankungen, Hinweise auf besondere Sachverhalte bei der Abrechnung oder wichtige Verordnungsinformationen – Sie haben die Möglichkeit, im DocPortal eigene Sprechblasen zu hinterlegen.

DocPortal agiert nach festen Grundätzen: Ihr Workflow wird durch das DocPortal und seine Sprechblase nicht unterbrochen. Sie entscheiden selbst, ob die Inhalte für Sie spannend sind und ob Sie jeweils mehr erfahren möchten. Es ist daneben Ihre Entscheidung, wie intensiv die Informationen erscheinen sollen.

12.2 Ihre Vorteile

- ✓ **Bereitstellung von Vertragsinformationen für Hausarztzentrierte, Integrierte und besondere ambulante Versorgung**
- ✓ **Hinweise auf Rabattvertragsinformationen für Arznei- und Hilfsmittel**
- ✓ **Bereitstellung von detaillierten Patienteninformationen**
- ✓ **Verknüpfung mit digitalisierten Teilnahmeerklärungen und Dokumentationsbögen**
- ✓ **Möglichkeit, Sprechblasen mit eigenen Inhalten zu erstellen**
- ✓ **Kostenfreie Anbindung an das AIS**

12.3 Aufbau des Portals

Wenn Sie das DocPortal aktiv aufrufen, gelangen Sie auf die Startseite des Portals.



Es ist in vier große **Wissensbereiche** gegliedert:



Medizinisch-wissenschaftliche Informationen



Patientenbezogene Informationen



Informationen zu Abrechnung und Finanzen



Informationen zu Praxismarketing/Verwaltung

Sie rufen das DocPortal aktiv auf, indem Sie den D-Button  an Ihrem unteren rechten Bildschirmrand mit der rechten Maustaste anklicken und DocPortal auswählen.



Von jeder Überschrift auf der Startseite gelangen Sie auf die passenden Unterseiten:



12.4 Inhalte des Portals

Unter den vier Oberkategorien Medizin/Ärzte, Patienten, Finanzen und Marketing finden Sie Informationen zu folgenden Themen:

- Medizin/Ärzte: z.B. Arzneimittel, Diagnostik, Therapie, Wissenschaftliche Projekte
- Patienten: z.B. Alternative Therapien, Ernährung, Krankenkasse, Reisen
- Finanzen: z.B. Abrechnung, Personal, Recht, Steuern
- Praxis-Marketing: z.B. IGeL-Hinweise, Kommunikation & IT

Diese Informationen werden Ihnen zur Zeit von folgenden Institutionen zur Verfügung gestellt: Medical Tribune, Ärzte Zeitung, diversen Krankenkassen und dem Robert Koch-Institut. Das DocPortal steht als Infokanal allen Beteiligten am Gesundheitswesen offen.

12.5 Aufbau der Sprechblase

Da vieles, was im DocPortal beschrieben steht, im Behandlungskontext hilfreich sein kann, wurde die Sprechblase kreiert. Diese gibt Ihnen kontextsensitiv Hinweise auf spannende Portal-Inhalte.



Die weiß abgesetzten Zeichen am oberen Rand der Sprechblase bedeuten von links nach rechts:

- zwischen Meldungen blättern (falls mehrere Inhalte zum Behandlungskontext passen)
- Intensität des Hinweises: klicken Sie auf den Pfeil nach oben, um die Intensität zu erhöhen; klicken Sie auf den Pfeil nach unten, um die Intensität zu verringern
- drucken
- Meldung speichern (= auf den Merkzettel setzen)
- Meldung schließen
- Meldung minimieren

Zur Intensität des Hinweises: Wenn Sie auf den Pfeil, der nach unten zeigt, klicken, so wird die Funktion abgestuft. Die nächsten Meldungen, die in ähnlichem Zusammenhang erscheinen, werden nicht mehr in der Sprechblase angezeigt, sondern nur noch als farbiges Ikon am unteren Bildschirmrand. Klicken Sie auf dieses Ikon, so erscheint die Textblase. Möchten Sie Ihre Entscheidung der „kleinen Anzeige“ revidieren, so klicken Sie auf den Pfeil, der nach oben zeigt. So stufen Sie Meldungen einer Kategorie wieder hoch. Diese Einstellungen können Sie aber auch individuell auf der Einstellungsseite des DocPortal vornehmen.

Die Einstellungsseite erreichen Sie, indem Sie den D-Button  an Ihrem unteren rechten Bildschirmrand mit der rechten Maustaste anklicken und „Einstellungen“ auswählen.



Aus der Sprechblase heraus können Sie das Portal betreten – und zwar zielgerichtet auf der Seite, welche die behandlungsrelevanten Informationen bereithält. Möchten Sie dies nicht tun, so wird die Sprechblase nach einigen Sekunden unsichtbar – sie verschwindet jedoch nicht ganz. Der D-Button verändert seine Farbe:

Wenn also ein farblich verändertes D-Ikon  zu sehen ist, so können Sie mit Klick auf das Ikon die letzte passende Sprechblase aufrufen.

12.6 Merkzettel und Archiv

Das DocPortal hält noch zwei weitere Funktionen für Sie bereit: den Merkzettel und das Archiv. Zu beiden gelangen Sie, indem Sie den D-Button  an Ihrem unteren rechten Bildschirmrand mit der rechten Maustaste anklicken.



Im Merktzettel werden alle Meldungen aufgelistet, die Sie gespeichert haben. Sie speichern Meldungen, indem Sie auf das Disketten-Symbol in der Sprechblase klicken. Im Merktzettel gibt es einen direkten Bezug zum Patienten, in dessen Behandlungskontext die Sprechblase erschienen ist.

Ein weiteres wichtiges Element ist das Archiv. Hier werden die letzten 100 Meldungen gespeichert, welche Sie dann rückwirkend aufrufen können. Sowohl das Archiv als auch den Merktzettel erreichen Sie über einen Klick mit der rechten Maustaste auf den DocPortal-Ikon am unteren rechten Bildschirmrand.

12.7 Inhalte der Sprechblase

In der folgenden Tabelle haben wir alle Kooperationspartner aufgeführt, welche Ihnen für Ihre Arbeit Inhalte im DocPortal und in der Sprechblase zur Verfügung stellen. Die Spalte „Auslöser“ erläutert Ihnen, wann die Sprechblase auf Inhalte im Portal hinweist. Nur wenn alle auslösenden Bedingungen erfüllt sind, erscheint die Sprechblase. So ist gewährleistet, dass Meldungen nur dann erscheinen, wenn sie auch wirklich relevant für Sie sind.

Kooperationspartner	Inhalt der Sprechblase	Inhalt im Portal	Auslöser
AOK Bremen	Patientenbezogener Verweis bei Rezeptaufruf auf Vertrag zwischen der AOK Bremen und Arzneimittelherstellern	Auflistung von rabattierten Arzneimitteln	Patient: Jeder 5. Patient der AOK Bremen
AOK Hessen	Patientenbezogener Verweis bei Rezeptaufruf auf Vertrag zwischen der AOK Hessen und Arzneimittelherstellern	Auflistung von rabattierten Arzneimitteln	Patient: Jeder 5. Patient der AOK Hessen
AOK Niedersachsen	Diagnosebezogener Hinweis auf die Eignung eines Patienten, an einem DMP teilzunehmen	Informationen über entsprechendes DMP	Patient: Jeder Patient der AOK Niedersachsen, der von der Krankenkasse des Patienten für die Teilnahme an einem DMP als geeignet ermittelt wurde Region: Bundesweit
Ärzte Zeitung	Keine Sprechblasen	Hinterlegung diverser Artikel aus den Kategorien Medizin, Patient, Finanzen und Praxismarketing	/

Bayerische Beamtenkrankenkasse	Diagnosebezogener Verweis, die Eignung eines Patienten für die Teilnahme an einem DMP zu überprüfen	Möglichkeit, die Eignung eines Patienten für das KHK DMP der VKB mittels einer Auswertung zu prüfen	Patient: Jeder männliche Patient der BBKK im Alter zwischen 60-70 Jahren Region: Ausgewählte PLZ-Gebiete in Bayern
NEU: BKK Bosch	Hinweis auf Teilnahmemöglichkeit des Patienten an bestimmten IV-Verträgen der BKK Bosch	Patienteninformationen zu IV-Verträgen der BKK Bosch und entsprechende Teilnahmeerklärungen	Arzt: Vertragsärzte Patient: BKK Bosch-Patienten, die sich für eine Einschreibung eigenen könnten
BKK MediService	Diagnosebezogener Hinweis auf die Eignung eines Patienten, an einem DMP teilzunehmen	Informationen über entsprechendes DMP (Diabetes, Brustkrebs, KHK, COPD und Asthma)	Patient: Jeder 3. Patient der BKK MediService mit Eignung zur Teilnahme an DMP Diagnose: DMP-relevante Diagnosen Region: Bundesweit
BKK MediService	Diagnosebezogener Hinweis auf die Eignung eines Patienten, an einem DMP teilzunehmen	Informationen über entsprechendes DMP (Diabetes, Brustkrebs, KHK, COPD und Asthma)	Patient: Jeder Patient der BKK MediService, der von der Krankenkasse des Patienten für die Teilnahme an einem DMP als geeignet ermittelt wurde Region: Bundesweit
BKK Salzgitter	Bei Aufruf Überweisungsformular in Kombination mit definierter Diagnose Verweis auf IV-Vertrag ambulante Operationen Mikroneurochirurgie zwischen der BKK Salzgitter und Fachärzten/ambulanten Operateuren	Liste der Vertragspartner, an welche die BKK VAG die Überweisung empfiehlt	Patient: BKK Salzgitter Diagnose: Diagnosen des IV-Vertrages zwischen BKK Salzgitter und Fachärzten/ambulanten Operateuren Region: Bundesweit
BKK Salzgitter	Bei Aufruf Krankenseinweisung Verweis in Kombination mit definierter Diagnose auf IV-Vertrag zwischen der BKK Salzgitter und Krankenhäusern der Region	Liste der Krankenhaus-Vertragspartner, an welche die BKK Salzgitter die Einweisung empfiehlt	Patient: BKK Salzgitter Diagnose: Diagnosen des IV-Vertrages zwischen der BKK Salzgitter und Krankenhäusern Region: Bundesweit

BKK VAG	Bei Aufruf Überweisungsformular in Kombination mit definierter Diagnose Verweis auf IV-Vertrag ambulante Operationen Mikroneurochirurgie zwischen der BKK VAG und Fachärzten/ambulanten Operateuren in NRW	Liste der Vertragspartner, an welche die BKK VAG die Überweisung empfiehlt	Arzt: Orthopäden Patient: BKK VAG Diagnose: Diagnosen des IV-Vertrages zwischen BKK VAG und Fachärzten/ambulanten Operateuren Region: NRW
BKK VAG	Bei Aufruf Überweisungsformular in Kombination mit definierter Diagnose Verweis auf IV-Vertrag Gynäkologie Niederrhein zwischen der BKK VAG und Fachärzten/ambulanten Operateuren der Region	Liste der Vertragspartner, an welche die BKK VAG die Überweisung empfiehlt	Arzt: Gynäkologen Patient: BKK VAG Diagnose: Diagnosen des IV-Vertrages zwischen BKK VAG und Fachärzten/ambulanten Operateuren Region: NRW
BKK VAG	Bei Aufruf Krankenseinweisung in Kombination mit definierter Diagnose Verweis auf IV-Vertrag Gynäkologie Niederrhein zwischen BKK VAG und Krankenhäusern der Region	Liste der Krankenhaus-Vertragspartner, an welche die BKK VAG die Einweisung empfiehlt	Arzt: Gynäkologen Patient: BKK VAG Diagnose: Diagnosen des IV-Vertrages zwischen BKK VAG und Krankenhäusern Region: NRW
BKK VAG	Bei Aufruf Krankenseinweisung in Kombination mit definierter Diagnose Verweis auf IV-Vertrag Mikroneurochirurgie zwischen BKK VAG und Krankenhäusern der Region	Liste der Krankenhaus-Vertragspartner, an welche die BKK VAG die Einweisung empfiehlt	Arzt: Orthopäden Patient: BKK VAG Diagnose: Diagnosen des IV-Vertrages zwischen BKK VAG und Krankenhäusern Region: NRW
BKK VAG	Bei Aufruf Krankenseinweisung in Kombination mit definierter Diagnose Verweis auf IV-Vertrag „Hallo Baby“ zwischen BKK VAG und Krankenhäusern der Region	Liste der Krankenhaus-Vertragspartner, an welche die BKK VAG die Einweisung empfiehlt	Arzt: Gynäkologen Patient: BKK VAG Diagnose: Diagnosen des IV-Vertrages zwischen BKK VAG und Krankenhäusern Region: NRW

BKK VAG	Diagnosebezogener Hinweis auf IV-Vertrag Herzinsuffizienz CorBene der BKK VAG	Liste der Krankenhaus- Informationen zum Vertrag und zu den Vertragspartnern der BKK VAG	Arzt: Allgemeinmediziner, Internisten, Kardiologen Patient: BKK VAG Diagnose: Diagnosen des IV- Vertrages der BKK VAG Region: NRW
Claridentis	Hinweis auf besondere Informationen für Schwangere	Empfehlung eines Zahnarztbesuches während der Schwangerschaft	Leistungsziffer: 01770 Region: Bayern
DAK	Diagnosebezogener Verweis auf Eignung von DAK-Patienten, an DMP Brustkrebs teilzunehmen	Informationen über entsprechendes DAK- Brustkrebs-Programm	Patient: DAK-Patienten Diagnose: DMP-relevante Diagnosen
DAK	Bei Aufruf Überweisungsformular in Kombination mit definierter Diagnose Verweis auf IV- Vertrag zwischen DAK und Fachärzten/ambulanten Operateuren der Region	Liste der Vertragspartner, an welche die DAK die Überweisung empfiehlt	Patient: DAK-Patienten Diagnose: Diagnosen des IV- Vertrages zwischen DAK und Fachärzten/ambulanten Operateuren Region: Bayern
DAK	Bei Aufruf Krankenhauseinweisung Verweis in Kombination mit definierter Diagnose auf IV- Vertrag zwischen DAK und Krankenhäusern der Region	Liste der Krankenhaus- Vertragspartner, an welche die DAK die Einweisung empfiehlt	Patient: DAK-Patienten Diagnose: Diagnosen des IV- Vertrages zwischen DAK und Krankenhäusern Region: Bayern
Dresdner Bank	Keine Sprechblasen	Informationen zu Finanzangeboten für Ärzte	/
GesundheitsNetzwerkC entrum der Stiftung Pflege-Brücke	Diagnosebezogener Hinweis auf eine telemedizinische IGeL - TeleEKG	Informationen über die Möglichkeit, dem Patienten ein mobiles EKG- TeleMonitoring anzubieten	Patient: Jeder Patient Diagnose: relevante Diagnosen Region: Bundesweit
NEU: IKK Niedersachsen	Hinweis auf Teilnahmemöglichkeit des Arztes und des Patienten an bestimmten IV-Verträgen der IKK Niedersachsen	Arzt- und Patienteninformationen zu IV-Verträgen der IKK Niedersachsen und entsprechende Teilnahmeerklärungen	ICD: Durch IKK Niedersachsen definierten Diagnosen Arzt: Noch nicht teilnehmende Ärzte Patient: IKK Niedersachsen- Patienten, die sich für eine Einschreibung eigenen könnten

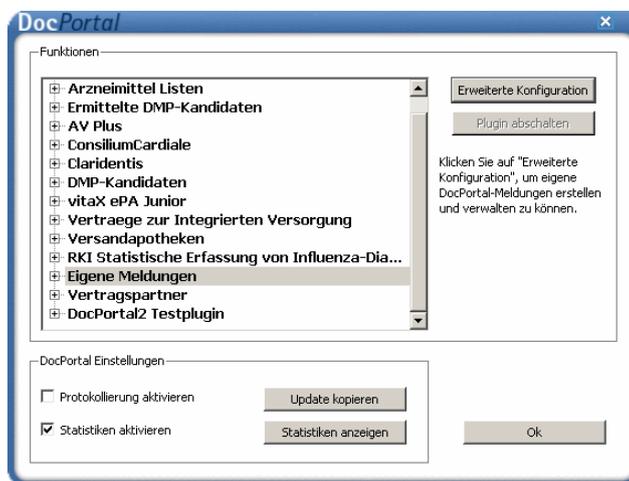
medicines	Keine Sprechblasen	Hinterlegung diverser Artikel aus der Kategorie Patient	/
Medical Tribune	Keine Sprechblasen	Hinterlegung diverser Artikel aus den Kategorien Medizin, Patient, Finanzen und Praxismarketing	/
NOVITAS Vereinigte BKK	Diagnosebezogener Hinweis auf die Eignung eines Patienten, an einem DMP teilzunehmen	Informationen über entsprechendes DMP	Patient: Jeder 3. Patient der NOVITAS BKK MediService mit Eignung zur Teilnahme an DMP Diagnose: DMP-relevante Diagnosen Region: Duisburg
NOVOTERGUM	Diagnosebezogener Hinweis auf IV-Vertrag bestimmter Krankenkassen mit NOVOTERGUM Therapiezentren	Liste der NOVOTERGUM Therapiezentren	Patient: Jeder 2. Patient folgender Krankenkassen: BKK Essanelle, BKK Heilberufe, BKK Mannesmann, DAK, EON BKK, mhPlus BKK, BKK ALP, BKK R+V, BKK pronova Region: Bundesweit
NEU: Postbeamtenkrankenkasse	Bei Aufruf Überweisungsformular Verweis auf IV-Vertrag zwischen der Postbeamtenkrankenkasse und Fachärzten/ambulanten Operateuren der Region	Liste der Vertragspartner, an welche die Postbeamtenkrankenkasse die Überweisung empfiehlt	Patient: Patienten der Postbeamtenkrankenkasse Region: NRW, Niedersachsen, Hamburg
NEU: Postbeamtenkrankenkasse	Bei Aufruf Einweisungsformular Verweis auf IV-Vertrag zwischen der Postbeamtenkrankenkasse und Kliniken der Region mit zusätzlichem Hinweis auf Fachärzte/ambulante Operateure der Region	Liste der Vertragspartner, an welche die Postbeamtenkrankenkasse die Überweisung empfiehlt	Patient: Patienten der Postbeamtenkrankenkasse Region: NRW, Niedersachsen, Hamburg
NEU: Postbeamtenkrankenkasse	Patientenbezogener Verweis bei Rezeptaufruf auf Vertrag zwischen der Postbeamtenkrankenkasse und Arzneimittelherstellern	Auflistung von Arzneimittelsortiment der Postbeamtenkrankenkasse	Patient: Patienten der Postbeamtenkrankenkasse Region: NRW, Niedersachsen, Hamburg

Z1 software	Selbsterstellte Sprechblasen für die Anwendung QM-Assist	Möglichkeit, QM-Assist-Dokumente mit bestimmten Ereignissen im AIS zu verknüpfen	Arzt: Ärzte, die QM-Assist installiert haben
Robert Koch-Institut	Diagnosebezogener Hinweis auf Teilnahmemöglichkeit an Surveillance	Informationen zu Sentinel-Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen und Teilnahmeerklärung	Region: Hessen Diagnose: Projektrelevante ICD10 wie Bronchitis oder Influenza-artige Erkrankungen
Techniker Krankenkasse	Bei Aufruf Überweisungsformular in Kombination mit definierter Diagnose Verweis auf IV-Vertrag zwischen TK und Fachärzten/ambulanten Operateuren der Region	Liste der Vertragspartner, an welche die TK die Überweisung empfiehlt Zusatz: Infos zu „Rückenfitness“ und „Schmerzkonferenzen“ bei ausgewählten ICD10	Patient: TK-Patienten Diagnose: Diagnosen des IV-Vertrages zwischen TK und Fachärzten/ambulanten Operateuren Region: Bundesweit
Techniker Krankenkasse	Bei Start des Verordnungsprozesses Verweis auf IV-Vertrag der TK mit Versandapotheken	Liste der Vertragsapotheken, welche die TK ihren Versicherten für die Bestellung von Medikamenten empfiehlt	Patient: Jeder 3. TK-Patient mit eingetragenem DMP-Status Region: Bundesweit
Techniker Krankenkasse	Bei Aufruf Überweisungsformular in Kombination mit definierter Diagnose Verweis auf IV-Vertrag zwischen TK und Fachärzten/ambulanten Operateuren der Region	Liste der Vertragspartner, an welche die TK die Überweisung empfiehlt	Patient: TK-Patienten Diagnose: Diagnosen des IV-Vertrages zwischen TK und Fachärzten/ambulanten Operateuren Region: Bundesweit
Techniker Krankenkasse	Bei Aufruf Krankenseinweisung Verweis in Kombination mit definierter Diagnose auf IV-Vertrag zwischen TK und Krankenhäusern der Region	Liste der Krankenhaus-Vertragspartner, an welche die TK die Einweisung empfiehlt	Patient: TK-Patienten Diagnose: Diagnosen des IV-Vertrages zwischen TK und Krankenhäusern Region: Bundesweit
Techniker Krankenkasse	Patientenbezogener Verweis bei Rezeptaufruf auf Vertrag zwischen der Techniker Krankenkasse und Arzneimittelherstellern	Auflistung von rabattierten Arzneimitteln	Patient: Jeder 5. Patient der Techniker Krankenkasse Region: Bundesweit

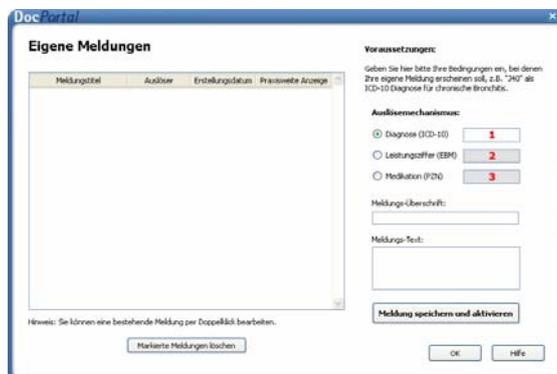
Techniker Krankenkasse	Hinweis auf Teilnahmemöglichkeit des Patienten an „TK-Innovativ- Vertrag-Orthopädie“	Patienteninformation zum „TK-Innovativ-Vertrag- Orthopädie“ und Teilnahmeerklärung für den Patienten	Arzt: Vertragsärzte in NRW Patient: TK-Patienten, die bisher nicht eingeschrieben sind in „TK-Innovativ“ Region: NRW
Techniker Krankenkasse	Bei Aufruf Krankenhauseinweisung Verweis in Kombination mit definierter Diagnose auf IV- Vertrag zwischen TK und Krankenhäusern der Region	Liste der Krankenhaus- Vertragspartner, an welche die TK die Einweisung empfiehlt Zusatz: Infos zu „Schmerzkonferenzen“ und „Telemedizin“ bei ausgewählten ICD10. Hinweis auf die Möglichkeit einer ambulanten Behandlung bei ausgewählten ICD10	Patient: TK-Patienten Diagnose: Diagnosen des IV- Vertrages zwischen TK und Krankenhäusern Region: Bundesweit
Techniker Krankenkasse	Bei Start des Verordnungsprozesses „Hilfsmittel“ Verweis auf TK- Vertragspartner Reha-Hilfsmittel	Liste der Vertragspartner für den Bezug von Reha- Hilfsmitteln	Patient: TK-Patienten Region: Bundesweit
Techniker Krankenkasse	Diagnosebezogener Verweis auf Eignung des Patienten, an einem DMP teilzunehmen	Informationen über entsprechendes DMP- Programm (Diabetes, Brustkrebs, KHK und Asthma)	Patient: Jeder 3. TK-Patient mit Eignung zur Teilnahme an DMP-Programm Diagnose: DMP-relevante Diagnosen Region: Bundesweit
Techniker Krankenkasse	Diagnosebezogene Informationen zum TK- Programm „Gesundheitscoach“	Informationen über entsprechendes TK- Gesundheitscoach- Programm	Arzt: Kardiologen und Internisten Patient: TK Diagnose: Gesundheitscoach- relevante Diagnosen Region: Bundesweit
vita-X	Hinweis auf kostenlose elektronische Patientenakte für Neugeborene	Informationen über kostenlose elektronische Patientenakte für Neugeborene in Rheinland- Pfalz	Arzt: Gynäkologen Patientin: Jede 4. schwangere Patientin Leistungsziffer: Schwangerschaftsrelevante Leistungsziffer Region: Rheinland-Pfalz

12.8 Eigene Sprechblasen

Um eigene Sprechblasen im DocPortal hinterlegen zu können, rufen Sie mit dem Klick der rechten Maustaste auf den D-Button  die Einstellungsseite auf und markieren Sie, durch das Anklicken mit der linken Maustaste, den Eintrag „Eigene Meldungen“.



Mit dem Klick auf die Schaltfläche „Erweiterte Konfiguration“ rufen Sie die Konfigurations-Maske für „Eigene Meldungen“ auf. In diesem Dialog können Sie nun Sprechblasen mit den von Ihnen gewünschten Inhalten definieren.



DocPortal bietet Ihnen 3 Möglichkeiten, eigene Meldungen anzeigen zu lassen:

Beim Eintrag bestimmter ICD10 in der Patientenakte
Beim Eintrag bestimmter EBM Leistungsziffern in der Patientenakte
Beim Auswählen bestimmter PZN auf dem Rezept-Formular

Mehrfach-Angaben sind ebenfalls möglich. Verwenden Sie bitte hierbei das Komma (,) als Trennzeichen.

Beispiele:

Diagnose: B15.9,B16.0,B16.2
Leistungsziffer: 01741,02300,13422
Medikation: 8516418,7152983

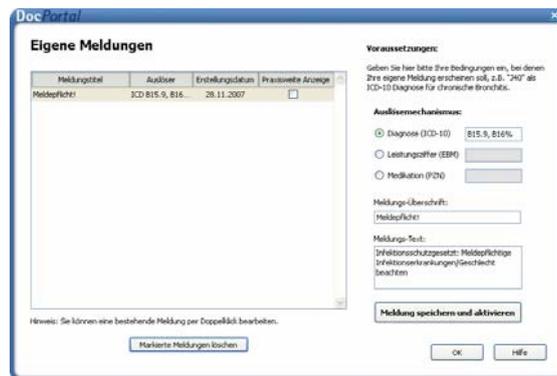
Außerdem können Sie mehrere Auslöser mit einem einzigen Eintrag belegen, indem Sie das Prozent-Zeichen (%) als Platzhalter verwenden.

Beispiele:

Diagnose: B16% (die Meldung erscheint bei Eingabe B16.0, B16.1, B16.2, B16.9)
M21.3% (die Meldung erscheint bei Eingabe M21.3, M21.30, M21.33, M21.37)
Leistungsziffer: 0174% (die Meldung reagiert auf alle Leistungen die mit 0174
beginnen)
Medikation: 01% (die Meldung reagiert auf alle Leistungen die mit 01 beginnen)
85164% (die Meldung reagiert auf alle PZN die mit 85164 beginnen)
851% (die Meldung reagiert auf alle PZN die mit 851 beginnen)

12.8.1 Was muss ich tun, damit eine Meldung angezeigt wird, die auf bestimmte ICD-10 Diagnosen reagiert?

Um eine Sprechblase zu hinterlegen, die beim Eintrag von bestimmten ICD10 in der Patientenakte angezeigt werden soll, wählen Sie den Punkt Diagnose (ICD-10) und tragen Sie, wie oben beschrieben, die gewünschten Diagnosen ein, zum Beispiel: B15.9,B16%. Geben Sie dann in den Dialogfenstern „Meldungs-Überschrift“ und „Meldungs-Text“ den von Ihnen gewünschten Text ein und klicken Sie abschließend auf die Schaltfläche „Meldung speichern und aktivieren“ – diese wird nun im linken Maskenfenster angezeigt und ist somit hinterlegt.



Um die Maske „Eigene Meldungen“ zu verlassen, klicken Sie bitte auf den Button „OK“.

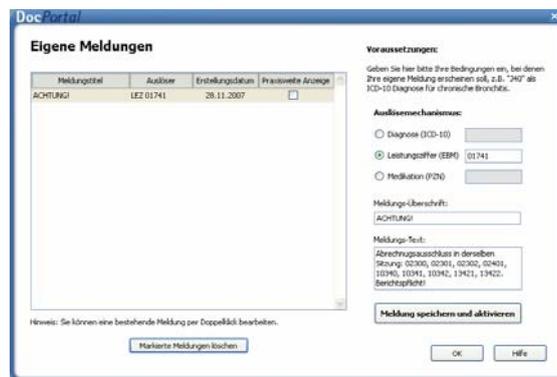
Wird in der Patientenakte jetzt z.B. der ICD B16.2 eingetragen, erhalten Sie die entsprechende Meldung.



Die hinterlegte Sprechblase wird an dem Computer angezeigt, an dem sie hinterlegt wurde. Möchten Sie jedoch, dass diese im gesamten Praxis-Netzwerk angezeigt wird, so setzen bitte das Häkchen bei „Praxisweite Anzeige“.

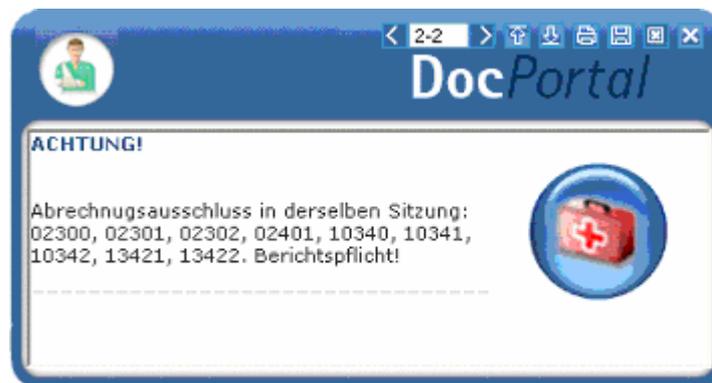
12.8.2 Was muss ich tun, damit eine Meldung angezeigt wird, die auf die Erfassung von bestimmten Leistungsziffern reagiert?

Um eine Sprechblase zu hinterlegen, die beim Eintrag von bestimmten ICD10 in der Patientenakte angezeigt werden soll, wählen Sie den Punkt Leistungsziffer (EBM) und tragen Sie, wie oben beschrieben, die gewünschte Leistungsziffer ein, zum Beispiel: 01741 Geben Sie dann in den Dialogfenstern „Meldungs-Überschrift“ und „Meldungs-Text“ den von Ihnen gewünschten Text ein und klicken Sie abschließend auf die Schaltfläche „Meldung speichern und aktivieren“ – diese wird nun im linken Maskenfenster angezeigt und ist somit hinterlegt.



Um die Maske „Eigene Meldungen“ zu verlassen, klicken Sie bitte auf den Button „OK“.

Wird in der Patientenakte jetzt z.B. die Leistungsziffer 01741 eingetragen, erhalten Sie die entsprechende Meldung.

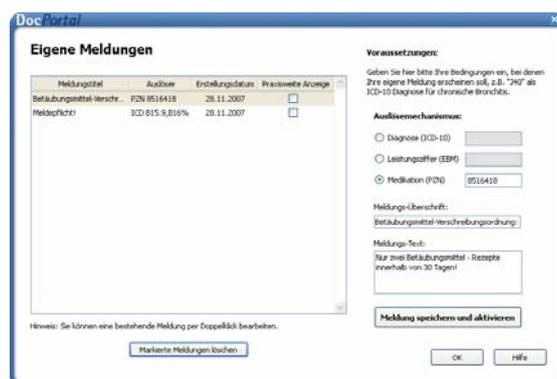


Um die Maske „Eigene Meldungen“ zu verlassen, klicken Sie bitte auf den Button „OK“.

Die hinterlegte Sprechblase wird an dem Computer angezeigt, an dem sie hinterlegt wurde. Möchten Sie jedoch, dass diese im gesamten Praxis-Netzwerk angezeigt wird, so setzen bitte das Häkchen bei „Praxisweite Anzeige“.

12.8.3 Was muss ich tun, damit eine Meldung angezeigt wird, die auf bestimmte Medikamente reagiert?

Um eine Sprechblase zu hinterlegen, die beim Auswählen von bestimmten PZN auf dem Rezept-Formular angezeigt werden soll, wählen Sie den Punkt Medikation (PZN) und tragen Sie, wie oben beschrieben, die gewünschte PZN ein, zum Beispiel: 8516418
Geben Sie dann in den Dialogfenstern „Meldungs-Überschrift“ und „Meldungs-Text“ den von Ihnen gewünschten Text ein und klicken Sie abschließend auf die Schaltfläche „Meldung speichern und aktivieren“ – diese wird nun im linken Maskenfenster angezeigt und ist somit hinterlegt.



Um die Maske „Eigene Meldungen“ zu verlassen, klicken Sie bitte auf den Button „OK“.

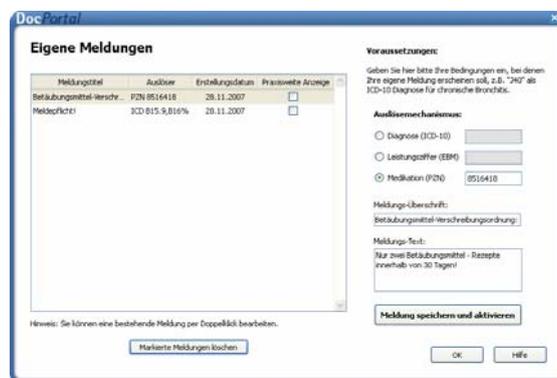
Wird in der Patientenakte jetzt z.B. die PZN 8516418 eingetragen, erhalten Sie die entsprechende Meldung.



Die hinterlegte Sprechblase wird an dem Computer angezeigt, an dem sie hinterlegt wurde. Möchten Sie jedoch, dass diese im gesamten Praxis-Netzwerk angezeigt wird, so setzen bitte das Häkchen bei „Praxisweite Anzeige“.

12.8.4 Wie kann ich bereits angelegte Meldungen ändern oder löschen?

Im linken Maskenfenster werden die Sprechblasen aufgelistet, die Sie bis zum gegebenen Zeitpunkt hinterlegt haben.



Wenn Sie eine der Meldungen löschen möchten, so markieren Sie diese bitte, indem Sie mit der linken Maustaste den jeweiligen Eintrag einmal anklicken und betätigen Sie anschließend die Schaltfläche „Markierte Meldungen löschen“ – dadurch wird die entsprechende Sprechblase aus der Liste entfernt und somit nicht mehr angezeigt.

Wenn Sie eine der Meldungen ändern möchten, so klicken Sie diese bitte zweimal an: Nun können Sie sowohl den Auslöser als auch die Überschrift und den Text der entsprechenden Meldung Ihren Wünschen anpassen. Abschließend übernehmen Sie bitte Ihre Änderungen, indem Sie mit der linken Maustaste die Schaltfläche „Meldung speichern und aktivieren“ anklicken.

12.9 Sprechblasen-Arten

Derzeit wird es in DocPortal zwischen normalen und kleinen Sprechblasen unterschieden:

In der normalen Sprechblase erkennen Sie – mit Hilfe des eingeblendeten Logos – „auf einen Blick“, wie der angezeigte Hinweis thematisch einzuordnen ist.

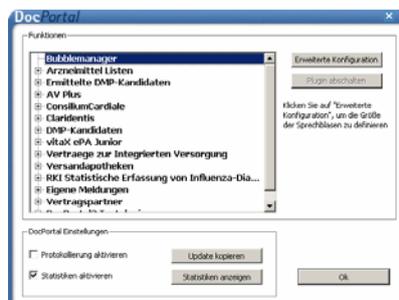


Die kleine Sprechblase wurde kreiert, damit die DocPortal-Hinweise bei großen Auflösungen nicht überproportional und zu dominierend angezeigt werden. Sie hat jedoch den Nachteil, dass Sie etwas genauer hinschauen müssen, um zu erkennen, um welche Art von Informationen es sich bei diesem Hinweis handelt.



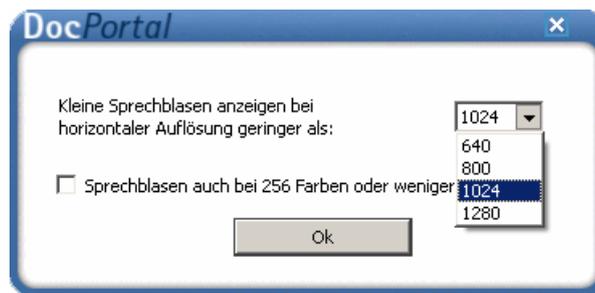
12.10 Bubblemanager

Der Bubblemanager ermöglicht es Ihnen, eigenen Wünschen entsprechend zu entscheiden, ob DocPortal-Hinweise als normale oder als kleine Sprechblasen angezeigt werden.



Um die entsprechenden Einstellungen vorzunehmen, rufen Sie mit dem Klick der rechten Maustaste auf den D-Button  die Einstellungsseite auf und markieren Sie, durch das Anklicken mit der linken Maustaste, den Eintrag „Bubblemanager“.

Mit dem Klick auf die Schaltfläche „Erweiterte Konfiguration“ rufen Sie die Konfigurations-Maske für „Bubblemanager“ auf. In diesem Dialog können Sie nun festlegen, ab welcher Auflösung kleine Sprechblasen angezeigt werden sollen.

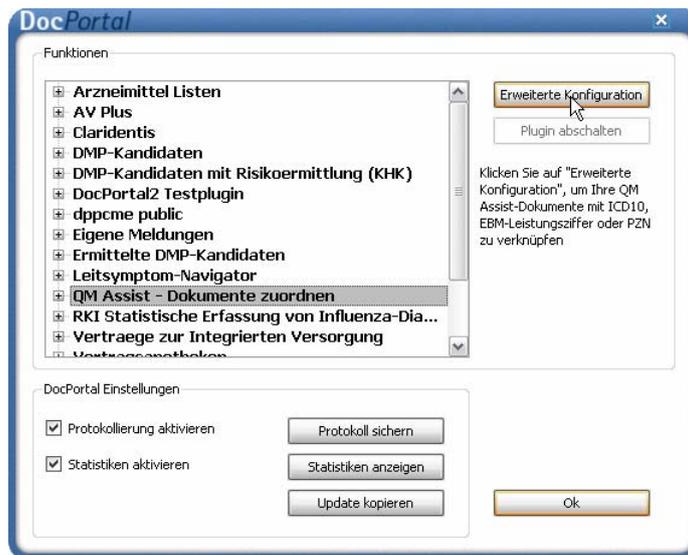


12.11 DocPortal-Hinweise auf QM-Assist-Dokumente zu bestimmten Diagnosen, Leistungen und Medikationen

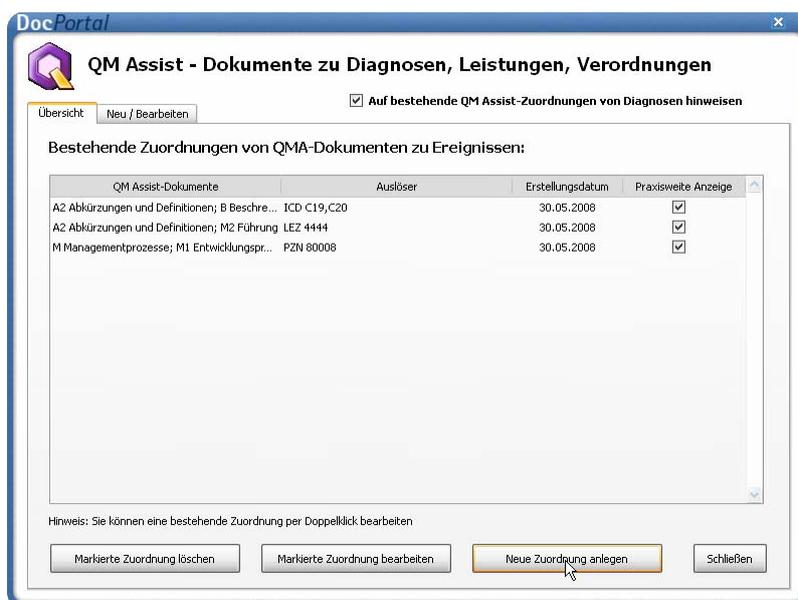
Für Sie als **Anwender von QM-Assist** bietet das DocPortal die Möglichkeit, beliebigen Diagnosen, Leistungsziffern oder PZNs bestimmte QM-Assist-Dokumente zuzuordnen.

Werden die definierten „Auslöser“ in Ihrem Arztinformationssystem erfasst, erhalten Sie einen DocPortal-Hinweis auf das Vorhandensein von entsprechend zugeordneten QM-Dokumenten. Diese können Sie direkt aus der DocPortal-Sprechblase aufrufen.

Um bestimmten ICD10, PZNs oder EBM-Leistungsziffern die von Ihnen gewählten QM-Dokumente zuordnen zu können, rufen Sie mit dem Klick der rechten Maustaste auf den D-Button  die Einstellungsseite auf und markieren Sie, durch das Anklicken mit der linken Maustaste, den Eintrag „QM-Assist – Dokumente zuordnen“.

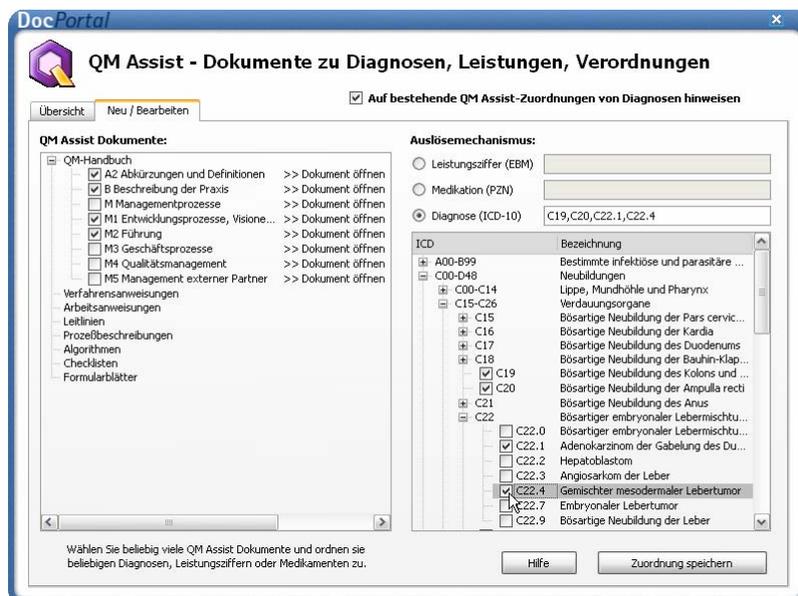


Mit dem Klick auf die Schaltfläche „Erweiterte Konfiguration“ rufen Sie die Konfigurations-Maske für die Zuordnung von QM-Assist-Dokumenten auf. In diesem Dialog können Sie nun neue Zuordnungen definieren oder bereits bestehende bearbeiten.



Um neue Zuordnungen zu definieren benutzen Sie bitte die Schaltfläche „Neue Zuordnung anlegen“.

In dem Dialog, der daraufhin eingeblendet wird, können Sie die entsprechenden „Auslöser“ mit den von Ihnen ausgewählten Dokumenten verknüpfen.



Ihnen stehen drei Möglichkeiten zur Verfügung:

1. Beim Eintrag bestimmter ICD10 in der Patientenakte
2. Beim Eintrag bestimmter EBM Leistungsziffern in der Patientenakte
3. Beim Auswählen bestimmter PZN auf dem Rezept-Formular

Sie können beliebige QM-Assist-Dokumente auswählen (Häkchen in das Kästchen setzen) und diese den gewünschten ICDs, PZNs oder EBM-Leistungsziffern zuweisen, indem Sie diese in den entsprechenden Feldern eintragen

Bei der Angabe der ICDs, PZNs oder Leistungsziffern sind Mehrfach-Angaben möglich. Verwenden Sie bitte hierbei das Komma (,) als Trennzeichen.

Beispiele:

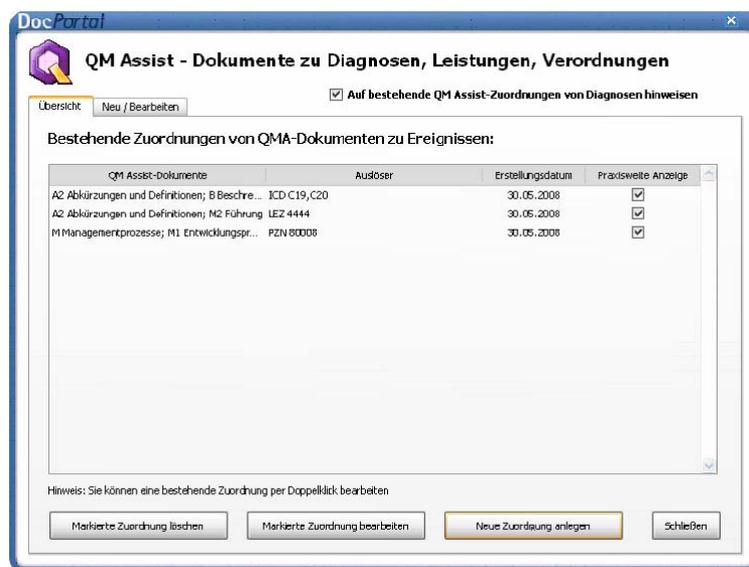
Diagnose: B15.9,B16.0,B16.2
Leistungsziffer: 01741,02300,13422
Medikation: 8516418,7152983

Klicken Sie auf „Zuordnung speichern“, so wird diese Zuordnung aktiviert und zur Liste der „Bestehenden Zuordnungen“ hinzugefügt.

Diagnostizieren Sie nun in Ihrem Arztinformationssystem eine der zugeordneten Erkrankungen, verschreiben Sie eines der zugeordneten Medikamente oder erfassen Sie eine der zugeordneten Leistungen, so erscheint eine DocPortal-Sprechblase, in der die entsprechenden QM-Assist-Dokumente aufgelistet sind.



Per Mausklick öffnen Sie das entsprechende QM-Assist-Dokument.



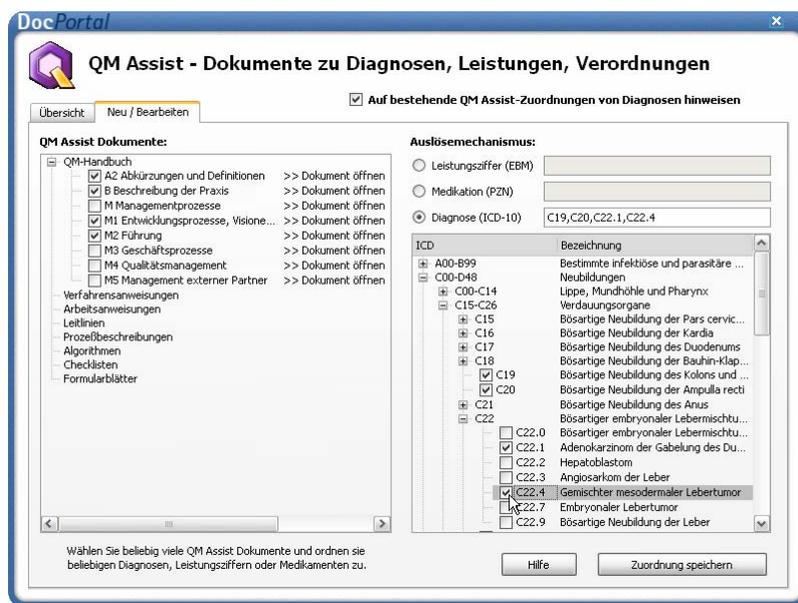
Jede der bestehenden Zuordnungen können Sie löschen.

Sie löschen eine Zuordnung, indem Sie zuerst per Linksklick die zu löschende Zuordnung auswählen und anschließend auf die Schaltfläche „Markierte Zuordnung löschen“ mit der linken Maustaste klicken.

Bestehende Zuordnungen können außerdem auch bearbeitet werden.

Um eine der bestehenden Zuordnungen zu bearbeiten, wählen Sie mit dem Klick der linken Maustaste und klicken Sie anschließend auf „Markierte Zuordnung bearbeiten“.

Zuordnungen von bestimmten QM-Dokumenten zu Diagnosen Ihrer Wahl, die Sie im „QM-Assist“-Modul selbst erstellen oder erstellt haben, können ebenfalls über das DocPortal angezeigt werden.



Hierzu aktivieren Sie bitte das Kästchen „Auf bestehende QM-Assist-Zuordnungen von Diagnosen hinweisen“ in der Übersichts-Maske.

Tragen Sie einer dieser Diagnosen in die Patientenakte ein, wird die entsprechende Zuordnung ebenfalls über eine DocPortal Sprechblase kommuniziert.

Sollte eine Diagnose sowohl über das DocPortal als auch direkt im „QM-Assist“ mit einem oder mehreren Dokument(en) verknüpft sein, so werden alle diese Dokumente in derselben Sprechblase aufgelistet.

12.12 Einbindung von Hinweisen und Informationen über medizinische Versorgungsangebote und -verträge in die Arztinformationssysteme (Ein Pilotprojekt der Postbeamtenkrankenkassen Nordrhein-Westfalen, Hamburg und Niedersachsen)

Die Entwicklung **neuer, moderner Versorgungsformen** und die Möglichkeit für Kostenträger, Verträge mit Leistungserbringern zu schließen, eröffnet ganz neue Wege, die medizinische Versorgung so mitzugestalten, dass diese auch weiterhin auf einem hohen und leistungsfähigen Niveau bleibt.

Die **Postbeamtenkrankenkasse (PBeaKK)** ist stets bemüht, die Qualität und Effizienz der Versorgung ihrer Versicherten zu verbessern und hat bisher 45 Integrierte Versorgungsverträge zur stationären Behandlung und einen Vertrag mit dem Ärztenetz Micado zum ambulanten Operieren abgeschlossen.

Dadurch entsteht eine enorme Informationsvielfalt zu Versorgungsangeboten. Das Software-Modul (DocPortal) ist vollständig in Ihr Arztinformationssystem (AIS) integriert und enthält diese Informationen. Ergibt sich im Verlauf der Behandlung eine Situation, in deren Kontext besondere Hinweise der **PBeaKK** beachtet werden sollten, öffnet sich am unteren Bildschirmrand eine Textblase.

Finden Sie diese Hinweise hilfreich, können Sie aus der Textblase heraus weiterführende Informationen aufrufen. Sind diese für Sie weniger interessant, brauchen Sie nichts weiter zu unternehmen – nach wenigen Sekunden verblassen die Meldungen von selbst. Zudem können Sie alle Hinweise in ihrer Präsenz über die „Einstellungen“ nach eigenem Belieben regulieren und festlegen, ob bestimmte Arten von Hinweisen eingeblendet werden sollen oder nicht.

Darüber hinaus können Sie das Software-Modul auch aktiv individuell gestalten, indem Sie die Möglichkeit wahrnehmen, für bestimmte Behandlungssituationen Meldungen mit eigenen Inhalten zu kreieren.

Die Versorgungsprogramme der PBeaKK

Überweisung zum Facharzt / ambulantes Operieren

Stellen Sie bei einem Versicherten der PBeaKK fest, dass eine weitere Behandlung vom Facharzt und/oder eine ambulante Operation notwendig ist, so erscheint ein Hinweis, dass es für Versicherte der PBeaKK einen besonderen Vertrag mit dem Ärztenetz Micado gibt.

Schon aus der Meldung heraus können Sie sich über die Vorteile dieses Angebotes für den Versicherten informieren und anschließend die Liste der Vertragspartner aufrufen. Die Anzeige der Vertragspartner erfolgt in Abhängigkeit vom Wohnort des Versicherten mit Entfernungsangabe zum Standort des jeweiligen Leistungserbringers.

Einweisung ins Krankenhaus

Beim Öffnen eines Überweisungsscheines in ein Krankenhaus bekommen Sie die Hinweise, dass für Versicherte der **PBeaKK** über 45 Integrierte Versorgungsverträge für den stationären Bereich abgeschlossen wurden und dass zur individuellen Unterstützung ein Krankenhaus-Fallmanagement angeboten wird.

Schon aus der Meldung heraus können Sie sich über die Vorteile des Angebots für den Versicherten informieren und anschließend die Liste der Vertragskliniken aufrufen. Die Anzeige der Vertragspartner erfolgt in Abhängigkeit vom Wohnort des Versicherten mit Entfernungsangabe zum Standort des jeweiligen Leistungserbringers.

Anzeige von Rabattvertragspräparaten

Ebenso werden Sie bei der Verordnung von Arznei- und Hilfsmitteln über spezifische Angebote der **PBeaKK** informiert. Hierzu erhalten Sie im Verordnungs-Prozess (beim Öffnen des Privatrezepts) Hinweise auf alle rabattierten Präparate, die in einer separaten Auflistung angezeigt und automatisch auf das Rezept übernommen werden können.