

Enthaltene Programmänderungen ALBIS on WINDOWS Version 9.40

Inhaltsverzeichnis

1	KBV-Daten	4
1.1	Früherkennungs-Koloskopie	4
1.2	eHKS – Hautkrebsscreening	4
1.3	Ersatzverfahren - Versichertennummer	4
1.4	Sondervertrag „Wahltarif BKK Arzt privat“ - Mecklenburg- Vorpommern.....	4
1.4.1	Durchführung der Abrechnung	5
1.4.2	Abrechnung Vorbereiten.....	6
1.4.3	Prüfung nach KBV-Richtlinien (mit eventueller Korrektur)	7
1.4.4	Prüfstatus.....	9
1.4.5	Protokolle.....	9
1.4.6	Abrechnungsdiskette erstellen / verschlüsseln (Original und Duplikat).....	10
1.4.7	Monat Archivieren.....	11
1.4.8	Monat Reaktivieren.....	12
2	Stammdaten	12
2.1	Aktuelle Medikamentendatenbank mit Stand 15.06.2009	12
2.2	EBM-Stamm Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 20.05.2009 für Quartal 3 / 2009..	13
2.2.1	Neuer Datenstand des EBM Stammes.....	13
2.2.2	Aktualisierung EBM 2009	13
2.2.3	Aktualisierung Benutzerziffern	13
2.3	Aktueller OPS-Stamm inkl. Abschnitt 2 aus Anlage 1 zu dem AOP-Vertrag.....	13
3	Anwenderwünsche	14
3.1	NEU: Ansicht Terminkalender – Tagesübersicht	14
3.2	NEU: Erweiterte Suche im ICD-Thesaurus	15
3.3	NEU: Anzeige Medikamente bei Verordnungsplan – Auswahl umkehren	15
3.4	NEU: T-Rezept – AMVV Thalidomid / Lenalidomid.....	16

3.4.1	Anwenden des T-Rezeptes	17
3.4.2	Optionen T-Rezept	19
3.4.3	Einblenden in der Symbolleiste	20
3.5	NEU: eGK Kartenleser Komfortanbindung.....	21
3.6	Neue Icons für Chipkarte Einlesen.....	24
4	Karteikarte, Patientenstammdaten, Patientenfenster, Schein	25
4.1	Anzeige des Kontrollterminfensters.....	25
4.2	Übergreifende Textbausteine.....	25
4.3	Manuelle Multiplikatoreingabe über die Karteikarte bei Ziffern	25
5	Privatliquidation	26
5.1	Stornieren der Rechnung	26
5.2	Rechnungsdruck – Seitenumbruch	26
6	Statistiken	26
6.1	RLV-Statistik - Gesetzliche Änderung in der RLV Statistik	26
6.1.1	Prozentuale Erhöhung bei BAG (Berufsausübungsgemeinschaften)	26
6.1.2	Ergänzung Leistungen außerhalb RLV	27
6.2	Auswertung für Ärzte ohne RLV.....	28
6.3	Ansicht Scheine	29
6.4	Statistik - Onlineanzeige Zeitstatistik.....	30
7	Formulare	31
7.1	BG-Formulare 3110 und 3112 – Menüpunkt ausblenden	31
7.2	Anpassung der Druckpositionen in Formular Muster 21 (Kinder-AU)	31
7.3	Barcodedruck auf Muster 1 (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung)	31
7.4	Neue Formulare Muster 63, 71, 71A und Ärztlicher Kurzbericht.....	31
7.5	Aktualisierte Textvorlage Liquidation zu dem Befundbericht BÄK	32
7.6	Neue BG-Formulare F2400 und F2410.....	32
7.6.1	Formular F2400 (Krankengymnastik) - Blankoformular	32
7.6.2	Formular F2410 (Verordnung EAP) - Blankoformular	33
7.7	BFB-Formulare als Blankoformular druckbar	34
7.8	Formular Muster 15 (Hörhilfe) / Muster 9 (Mutterschaftsgeld)	34
8	Terminkalender	34
8.1	Terminkalender Anklicken der Grau unterlegten Tage.....	34

9	Verschiedenes	35
9.1	Spalten in dem Dialog „Alte Medikamente“	35
9.2	Aktualisierte Bankdatenprüfung	35
9.3	Verax-Liste	35
9.4	Aktuelle Informationen zur „Schweinegrippe“	36
10	Externe Programme.....	37
10.1	ALBIS.net.....	37
10.2	KlinikGuide / RehaGuide Datenbestand erweitert	37
10.3	Impf-doc Update 1.16	37
10.4	PraxisArchiv-Anbindung.....	37
10.5	DMP-Assist Tooltip-Anzeige	37
11	Doc Portal.....	38
11.1	Einleitung	38
11.2	Ihre Vorteile.....	39
11.3	Neues in Doc Portal	39
11.3.1	CME-Pilotprojekt, kostenfreies Fortbildungsmodul.....	39
11.3.2	Je Patient 8,00 € Beratungshonorar für Online-Ernährungskurs	40
11.4	Aufbau des Portals.....	41
11.5	Inhalte des Portals	43
11.6	Aufbau der Sprechblase	43
11.7	Merkzettel und Archiv	45
11.8	Inhalte der Sprechblase	45
11.9	Eigene Sprechblasen.....	51
11.10	Sprechblasen-Arten	62
11.11	Bubblemanager.....	63
11.12	DocPortal-Hinweise auf QM-Assist-Dokumente zu bestimmten Diagnosen, Leistungen und Medikationen.....	64

1 KBV-Daten

Folgende aktualisierte Stammdaten sowie das XPM KVDT-Prüfmodul der KBV stehen Ihnen mit dem ALBIS on WINDOWS Update 9.40 BETA für das Quartal 3 / 2009 zur Verfügung:

- SDAV (Arztstammdatei) für das Quartal 3 / 2009
- SDKV (KV Spezifika für die GKV-Abrechnung) für das Quartal 3 / 2009
- PLZ Stammdatei für das Quartal 3 / 2009
- KVDT Prüfmodul für das Quartal 3 / 2009
- SDKT für das Quartal 3 / 2009

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 / 2009.

1.2 eHKS – Hautkrebsscreening

Mit diesem Update erhalten Sie die aktuellen Änderungen der KBV für die elektronische Abrechnung der Hautkrebsscreening Dokumentationen für das Quartal 3 / 2009.

1.3 Ersatzverfahren - Versichertennummer

Bei Eingabe der Versichertendaten über das Ersatzverfahren, kann das Feld `Versichertennummer`, wenn die Versichertennummer nicht vorhanden ist, ab sofort frei gelassen werden.

1.4 Sondervertrag „Wahltarif BKK Arzt privat“ - Mecklenburg- Vorpommern

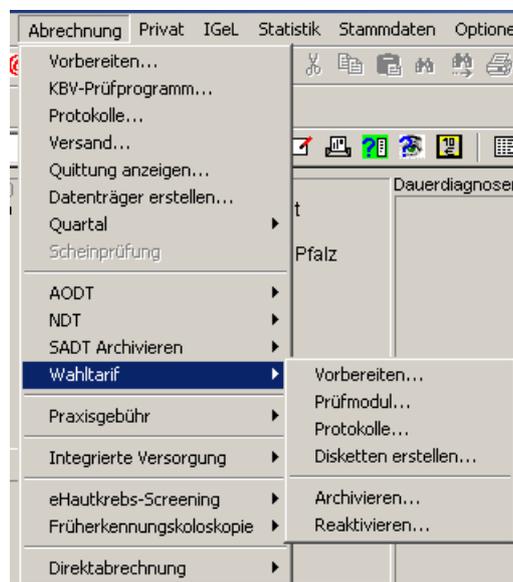
Ab dem Quartal 3 / 2009 sind alle Scheine bzw. Abrechnungsdatensätze mit dem Abrechnungsgebiet `80 Wahltarif BKK Arzt privat` auf die Gültigkeit von einem Monat begrenzt und sind monatlich (spätestens zum 5. des Folgemonats) in eine separate KVDT / ADT – Datei abzurechnen und bei der KV einzureichen. Bei dem Einspielen des ALBIS on WINDOWS Updates werden alle Scheine für das Quartal 3 / 2009 mit dem Abrechnungsgebiet `Wahltarif BKK Arzt privat` automatisch in der Gültigkeit auf einen Monat begrenzt. Bei der neuen Anlage eines Scheins mit dem Abrechnungsgebiet `Wahltarif BKK Arzt privat` wird der Schein auf einen Monat begrenzt.

Parallel muss ein Abrechnungsschein mit dem Abrechnungsgebiet `normal` angelegt werden um die entsprechenden Fälle für die Fallzählung und deren Einfluss auf das Arzneimittelbudget zu berücksichtigen.

Wichtiger Hinweis:

Alle Scheine bzw. Abrechnungsdatensätze mit dem Abrechnungsgebiet `80 Wahltarif BKK Arzt privat` sind monatlich (spätestens zum 5. des Folgemonats) in eine separate KVDT / ADT – Datei abzurechnen und bei der KV einzureichen.

Hierzu haben wir unter dem Menüpunkt `Abrechnung` einen weiteren Menüpunkt `wahltarif` integriert.



1.4.1 Durchführung der Abrechnung

Bitte beenden Sie zur Durchführung der Abrechnung `wahltarif` zunächst die Bearbeitung an allen Patienten. Die Durchführung der Abrechnung nach KVDT erfolgt in 4 Schritten:

1. Vorbereitung
2. Prüfung nach KBV-Richtlinien (mit eventueller Korrektur)
3. Abrechnungsdiskette erstellen / verschlüsseln (Original und Duplikat)
4. Quartal archivieren

Diese Schritte müssen nacheinander und an ein und demselben Arbeitsplatz ausgeführt werden! Wenn Sie zwischendurch Änderungen an Ihren Abrechnungsscheinen durchführen, ist es zwingend erforderlich die Schritte 1 - 3 zu wiederholen, ansonsten können die nachträglich geänderten Scheine nicht berücksichtigt werden.

1.4.2 Abrechnung Vorbereiten

Hier bereiten Sie Ihre Abrechnung vor. Weiterhin erstellen Sie automatisch Fehlerprotokolle und andere abrechnungsrelevante Listen. Wählen Sie bitte im Menüpunkt Abrechnung Wahltarif den Punkt Vorbereiten. Im Anschluss erscheint folgender Dialog:

Abrechnung KVDT vorbereiten

Erstellen...

WTK

GNR-Regelwerkskontrolle

Listen

Nein-Scheine

Patienten mit mehreren Scheinen

Patienten mit Quartalsquittung

Betriebsstätte

BSNR: 181111100 KV-Nr: 1811111 Lfd. Monat: 07/2009

Bezeichnung: Praxis Dr. med. Dieter Durchblick testeterer

Dateinamen für Abrechnungsdatei "nicht Hauptbetriebsstätte"

181111119 Nebenbetriebsstätte 1

OK Abbruch Optionen

Markieren Sie bitte in dem Bereich **Erstellen** die gewünschten Datenpakete.

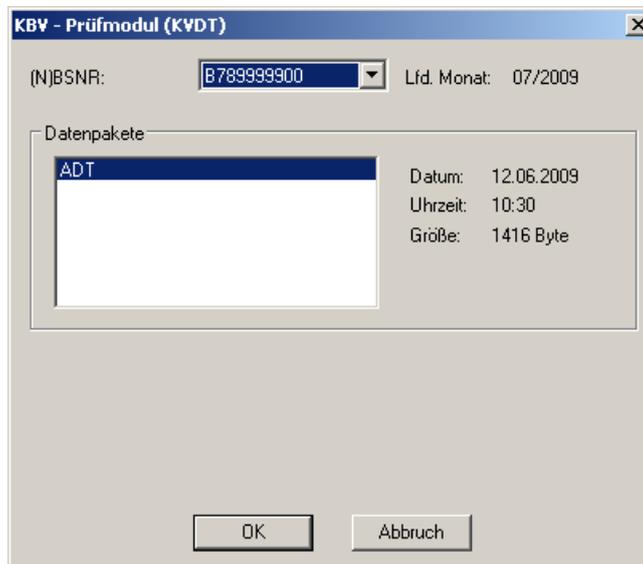
Wählen Sie den Schalter GNR-Regelwerkskontrolle, wenn diese bei der Erstellung der Abrechnungsdatei berücksichtigt werden sollen. Markieren Sie in dem Bereich **Listen** eine oder mehrere der folgenden Listen Nein-Scheine Scheine Patienten mit mehreren Scheinen, Patienten mit Quartalsquittung, um diese zu erstellen. Zur Erstellung der Listen ist ein selektieren der Datenpakete nicht erforderlich. Bei Erstellung der Nein-Schein-Liste werden Ihnen alle Patienten mit Telefon-Nr. aufgelistet, welche noch einen Nein-Schein besitzen. In dem Bereich **Betriebsstätte** haben Sie die Möglichkeit auszuwählen, für welche BSNR dieser Vorgang durchgeführt werden soll. Durch Betätigen des Druckknopfes Optionen können Sie die Einstellungen unter Optionen Abrechnung überprüfen und ggf. anpassen. Betätigen Sie bitte den Druckknopf OK oder die Enter-Taste, um die Abrechnungsvorbereitung zu starten. Die Erstellung der Abrechnung kann durch Betätigen der Taste ESC unterbrochen werden. Nach dem Erstellen der Liste werden Ihnen die entsprechenden Protokolllisten angezeigt. Sollte die Fehlerliste ADT-Abrechnungsdatenpaketes für den KVDT lfd. Monat / Jahr (Bsp. 3 / 2009) Fehler anzeigen, so haben Sie die Möglichkeit durch betätigen der Leertaste oder der Enter-Taste den zuvor selektierten Patienten zu öffnen und die Scheindaten zu bearbeiten. Sollte dies der Fall sein, so nehmen Sie bitte die entsprechenden Korrekturen vor und beginnen anschließend erneut mit dem Menüpunkt Abrechnung Wahltarif Vorbereiten.

1.4.3 Prüfung nach KBV-Richtlinien (mit eventueller Korrektur)

Sollten die Fehlerlisten keine Fehler anzeigen, so fahren Sie bitte mit dem nächsten Schritt Abrechnung Wahltarif Prüfprogramm fort.

Nehmen Sie bitte die Abrechnung nach KBV-Richtlinien erst dann vor, wenn im internen Fehlerprotokoll von ALBIS on WINDOWS keine „schwerwiegenden“ Fehler mehr vorhanden sind!

Anschließend wählen Sie bitte über den Menüpunkt Abrechnung Wahltarif den Punkt Prüfprogramm. Es öffnet sich folgender Dialog:



Bitte beachten Sie, dass die Datums- und Uhrzeitangaben in dem Bereich **Datenpakete** immer mit denen der Abarbeitung des letzten Schrittes **Abrechnung Wahltarif vorbereiten** übereinstimmen müssen. Wählen Sie die entsprechende BSNR und ein Datenpaket aus und Betätigen Sie im Anschluss den Druckknopf **OK**. Sie erhalten folgenden Dialog:



Über den Druckknopf `Starten` oder die Tastenkombination `ALT+S` starten Sie das Prüfmodul. Bitte warten Sie das Ende der Prüfung ab bis eine entsprechende Hinweismeldung zum Prüfstatus erscheint.

1.4.4 Prüfstatus

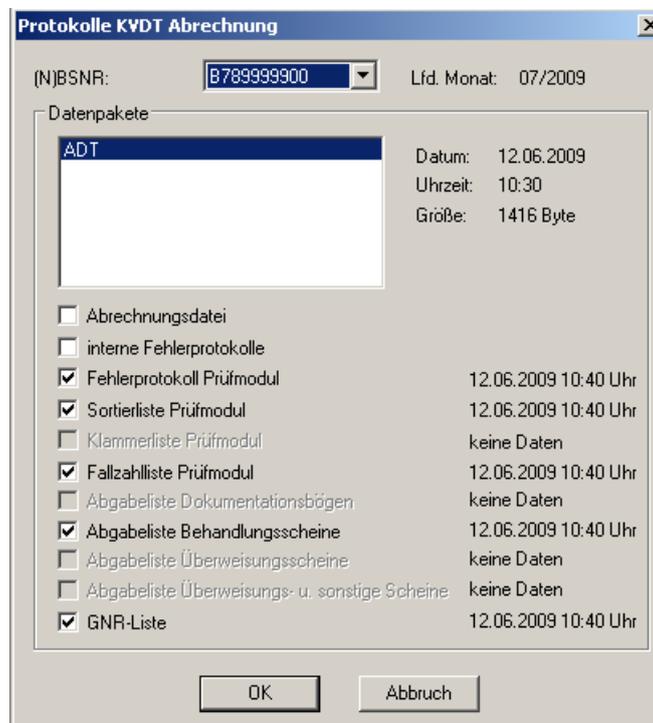
Der Prüfstatus der Abrechnungsdatei wird Ihnen durch eine entsprechende Hinweismeldungen angezeigt. Nachfolgend erhalten Sie eine kurze Erläuterung der möglichen Inhalte der Hinweismeldung:

1. Prüfung „OK“ - Die Abrechnung kann an die KV weitergereicht werden.
2. Prüfung „leicht fehlerhaft / Warnung“ - Die Abrechnung kann trotz „leichter Fehler“ an die KV weitergereicht werden.
3. Prüfung „Fehlerhaft“ - Eine Weiterleitung der Abrechnung an die KV ist nicht zulässig.
4. Prüfung „Abbruch“ - Eine Weiterleitung der Abrechnung an die KV ist nicht zulässig.

Bitte bestätigen Sie die Meldung über den Druckknopf `OK`. Das XPM-Prüfmodul schließen Sie durch einen Mausklick auf das `X-Symbol` (Schließen), über die Tastenkombination `ALT + F4`, oder den Druckknopf `Beenden`.

1.4.5 Protokolle

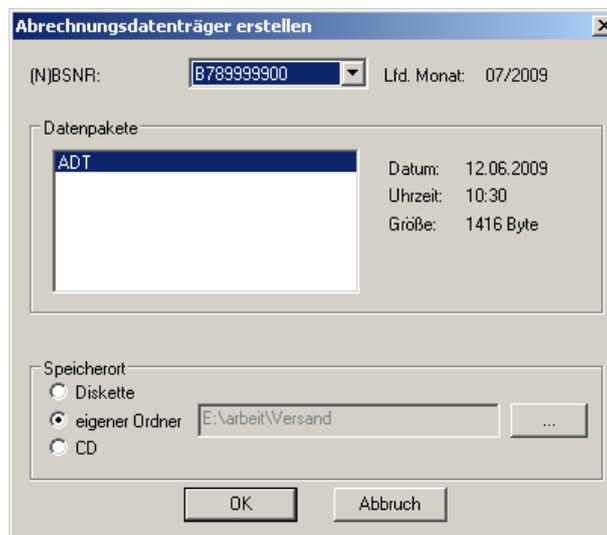
Wählen Sie in dem Menü `Abrechnung Wahltarif` den Menüpunkt `Protokolle`. Anschließend erscheint der Dialog `Protokolle KVDT Abrechnung`, welcher Ihnen eine Übersicht über die verschiedenen erstellten Protokolle sortiert nach Primär-, Ersatzkassen, Sonstigen Kostenträgern sowie Knappschaften anzeigt.



Bitte beachten Sie, dass die Datums- und Uhrzeitangaben immer mit denen der Abarbeitung des letzten KBV-Prüfprogrammes übereinstimmen müssen. Weiterhin haben Sie die Möglichkeit, die originale, unverschlüsselte Abrechnungsdatei anzusehen. Wählen Sie hierzu den Schalter *Abrechnungsdatei*. Treffen Sie bitte Ihre Auswahl durch Markieren der jeweiligen Protokolle und betätigen Sie den Druckknopf *OK* oder die *Enter-Taste*. Anschließend werden Ihnen die ausgewählten Protokolle auf dem Bildschirm angezeigt.

1.4.6 Abrechnungsdiskette erstellen / verschlüsseln (Original und Duplikat)

Über den Menüpunkt *Abrechnung Wahltarif Disketten erstellen kopieren und verschlüsseln* Sie die Abrechnungsdateien auf Ihre Diskette(n). **Unser Tipp:** Sie sollten sich immer Original- und Duplikatsdisketten erstellen, indem Sie die nachfolgend beschriebenen Schritte jeweils zweimal (für jede Diskette einmal) abarbeiten. Es erscheint folgender Dialog:



Plausibilitätskontrolle: Bitte beachten Sie, dass die Datums- und die Uhrzeitangaben immer mit denen der Abarbeitung des letzten Schrittes *Abrechnung vorbereiten* übereinstimmen müssen. Wählen Sie die BSNR, das entsprechende Datenpaket und den Speicherort aus und betätigen Sie den Druckknopf OK oder die *Enter*-Taste.

1.4.7 Monat Archivieren

Über den Menüpunkt *Abrechnung Wahltarif Archivieren* wird der aktuelle Monat als abgerechnet gekennzeichnet, abgeschlossen und der neue Monat eröffnet. **Der Vorgang darf erst nach erfolgreicher Abrechnung erfolgen!**



Bitte wählen Sie die BSNR aus, für welche der Monat archiviert werden soll und betätigen im Anschluss den Druckknopf OK oder die *Enter*-Taste. Daraufhin werden die abgerechneten Scheine archiviert und es erscheint die Hinweismeldung, dass Sie den neuen Monat „eröffnet“ haben. Bitte bestätigen Sie diese ebenfalls mit dem Druckknopf OK oder der *Enter* Taste.

Diese Schritte wiederholen Sie bitte für jede BSNR.

1.4.8 Monat Reaktivieren

Über den Menüpunkt *Abrechnung Wahltarif Rearchivieren* haben Sie die Möglichkeit, Ihren durchgeführten Monatsabschluß wieder rückgängig zu machen, falls die Abrechnung des vergangenen Monats wiederholt werden muss. Dieses sollte jedoch nicht ohne Absprache mit Ihrem zuständigen ALBIS Vertriebs- und Servicepartner erfolgen. Bitte wählen Sie das Menü *Abrechnung Wahltarif Reaktivieren*. Im Anschluss werden Sie aufgefordert, das aktuelle Tageskennwort einzugeben, welches Sie bitte bei Ihrem zuständigen ALBIS Vertriebs- und Servicepartner erfragen.

Nach Eingabe des Tageskennwortes erscheint folgender Dialog:



Wählen Sie die BSNR aus, für welche der Monat reaktiviert werden soll. Betätigen Sie den Druckknopf **OK** oder betätigen die **Enter**-Taste.

2 Stammdaten

2.1 Aktuelle Medikamentendatenbank mit Stand 15.06.2009

Mit der ALBIS on WINDOWS Version 9.40 steht Ihnen eine aktuelle Version der Medikamentendatenbank mit dem Stand zum 15.06.2009 zur Verfügung. Zusätzlich hierin enthalten sind die aktuellen Daten des i:bonus mit dem Stand zum 15.06.2009.

2.2 EBM-Stamm Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 20.05.2009 für Quartal 3 / 2009

2.2.1 Neuer Datenstand des EBM Stammes

Nach der Durchführung des Aktualisierungslaufs (Siehe Punkt 3.2.2), steht Ihnen der neue EBM Stamm mit dem Stand zum 20.05.2009 zur Verfügung.

2.2.2 Aktualisierung EBM 2009

Um Ihren EBM 2009 Stamm zu aktualisieren, gehen Sie bitte in ALBIS on WINDOWS über den Menüpunkt `Stammdaten EBM EBM 2000plus/2009 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!**

2.2.3 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 2009 Aktualisierung aktualisiert werden.

Vor dem Aktualisierungslauf schließen Sie bitte alle geöffneten Patienten und Listen und setzen Ihr Programmdatum auf den 30.06.2009 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/2009 Benutzerziffern aktualisieren`.

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

Ebenfalls steht Ihnen nach Einspielen des Updates von ALBIS on WINDOWS der aktuelle Stand des OPS-Stamm zur Verfügung. Aufrufen lässt sich der OPS-Stamm wie gewohnt über den Menüpunkt `Stammdaten OPS`

3 Anwenderwünsche

3.1 NEU: Ansicht Terminkalender – Tagesübersicht

Auf vielfachen Wunsch unserer Anwender haben wir den Terminkalender um eine Funktion erweitert.

Ab sofort werden Ihnen Ihre angelegten Terminrubriken in der Tagesübersicht nebeneinander dargestellt.

Ihre Vorteile hierdurch:

- Eine noch bessere Übersicht aller Termine
- Genauere Terminplanung
- Schnellere Terminvergabe
- Einfaches Bedienen
- Bessere Koordination von evtl. gemeinsamen Räumen / Geräten
- Anzeige der Patientennamen inkl. Memotext
- Bedienung der bekannten Funktionen direkt über die Tagesübersicht, wie z.B. Patient öffnen, Memotexte, Termine abhaken und Terminzettel drucken

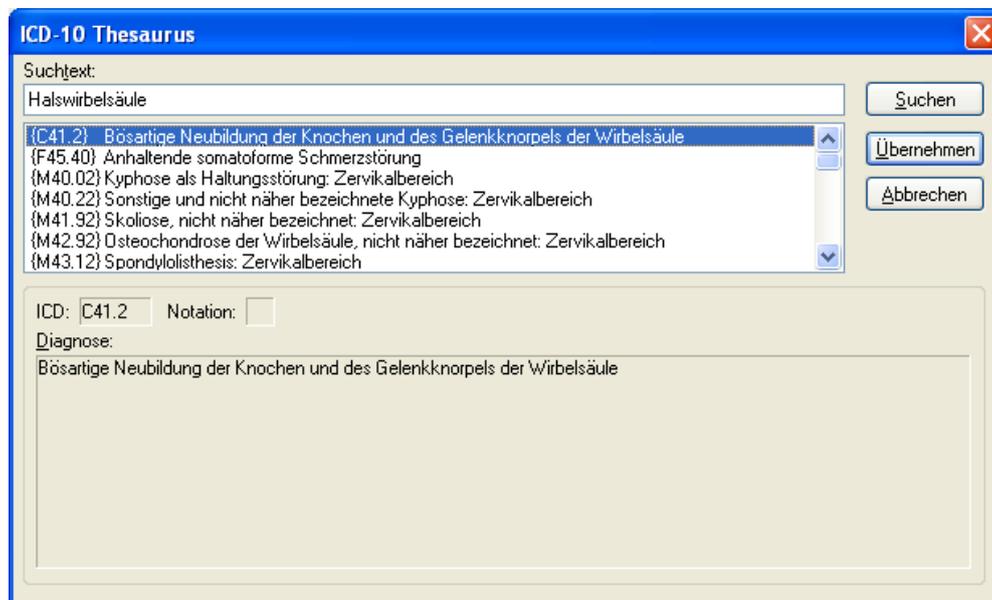


Die Terminvergabe erfolgt direkt per doppelklick in der Tagesübersicht. Hierbei wechselt ALBIS on WINDOWS in die Rubrik welche Sie mit Doppelklick markiert haben, dort stehen Ihnen die gewohnten Möglichkeiten der Terminvergabe zur Verfügung.

3.2 NEU: Erweiterte Suche im ICD-Thesaurus

Um Ihnen eine noch bessere ICD-Suche zur Verfügung zu stellen, haben wir die Suche in dem ICD-Thesaurus, welchen Sie in der Diagnosenzeile über die Funktionstaste **Shift + F4** oder aus dem ICD 10 Stamm über den Druckknopf **Thesaurus** aufrufen können, verfeinert. Ab sofort steht Ihnen per **Schlagwortsuche** eine größere Auswahl an möglichen Diagnosen zur Verfügung.

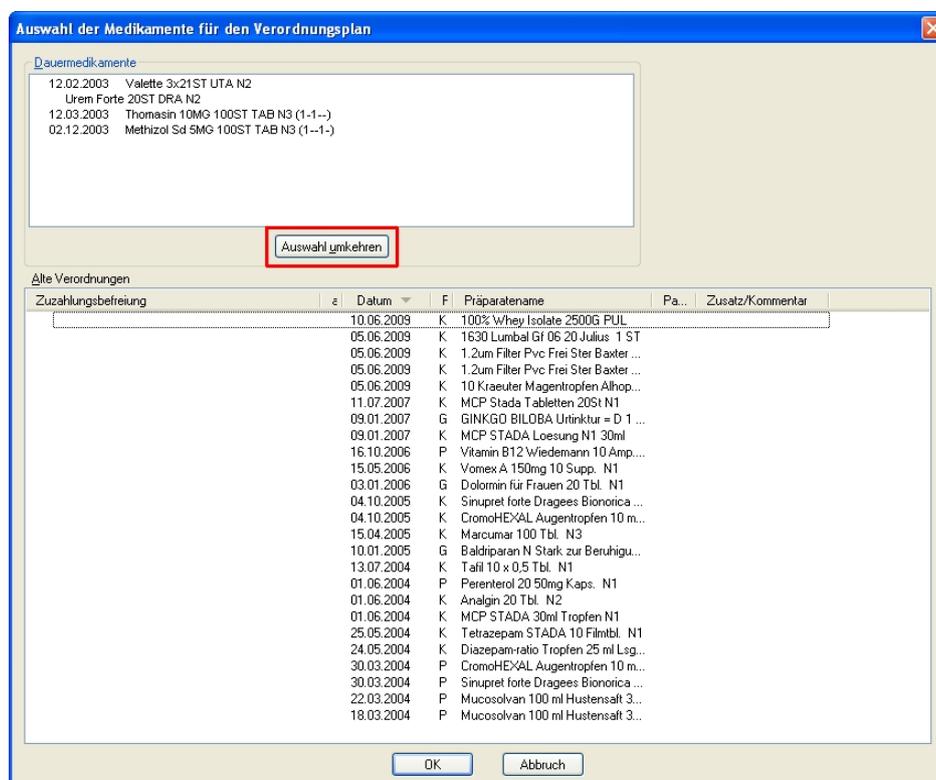
Nachfolgend erhalten Sie ein Beispiel zu **Halswirbelsäule**:



Bei dem oben genannten Beispiel **Halswirbelsäule** werden Ihnen anstatt zuvor 18 Treffer, mit der neuen Version von ALBIS on WINDOWS 32 Treffer angezeigt.

3.3 NEU: Anzeige Medikamente bei Verordnungsplan – Auswahl umkehren

In dem Dialog **Auswahl der Medikamente anzeigen** für den **Verordnungsplan**, welchen Sie z.B. durch Eingabe des Karteikartenkürzels **vopl** in der Karteikarte des Patienten erhalten, haben wir den Druckknopf **Auswahl umkehren** mit einer Umkehrfunktion implementiert. Dieser ermöglicht es Ihnen, alle Dauermedikamente mit einem Mausklick zu markieren, demarkieren oder Ihre aktuelle Auswahl einfach umzudrehen.



3.4 NEU: T-Rezept – AMVV Thalidomid / Lenalidomid

An dieser Stelle berichten wir Ihnen über aktuelle Informationen zu der Verordnung von Thalidomid / Lenalidomid:

Die Europäische Kommission hat aufgrund der Verordnung 726/2004/EG im April 2008 für das Arzneimittel mit dem Wirkstoff Thalidomid eine zentrale, EU-weite Zulassung erteilt. Das zu Thalidomid strukturverwandte Revlimid® (Lenalidomid) hat seit Juni 2007 eine EU-weite Zulassung.

Beide Arzneimittel sind zur kombinierten Behandlung des Multiplen Myeloms, einer Krebserkrankung des Knochenmarks, vorgesehen. Während das Präparat Thalidomide Pharmion® zur so genannten "First-Line-Therapie" zugelassen ist, soll das Arzneimittel Revlimid® erst nach unbefriedigender Behandlung mit anderen Arzneimitteln zur so genannten "Second-Line-Therapie" eingesetzt werden.

Angesichts der von dieser Wirkstoffgruppe seinerzeit ausgelösten Contergan-Katastrophe sollen wirksame Maßnahmen getroffen werden, um zu verhindern, dass auf Grund der fruchtschädigenden Wirkung dieser Wirkstoffe erneut Missbildungen bei Neugeborenen auftreten.

Die EU-Mitgliedsstaaten wurden mit den Zulassungsentscheidungen der Europäischen Kommission zu Revlimid® (Lenalidomid) und Thalidomide Pharmion® (Thalidomid) verpflichtet, die Einhaltung entsprechender Auflagen für ein Sicherheitskonzept jeweils in ihrem nationalen Zuständigkeitsbereich sicherzustellen.

Dies ist mit der Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung (vgl. § 3a AMVV), die zum 8. Februar 2009 in Kraft tritt, umgesetzt worden.

Mit Datum vom 08.02.2009 sind die Anforderungen, wie sie in der Bekanntmachung zu Lenalidomid- und Thalidomidhaltigen Arzneimitteln beschrieben werden, umzusetzen.

Weitere, wichtige Informationen zu AMVV Thalidomid / Lenalidomid finden Sie in ALBIS on WINDOWS über den Menüpunkt ? Infoseiten Arzneimittelverordnung AMVV Thalidomid / Lenalidomid.

3.4.1 Anwenden des T-Rezeptes

Sie erreichen das T-Rezept über den Menüpunkt `Formulare` `Rezepte` `T-Rezept` oder über die Karteikarte über das Karteikartenkürzel `ftrp`.

T-Rezept, Rezept für Patient <Albinus, Sarah> bedrucken

Gebühr
 frei
 VdAk 48602

Noctu

Sonstige

Name, Vorname der Versicherten
 Albinus Sarah geb. am 05.04.1979
 Hans-Böckler-Str. 5 56566 Neuwied WK gültig bis

Kassen-Nr. 6367994 **Versicherten-Nr.** 999999908 **Statur** 1 1
Betriebsstätten-Nr. 189999900 **Arzt-Nr.** 999999908 **Datum** 02.07.2009

BVG
 6

Dauermedikamente

EUR 36,50	Valette 3x21ST UTA N2
EUR 4,80	Urem Forte 20ST DRA N2
EUR 23,07	Thomasin 10MG 100ST TAB N3 (1-1--)
EUR 16,11	Methizol Sd 5MG 100ST TAB N3 (1--1-)
Allopurinol 2x1*	

Verschreiben Löschen Details...

RG-Vgl: 0.00% !5778.86 EUR

Medikamente:

aut idem	Menge	Medikamente:	Alle Sicherheitsbestimmungen gemäß der	Zusätze	Morg.	Mittag	Abend	Nacht	Dauer	kListe
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Fachinformation entsprechender Fertigarzneimittel werden eingehalten	<input type="checkbox"/> ...	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>			Dem/der Patient(in) wurde vor Beginn der Behandlung medizinisches Infomaterial entsprechend den Anforderungen der	<input type="checkbox"/> ...	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Fachinformation entsprechender Fertigarzneimittel sowie die aktuelle Gebrauchsinformation des entsprechenden Fertigarzneimittels ausgehändigt	<input type="checkbox"/> ...	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> ...	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> ...	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> ...	<input type="checkbox"/>					

Behandlung erfolgt: In-Label Off-Label

T-Rezeptnummer: (nur Anzeige)

Nur Einnahmeverordnung Verordnungsplan

eRezept Direkte Signatur

Drucken Spooler Speichern Abbruch

*STAR Alte Rezepte... Arzneimitteldatenbank Empfehlung...

Auf dem Formular selbst können Sie Präparate mit den Wirkstoffen Thalidomid oder Lenalidomid wie von dem Kassenrezept bekannt verordnen. Hierbei müssen jedoch spezielle Sicherheitsbestimmungen beachtet werden, die bei jeder Verordnung auf dem Dialog bestätigt werden müssen.

- Alle Sicherheitsbestimmungen gemäß der Fachinformation entsprechender Fertigarzneimittel werden eingehalten
 - Dem/der Patient(in) wurde vor Beginn der Behandlung medizinisches Infomaterial entsprechend den Anforderungen der
 - Fachinformation entsprechender Fertigarzneimittel sowie die aktuelle Gebrauchsinformation des entsprechenden Fertigarzneimittels ausgehändigt
- Behandlung erfolgt: In-Label Off-Label

Bitte beachten Sie, dass Sie alle Auswahlmöglichkeiten auf dem Rezept ausfüllen müssen. Erfüllen Sie diese nicht, erscheint folgende Hinweismeldung:

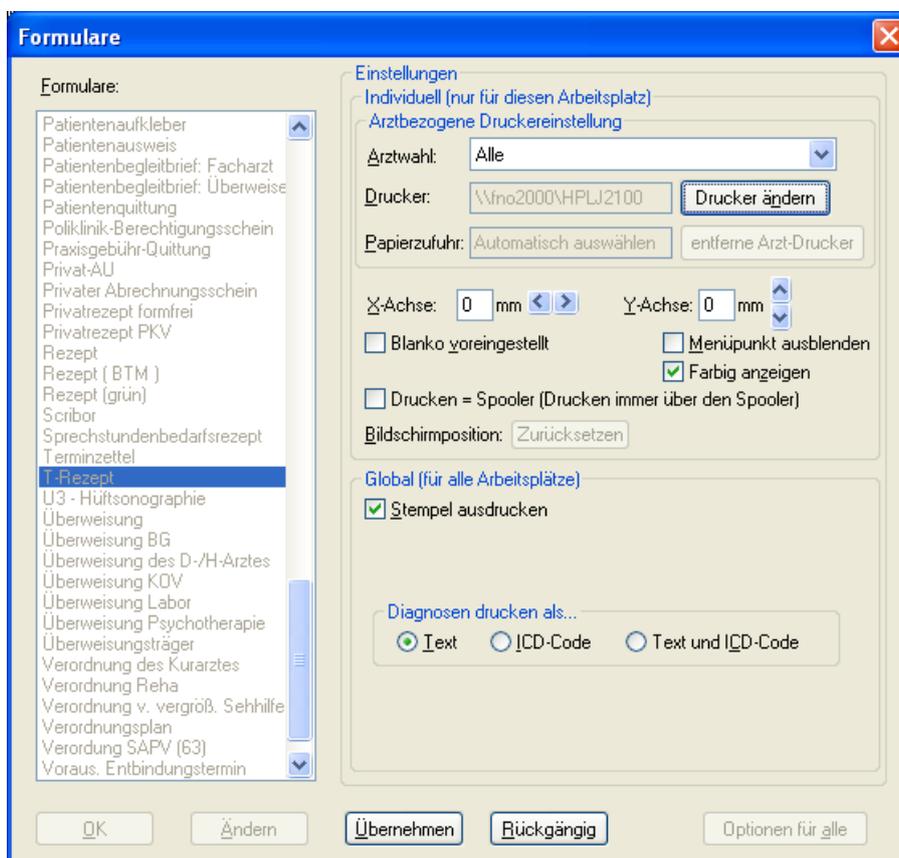


Zur Speicherung lässt sich die T-Rezeptnummer bei jedem Formular ebenfalls mit eintragen, diese wird jedoch nicht ausgedruckt.

Nähere Informationen zur Anforderung der entsprechenden Formulare sowie generelle Informationen zu diesem Thema entnehmen Sie bitte den Infoseiten unter ? Infoseiten Arzneimittelverordnung AMVV Thalidomid /Lenalidomid.

3.4.2 Optionen T-Rezept

Über den Menüpunkt `Optionen Formulare T-Rezept` und `Bestätigen des Druckknopfes Ändern`, stehen Ihnen Möglichkeiten zur Einstellung für das T-Rezept zur Verfügung:



Mit Betätigen des Druckknopfes Übernehmen werden Ihre Einstellungen gespeichert.

3.4.3 Einblenden in der Symbolleiste

Des Weiteren steht Ihnen das Symbol  für das neue T-Rezept in der Symbolleiste zur Verfügung. Zum Einblenden dieses Symbols gehen Sie bitte über den Menüpunkt Ansicht Funktionsleiste Anpassen Formular. In der linken Spalte Verfügbare Schaltflächen wählen Sie bitte das Symbol des T-Rezeptes aus und betätigen den Druckknopf Hinzufügen. Das Symbol des T-Rezeptes wechselt anschließend in die Spalte Aktuelle Schaltflächen



Über den Druckknopf **Schließen** wird das T-Rezept als Symbol in Ihrer Symbolleiste sichtbar dargestellt.



Durch Anklicken des Symbols wird Ihnen anschließend direkt das T-Rezept geöffnet.

3.5 NEU: eGK Kartenleser Komfortanbindung

Mit der eGK Komfortanbindung ist es möglich parallel drei aus vier von ALBIS on WINDOWS unterstützten Kartenlesegeräte automatisch ohne eine Treiber-CD des Herstellers zu installieren.

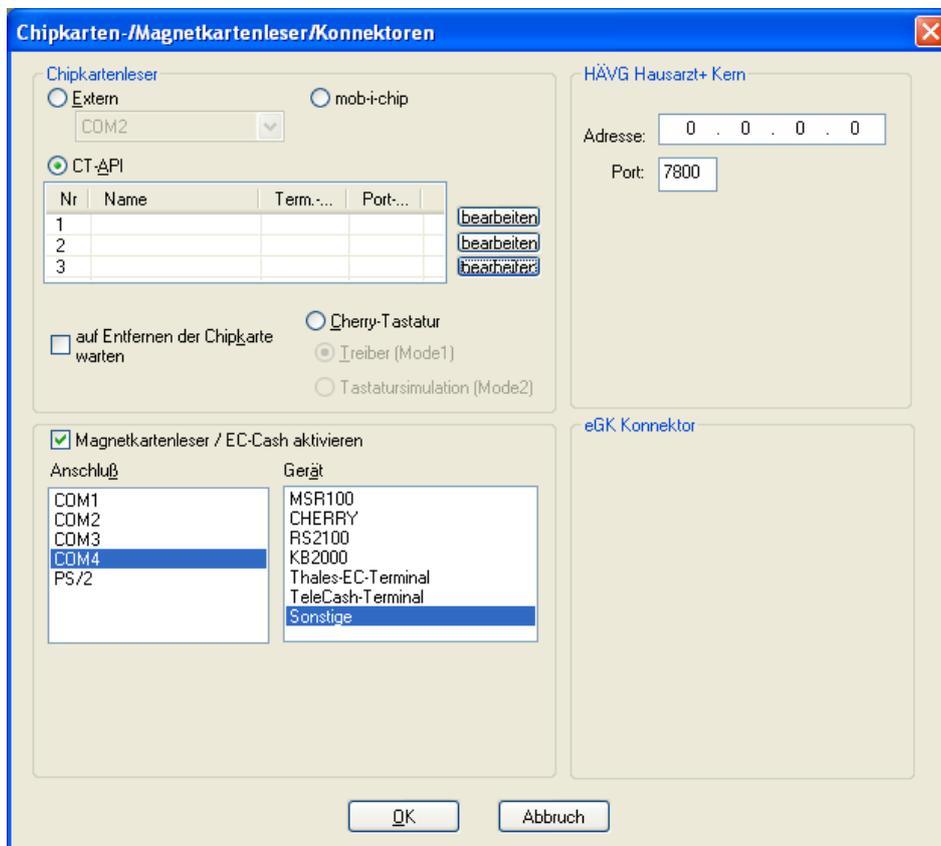
Folgende Geräte werden unterstützt:

- Sagem Monotel ORGA 6041 L
- Sagem Monotel ORGA 920 M
- Hypercom medCompact 2
- Celectronic CARD STAR /medic2

Die Installation der Kartenleser erfolgt über den Menüpunkt **Optionen** **Geräte** **Chipkartenleser** **Konnektoren**, Sie erhalten folgenden Dialog:

Wichtiger Hinweis:

Die vorherigen Geräteeinstellungen werden nach Einspielen des ALBIS on WINDOWS Updates in der Version 9.40 automatisch übernommen.



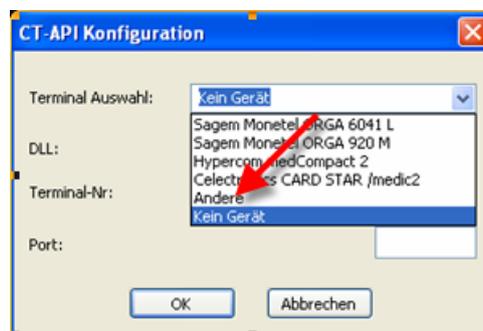
Bitte aktivieren Sie in diesem Dialog den Radiobutton CT-API.

Im Anschluss haben Sie die Möglichkeit über den Druckknopf bearbeiten in die Geräteübersicht der unterstützten Kartenleser zukommen. Sie erhalten folgenden Dialog:



In diesem Dialog haben Sie die Möglichkeit, das entsprechende Geräte auszuwählen. Bitte folgen Sie mit Betätigen des Druckknopfe **OK** den Installationsanweisungen. Bei dem Kartenlesegeräte **Hypercom medCompact 2** ist es notwendig die Windowsinstallationsroutine durchzuführen. Allerdings wird hier keine zusätzliche Software benötigt, da alle Treiber mit dem ALBIS on Windows Update ausgeliefert werden.

Weiterhin besteht die Möglichkeit, Geräte zu installiert, welche über die CT-API kommunizieren. Hierzu wählen Sie bitte aus der Auswahlliste den Punkt **Andere** aus.



Bitte beachten Sie, dass das Gerät zuerst durch die Treiber CD des Herstellers installiert werden muss. Anschließend erfassen Sie bitte die Terminal-Nr und den Port in dem Dialog **CT-AP Konfiguration**:



Bitte beachten Sie, dass nicht alle Geräte die Angabe eines Ports benötigen. Diese Information erfahren Sie über den Hersteller des Kartenlesegerätes. Nachdem Sie alle Eingaben erfasst haben, speichern Sie Ihre Eingaben über den Druckknopf OK. Bitte speichern Sie den nachfolgenden Dialog Chipkarten- Magnetkartenleser Konnektoren ebenfalls über den Druckknopf OK. Sobald der Dialog geschlossen ist, ist das Kartenlesegerät einsatzbereit und kann verwendet werden.

3.6 Neue Icons für Chipkarte Einlesen

Um Ihnen die Anwendung der drei parallel zu nutzenden Chipkartenlesegeräte sehr einfach zur Verfügung zu stellen, haben wir die Symbole zum Einlesen der Chipkarte erweitert.

Ab sofort stehen Ihnen folgende Symbole zur Verfügung:



Zum Einblenden dieser Symbole gehen Sie bitte über den Menüpunkt Ansicht Funktionsleiste Anpassen Patient. In der linken Spalte Verfügbare Schaltflächen wählen Sie bitte das Symbol des Chipkartenlesegerätes (1, 2 oder 3) aus und betätigen den Druckknopf Hinzufügen. Das Symbol des Chipkartenlesegerätes 1, 2 oder 3 wechselt anschließend in die Spalte Aktuelle Schaltflächen



Über den Druckknopf **Schließen** werden die Symbole in Ihrer Symbolleiste sichtbar dargestellt.



4 Karteikarte, Patientenstammdaten, Patientenfenster, Schein

4.1 Anzeige des Kontrollterminfensters

Das Kontrollterminfenster haben wir überarbeitet. Die Funktionen der Kontrolltermine, Anzeigen und Ausschalten, durch Setzen oder Nicht- Setzen des Hakens bei Kontrolltermine über Optionen Patientenfenster Nach Öffnen, stehen Ihnen wieder wie gewohnt zur Verfügung.

4.2 Übergreifende Textbausteine

Nach Überarbeiten der übergreifenden Textbausteine steht Ihnen die Funktion in gewohnter Art und Weise (Anlegen / Aufrufen) zur Verfügung.

4.3 Manuelle Multiplikatoreingabe über die Karteikarte bei Ziffern

Die manuelle Multiplikatoreingabe bei Ziffern über die Karteikarte des Patienten steht Ihnen ab sofort wieder in gewohnter Art und Weise zur Verfügung.

Nachfolgend erhalten Sie ein Beispiel:

5 Privatliquidation

5.1 Stornieren der Rechnung

Bei Stornieren Ihrer Privatrechnung eines Patienten und Anlegen einer Kopie in dem Status BE, wird ab sofort der Karteikarteneintrag (Leistungseinträge) ebenfalls gelöscht.

5.2 Rechnungsdruck – Seitenumbruch

Nach einer Optimierung an dem Seitenumbruch bei dem Druck der Privatrechnungen steht Ihnen diese Funktion in gewohnter Art und Weise zur Verfügung.

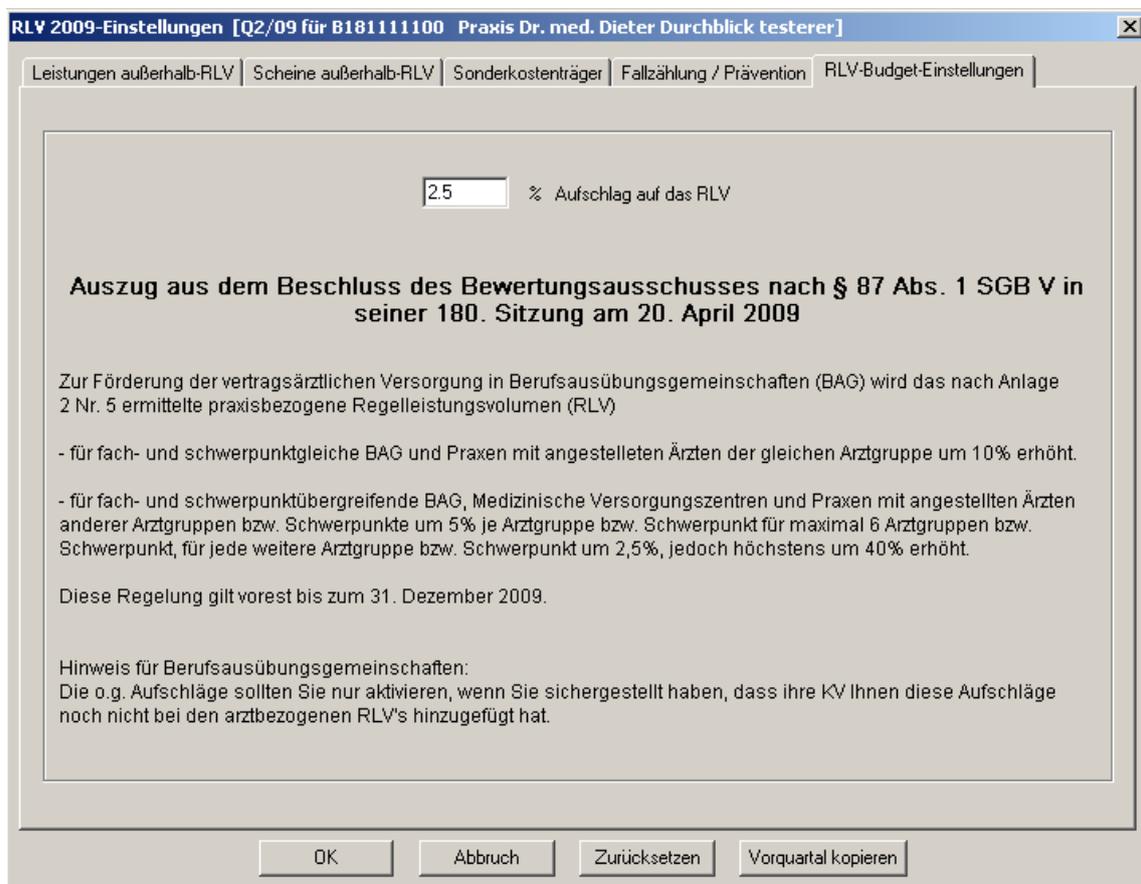
6 Statistiken

6.1 RLV-Statistik - Gesetzliche Änderung in der RLV Statistik

Folgende gesetzliche Änderungen haben wir mit der neuen ALBIS on WINDOWS Version 9.40 umgesetzt:

6.1.1 Prozentuale Erhöhung bei BAG (Berufsausübungsgemeinschaften).

Unter Optionen Statistik RLV 2009 Praxis Einstellungen Werte bearbeiten auf dem Register RLV Budget Einstellungen haben Sie die Möglichkeit, Ihre individuelle Budgeterhöhung einzutragen.

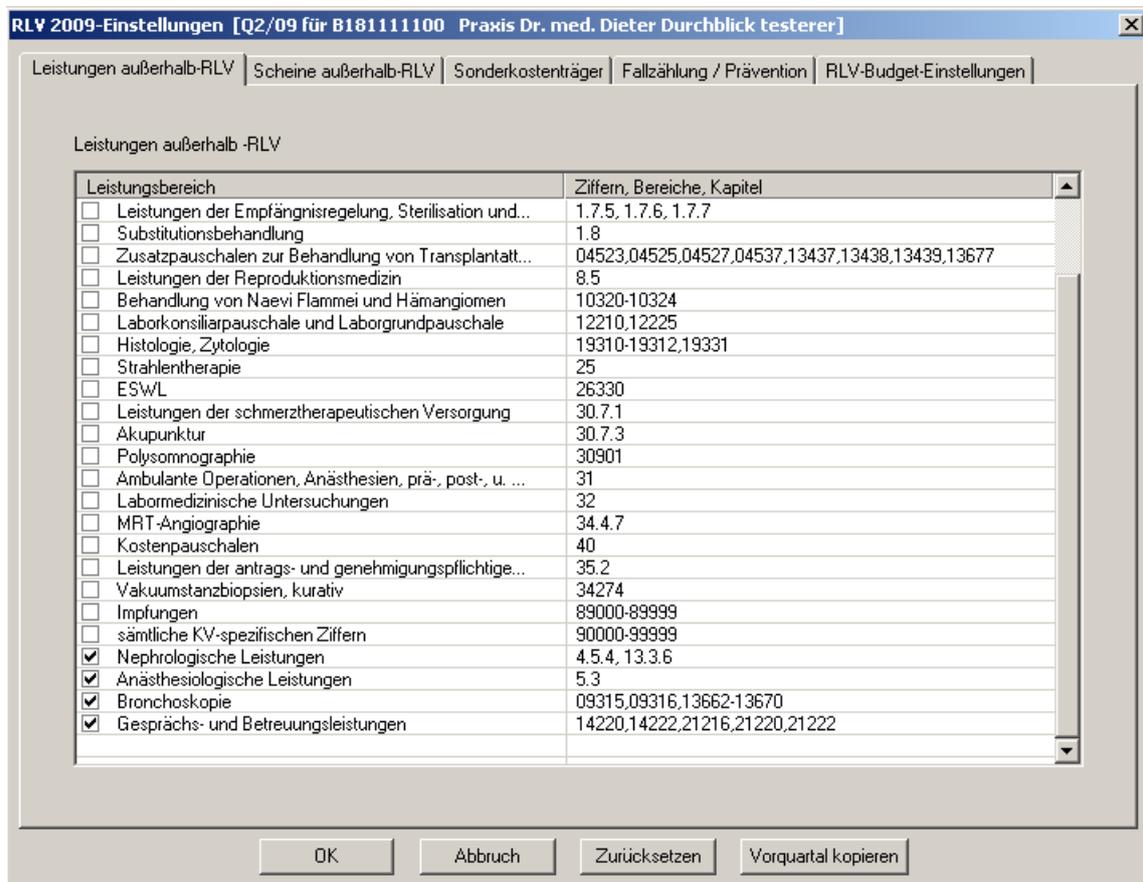


6.1.2 Ergänzung Leistungen außerhalb RLV

In der Rubrik **Leistungen außerhalb-RLV**, welche Sie über den Menüpunkt **Optionen Statistik RLV 2009** in dem Bereich **Praxis Einstellungen** über den Druckknopf **Werte bearbeiten** erreichen, haben wir neue Leistungsbereiche hinzugefügt.

Wichtiger Hinweis:

Die Aktualisierung kann nur dann automatisch erfolgen, wenn Sie Einstellungen für ein neues Quartal vornehmen. Haben Sie bereits Daten für das aktuelle Quartal erfasst, so kann die Aktualisierung nur manuell oder über den Druckknopf **Zurücksetzen erfolgen.**



6.2 Auswertung für Ärzte ohne RLV

Ist unter Stammdaten Praxisdaten Arzt Daten der Schalter bei kein RLV gesetzt,



können unter Statistik Leistungsstatistik RLV 2009 diese Ärzte ausgewählt werden.

The screenshot shows a dialog box titled "RLV 2009-Auswertung". It contains two main sections: "Auswahl" and "Zeitraum". In the "Auswahl" section, there are three radio buttons. The first is "Betriebsstätte" with a value of "B181111100 Praxis Dr. med. Dieter Durchblick testeter". The second is "Arzt" with a value of "Dr. Dieter Durchblick (d, d1, d2, dd2, t, Nord)". The third is "Arzt ohne RLV" with a value of "Dr. med. Petra Hof (ph2, h, bh, MP, th, ka)", and this option is highlighted with a black arrow. In the "Zeitraum" section, there is a "Quartal" dropdown menu set to "2/09" and a "Quartalsvergleich" checkbox followed by a dropdown menu also set to "2/09".

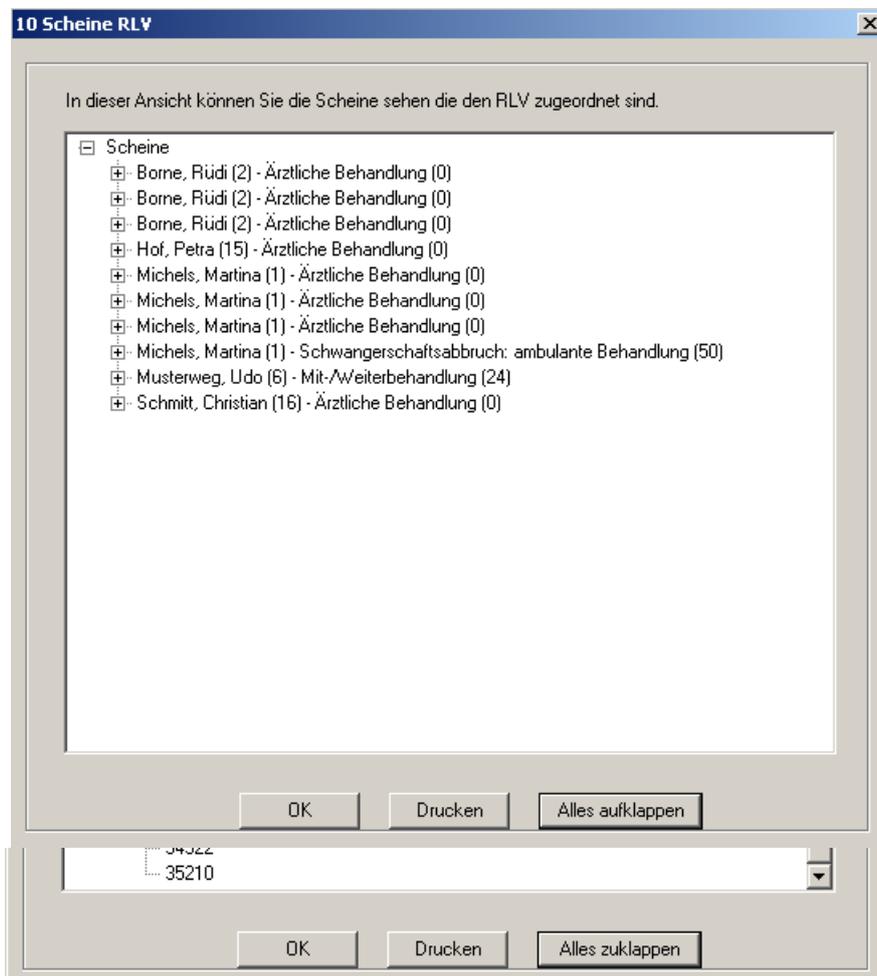
Diese Auswertung erfolgt auf Erfasser-Ebene.

Wichtiger Hinweis:

Es können keine Einstellungen von Ihnen vorgenommen werden, es werden automatisch die Einstellungen der zugeordneten BSNR genommen.

6.3 Ansicht Scheine

In der RLV-Auswertung, auf dem Druckknopf `Ansicht Scheine`, steht Ihnen ein neuer Druckknopf `Alles aufklappen / Alles zuklappen` zur Verfügung. Mit diesem haben Sie die Möglichkeit, sich die Ziffern zu den Patienten anzeigen zu lassen oder die Ziffern wieder auszublenden. Sie haben wie gewohnt die Möglichkeit, die Patienten einzeln über das + zu öffnen um die Leistungen zu sehen und über das – zu schließen.



6.4 Statistik - Onlineanzeige Zeitstatistik

Bei Überschreitung der Zeit pro BSNR wird Ihnen die Anzeige mit diesem Update von ALBIS on WINDOWS wieder wie gewohnt in rot dargestellt.

7 Formulare

7.1 BG-Formulare 3110 und 3112 – Menüpunkt ausblenden

Ab sofort haben Sie bei den BG-Formularen F3110 (Belastungserprobung) und F3112 (Arbeitsplatzbeschreibung) die Möglichkeit, diese über den Menüpunkt Optionen Formulare und Anhaken des Schalters Menüpunkt ausblenden in Ihrer Menüleiste Formulare bei nicht Verwendung, auszublenden.

7.2 Anpassung der Druckpositionen in Formular Muster 21 (Kinder-AU)

Die Druckpositionen des Formulars Muster 21 (Ärztliche Bescheinigung für den Bezug von Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes, kurz Kinder-AU) haben wir angepasst. Nach dem Einspielen des Updates öffnet sich automatisch das neue Formular mit den angepassten Druckoptionen. Um wieder die Druckposition des alten Formulars mit dem Stand 01.1995 zu verwenden, entfernen Sie bitte den Haken bei dem Schalter Neues Formular unter Optionen Formulare zu dem Formular Kinder-AU.

7.3 Barcodedruck auf Muster 1 (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung)

Nach den Vorgaben der KBV wird ab sofort bei der Blankoformularbedruckung des Formulars Muster 1 - Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, kurz AU, nur noch auf der ersten Seite des Formulars ein Barcode aufgedruckt. Auf den Folgeseiten darf nach aktuellen Vorgaben der KBV kein Barcode mehr aufgebracht werden.

7.4 Neue Formulare Muster 63, 71, 71A und Ärztlicher Kurzbericht

Mit dem aktuellen Update von ALBIS on WINDOWS stehen Ihnen die neuen Formulare Muster 63 (Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV)), Muster 71 (Erstantrag besondere Arzneimitteltherapie), Muster 71A (Weiterverordnung/Folgeantrag besondere Arzneimitteltherapie) sowie das Formular Ärztlicher Kurzbericht, ein von der KBV bundeseinheitlich bereitgestelltes Formular der KV Nordrhein, zur Verfügung. Aufrufen lassen sich alle Formulare über den Menüpunkt Formular. Weitere Optionen, wie zum Beispiel die Aktivierung der Blankoformularbedruckung zu den Formularen finden Sie unter Optionen Formulare.

7.5 Aktualisierte Textvorlage Liquidation zu dem Befundbericht BÄK

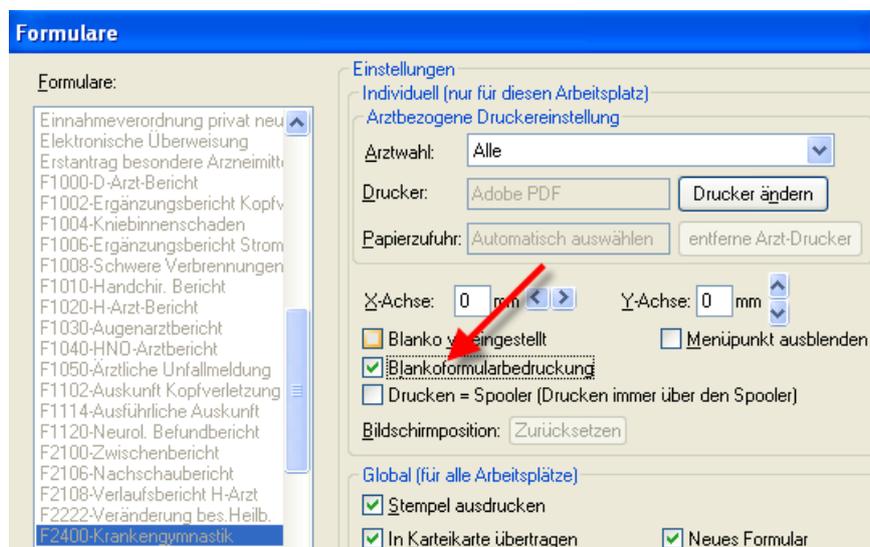
Das Formular Liquidation zu dem Befundbericht BÄK haben wir mit diesem Update von ALBIS on WINDOWS aktualisiert. Hierin wird die Umsatzsteuer jetzt nur noch auf die erbrachte ärztliche Leistung, gekennzeichnet mit dem Text Ausstellung des vollständigen Befundberichts und Übermittlung an den Ärztlichen Dienst innerhalb von 10 Werktagen angerechnet, wie von der BÄK vorgesehen.

7.6 Neue BG-Formulare F2400 und F2410

7.6.1 Formular F2400 (Krankengymnastik) - Blankoformular

Ab sofort steht Ihnen das Formular F2400 (Krankengymnastik) als BFB (Blankoformularbedruckung) zur Verfügung.

Um das Formular zukünftig als Blankoformular zu drucken, setzen Sie bitte den Schalter Blankoformularbedruckung unter Optionen Formulare F2400 Krankengymnastik. Alle Funktionen auf dem Formular funktionieren anschließend wie gewohnt, beim Betätigen des Druckknopfes Drucken wird jedoch ein Blankoformular gedruckt.

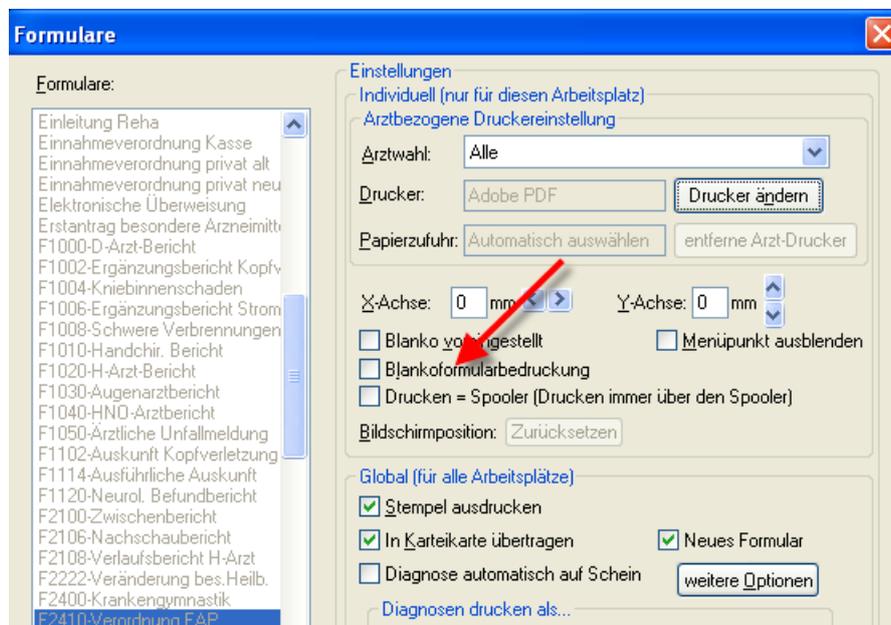


Erreichen lässt sich das Formular über den Menüpunkt `Formular BG F2400 - Krankengymnastik`.

7.6.2 Formular F2410 (Verordnung EAP) - Blankoformular

Ab sofort steht Ihnen das Formular F2410 (Verordnung EAP) als BFB (Blankoformularbedruckung) zur Verfügung.

Um das Formular zukünftig als Blankoformular zu drucken, setzen Sie bitte den Schalter `Blankoformularbedruckung` unter `Optionen Formulare F2410 Verordnung EAP`. 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 BG F2410 - (Verordnung EAP)`.

7.7 BFB-Formulare als Blankoformular druckbar

Ab sofort kann bei Formularen, bei denen der Schalter `Blankoformularbedruckung` unter `Optionen` `Formulare` gesetzt ist, auch ein Ausdruck als Blankoformular erfolgen, indem auf dem Formulardialog der Schalter im Bereich `Datum` im Formulkopf gesetzt wird. Bei gesetztem Schalter wird lediglich der Kassenkopf und der eventuell vorhandene Barcode mit den verschlüsselten Daten des Kassenkopfes ausgedruckt. Weitere Informationen dürfen dann nicht auf dem Formular aufgedruckt werden.

7.8 Formular Muster 15 (Hörhilfe) / Muster 9 (Mutterschaftsgeld)

Mit der neuen Version von ALBIS on WINDOWS haben wir die beiden Formulare `Muster 15` (Hörhilfe) sowie `Muster 9` (Mutterschaftsgeld) überarbeitet. Ab sofort können Sie die nachfolgenden Schalter ebenfalls mit der Tabulator-Taste erreichen und markieren.

Muster 15 (Hörhilfe)



Muster 9 (Mutterschaftsgeld)

Begründung:

- Das Geburtsgewicht beträgt weniger als 2500 Gramm, nämlich Gramm.
- Das Geburtsgewicht beträgt 2500 Gramm oder mehr, es besteht jedoch wesentlich erweiterte Pflegebedürftigkeit wegen nicht voll ausgebildeter Reifezeichen.
- Das Geburtsgewicht beträgt 2500 Gramm oder mehr, es besteht jedoch wesentlich erweiterte Pflegebedürftigkeit wegen verfrühter Beendigung der Schwangerschaft.

8 Terminkalender

8.1 Terminkalender Anklicken der Grau unterlegten Tage

Ab sofort haben Sie die Möglichkeit, in der Datumsübersicht in dem Terminkalender die grau unterlegten Tage mit der Maus anzuwählen. Das von Ihnen gewünschte Datum wird Ihnen angezeigt.

KW	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
23	1	2	3	4	5	6	7
24	8	9	10	11	12	13	14
25	15	16	17	18	19	20	21
26	22	23	24	25	26	27	28
27	29	30	1	2	3	4	5
28	6	7	8	9	10	11	12

9 Verschiedenes

9.1 Spalten in dem Dialog „Alte Medikamente“

Die Spalten in dem Dialog `alte Medikamente`, welchen Sie über das Rezept und Betätigen des Druckknopfes `Alte Rezepte` erhalten, können ab sofort benutzerdefiniert angepasst werden. D.h. die Spalten können in der Größe sowie in der Position verändert werden.

Weiterhin erhält die Spalte `Zuzahlungsbefreiung` die Eigenschaft „`read only`“ (nur Leseberechtigung). Somit darf die Spalte in dem Dialog `alte Medikamente` nicht mehr verändert werden.

9.2 Aktualisierte Bankdatenprüfung

Mit der aktuellen Version von ALBIS on WINDOWS haben wir neue Daten für die Prüfung von Bankdaten ausgeliefert. Diese Daten sind gültig vom 08.06.2009 bis 06.09.2009.

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.

9.3 Verax-Liste

Wir informieren Sie, dass die neuen VERAX-Daten mit Einspielen dieses ALBIS on WINDOWS Updates automatisch für Sie aktualisiert werden.

9.4 Aktuelle Informationen zur „Schweinegrippe“

Wir möchten Ihnen im Rahmen der Update-Dokumentation auch einige allgemeine Informationen zur Schweine-Influenza mit auf den Weg geben. Unter dem folgenden Link finden Sie die aktuelle Einstufung der pandemischen Warnstufe der WHO in Bezug auf Influenza: http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/phase/en/index.html. Detaillierte Hinweise zum medizinischen Management bei Verdachtsfällen, insbesondere zur Probenentnahme, Durchführung eines Schnelltests, bei positivem Nachweis von Influenza A Versand einer Probe an das Robert Koch Institut (RKI) zur Bestätigung durch einen spezifischen Test, Meldung an das zuständige Gesundheitsamt, sowie die dafür benötigten Formulare finden Sie sämtlich auf der Internetseite des RKI <http://www.rki.de/> unter der Rubrik für Experten.

Das RKI hat zusätzlich eine Hotline-Nummer zur Schweine-Influenza eingerichtet: **030/18 754-4161**. Insbesondere möchten wir Sie darauf hinweisen, dass nach einer Verordnung des BMG vom 2. Mai 2009 der Krankheitsverdacht, die Erkrankung und der Tod nach §6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 Infektionsschutzgesetz meldepflichtig ist. Das entsprechende Meldeformular finden Sie unter dem folgenden Link:

http://www.rki.de/cln_100/nn_200120/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/IPV/Schweinegrippe_Meldeformular.html Wir bitten Sie auch zu beachten, dass das Meldeformular seitens des RKI durchaus noch Änderungen erfahren könnte. Eine weitere Informationsquelle sind die

Empfehlungen des RKI zum Vorgehen bei Verdachtsfällen auf die Schweine-Influenza:

http://www.rki.de/cln_100/nn_200120/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/IPV/Schweinegrippe_Verdachtsfall.html Darüber hinaus finden Sie auch in der von KBV, BÄK und

Berufsgenossenschaft BGW gemeinsam herausgegebenen Broschüre "Influenza-Pandemie - Risikomanagement in Arztpraxen" umfangreiche Informationen für die Arztpraxis (u.a. Checklisten, Hygieneplan, Muster für Mitarbeiterunterweisungen, Kopiervorlage für Patienteninformationen): <http://www.kbv.de/publikationen/23199.html> Bitte beachten Sie die fortlaufend aktualisierten Informationen auf der Internetseite des RKI (<http://www.rki.de/>).

10 Externe Programme

10.1 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.

10.2 KlinikGuide / RehaGuide Datenbestand erweitert

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

10.3 Impf-doc Update 1.16

Mit der neuen ALBIS on WINDOWS Version 9.40 steht Ihnen automatisch das Update auf die neue **Impf-doc** Version 1.16 zur Verfügung. Detaillinformationen zur Installation und Programmoptimierungen entnehmen Sie bitte der beigefügten **Impf-doc** Anleitung.

10.4 PraxisArchiv-Anbindung

Haben Sie bei der Dokumenten-Archivierung keine Angabe zu dem Dokumententyp erfasst, wird diese durch den Text PA-Dokument (ehemals NCI-Dokument) in der Karteikarte gekennzeichnet.

10.5 DMP-Assist Tooltipp-Anzeige

Durch die Tooltipp-Anzeige in der Karteikarte des Patienten besteht ab sofort die Möglichkeit zu erkennen, ob hinter einer DMPAS-Karteikartenzeile evtl. eine Mutlimorbiditäts-Dokumentation liegt.

```
DMP-KHK ID*****5101 unvollstg. Unterschr. --,--,-- Versand --,--,--  
DMP-AB ID*****5101 unvollstg. Unterschr. --,--,-- Versand --,--,--  
DMP-DM2 ID*****1104 unvollstg. Unterschr. --,--,-- Versand --,--,--
```

11 Doc Portal



11.1 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 Erinnerungsstütze bei bestimmten Erkrankungen, Hinweise auf besondere Sachverhalte bei der Abrechnung oder wichtige Verordnungsinformationen – Sie haben die Möglichkeit, im DocPortal eigene Sprechblasen zu hinterlegen. JETZT NOCH KOMFORTABLER: Lesen Sie das entsprechende Kapitel!

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.

11.2 Ihre Vorteile

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

11.3 Neues in Doc Portal

11.3.1 CME-Pilotprojekt, kostenfreies Fortbildungsmodul

Profitieren Sie von der Möglichkeit, CME-Fortbildungspunkte komfortabel und direkt aus Ihrem ALBIS on WINDOWS zu sammeln. In diesem Quartal ermöglicht Ihnen Ihr ALBIS on WINDOWS erstmals in Kooperation mit dem Georg Thieme Verlag Stuttgart den kostenfreien Erhalt eines CME-Fortbildungszertifikats.

Beim Eintrag einer CME-relevanten Diagnose in die Patientenakte, wird eine DocPortal-Sprechblase generiert, die Sie über das Vorliegen eines CME-Fortbildungsmoduls in Ihrem System informiert.



Zur Übersicht, welche Fortbildungs-Module für Sie bereit liegen, gelangen Sie entweder über die DocPortal-Startseite unter der Rubrik „Ärzte“ oder aber auch über den CME-Menüpunkt Ihres Arztinformationssystems.

Komfortabel und einfach verrät Ihnen zudem die DocPortal-Sprechblase nach Eingabe einer bestimmten Diagnose kontextsensitiv, dass CME-Lerninhalte für Sie hinterlegt sind.

Egal für welchen der drei Wege Sie sich entscheiden, nach dem Selbststudium der Lerninhalte erfolgt im weiteren Verlauf stets ein Verlinken zum dazugehörigen Frage-, Antwort- und Evaluationsbogen.

Den Evaluationsbogen brauchen Sie im Anschluss lediglich via FAX oder per Post an die angegebene Adresse zu schicken und Sie erhalten innerhalb von 3 Wochen nach Eingang der Zusendung Ihr Fortbildungszertifikat.

Nähere Informationen erhalten Sie wie gewohnt in Ihrer aktuellen Updatedokumentation. Nutzen Sie in diesem Quartal die Chance auf den kostenfreien Erhalt eines Fortbildungszertifikats!

11.3.2 Je Patient 8,00 € Beratungshonorar für Online-Ernährungskurs

Das Ernährungskonzept „LowFett 30“ wurde bereits mehrfach von Stiftung Warentest und Ökotest mit Bestnoten prämiert. Jetzt gibt es das einfache und verbrauchernahe Konzept auch als zertifizierten Online-Kurs. So können sich Ihre Patienten in 10 Lektionen, 12 Wochen Kurs sowie 16 Wochen Betreuung unabhängig von Kursterminen und von Zuhause aus mit den Grundlagen einer fettkontrollierten Vollkost vertraut machen.



Der Online-Ernährungskurs ist derzeit von den Betriebskrankenkassen und der Bundesknappschaft nach § 20 SGB V zertifiziert. Praxen, die sich für ihre Patienten registrieren lassen, erhalten für jeden Patienten, der den LowFett 30-Online-Kurs startet, ein Beratungshonorar von 8,00 € zuzügl. MwSt..

Die Anzeige der Meldung erscheint deutschlandweit bei vordefinierten Diagnosen und Arztfachgruppen.

Aus der DocPortal-Sprechblase heraus können Sie sowohl Patienteninformationen, nähere Angaben zum Projekt für sich selbst als auch die dazu erforderlichen vorausgefüllten Dokumente öffnen und ausdrucken.

Im Zuge dieses Projektes kann ferner Ihrer Praxis ein kostenloser Test-Zugang für das Programm eingerichtet werden. Setzen Sie sich hierfür bitte mit den Mitarbeitern der FoodXperts GmbH telefonisch in Verbindung: 02161 47957-0.

11.4 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:



11.5 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.

11.6 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 Merktzettel 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.

11.7 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 Merkzettel werden alle Meldungen aufgelistet, die Sie gespeichert haben. Sie speichern Meldungen, indem Sie auf das Disketten-Symbol in der Sprechblase klicken. Im Merkzettel 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 Merkzettel erreichen Sie über einen Klick mit der rechten Maustaste auf den DocPortal-Ikon am unteren rechten Bildschirmrand.

11.8 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
Atlas BKK Bremen	Diagnosebezogener Hinweis auf ein individuelles Betreuungsangebot der Atlas BKK Bremen	Hinterlegung von Informationen zur besonderen Betreuung von Patienten, mit Gesellschaftserkrankung	Patient: Versicherter der Atlas BKK Diagnose: Definierte Diagnosen, Eintrag in der Patientenakte Region: Bremen
AOK Bremen	Patientenbezogener Verweis bei Rezeptaufruf auf Vertrag zwischen der AOK Bremen und Arzneimittelherstellern	Auflistung von rabattierten Arzneimitteln	Patient: Jeder 5. Versicherte der AOK Bremen
AOK Hessen	Patientenbezogener Verweis bei Rezeptaufruf auf Vertrag zwischen der AOK Hessen und Arzneimittelherstellern	Auflistung von rabattierten Arzneimitteln	Patient: Versicherte der AOK Hessen
Kooperationspartner	Inhalt der Sprechblase	Inhalt im Portal	Auslöser
Ärzte Zeitung	Keine Sprechblasen	Hinterlegung diverser Artikel aus den Kategorien Medizin, Patient, Finanzen und Praxismarketing	/
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 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 Eintrag einer definierten Diagnose auf der Krankenseinweisung erfolgt Verweis auf IV-Vertrag „ Hallo Baby “ zwischen BKK VAG und Krankenhäusern der Region	Liste der Krankenhaus-Vertragspartner, Informationen zum Vertrag sowie Link zur Teilnahme	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
City BKK Berlin	Hinweise auf ein integriertes Versorgungsprogramm der City BKK Berlin für den Bereich Endoprothetik	Liste der Krankenhaus-Vertragspartner in Berlin, an welche die City BKK die Einweisung zur optimierten Versorgung im Fachgebiet der Endoprothetik empfiehlt	Patient: City BKK Berlin Arzt: Orthopäde, Rheumatologe, FA für Unfallchirurgie Übereinstimmung der Arzt-Fachgruppe, dem Eintrag eines bestimmten ICD-10 Codes sowie der anschließenden Überweisung in eine Spezialklinik
Claridentis	Hinweis auf besondere Informationen für Schwangere	Empfehlung eines Zahnarztbesuches während der Schwangerschaft	Leistungsziffer: 01770 Region: Bayern
Dresdner Bank	Keine Sprechblasen	Informationen zu Finanzangeboten für Ärzte	/
GesundheitsNetzwerkCentrum 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
Kooperationspartner	Inhalt der Sprechblase	Inhalt im Portal	Auslöser
AOK Baden-Württemberg	Hinweis zur Eignung des Patienten für die Teilnahme am Hausarzt-Zentrierten-Versorgungsprogramm der AOK in Baden-Württemberg. Zudem verweist ein Link auf hinterlegte Einschreibeformulare (IV-Assist).	Informationen zum HZV-Projekt der AOK Baden-Württemberg	Registrierter Arzt, IK-Nummer des Patienten passend zu HZV-Modul hinterlegt und noch nicht teilnehmend. Das Öffnen der Patientenakte löst die Meldung aus.

IKK gesund plus	Patientenbezogener Hinweis bei Rezeptaufruf auf Vertrag zwischen der IKK gesund plus und den Arzneimittelherstellern	Auflistung von Arzneimittelsortiment der IKK gesund plus	Patient: Patienten der IKK gesund plus Region: bundesweit
IKK gesund plus	Hinweise auf ein besonderes Angebot der IKK gesund plus zur Koordination der Behandlung bei psychiatrischen Diagnosen	Liste der Ansprechpartner in Bremen, Magdeburg und Halle, die gemeinsam mit dem Arzt die stationäre oder teilstationäre Behandlung planen	Patient: Patienten der IKK gesund plus Region: bundesweit
NEU: IKK gesund plus	Strukturiertes Verordnen von Hilfsmitteln	Auflistung der Sortimente des Hilfsmittelkatalogs mit spezifischen Informationen zu einzelnen Produktgruppen	Patient: IKK gesund plus-Versicherter. Bei Start des Verordnungsprozesses „Hilfsmittel“ Region: bundesweit
NEU: IKK gesund plus	Bei Eintrag einer definierten Diagnose auf der Krankenhauseinweisung erfolgen Verweise auf IV-Verträge zwischen der IKK gesund plus und Krankenhäusern der Region	Liste der Krankenhaus-Vertragspartner, an welche die IKK gesund plus die Einweisung empfiehlt sowie Informationen zum Vertrag für den Arzt und Patienten	Arzt: alle Fachgruppen Patient: IKK gesund plus Diagnose: Diagnosen des IV-Vertrages Region: Sachsen-Anhalt
NEU: IKK gesund plus	Bei Eintrag einer definierten Diagnose in der Akte wird auf ein spezielles Betreuungsangebot der IKK gesund plus bei „Rückenschmerzen“ hingewiesen	Arzt- und Patienteninformationen zum Präventionsprogramm	Arzt: alle Fachgruppen Patient: IKK gesund plus Diagnose: definierte Diagnosen Region: Sachsen-Anhalt
NEU: IKK gesund plus	Bei Eintrag einer definierten Diagnose auf der Krankenhauseinweisung wird auf ein spezielles Versorgungsangebot der IKK gesund plus bei „Akutem Hörsturz“ hingewiesen	Patienteninformationen zum integrierten Versorgungsangebot	Arzt: alle Fachgruppen Patient: IKK gesund plus Diagnose: definierte Diagnosen Region: Sachsen-Anhalt
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 teilnehmend Patient: IKK Niedersachsen-Patienten, die sich für eine Einschreibung eigenen könnten

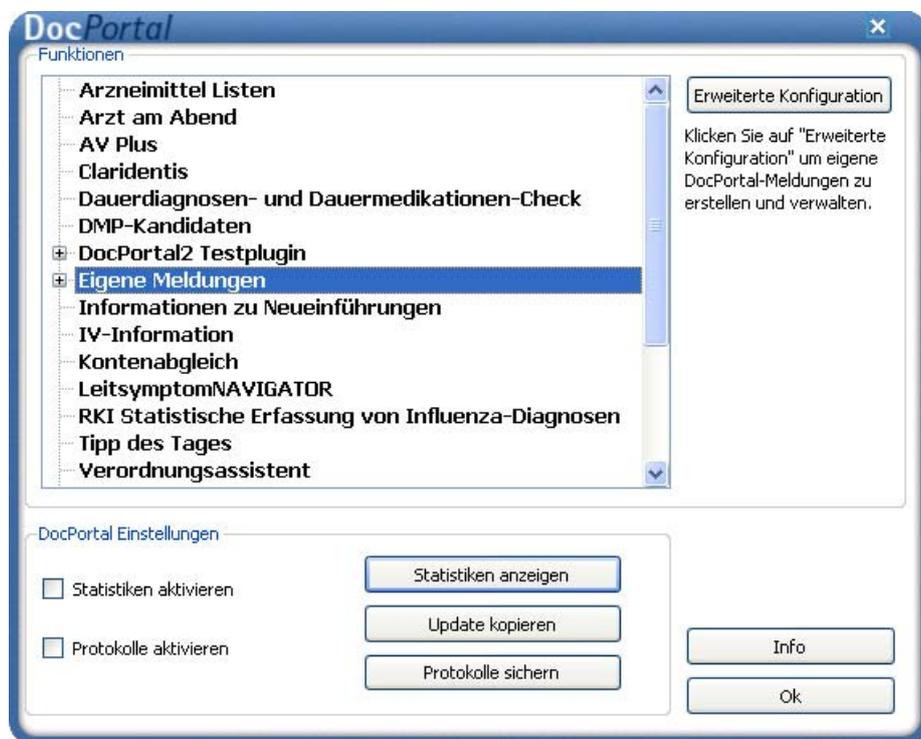
NEU: FoodXperts	Bei Eintrag einer definierten Diagnose in der Akte wird auf den zertifizierten Online-Ernährungskurs „LowFett30“ hingewiesen	Arzt- und Patienteninformationen zum Vertrag sowie Links zum Patientenvertrag sowie dem Formular zur Praxisregistrierung	Anzeige der Meldung erfolgt deutschlandweit bei definierten Arztfachgruppen und vorgegebenen Diagnosen.
Kooperationspartner	Inhalt der Sprechblase	Inhalt im Portal	Auslöser
Ärztlichnachrichtendienst und intermedix	Hinweis auf die neue Zeitung „Arzt am Abend“	„Arzt am Abend“ Kostenlose, tagesaktuelle, kompakte Abendzeitung für den Arzt	Zeitgesteuerte Informationen: Nach einer Registrierung des Arztes täglich ab 17:00 Uhr Region: bundesweit
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	/
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
Postbeamtenkrankenkasse	Bei Aufruf Einweisungsformular Verweis auf IV-Vertrag zwischen der Postbeamtenkrankenkasse und Kliniken der Region mit 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
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
NEU: SIGNAL	Patientenbezogener Verweis bei Rezeptaufruf auf Vertrag zwischen der SIGNAL und Arzneimittelherstellern	Auflistung von Arzneimittelsortiment der SIGNAL sowie hinterlegten Arzt- und Patienteninfos	Patient: Patienten der SIGNAL Region: NRW

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“	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 empfiehlt	Patient: Jeder 3. TK-Patient mit 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
Kooperationspartner	Inhalt der Sprechblase	Inhalt im Portal	Auslöser
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 TK und Arzneimittelherstellern	Auflistung von rabattierten Arzneimitteln	Patient: Jeder 5. Versichert der TK 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.	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-Versicherte 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: Gesundheitcoach- 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 Leistungsziffer: Schwangerschaftsrelevante Leistungsziffer Region: Rheinland-Pfalz

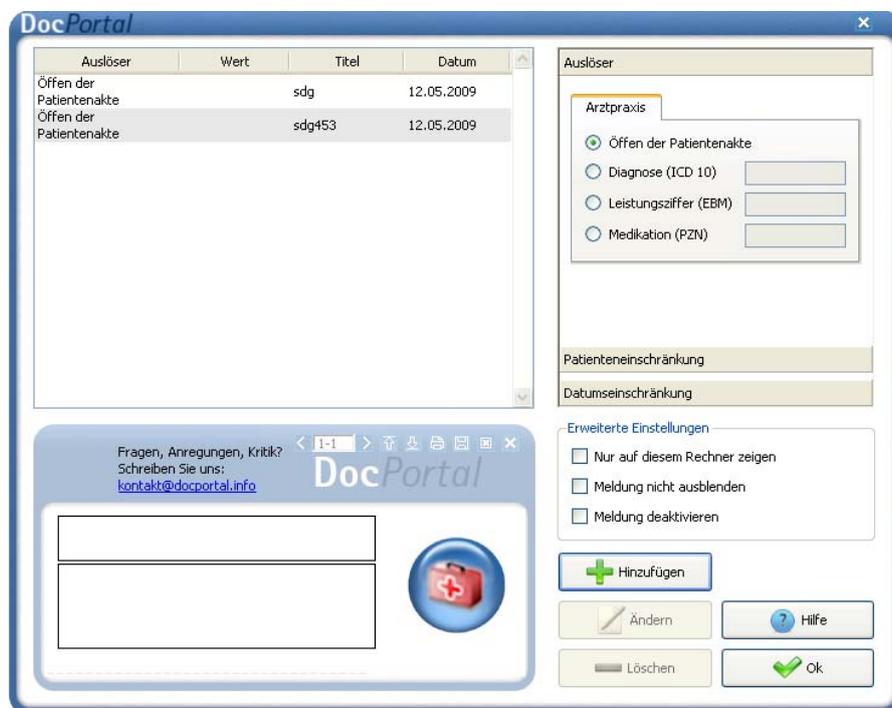
11.9 Eigene Sprechblasen

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.

Sie haben die Möglichkeit, eigene Inhalte mit dem Öffnen der Patientenakte zu verknüpfen.



Markieren zu diesem Zweck den entsprechenden Auslöser.

Außerdem können Sie Ihre Meldungen in Verbindung mit folgenden Auslösern anzeigen lassen:

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

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)

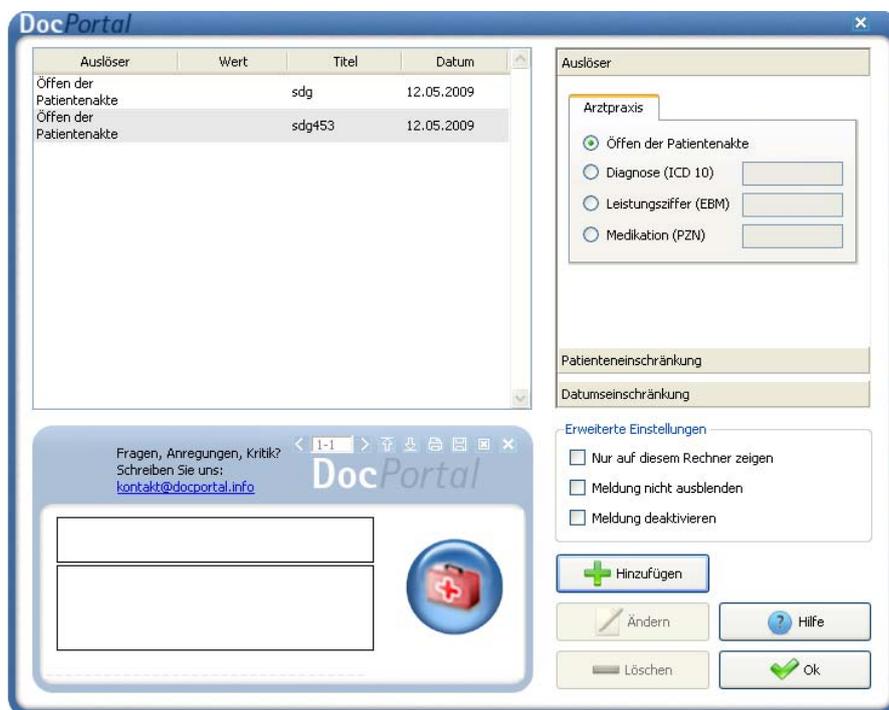
Was muss ich tun, damit eine Meldung angezeigt wird, die auf das Öffnen der Patientenakte reagiert?

Um eine Sprechblase zu hinterlegen, die beim Öffnen der Patientenakte angezeigt werden soll, wählen Sie den entsprechenden Auslöser.

Geben Sie dann in den Dialogfenstern „Meldungs-Überschrift“ und „Meldungs-Text“ den von Ihnen gewünschten Text ein und klicken Sie abschließend auf die Schaltfläche „Hinzufügen“ – 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 jetzt die Patientenakte geöffnet, erhalten Sie die entsprechende Meldung.



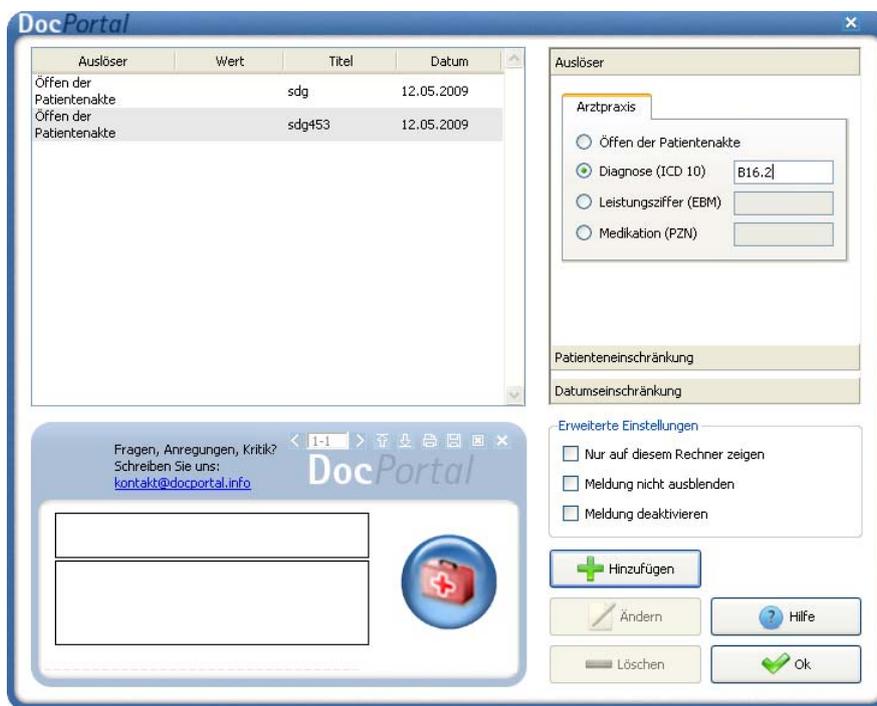
Die hinterlegte Meldung wird praxisweit angezeigt. Möchten Sie, dass sie nur an dem Computer angezeigt wird, an dem Sie sie erstellt haben, so setzen Sie bitte das Häkchen bei „Nur auf diesem Rechner zeigen“.

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

Um eine Sprechblase zu hinterlegen, die beim Eintrag von bestimmten ICD10 in der Patientenakte angezeigt wird, wählen Sie den Auslöser ICD10 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 „Hinzufügen“ – 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.



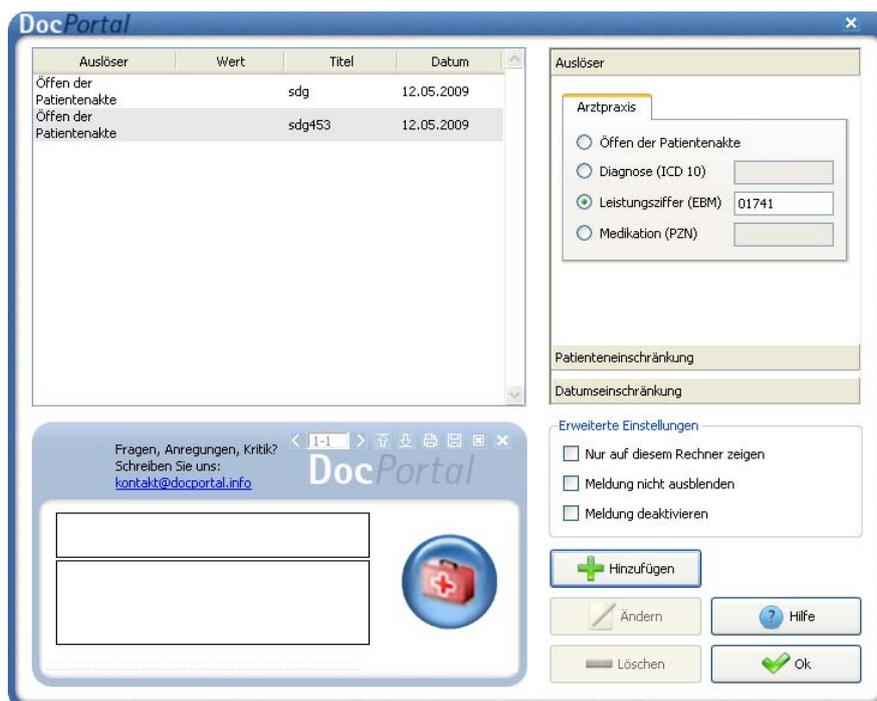
Die hinterlegte Meldung wird praxisweit angezeigt. Möchten Sie, dass sie nur an dem Computer angezeigt wird, an dem Sie sie erstellt haben, so setzen Sie bitte das Häkchen bei „Nur auf diesem Rechner zeigen“.

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 „Hinzufügen“ – 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.



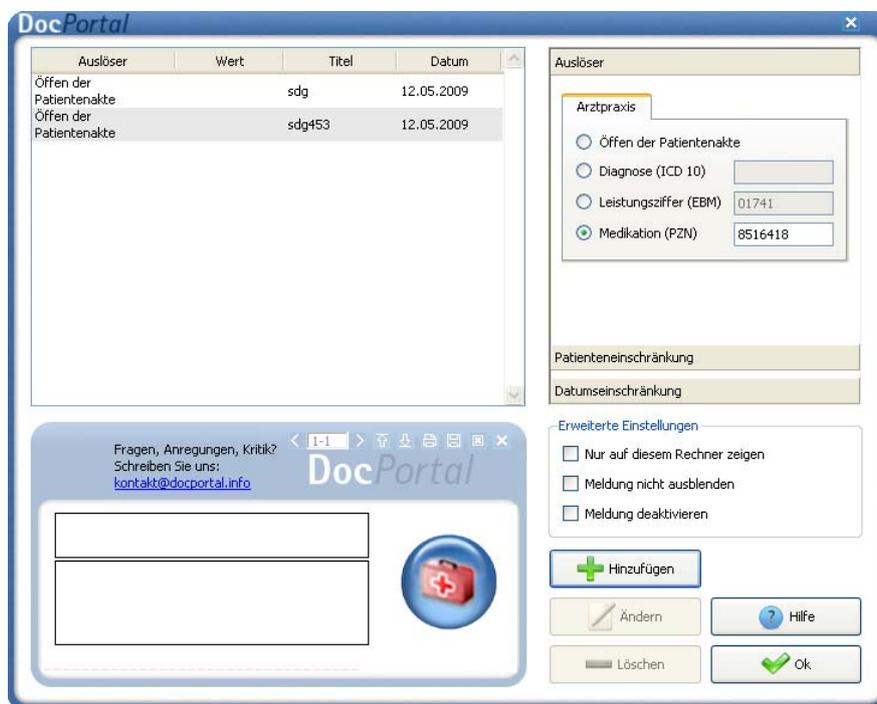
Die hinterlegte Meldung wird praxisweit angezeigt. Möchten Sie, dass sie nur an dem Computer angezeigt wird, an dem Sie sie erstellt haben, so setzen Sie bitte das Häkchen bei „Nur auf diesem Rechner zeigen“.

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 „Hinzufügen“ – 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.

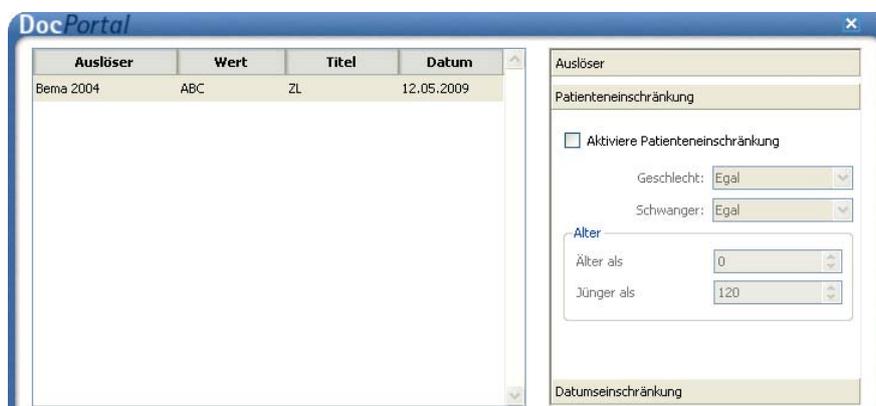


Die hinterlegte Meldung wird praxisweit angezeigt. Möchten Sie, dass sie nur an dem Computer angezeigt wird, an dem Sie sie erstellt haben, so setzen Sie bitte das Häkchen bei „Nur auf diesem Rechner zeigen“.

Können die Sprechblasen bestimmten Patientengruppen zugeordnet werden?

Nachdem Sie, wie oben beschrieben, die Auslöser für das Anzeigen Ihrer Sprechblasen definiert haben, können Sie weitere patientenbezogene Kriterien für die Anzeige Ihrer Hinweise festlegen.

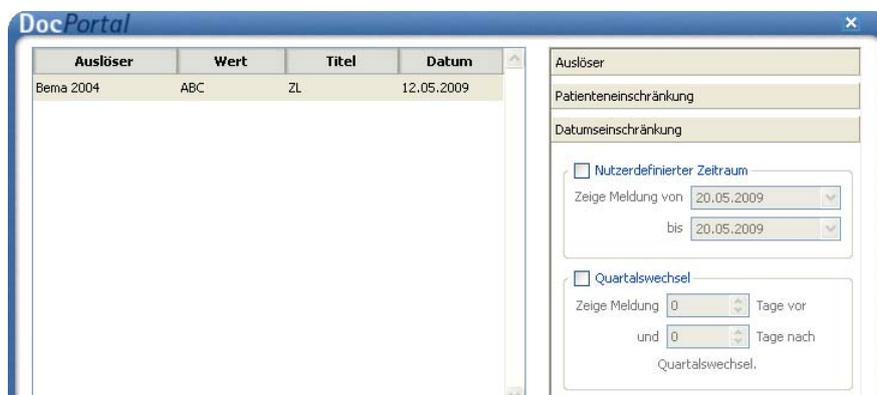
Klicken Sie hierzu den Reiter „Patienteneinschränkung“ im Konfigurationsdialog für eigene Meldungen an. Hier können Sie festlegen, ob Ihre Sprechblasen ausschließlich für weibliche oder männliche Patienten angezeigt *werden sollen*. Außerdem haben Sie hier die Möglichkeit, das Alter der Patienten einzugrenzen.



Können die Sprechblasen bestimmten Zeiträumen zugeordnet werden?

Ihre eigenen Sprechblasen können Sie auch bestimmten Zeiträumen zuordnen.

Hierzu klicken Sie bitte den Reiter „Datumseinschränkung“ Patienten im Konfigurationsdialog für eigene Meldungen an. Hier können Sie den Zeitraum definieren, in dem die von Ihnen hinterlegte Sprechblase angezeigt werden soll.

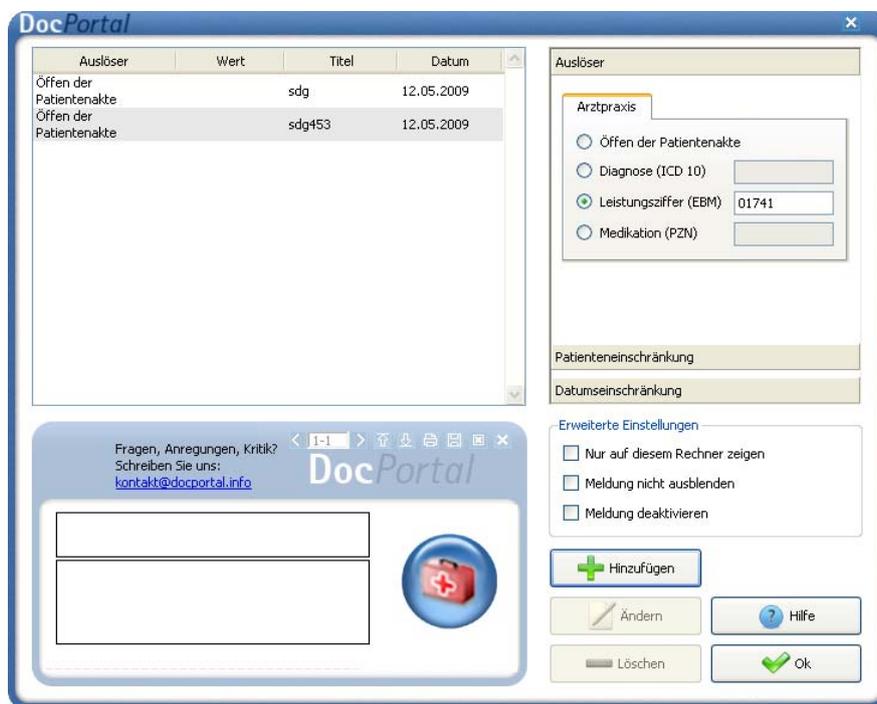


Wie kann ich bereits angelegte Sprechblasen ändern oder löschen?

Im linken Dialogfenster 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 zweimal anklicken und betätigen Sie anschließend die Schaltfläche „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 mit der linken Maustaste an: Nun können Sie sowohl den Auslöser als auch die Überschrift, den Text der entsprechenden Meldung und die Einschränkungskriterien Ihren Wünschen anpassen. Abschließend übernehmen Sie bitte Ihre Änderungen, indem Sie mit der linken Maustaste die Schaltfläche „Ändern“ anklicken.



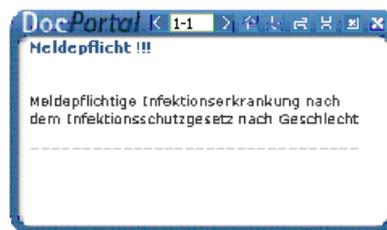
11.10 Sprechblasen-Arten

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.

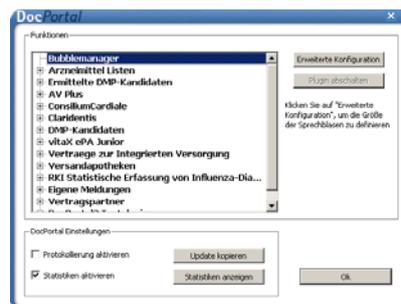


Die kleine Sprechblase wurde kreiert, damit die DocPortal-Hinweise bei großen Auflösungen nicht überproportional und zu dominierend angezeigt werden. Sie hat jedoch den Nachteil, dass Sie etwas genauer hinschauen müssen, um zu erkennen, um welche Art von Informationen es sich bei diesem Hinweis handelt.

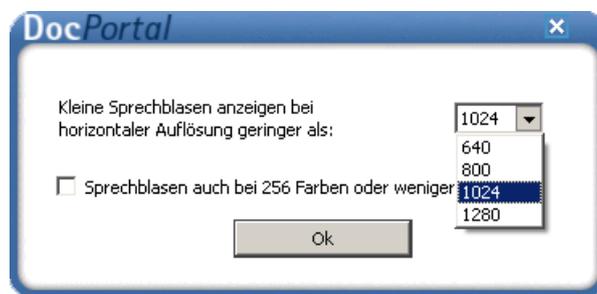


11.11 Bubblemanager

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.

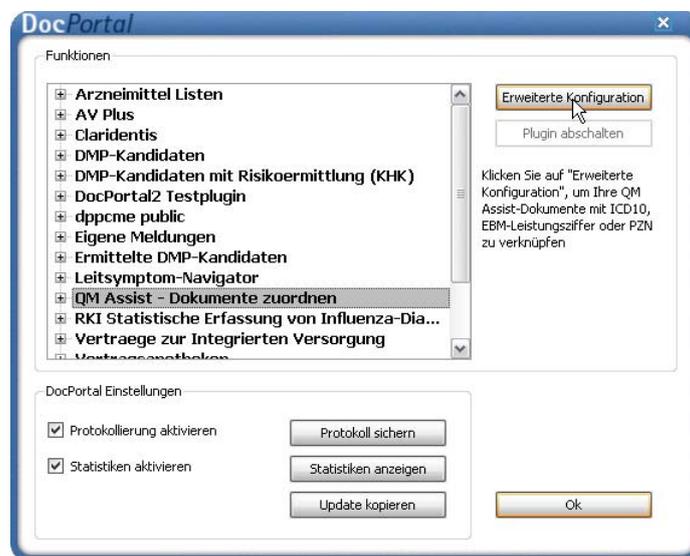


11.12 DocPortal-Hinweise auf QM-Assist-Dokumente zu bestimmten Diagnosen, Leistungen und Medikationen

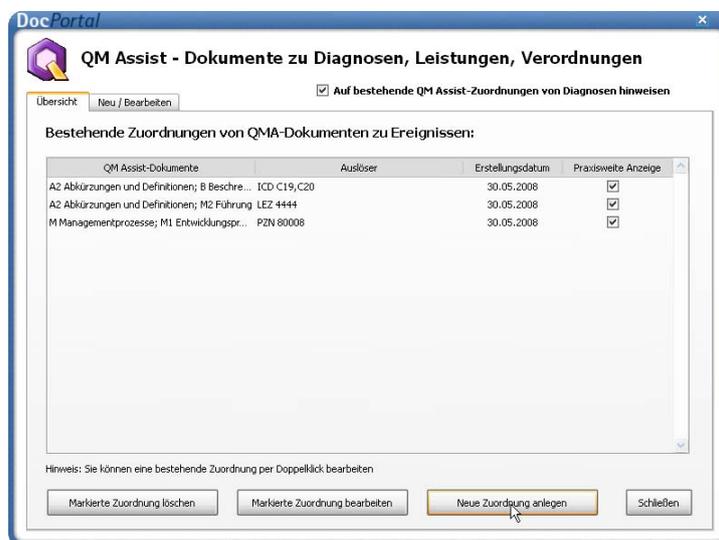
Für Sie als **Anwender von QM-Assist** bietet das DocPortal die Möglichkeit, beliebigen Diagnosen, Leistungsziffern oder PZNs bestimmte QM-Assist-Dokumente zuzuordnen.

Werden die definierten „Auslöser“ in Ihrem Arztsinformationssystem 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“.

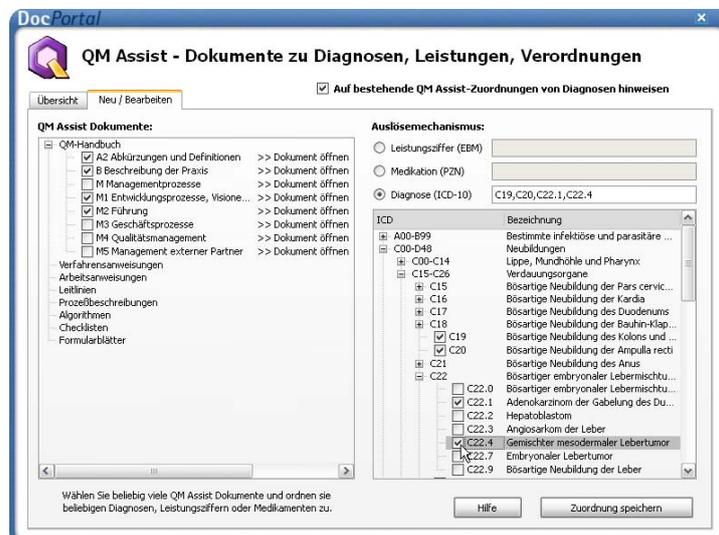


Mit dem Klick auf die Schaltfläche „Erweiterte Konfiguration“ rufen Sie die Konfigurations-Maske für die Zuordnung von QM-Assist-Dokumenten auf. In diesem Dialog können Sie nun neue Zuordnungen definieren oder bereits bestehende bearbeiten.



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:

4. Beim Eintrag bestimmter ICD10 in der Patientenakte
5. Beim Eintrag bestimmter EBM Leistungsziffern in der Patientenakte
6. 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

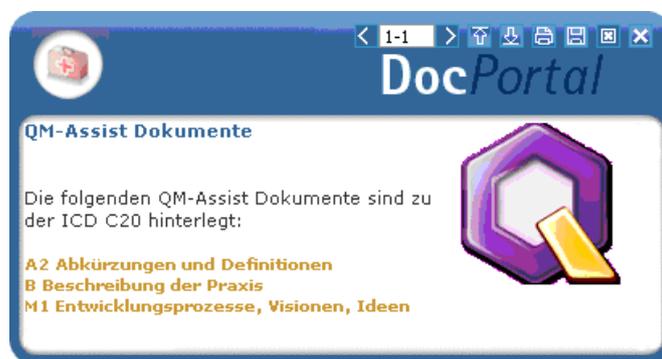
Bei der Angabe der ICDs, PZNs oder Leistungsziffern sind Mehrfach-Angaben möglich. Verwenden Sie bitte hierbei das Komma (,) als Trennzeichen.

Beispiele:

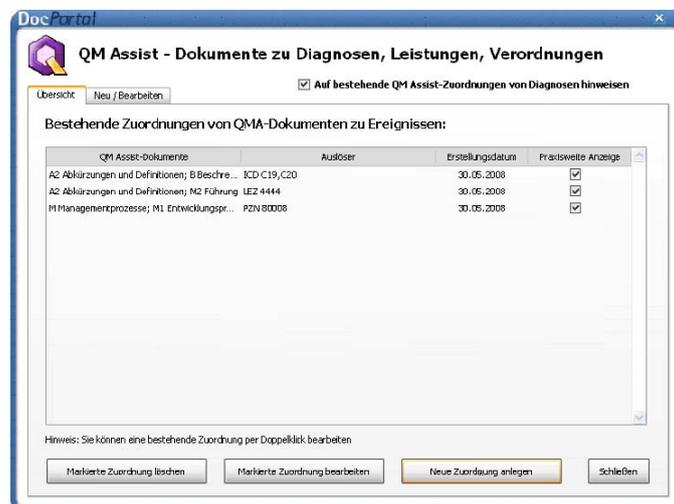
Diagnose: B15.9,B16.0,B16.2
Leistungsziffer: 01741,02300,13422
Medikation: 8516418,7152983

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.



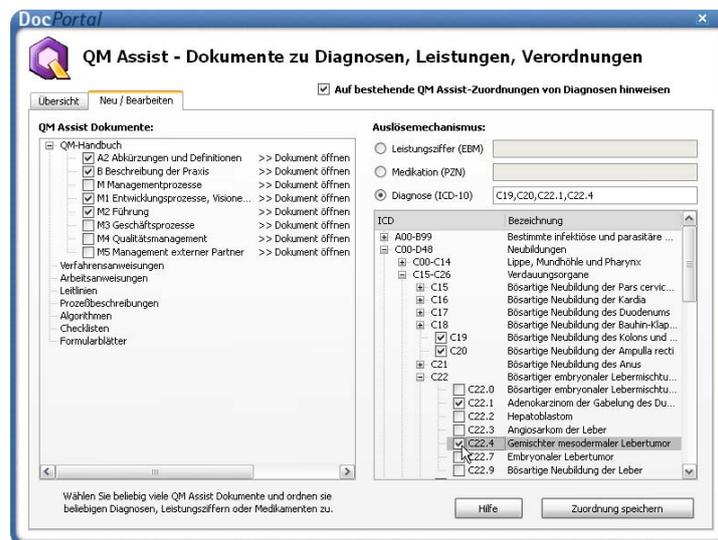
Jede der bestehenden Zuordnungen können Sie löschen.

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.