





# Enthaltene Programmänderungen ALBIS on WINDOWS Version 9.50

## Inhaltsverzeichnis

<b>KBV-Daten</b> .....	<b>5</b>
1.1 Früherkennungs-Koloskopie .....	5
1.2 Hautkrebs-Screening .....	5
1.3 Einlesen der Chipkarte .....	5
1.4 Umsetzung der KBV (Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin) Vorgaben im Formularkopf .....	6
1.5 AVWG Stufe 3 - Arzneimittelvereinbarungen .....	8
<b>2 Anwenderwünsche</b> .....	<b>11</b>
2.1 NEU: Karteikartenreiter (Anzeige der Karteikartenfilter) .....	11
2.1.1 Einstellungen .....	11
2.1.2 Anwendung .....	12
2.1.3 Standard definieren .....	13
2.1.4 Löschen und ausblenden eines Reiters .....	15
2.2 NEU: Farbeinstellung der Termine.....	15
2.2.1 Feste Einstellung der Farbe.....	15
2.2.2 Individuelle Farbeinstellung bei jedem Termin .....	16
2.3 NEU: Freie Statistik – Anlegen von Druckknöpfen in der Symbolleiste .....	17
2.3.1 Einstellungen .....	17
2.3.2 Anwendung .....	19
2.4 NEU: Einnahmeverordnung direkt auf das Rezept drucken .....	19
2.5 NEU: Diagnosestatistik – Auswertung der Dauerdiagnosen / Dauerdiagnosen mit Datum erfassbar .....	22
2.6 NEU: Erfasserreihenfolge festlegen .....	23
2.7 NEU: Anzeige Memotexte der Termine in den Stammdaten des Patienten .....	26
2.8 NEU: Ausschluss eines Scheins aus dem RLV.....	26
2.9 NEU: eHautkrebscreening Dermatologe / eHautkrebscreening Nicht Dermatologe -	

To-Do-Liste.....	28
2.10 Darstellung von mehreren Spalten im Terminkalender .....	28
2.11 NEU: Schweinegrippe- Meldeformular .....	30
2.12 NEU: Weitere Formulare Muster 25, 70, 80, 81 .....	32
2.13 Weitere Formulare als BFB (Blankoformularbedruckung) integriert .....	32
2.14 NEU: Rechnungsnummer & Behandelt wurde – Schriftart und Farbe .....	35
2.14.1 Allgemeine Einstellung .....	35
2.14.2 Einstellungen pro Arzt.....	36
<b>3 Stammdaten .....</b>	<b>37</b>
3.1 Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 18.08.2009 für Quartal 4/2009 .....	37
3.1.1 Neuer Datenstand des EBM Stammes.....	37
3.1.2 Aktualisierung EBM 2009 .....	37
3.1.3 Aktualisierung Benutzerziffern .....	37
3.2 Aktuelle Medikamentendatenbank mit Stand 15.09.2009.....	38
<b>4 Privatliquidation .....</b>	<b>38</b>
4.1 PAD – Abrechnung BG.....	38
4.2 Privatliquidation – Verwendungszweck .....	42
4.3 Darstellung der Patientennamen in den verschiedenen Listen der Privatliquidation..	42
<b>5 BG .....</b>	<b>42</b>
5.1 DALE-UV: BG-Stammdatei.....	42
5.2 DALE-UV: GKV-Stammdaten .....	42
5.3 Verlaufsbericht Hautarzt (Formtext 6052) .....	42
5.4 Optimierung Befundmasken des D-Arzt-Berichtes .....	43
5.5 DALE-UV: Privatpatienten .....	43
<b>6 Formulare .....</b>	<b>44</b>
6.1 BG-Formulare F 2400 (Verordnung von Leistungen zur Krankengymnastik/Physikalischen Therapie) und F 2410 (Verordnung zur Durchführung einer Erweiterten Ambulanten Physiotherapie (EAP)).....	44
6.2 Formular Muster 9-Krebsfrüherkennung Frauen-Auswahl verschiedener Drucker ....	44
6.3 Ergänzungsbericht Kniebinnenschaden.....	46
6.4 Deaktivierte Felder in den Papierformularen bei Blankodruck.....	46
<b>7 Terminkalender .....</b>	<b>46</b>

7.1	Löschen der Rubriken bei Nutzung von ALBIS XXL.....	46
7.2	Tagesübersicht .....	46
7.3	Anzeige der Termine in der Tagesübersicht.....	47
7.4	Kleiner Terminkalender - Optimierung des kleinen Terminkalenders .....	47
<b>8</b>	<b>Verschiedenes .....</b>	<b>47</b>
8.1	Übernahme „alte Anerkennungsbescheide“ .....	47
8.2	Aktualisierte Bankdatenprüfung .....	48
8.3	Änderungen der Praxisdaten .....	48
8.4	eGK - Eingabefeld ICCSN-Nummer.....	49
8.5	Statistik - Arztfallstatistik .....	50
8.6	Der Druckknopf <i>standard</i> auf diversen Formularen.....	51
8.7	Änderungen / Neuheiten IV Assist .....	51
<b>9</b>	<b>Externe Programme.....</b>	<b>53</b>
9.1	Verax-Liste .....	53
9.2	Klinik- und RehaGuide-Daten aktualisiert .....	53
9.3	Impf-doc Update 1.17.1 .....	53
<b>10</b>	<b>Doc Portal.....</b>	<b>54</b>
10.1	Einleitung.....	54
10.2	Ihre Vorteile .....	55
10.3	Neues in Doc Portal.....	55
10.4	Aufbau des Portals .....	59
10.5	Inhalte des Portals.....	61
10.6	Aufbau der Sprechblase .....	61
10.7	Merkzettel und Archiv .....	63
10.8	Inhalte der Sprechblase.....	64
10.9	Eigene Sprechblasen.....	71
10.10	Was muss ich tun, damit eine Meldung angezeigt wird, die auf das Öffnen der <i>Patientenakte reagiert?</i> .....	73
10.11	Was muss ich tun, damit eine Meldung angezeigt wird, die auf bestimmte Diagnosen reagiert? .....	74
10.12	Was muss ich tun, damit eine Meldung angezeigt wird, die auf die Erfassung von bestimmten Leistungsziffern reagiert? .....	76

10.13 Was muss ich tun, damit eine Meldung angezeigt wird, die auf bestimmte Medikamente reagiert? .....	77
10.14 Können die Sprechblasen bestimmten Patientengruppen zugeordnet werden? .....	79
10.15 Können die Sprechblasen bestimmten Zeiträumen zugeordnet werden?.....	79
10.16 Wie kann ich bereits angelegte Sprechblasen ändern oder löschen? .....	80
10.17 Sprechblasen-Arten .....	81
10.18 Bubblemanager .....	82
10.19 DocPortal-Hinweise auf QM-Assist-Dokumente zu bestimmten Diagnosen, Leistungen und Medikationen .....	83

## KBV-Daten

Folgende aktualisierte Stammdaten sowie das XPM KVDT-Prüfmodul der KBV stehen Ihnen mit dem ALBIS on WINDOWS Update 9.50 für das Quartal 4 / 2009 zur Verfügung:

- SDAV (Arztstammdatei) für das Quartal 4 / 2009
- SDKV (KV Spezifika für die GKV-Abrechnung) für das Quartal 4 / 2009
- PLZ Stammdatei für das Quartal 4 / 2009
- KVDT Prüfmodul für das Quartal 4 /2009
- SDKT für das Quartal 4 / 2009
- Aktualisierung der Wohnsitzländercodes für das Quartal 4 / 2009

### 1.1 Früherkennungs-Koloskopie

Sie erhalten mit diesem Update die aktuellen Änderungen der KBV für die elektronische Abrechnung der Früherkennungs-Koloskopie Dokumentationen für das Quartal 4 / 2009.

### 1.2 Hautkrebs-Screening

Mit diesem Update erhalten Sie die aktuellen Änderungen der KBV für die elektronische Abrechnung der Hautkrebs-Screening Dokumentationen für das Quartal 4 / 2009.

### 1.3 Einlesen der Chipkarte

Nach Anforderung der KBV an die Softwarehäuser haben wir Änderungen beim Einlesen einer KVK (Chipkarte) vorgenommen. Diese Kriterien müssen identisch sein, ansonsten muss die KVK neu eingelesen werden und es wird ein neuer Datensatz erzeugt.

VKNR + KTAB +Versichertenstatus+(BSNR inkl. aller zugehörigen NBSNRs)

Ergänzung:

Das Einlesedatum darf nur für eine **VKNR + KTAB +Versichertenstatus+(BSNR inkl. aller zugehörigen NBSNRs)** Kombination verwendet werden.

Wenn sich die Versicherungsdaten ändern, muss die KVK neu eingelesen werden.

Ändern sich im laufenden Quartal die Versicherungsdaten, öffnet sich der KVK-Daten Dialog in dem der KTAB ausgewählt werden muss, um zu prüfen ob diese Kombination bereits vorhanden ist oder ob es sich um ein neuen Datensatz handelt.

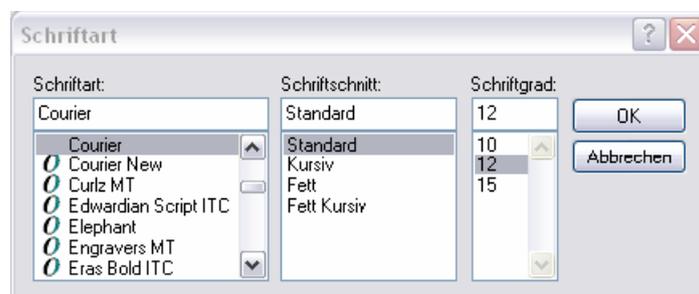
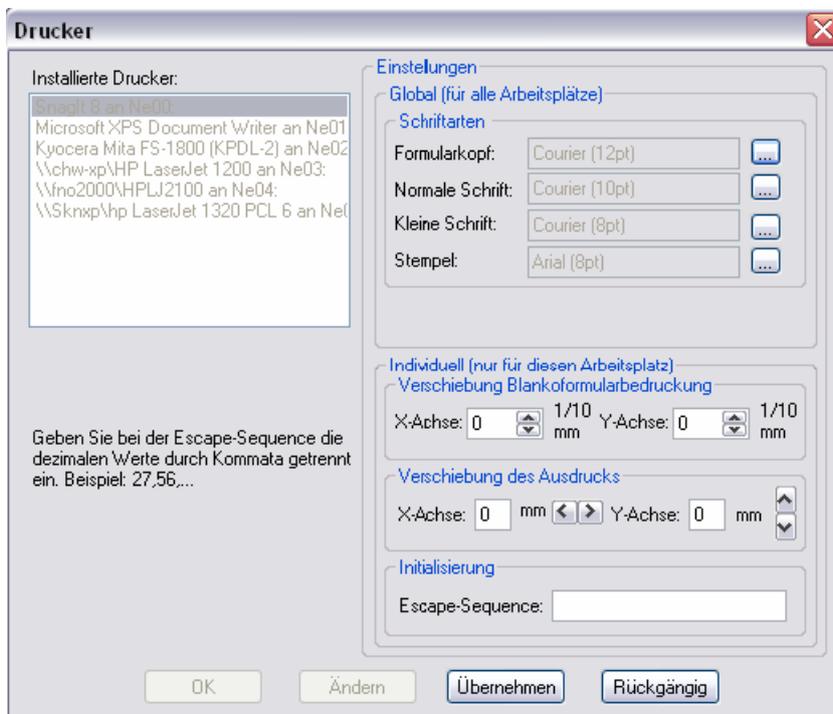
Die jeweiligen Einlesedaten werden historisch gespeichert, so dass Ihnen diese Angaben in den verschiedenen Dialogen in der Detailansicht „alten“ KVK Daten angezeigt werden.

#### 1.4 Umsetzung der KBV (Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin) Vorgaben im Formulkopf

Die Vorgaben der KBV sehen für die Bedruckung des Formulkopfes die Schriftart Courier mit einer Schriftgröße von 10 Zeichen/Zoll vor. Die Windows-Standard-Schriftart Courier erlaubt jedoch keine Einstellung der CPI-Zahl. Als Ersatz sehen die Vorgaben der KBV (Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin) die Schriftart Courier 12pt für den Formulkopf vor.

Hinweis:

Die Standardeinstellungen können wie gewohnt unter Optionen Geräte Drucker eingestellt bzw. verändert werden. Es wird empfohlen die Schriftart auf Courier 12pt einzustellen, allerdings funktioniert das Drucken auch ohne diese Umstellung.



### 1.5 AVWG Stufe 3 - Arzneimittelvereinbarungen

Im Rahmen des AVWG Stufe 3 stellen wir Ihnen mit diesem Update die sogenannte ARV Schnittstelle zur Verfügung. Hiermit können sich in der neuen ALBIS on WINDOWS Version 9.50 die ARV (Arzneimittelvereinbarungen) anzeigen lassen.

In der ifap Arzneimitteldatenbank und in der kleinen Liste gibt es einen neuen Druckknopf um wichtige Arzneimittelvereinbarungen der KV anzuzeigen.

AMDB (ifap Arzneimitteldatenbank):

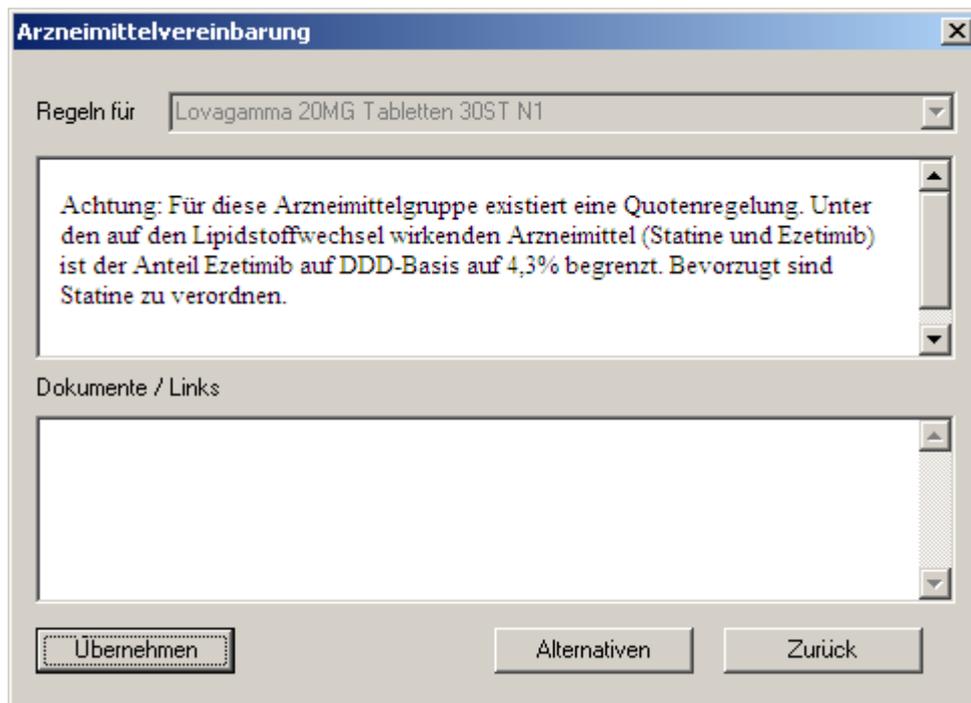


Kleine Liste:



Bitte beachten Sie dass die Informationen nur für einige PZN vorliegen und nicht alle KV Gebiete Informationen zur Verfügung gestellt haben. **Folgende KV Gebiete haben Daten geliefert: 52 + 83 + 71.** Wenn Keine Informationen vorliegen ist der Druckknopf nicht aktiv.

Mit betätigen des Druckknopfes  werden Ihnen die Informationen von der KV angezeigt.



- Mit betätigen des Druckkopfes **Übernehmen** wird das ausgewählte Medikament auf das Rezept übernommen.
- Wenn der Druckknopf **Alternativen** aktiv ist, liegen dort Verordnungsalternativen von der KV vor. Diese werden in einem neuen Dialog angezeigt. In diesem Dialog können sie das ursprünglich ausgewählte Präparat mit einem neuen Präparat ersetzen.

**REZEPT** ?

Haftungsausschluss - Die im ifap praxisCENTER® und in i:bonus® ARV angezeigten Daten zu den Arzneimittelvereinbarungen auf Landesebene und den dazugehörigen Arzneimittelsubstitutionen stammen von der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung (KV). Diese Daten werden von der ifap GmbH unverändert zur Anzeige gebracht und können von der ifap GmbH nicht beeinflusst werden. Daher übernimmt die ifap GmbH keine Gewähr für die Korrektheit und medizinische sowie wirtschaftliche Sinnhaftigkeit dieser Daten und der entsprechenden Hinweise im ifap praxisCENTER® und der Arzneimittelsubstitutionsvorschläge in i:bonus® ARV.

Rezept-Arzneimittel **Lovagamma 20mg Tabletten**

Arzneimittel	Ursprüngliches Arzneimittel	DDD-Kosten	Packung	DAR	Arzneimittel	Ersetzt durch	DDD-Kosten	Packung	DAR
Lovagamma 20mg Tabletten			30 ST	TAB	Simvastatin STADA 5mg			100 ST	FTA

**Ersetzen**  gleiche Darreichungsform  gleiche Packungsgröße **Simvastatin AWD 5mg Filmt**

Alternativen

Arzneimittel	Wirkstoff	Teilbar	Menge	ME	NP	AVP	DDD	Differenz	Hersteller
Simvastatin STADA 5mg	Simvastatin	FTA	100	ST	N3	16,64			STADAPharm GmbH
Simvastatin Real 5mg	Simvastatin	FTA	100	ST	N3	16,64			Dolorgiet GmbH & Co. KG
Simvabeta 5mg Filmtabl	Simvastatin	FTA	100	ST	N3	16,65			betapharm Arzneim. Gmb

- Über den Druckknopf zurück gelangen sie auf den vorherigen Dialog.

### Einstellungen:

Unter Optionen Patientenfenster Verordnungen können sie Einstellen, ob sie automatisch ohne betätigen des Druckknopfes **ARV** die Hinweismeldung erhalten wollen, wenn zu dieser PZN bei Ihrer KV Informationen vorhanden sind.

**Patientenfenster** X

Anzeige | Aufteilung | Drucken | Chipkarte | Größe | Zuordnungen

Nach Öffnen | Stammdatenanzeige | Verordnungen

Hinweise Arzneimittelvereinbarungen anzeigen

in AMDB und kleine Liste

immer

bei Alternativen

rie

OK Abbrechen Hilfe

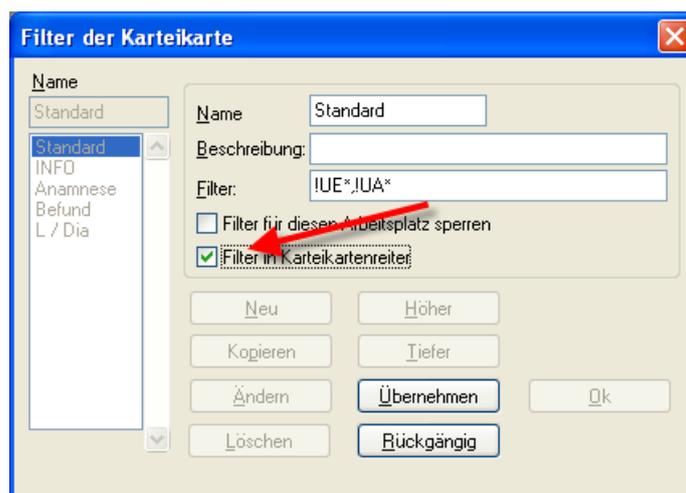
## 2 Anwenderwünsche

### 2.1 NEU: Karteikartenreiter (Anzeige der Karteikartenfilter)

Auf vielfachen Wunsch haben wir Ihnen mit diesem Update eine Möglichkeit geschaffen, Ihre Karteikartenfilter als Karteikartenreiter direkt in der Karteikarte des Patienten einzublenden.

#### 2.1.1 Einstellungen

Um die Funktion der Karteikartenreiter zu nutzen gehen Sie bitte über den Menüpunkt `Optionen Karteikarte` und setzen den Haken bei `Reiter für Karteikartenfilter anzeigen` an. Im Anschluss gehen Sie bitte, um die Karteikartenfilter zu aktivieren, über den Menüpunkt `Stammdaten Karteikarte Karteikartenfilter` und setzen bei den Karteikartenfiltern, welche als Reiter in der Karteikarte angezeigt werden sollen, den Haken bei `Filter in Karteikartenreiter`.



Ebenfalls haben Sie die Möglichkeit, die Reihenfolge der Karteikartenreiter zu bestimmen. Wählen Sie hierfür Ihren Karteikartenfilter, über `Stammdaten Karteikarte Karteikartenfilter` aus und Betätigen den Druckknopf `Höher` oder `Tiefer`. Je nach Auswahl wird der Karteikartenfilter nach oben oder unten in der Position verschoben.

## 2.1.2 Anwendung

Nachdem Sie die o.g. notwendigen Einstellungen durchgeführt haben, werden Ihnen die Karteikartenreiter in der Karteikarte des Patienten angezeigt.

The screenshot shows the ALBIS software interface. At the top, there is a menu bar with options: Patient, Formular, Extern, Abrechnung, Privat, IGeL, Sta. Below the menu, there is a status bar showing 'Tagesprofil für JA: 0:00'. The main area displays patient information for Sarah Albinus, including her date of birth (05.04.1979), address (Hans-Böckler-Str. 5, 66566 Neuwied), and medical history. A table at the bottom shows a list of medical history entries with columns for date, status, and description. A red arrow points to the 'Anamnese' tab in the table header.

alle	Standard	INFO	Anamnese	Befund
JA	08.05.2009	medip		Valette 3x21ST UTA N2
JA	20.05.2009	dia	<input type="checkbox"/>	Prämenstruelle Bes
JA			<input type="checkbox"/>	Schlafstörungen chi
JA		lko		32015

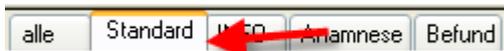
Durch Anklicken mit der Maus eines Ihrer angelegten Karteikartenreiter werden Ihnen in der Karteikarte des Patienten nur die Einträge angezeigt, welche Sie zuvor in den Karteikartenfiltern definiert haben. Nachfolgend erhalten Sie ein Beispiel mit dem Karteikartenreiter Anamnese:

alle	Standard	INFO	Anamnese	Befund
JA	06.07.2005	anam	<input checked="" type="checkbox"/>	Pat. wurde gestern von einer Zecke gebissen
JA	15.05.2006	anam	<input checked="" type="checkbox"/>	Pat. klagt über Übelkeit und Erbrechen
JA	16.10.2006	anam	<input checked="" type="checkbox"/>	Patient klagt über extreme Kopfschmerzen. Sie möchte gerne eine Vitamin B12-Kur
JA	09.01.2007	anam	<input checked="" type="checkbox"/>	Patientin klagt über sehr starken Schwindel mit Übelkeit und Erbrechen

Weiterhin besteht die Möglichkeit mit dem Tastenkürzel `Strg + Shift + C` die Karteikartenreiter anzuwählen. Innerhalb der Karteikartenreiter können Sie auch einen Filter mit dem Anfangsbuchstaben fokussieren, z.B. beim Betätigen der Taste `A` wird der Filter `Anamnese` angewählt.

### 2.1.3 Standard definieren

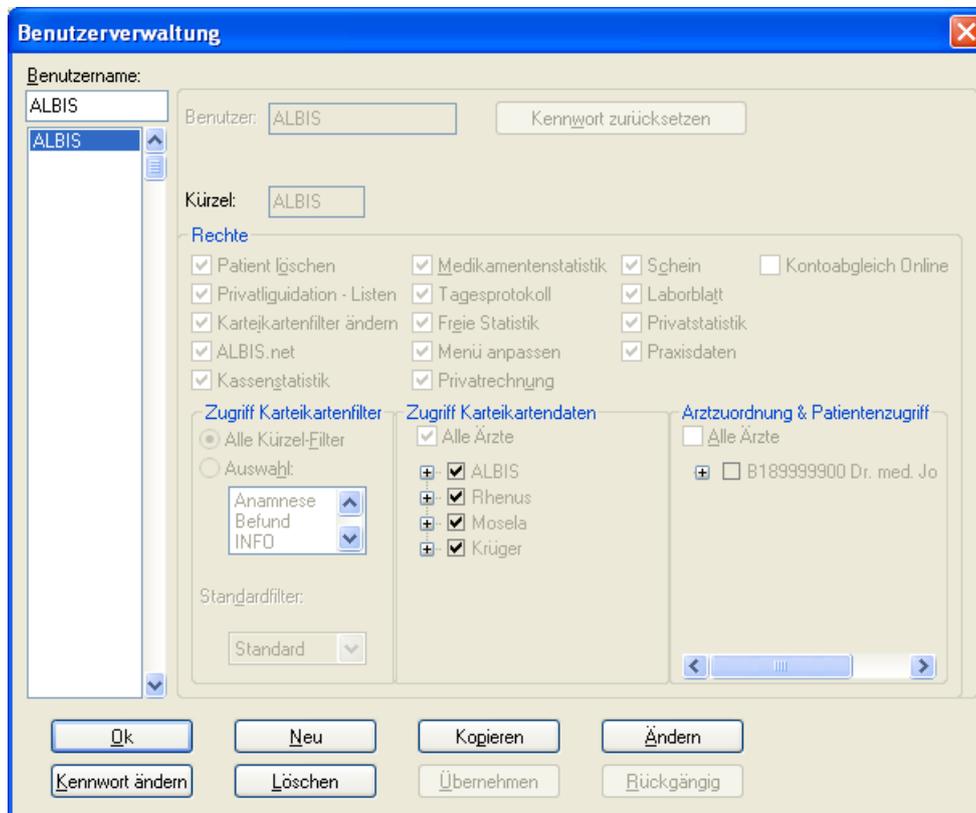
Sie haben ebenfalls die Möglichkeit pro Benutzer, einen Karteikartenreiter als „Standard“ zu definieren. Dieser von Ihnen bestimmte Karteikartenreiter wird Ihnen demnach direkt bei Öffnen des Patienten immer angezeigt.



Um Ihren „Standard-Karteikartenreiter“ zu definieren gehen Sie bitte über den Menüpunkt `Stammdaten Benutzerverwaltung Benutzerverwaltung....` Es erscheint folgender Dialog:



Nach Eingabe des Administratorpasswortes erhalten Sie folgenden Dialog:



Bitte Betätigen Sie den Druckknopf **Ändern** und wählen in dem Bereich **Zugriff Karteikartenfilter** Ihren „Standard-Karteikartenfilter“ aus. Mit **Übernehmen** und **ok** werden Ihre Änderungen gespeichert und dementsprechend in der Karteikarte des Patienten angezeigt.



### 2.1.4 Löschen und ausblenden eines Reiters

Um einen Karteikartenreiter zu Löschen oder auszublenden, gehen Sie bitte über den Menüpunkt `Stammdaten Karteikarte Karteikartenfilter` und wählen Ihren Filter aus. Dort haben Sie die Möglichkeit den Filter über den Druckknopf `Löschen` zu entfernen. Weiterhin besteht die Möglichkeit den Filter auszublenden indem Sie den Druckknopf `Ändern` betätigen und anschließend den Haken im Feld `Filter` in `Karteikartenreiter` entfernen.

## 2.2 NEU: Farbeinstellung der Termine

Auf Wunsch vieler Anwender haben wir mit diesem Update von ALBIS on WINDOWS den Terminkalender überarbeitet, so dass zum einen eine individuelle Farbeinstellung für den jeweiligen Termin möglich ist und zum anderen eine feste Einstellung der Farbe für die Termine möglich ist.

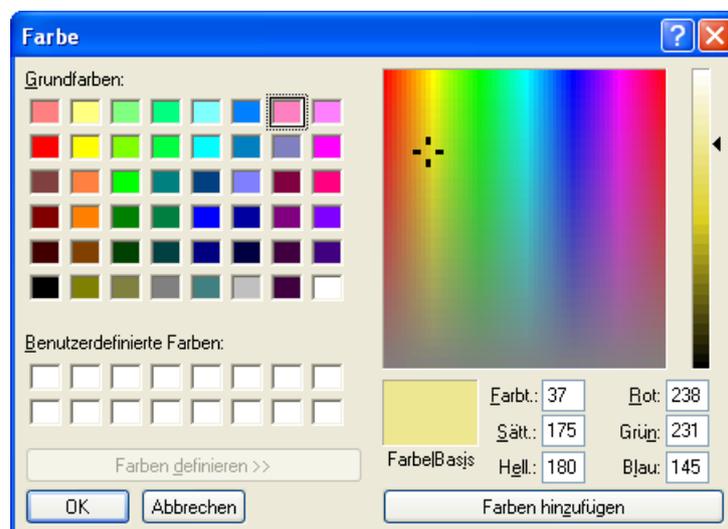
### 2.2.1 Feste Einstellung der Farbe

Um die feste Einstellung der Farbe für Ihre Termine vorzunehmen, gehen Sie bitte über den Menüpunkt `Optionen Terminkalender` auf `Erweiterte Optionen`

Sie erhalten folgenden Dialog:



Durch Nutzen des Symbols  erhalten Sie folgenden Dialog:



Wählen Sie in dem Dialog *Farbe* bitte die Farbe für Ihre Termine aus und Klicken im Anschluss zum Speichern den Druckknopf *ok* an.

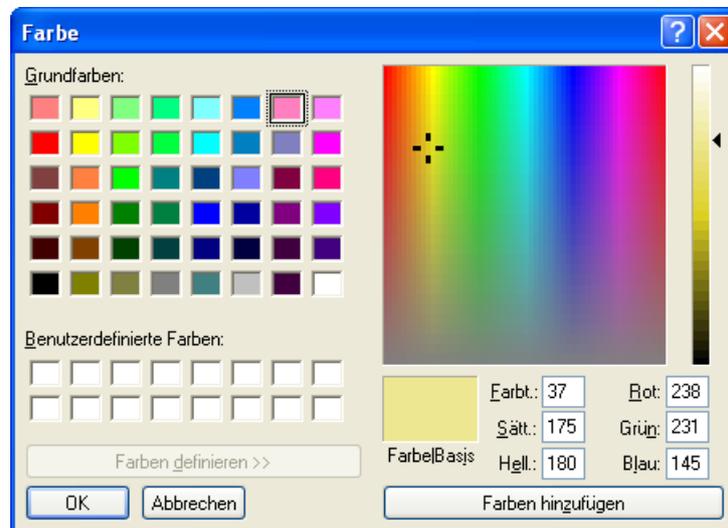
### 2.2.2 Individuelle Farbeinstellung bei jedem Termin

Um Ihren Termin des Patienten individuell zu markieren, Drücken Sie bitte bei Vergabe des Termins die Taste **F8** *Farbige Markierung*. Diese Information wird Ihnen wie gewohnt in der Statuszeile in ALBIS on WINDOWS angezeigt.

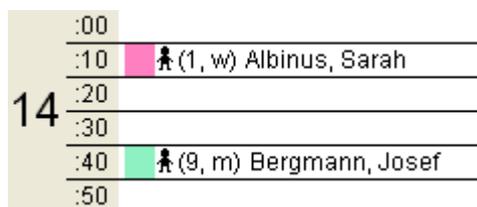
| F8 Farbige Markierung |

Selbstverständlich können Sie stattdessen auch den Text in der Statuszeile mit Ihrer Maus anklicken.

Sie erhalten folgenden Dialog:



Bitte wählen Sie in dem Dialog *Farbe* Ihre Farbe für den Termin des Patienten aus. Mit Betätigen des Druckknopfes *ok* wird der Termin des Patienten in der von Ihnen gewählten Farbe im Terminkalender dargestellt.



## 2.3 NEU: Freie Statistik – Anlegen von Druckknöpfen in der Symbolleiste

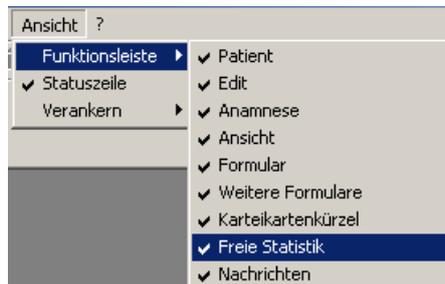
Es besteht ab sofort die Möglichkeit jede selbst generierte Freie Statistik in der Symbolleiste anzeigen zu lassen und über **einen Druckknopf** direkt auszuführen.

### 2.3.1 Einstellungen

Um diese Funktion zu nutzen gehen Sie bitte über den Menüpunkt *Statistik Freie Statistik*, wählen in der Auswahlliste Ihre Statistik aus, Betätigen den Druckknopf *Ändern* und setzen den Haken in dem Bereich **Symbol** bei *Anzeige in Funktionsleiste*. In dem Feld *Kürzel für Funktionsleiste* stehen Ihnen fünf Zeichen für Ihren individuellen Namen der Symbolleiste zur Verfügung.



Über den Druckknopf **Übernehmen** werden Ihre Einstellungen abgespeichert. Damit Ihr zuvor angelegter Druckknopf für die **Funktionsleiste** auch angezeigt werden kann, gehen Sie bitte über den Menüpunkt **Ansicht Funktionsleiste** und aktivieren den Punkt **Freie Statistik**.



Über den Menüpunkt **Ansicht Funktionsleiste Anpassen Freie Statistik** haben Sie die Möglichkeit die Reihenfolge der Anzeige in der **Symbolleiste** zu bestimmen. Hierbei sehen Sie in dem Bereich **Aktuelle Schaltflächen** die Schaltflächen welche Ihnen in der **Symbolleiste** zur Verfügung stehen. Mit Anhaken der Schaltfläche und Betätigen des Druckknopfes **Nach oben** oder **Nach unten** können Sie Ihre eigene Reihenfolge festlegen.



### 2.3.2 Anwendung

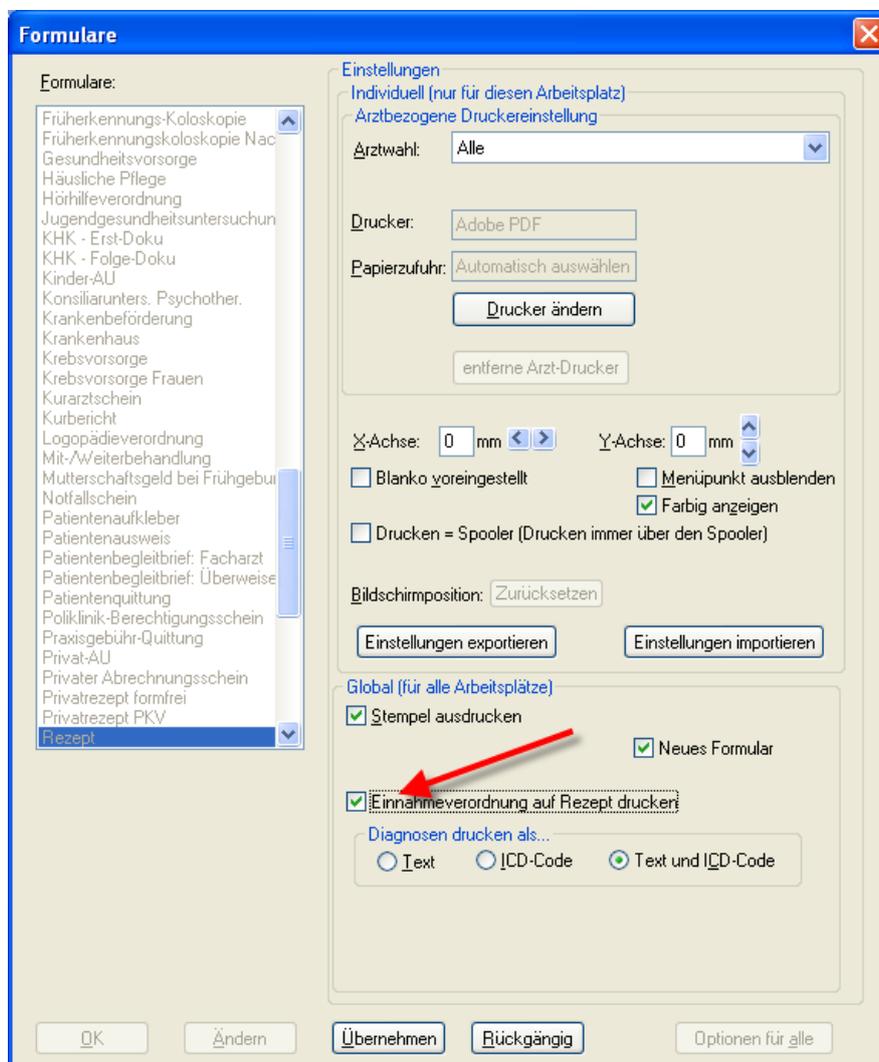
Nach dem Sie die o.g. Einstellungen durchgeführt haben, erscheinen Ihre ausgewählten Druckknöpfe der Freien Statistik in der Symbolleiste.



Mit Anklicken eines Symbols wird die Freie Statistik direkt erstellt.

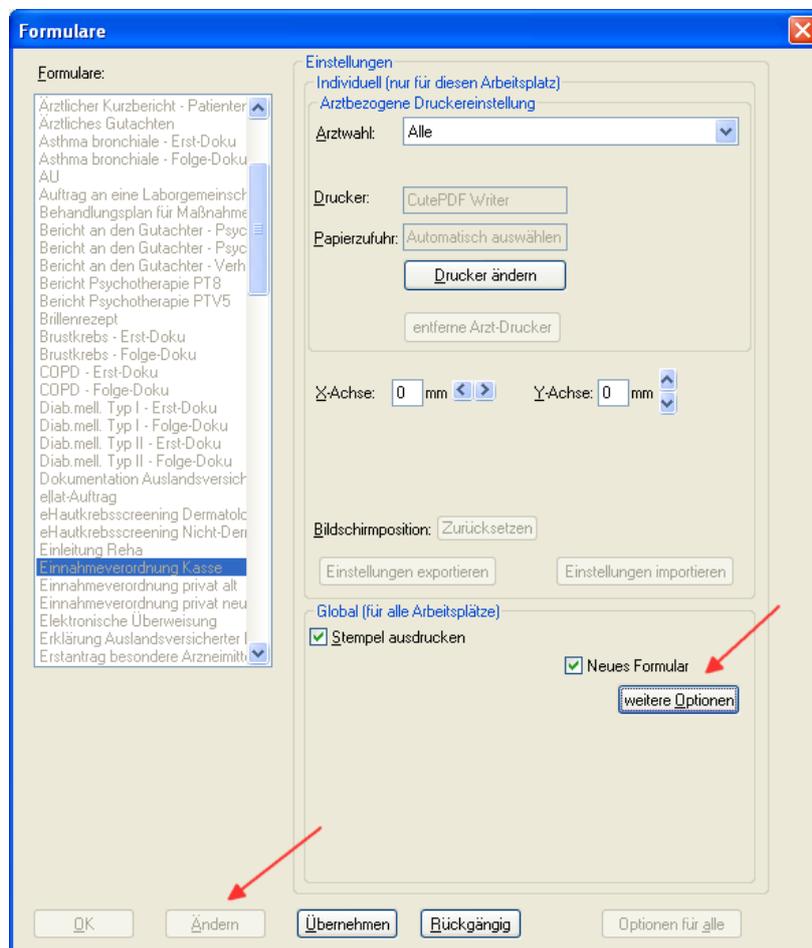
### 2.4 NEU: Einnahmeverordnung direkt auf das Rezept drucken

Ab sofort steht Ihnen die neue Funktion „Einnahmeverordnung direkt auf das Rezept drucken“ zur Verfügung. Um die Einnahmeverordnung direkt auf das Rezept zu drucken gehen Sie bitte über den Menüpunkt `Optionen` `Formulare` und markieren z.B. das Rezept. Im Anschluss Betätigen Sie bitte den Druckknopf `Ändern`. Bitte setzen Sie bei dem Punkt `Einnahmeverordnung auf Rezept drucken` den Haken. Mit Betätigen des Druckknopfes `Übernehmen` und `OK` werden Ihre Einstellungen gespeichert.

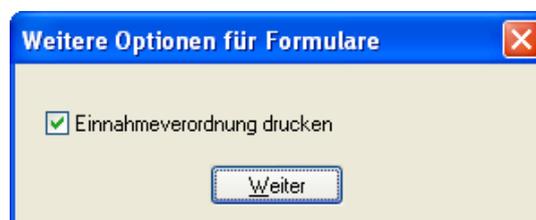


**Hinweis:**

Wenn die Einnahmeverordnung nicht mehr als Word-Dokument gedruckt werden soll, wählen Sie über den Menüpunkt Optionen Formulare im linken Fenster das Formular Einnahmeverordnung Kasse aus. Anschließend Betätigen Sie den Druckknopf Ändern und dann weitere Optionen



Im folgenden Dialog entfernen Sie den Haken aus Einnahmeverordnung drucken und betätigen anschließend den Druckknopf Weiter und Übernehmen.



Verordnen Sie im Anschluss ein Rezept mit einer Einnahmeverordnung,

Menge	Medikamente :	Zusätze	Morg.	Mittag	Abend	Nacht
1	Adalat 5 42ST KAP N2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

wird Ihnen die Einnahmeverordnung direkt mit auf das Rezept ausgedruckt:

```
Adalat 5 42ST KAP N2
(1-0-0-0)
- - -
- - -
```

Bitte beachten Sie, dass die Eingabe der Einnahmeverordnung zwingend in dem dafür vorgesehenen Bereich auf dem Rezept statt findet.

Diese Funktion steht Ihnen bei allen Rezeptarten zur Verfügung.

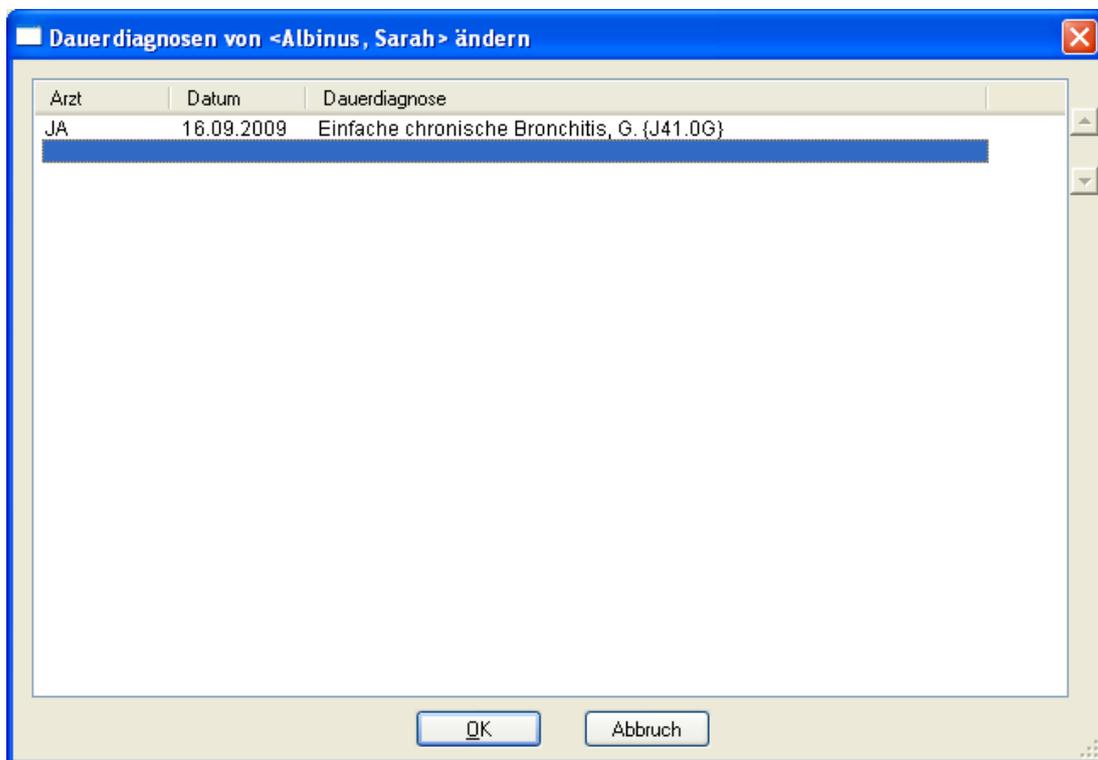
## 2.5 NEU: Diagnosestatistik – Auswertung der Dauerdiagnosen / Dauerdiagnosen mit Datum erfassbar

In der Diagnosenstatistik haben Sie die Möglichkeit die Dauerdiagnosen auszuwerten. Unter *Statistik Diagnosenstatistik* können Sie wählen, ob die Ausgabe für Quartals- oder Dauerdiagnosen erfolgen soll.

Ausgabe
<input checked="" type="checkbox"/> Quartalsdiagnosen
<input checked="" type="checkbox"/> Dauerdiagnosen ohne Datum
<input checked="" type="checkbox"/> Dauerdiagnosen mit Datum

Bei den Dauerdiagnosen ist zu unterscheiden ob mit Datum oder ohne Datum. Da bislang die Dauerdiagnosen ausschließlich ohne Datum erfasst werden konnten haben die bisher eingegebenen Dauerdiagnosen noch kein Datum hinterlegt.

Um Ihnen auf einen Blick erkenntlich zu machen, wann die Dauerdiagnosen bei dem Patienten hinterlegt wurden, haben Sie ab sofort die Möglichkeit, zu jeder Dauerdiagnose ein Datum zu erfassen.



## 2.6 NEU: Erfasserreihenfolge festlegen

Über den Menüpunkt Stammdaten Praxisdaten und Betätigen des Druckknopfes Zuordnungen haben Sie die Möglichkeit, die Reihenfolge der Erfasser Ihrer Praxis festzulegen. Betätigen Sie hierzu bitte den Druckknopf Erfasserreihenfolge festlegen.

(Haupt-)betriebsstätte <Dr. med. Jochen ALBIS>, Zuordnungen

Ärzte, die in der Betriebsstätte tätig sind

Nr.	Bezeichnung internes Kürzel	Lebenslange Arztn...	Internes K...	FK 5...	Gültig ab	Gültig bis
1	Dr. med. Jochen ALBIS	999999900	JA			
2	Dr. med. Rhenus	999999900	RH			
3	Dr. med. Mosela	999999900	M			
4	Dr. med. Sigrun Krüger	999999900	SK			
5	CME	380309802	CME			

Arzt zuordnen    Arztzuordnung löschen

Nebenbetriebsstätten

Nr.	Bezeichnung der Nebenbetriebsstätte (60 Zeichen)	PLZ	Ort	NBSNR

Nebenbetriebsstätte zuordnen    Nebenbetriebsstättenzuordnung löschen    Arztgaten der Nebenbetriebsstätte zuordnen

OK    **Ändern**    Übernehmen    Rückgängig    Arztdaten    Erfasserreihenfolge festlegen

Im Anschluss erhalten Sie folgenden Dialog mit einer Auflistung aller Erfasser:

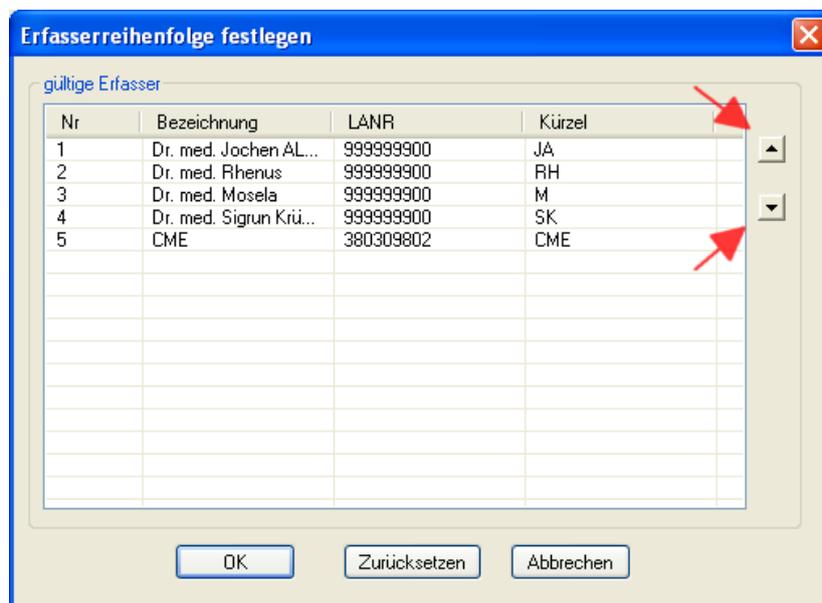
Erfasserreihenfolge festlegen

gültige Erfasser

Nr	Bezeichnung	LANR	Kürzel
1	Dr. med. Jochen AL...	999999900	JA
2	Dr. med. Rhenus	999999900	RH
3	Dr. med. Mosela	999999900	M
4	Dr. med. Sigrun Krü...	999999900	SK
5	CME	380309802	CME

OK    Zurücksetzen    Abbrechen

Durch Markieren des Erfassers und anschließendem Anklicken der Pfeiltasten können Sie die Reihenfolge nach Ihrem Belieben bestimmen.



Über den Druckknopf **OK** werden Ihre Einstellungen gespeichert.

Über den Druckknopf **Zurücksetzen** und mit anschließendem Betätigen des Druckknopfes **OK**, wird die Sortierung wieder auf die ursprüngliche, chronologisch aufsteigende Reihenfolge der Eingabe der Erfasser zurückgesetzt.

Über den Druckknopf **Abbrechen** wird Ihr Vorgang abgebrochen.

Nachdem Sie die Reihenfolge Ihrer Erfasser festgelegt haben, steht Ihnen diese bei allen Erfasser-Auswahlfenstern zur Verfügung, wie z.B.: der Arztwahldialog vor Öffnen der Formulare.

## 2.7 NEU: Anzeige Memotexte der Termine in den Stammdaten des Patienten

Memotexte welche bei Terminen mit der Funktionstaste F4 hinterlegt wurden, werden ab sofort in der Karteikarte des Patienten in der Übersicht der Stammdaten angezeigt.

Termine:
Fr 23.10.2009 14:00 Dr. Albis [M: Kontrolle Blut]

## 2.8 NEU: Ausschluss eines Scheins aus dem RLV

In der RLV Statistik ist es nun möglich einen Schein anhand einer Kennziffer aus dem RLV auszuschließen. Hierzu muss unter Optionen Statistik RLV 2009 in den Praxiseinstellungen Werte bearbeiten auf dem Register Scheine außerhalb RLV der Haken bei Scheine mit folgenden Leistungen gesetzt werden.

RLV 2009-Einstellungen [Q3/09 für B181111100 Praxis Dr. med. Dieter Durchblick]

Leistungen außerhalb-RLV | Scheine außerhalb-RLV | Sonderkostenträger | Fallzahlung / Prävention | RLV-Budget-Einstellungen

Scheinarten als Leistung außerhalb-RLV

Scheinart	Nur diese Ziffern
<input type="checkbox"/> 00 Ärztliche Behandlung	
<input type="checkbox"/> 20 Selbstaussstellung	
<input checked="" type="checkbox"/> 21 Auftragsleistungen	03241,04241,13253,27323
<input type="checkbox"/> 23 Konsiliaruntersuchung	
<input type="checkbox"/> 24 Mit-/Weiterbehandlung	
<input type="checkbox"/> 25 andere Überweisungsgründe	
<input type="checkbox"/> 26 Stationäre Behandlung	
<input type="checkbox"/> 27 Laboratoriumsuntersuchung	

Abrechnungsgebiete als Leistungen außerhalb-RLV

Abrechnungsgebiete	Nur diese Ziffern
<input type="checkbox"/> 00 normal	
<input type="checkbox"/> 01 Dialyse-Arztkosten	
<input type="checkbox"/> 02 Dialyse-Sachkosten	
<input type="checkbox"/> 03 Methadon-Substitutionsbehandlung	
<input type="checkbox"/> 04 Notfall, pers. erbracht(erm. KH-Ärzte)	
<input type="checkbox"/> 05 Notfall, sonstige(erm. KH-Ärzte)	
<input type="checkbox"/> 06 Fremde Zytologie	
<input type="checkbox"/> 07 Diabetesabrechnung	

Scheine mit folgenden Leistungen

Scheinart	Ziffern, Bereich, Kapitel
<input checked="" type="checkbox"/> Alle	88115
<input checked="" type="checkbox"/>	88115
Alle	
00 Ärztliche Behandlung	
20 Selbstaussstellung	
21 Auftragsleistungen	
23 Konsiliaruntersuchung	
24 Mit-/Weiterbehandlung	

OK Abbruch Zurücksetzen Vorquartal kopieren

Sie haben die Möglichkeit, wie gewohnt weitere Ziffern hinzuzufügen oder eine Differenzierung der Scheinarten vorzunehmen.

## 2.9 NEU: eHautkrebsscreening Dermatologe / eHautkrebsscreening Nicht Dermatologe - To-Do-Liste

Ab sofort stehen Ihnen die beiden Formulare eHautkrebsscreening Dermatologe und eHautkrebsscreening Nicht Dermatologe in der To-Do-Liste, welche Sie über die Menüleiste Stammdaten To-Do-Liste... erreichen, zur Verfügung.

The screenshot shows a software window titled "ToDo-Listen". On the left is a scrollable list of tasks, including "Abrechnung", "Autotransport", "Badehinweis", "Erinnerung", and various "Impfung" (vaccination) entries. The main area has a "Name" and "Kürzel" field at the top. Below is a large "Aktion" field. To the right is a "Vordefinierte Aktionen" list with items like "BG F2108", "BG H13 (F1020)", "eHautkrebs-Screening", etc. At the bottom are buttons for "Höher", "Tiefer", "<< Hinzufügen", ">> Entfernen", "OK", "Neu", "Ändern", "Übernehmen", "Kopieren", "Löschen", and "Rückgängig".

## 2.10 Darstellung von mehreren Spalten im Terminkalender

Ab dieser Version haben sie die Möglichkeit die Rubriken in der Tagesübersicht pro Arbeitsplatz individuell zu anzuordnen.

Um die Einstellung der Rubriken im Terminkalender vorzunehmen, gehen Sie bitte über den Menüpunkt Optionen Terminkalender auf Erweiterte Optionen.

Sie erhalten folgenden Dialog:



Dort können Sie die dargestellte Sprechstundenzeit in vollen Stunden festlegen. Ebenso haben Sie die Möglichkeit die anzuzeigenden Rubriken auszuwählen und diese in der Reihenfolge mit `Hoch` und `Runter` zu ändern.

Der Terminkalender wird anschließend so dargestellt:

Dr. Albis EKG Labor Sono Tagesübersicht Wochenübersicht

Mittwoch, 30. September

KW	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
36	31	1	2	3	4	5	6
37	7	8	9	10	11	12	13
38	14	15	16	17	18	19	20
39	21	22	23	24	25	26	27
40	28	29	30	1	2	3	4
41	5	6	7	8	9	10	11

Heute Suchen...

Löschen Verschieben...

Aktualisieren

<< Patient

(kein aktueller Patient)

Termine des Patienten

30.09.2009 - 30.09.2010

Aktualisieren

Drucken

Selektion: 16:10 bis 16:20

RETURN Pat. öffnen | F4 Memo | F5 Abhaken | Shift+F5 Abhaken rückgängig | F6 Terminzettel | F8 Farbliche Markierung | F10 Pat. ins WZ

JA 4/08 30.09.2009

## 2.11 NEU: Schweinegrippe- Meldeformular

Das Meldeformular zur neuen Influenza (Schweinegrippe-Meldeformular) steht Ihnen ab sofort in den Textvorlagen in ALBIS on WINDOWS zur Verfügung. Das Formular lässt sich in der Karteikarte des Patienten über die Eingabe des Karteikartenkürzels `brief` öffnen. Nach der Eingabe erscheint folgender Dialog mit den vorhandenen Textvorlagen:

**Vorlagen**

Textvorlage:  
Gruppenfilter: Praxis

Schweinegrippe\_Melde.doc

AdressD.doc  
AdressD.rtf  
ALBIS.net\_Einverständniserklä  
ALBIS.net\_Einverständniserklä  
Bundesagentur\_Befundbericht  
Bundesagentur\_Liquidation.do  
einnahme.doc  
einnahme.rtf  
elast.doc  
elast.rtf  
mpraxgbs.doc  
mpraxgbs.rtf  
mpraxgeb.doc  
mpraxgeb.rtf  
pl\_quitt.doc  
pl\_quitt.rtf  
Schweinegrippe\_Melde.doc  
terminzl.doc  
terminzl.rtf  
verordpl.doc  
verordpl.RTF

**Benachrichtigungs-/Versandart**

Wenn möglich, per EMS (SMS, Pager, Email), die übrigen...

per Serienbrief  in Original-Liste belassen  per Listengenerator aufbereiten

Verzögerte EMS-Auslieferung am: [ ] um [ ] Uhr

[weitere EMS Optionen...](#)

**Verschiedenes**

Ersetzung der Platzhalter für Überweisungsärzte mit:

Hausarzt [ ]

Überweisungsarzt [ ]

akt. Quartal

alle Quartale

ALBIS.net Arzt ([Info](#))

Nachrichtlich an (nur über WinWord-Makro):  zusätzlich an Patient

**Karteikartentext:**

Meldeformular Neue Influenza (A/H1N1) -Schweinegrippe

Karteikarteneinträge: von: 16.08.2009 heute bis: 18.08.2009 Quartal

Labordaten: von: 16.08.2009 heute bis: 18.08.2009 Quartal

Kontrolltermine: von: 18.08.2009 bis: 18.08.2019

Versenden Sie Ihre Arztbriefe, auch per E-Mail, wie eigenhändig unterschrieben - mit dem Chipkarten-signierten teledoc Arztbrief.

[teledoc-Info/Anmeldung](#) [ALBIS.net-Info/Anmeldung](#)

OK Abbruch

Mit Bestätigen des Druckknopfs OK öffnet sich das Formular. Auf diesem werden die Patientenstammdaten, wenn vorhanden, automatisch ausgefüllt.

## **2.12 NEU: Weitere Formulare Muster 25, 70, 80, 81**

Mit dem aktuellen Update von ALBIS on WINDOWS stehen Ihnen die neuen Formulare:

### Muster 25

Anregung einer ambulanten Vorsorgeleistung in anerkannten Kurorten gem. § 23 Abs. 2 SGB V (Stand: 7.2009)

### Muster 70

Behandlungsplan für Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung gemäß § 27a SGB V sowie der „Richtlinien über künstliche Befruchtung“ des Gemeinsamen Bundesausschusses für die hier genannten Ehegatten (Stand: 7.2008)

### Muster 80

Dokumentation des Behandlungsanspruchs von im Ausland Versicherten (Stand: 4.2006)

### Muster 81

Erklärung des im EU- bzw. EWR-Ausland oder der Schweiz versicherten Patienten bei Inanspruchnahme von Sachleistungen während eines vorübergehenden Aufenthalts in Deutschland (Stand: 7.2008)

Aufrufen lassen sich alle Formulare über den Menüpunkt Formulare. Das Muster 25 finden Sie über den Menüpunkt `Formulare->Kurarztformulare`.

## **2.13 Weitere Formulare als BFB (Blankoformularbedruckung) integriert**

Mit der neuen Version von ALBIS on Windows haben wir folgende Formulare von der KBV (Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Berlin) für Sie zertifizieren lassen:

### Muster 8A

Verordnung von vergrößernden Sehhilfe

### Muster 15

Ohrenärztliche Verordnung einer Hörhilfe

### Muster 21

Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes

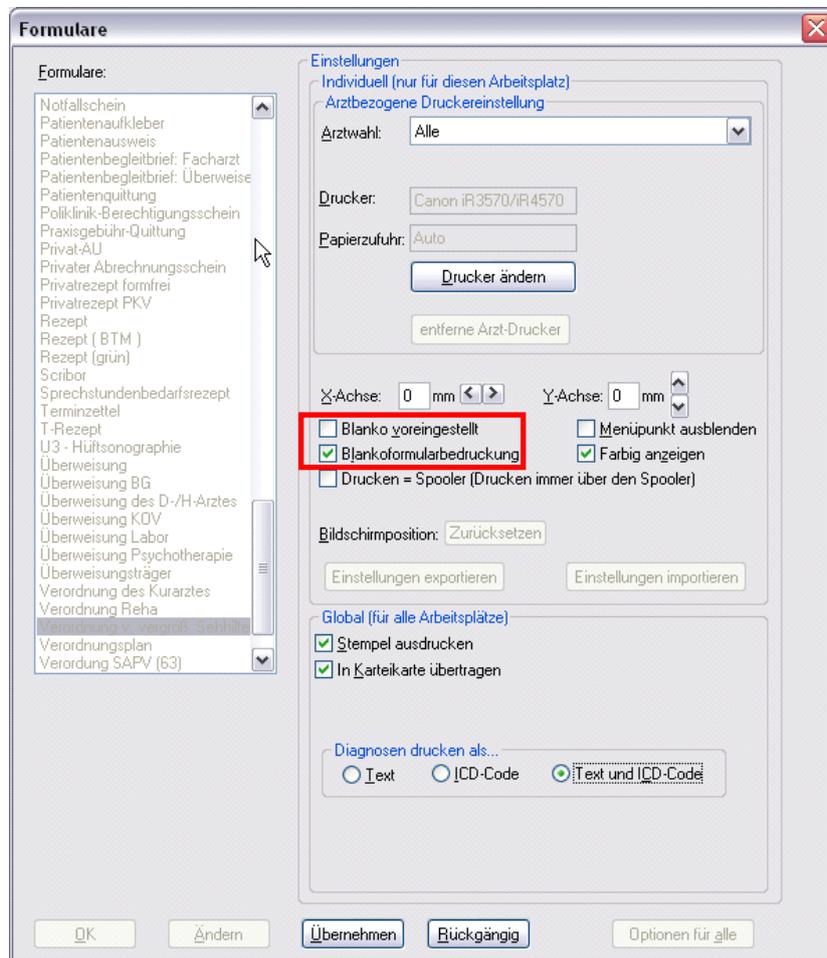
Muster 22  
Konsiliarbericht vor Aufnahme einer Psychotherapie

Muster 80  
Dokumentation des Behandlungsanspruchs von im Ausland Versicherten

Muster 81  
Erklärung des im EU- bzw. EWR-Ausland oder der Schweiz versicherten Patienten bei  
Inanspruchnahme von Sachleistungen

**ACHTUNG!**

Um diese Formulare künftig als Blankoformulare zu drucken, wählen Sie bitte unter **Optionen**  
**Formulare** das gewünschte Formular und **Betätigen** den **Druckknopf Ändern** und **setzen**  
**den Schalter** **Blankoformularbedruckung**. Durch die **Aktivierung** des **Druckknopf**  
**Drucken** auf dem **Formulardialog** wird das **Blankoformular** gedruckt. Alle weiteren Funktionen  
auf dem **Formular** bleiben unverändert.



### Hinweis:

Zur Nutzung des Programmteils benötigen Sie eine ALBIS Freischaltung. **Bitte beachten Sie, dass Ihnen unter Umständen durch die Freischaltung Kosten entstehen können.**

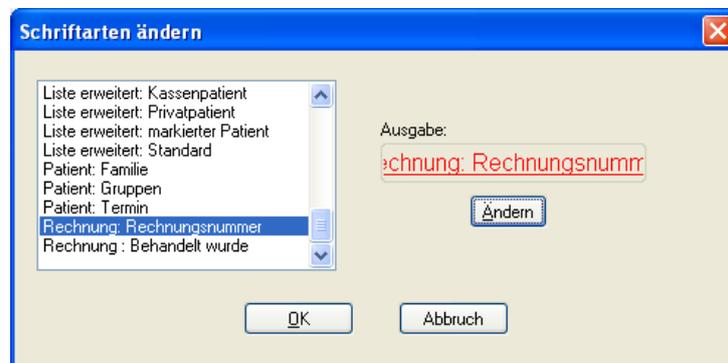
Die Freischaltung und Informationen zu den Kosten erhalten Sie bei Ihrem zuständigen ALBIS Vertriebs- und Servicepartner unter der Ihnen bekannten Hotlinenummer.

## 2.14 NEU: Rechnungsnummer & Behandelt wurde – Schriftart und Farbe

Auf der Privatrechnung haben Sie ab sofort die Möglichkeit die Rechnungsnummer und Behandelt wurde mit der Schriftart und Farbe Ihrer Wahl zu versehen.

### 2.14.1 Allgemeine Einstellung

Um die Schriftarten einzustellen gehen Sie bitte über den Menüpunkt *Optionen* *Schriftarten*, wählen die zu ändernde Rubrik aus und Betätigen bitte den Druckknopf *Ändern*.



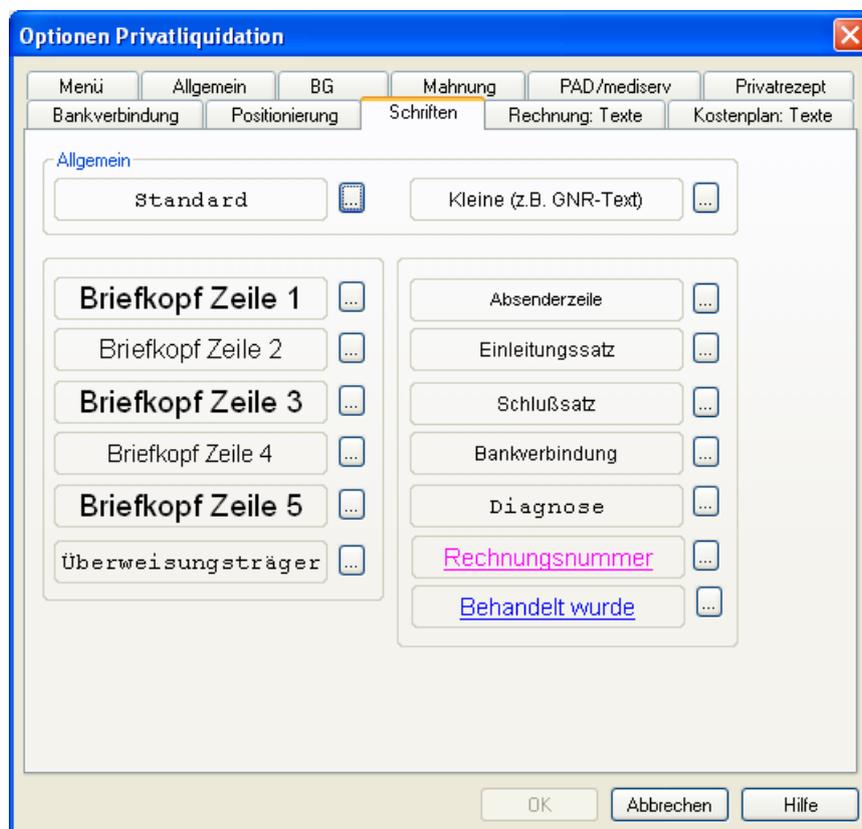
Sie erhalten folgenden Dialog:



Wählen Sie im Anschluss bitte Ihre Schriftart und Farbe aus und Übernehmen Ihre Einstellungen über den Druckknopf OK.

#### 2.14.2 Einstellungen pro Arzt

Möchten Sie die Einstellungen der Schrift / Farbe für einen bestimmten Arzt vornehmen, gehen Sie bitte über den Menüpunkt **Optionen Privatliquidation**, wählen den Arzt aus und Betätigen den Druckknopf **Ändern**. Wechseln Sie bitte auf den Reiter **Schriften**.



Über das Symbol  erreichen Sie den Dialog **Schriftarten ändern**. Bitte nehmen Sie an dieser Stelle Ihre Änderungen vor und Betätigen den Druckknopf **OK** um Ihre Eingaben zu speichern.

## 3 Stammdaten

### 3.1 Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 18.08.2009 für Quartal 4/2009

#### 3.1.1 Neuer Datenstand des EBM Stammes

Mit dieser Version von ALBIS on WINDOWS steht Ihnen nach der Durchführung des Aktualisierungslaufs der neue EBM Stamm mit dem Stand zum 18.08.2009 zur Verfügung.

#### 3.1.2 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!**

#### 3.1.3 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. Anschließend gehen Sie über den Menüpunkt `Stammdaten EBM EBM 2000plus/2009 Benutzerziffern aktualisieren`. Ein Umstellen des Programmdatums ist nicht nötig, da alle Benutzerziffern mit dem Aktualisierungslauf automatisch auf den 30.09.2009 begrenzt werden.

### **3.2 Aktuelle Medikamentendatenbank mit Stand 15.09.2009**

Mit der ALBIS on WINDOWS Version 9.50 steht Ihnen eine aktuelle Version der Medikamentendatenbank mit dem Stand zum 15.09.2009 zur Verfügung.

## **4 Privatliquidation**

### **4.1 PAD – Abrechnung BG**

Nach Anforderung der BG besteht die Pflicht zusätzlich zur vollständigen Adresse des Arbeitgebers auch die vollständige Anschrift des Patienten in die PAD-Datei zu schreiben, damit die Leistungen abgerechnet werden können.

Um die Option zu aktivieren gehen Sie bitte über den Menüpunkt `optionen Privatliquidation` in den Reiter `PAD/Mediserv` und aktivieren den Radiobutton `neu (inkl. MwSt.)/BG`.

**Optionen Privatliquidation**

Bankverbindung    Positionierung    Schriften    Rechnung: Texte    Kostenplan: Texte

Menü    Allgemein    BG    Mahnung    PAD/mediserv    Privatrezept

**Einstellungen**

Mitglieds-Nr.:

Volume-Name:

**Vergabe der Rechnungsnummern**

durch PVS  
 durch ALBIS

**Datentransfer**

Unbewertete Schnittstelle  
 Bewertete Schnittstelle ohne Sachkosten  
 Bewertete Schnittstelle mit Sachkosten

**Beträge**

Kaufmännisch Runden  
 Äbrunden

**Diagnose übertragen als...**

Text     ICD-Code     Text und ICD-Code

**Version Schnittstelle**

alt  
 neu (inkl. MwSt.)  
 neu (inkl. MwSt./BG)

OK    Abbrechen    Hilfe

Damit die notwendigen Daten in die PAD-Datei geschrieben werden können, muss in dem Schein des Patienten die entsprechenden Daten des Unfalls hinterlegt sein.

Rechnung von <Janssen, Cläre> bearbeiten

Scheintyp

Privatrechnung  
 BG

R1 Allgemeine Heilbehandlung

Chipkarte

13.04.1998, SIGNAL-IDUNA Krankenversicherun

Einlesetag:  
Gültigkeit:  
Pers.-Nr.:  
Zulassungsnr. KVK-Leser:

Chipkarte einlesen Ersatzverfahren

Reg.-St.: 107    Kataster: 4002    PKV: SIGNAL-IDUNA  
 Status:    Vers.-Nr.: 485006008

Manuelle Erfassung, Unfalltag: 25.08.2009, Unfallbetrieb: Segeberg GmbH  
 \_CoKG , 50607 Köln, Weite Straße 66

Drucken... Zuordnen... Manuell... Ergänzungen...

Zuordnung: JA Dr. med. Jochen Al

ambulant     stationär

BG: Verwaltung BV Mainz    Optionen

Status: BE    Anlegedatum: 25.08.2009    Rechnungsnummer: 0

Bezahlt: EUR     per PAD abgerechnet     markiert

Mahngebühr: EUR    Betrag: EUR 50.80

OK    Abbruch

Haben Sie keine Daten hinterlegt, erfassen Sie diese bitte in dem Dialog Manuelle Erfassung über den Druckknopf Manuell...

**Manuelle Erfassung**

Unfalldaten

Der Versicherte ist bei einem Unfallversicherungsträger beschäftigt oder ein Angehöriger des Mitarbeiters:

Unfalltag: 25.08.2009      Uhrzeit:      :     

Name:      Straße:      PLZ:      Ort:      Land:

Unfallbetrieb: Segeberg GmbH &      Weite Straße 66      50607      Köln     

Unfallort: Koblenz

Unfallhergang:

Bemerkungen:

OK      Abbrechen      Weitere >

**Wichtig:**

Ohne die Angabe der Unfalldaten ist die PAD Datei unter Umständen nicht vollständig und kann seitens der PVS nicht abgerechnet werden.

Des Weiteren haben wir ein Prüfung integriert welches bei der PAD Vorbereitung prüft ob die Datei vollständig ist. Ist dies nicht der Fall, wird eine Fehlerliste ausgegeben.

ALBIS on WINDOWS Demoversion 9.50 - [Fehler Liste BG-Rechnung]

Patient Formular Extern Abrechnung Privat IGeL Statistik Stammdaten Optionen Ansicht ?

A9 A9 A13 A14 A14 A20 D9 D13 D13 D13 D13 H13 K10 KG F200 F102 F 5000 ERP D011 D011 BK BK KKK KKK U3 PTV PTV PT3 PT3 VT3 F 5150 F 5052 D01 D01 AB AB

Datum	Patient	Fehlende Einträge
02.09.2009	Janssen, Prof. Dr. Cläre (14)	Unfalltag ,Name Unfallbetrieb ,Unfallbetrieb Ort ,
02.09.2009	Michaelis, Heidrum (10)	Unfalltag ,Name Unfallbetrieb ,Unfallbetrieb Ort ,

Auf dem Fehlerprotokoll ist zu erkennen, bei welchen Patienten die Daten unvollständig sind. Mit einem Doppelklick auf den Patienten gelangen Sie in den entsprechenden Schein des Patienten um dort die Daten zu ergänzen. Nach dem Ergänzen der Daten muss die PAD-Abrechnung nochmals vorbereitet werden. Erst wenn keine Fehlerliste mehr erscheint, sind die Daten vollständig und die PAD-Datei kann auf einen Datenträger abgespeichert werden.

### Hinweis:

Zur Nutzung des Programmteils benötigen Sie eine ALBIS Freischaltung. **Bitte beachten Sie, dass Ihnen unter Umständen durch die Freischaltung Kosten entstehen können.**

Die Freischaltung und Informationen zu den Kosten erhalten Sie bei Ihrem zuständigen ALBIS Vertriebs- und Servicepartner unter der Ihnen bekannten Hotlinenummer.

### 4.2 Privatliquidation – Verwendungszweck

Den Rechnungsausdruck haben wir optimiert. Die Rechnungen stehen Ihnen wie bislang ohne automatisches Aufführen des Verwendungszwecks zur Verfügung.

### 4.3 Darstellung der Patientennamen in den verschiedenen Listen der Privatliquidation

Ab sofort werden Ihnen die Namen Ihrer Patienten in der Spalte `Empfänger` sowie `Patient (Nr)` in allen Privatlisten mit Nachname, Titel, Vorname (Nr) angezeigt.

Empfänger	Patient (Nr)
Schulte, Dr. jur. Frank (15)	Schulte, Dr. jur. Frank (15)

## 5 BG

### 5.1 DALE-UV: BG-Stammdatei

Mit diesem Update erhalten Sie die aktuellen Stammdaten der Berufsgenossenschaften für die Auswahl auf Ihren BG-Berichten für das Quartal IV-2009.

### 5.2 DALE-UV: GKV-Stammdaten

Mit diesem Update erhalten Sie die aktuellen Stammdaten der an dem DALE-UV-Verfahren teilnehmenden gesetzlichen Krankenversicherungen für die Auswahl auf Ihren BG-Berichten für das Quartal IV-2009.

### 5.3 Verlaufsbericht Hautarzt (Formtext 6052)

Wenn in dem Feld 4.1 Verlauf seit letzter Berichtserstattung ein Text länger als 4 Zeilen eingetragen wird, dann wird dieser nun auf dem Ausdruck berücksichtigt.

#### 5.4 Optimierung Befundmasken des D-Arzt-Berichtes

Wenn neue Befundmasken in eines der folgenden, bereits gefüllten Felder übernommen werden soll, dann wird der vorhandenen Text nicht mehr gelöscht. Dies gilt für die Eingabefelder:

- 4.1 Art der ersten ärztlichen Versorgung
- 5. Befund
- 6. Röntgenergebnis

#### 5.5 DALE-UV: Privatpatienten

Die DGUV (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung) eine hat Regelwerkserweiterung für das Feld der Berufsgenossenschaft auf den BG-Formularen durchgeführt. Ab sofort ist es möglich die Angabe von „Privat“ bei Privatversicherten in dem Feld der BG zu hinterlegen.

Krankenkasse (bei Fam.-Vers. Name d. Vers.)  
Privat

Als eine zulässige Eingabe werden „Privat“ sowie „privat“ gewertet. Andernfalls erscheint die bekannte Meldung (Beispiel vom Zwischenbericht) mit einem erweiterten Text:

**Plausibilitätsprüfung F2100**

Bei der Prüfung des Zwischenberichts sind die folgenden Fehler festgestellt worden:

- Es fehlt die Angabe der Kasse!  
Bitte wählen Sie eine Krankenkasse aus dem GKV-Stamm der DGUV aus, oder kennzeichnen Sie diese bei einem Privatpatienten als "privat" oder als "unbekannt", wenn Kasse nicht bekannt => Keine Weiterleitung an Krankenkasse.

Schließen

## 6 Formulare

### 6.1 BG-Formulare F 2400 (Verordnung von Leistungen zur Krankengymnastik/Physikalischen Therapie) und F 2410 (Verordnung zur Durchführung einer Erweiterten Ambulanten Physiotherapie (EAP))

Bei den Formularen F 2400 und F 2410 wurden verschiedene Positionen, nicht wie angegeben, in die dafür vorgesehenen Felder gedruckt. Diese Druckpositionen wurden für beide BG-Formulare angepasst.

Weiterhin haben wir im BG-Formular 2410 das Feld `Beweglichkeit` unter der Position Therapieziel ergänzt. Dieses Feld erfüllt, wie die Felder `Kraft`, `Koordination` und `Ausdauer` alle Anwendungen.

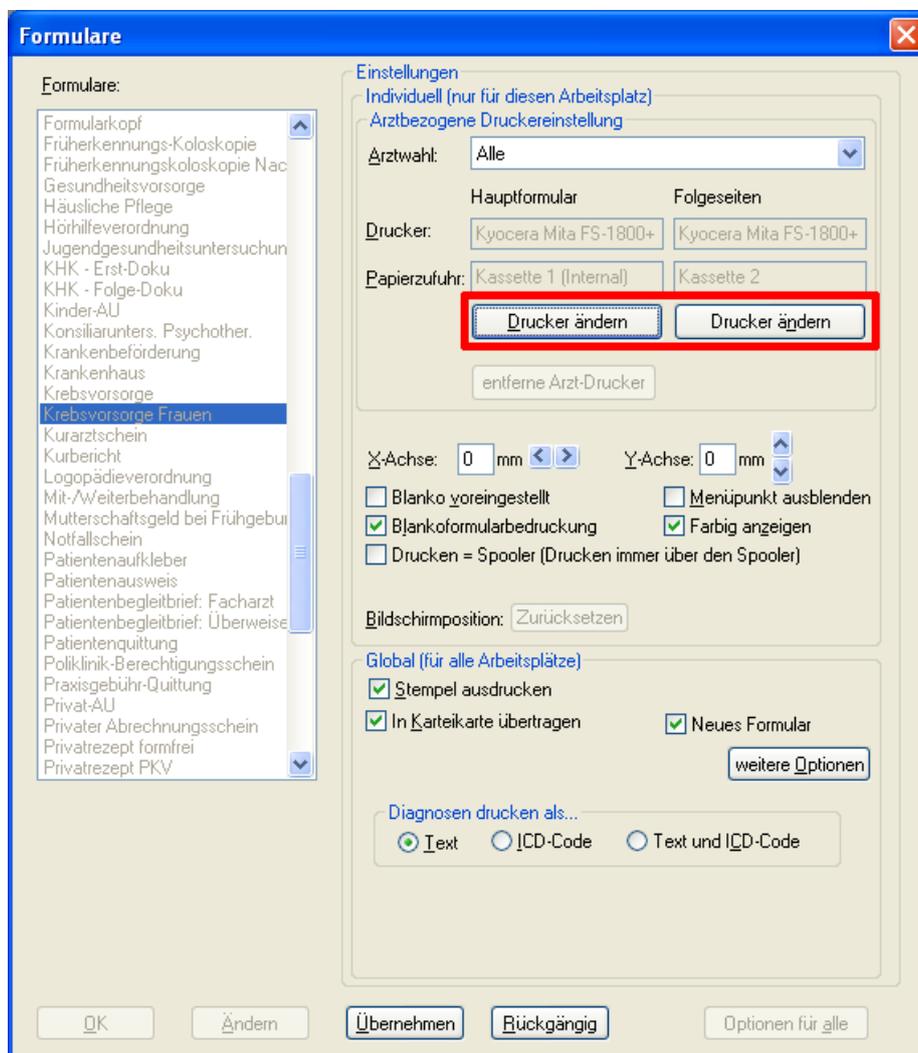


Therapieziel: Steigerung von  Beweglichkeit  Kraft  Koordination  Ausdauer  
Ziel (Neutral-0-Methode):      
 Andere:   
Ziel:

### 6.2 Formular Muster 9-Krebsfrüherkennung Frauen-Auswahl verschiedener Drucker

Da die erste Seite des Formulars Muster 39-Krebsfrüherkennung Frauen, der Überweisungsschein zur präventiven zytologischen Untersuchung, ein DIN A5 Blatt ist und die Folgeseiten DIN A4-Format haben, kann mit der aktuellen Version von ALBIS on WINDOWS für die Folgeseiten ein anderer Drucker oder Druckerschacht eingestellt werden. Somit kann, insbesondere für die Blankoformularbedruckung, nun jeweils ein Drucker oder Druckerschacht mit DIN A5-Papier und ein Drucker oder Druckerschacht mit DIN A4-Papier bestückt werden, so dass ein Papierwechsel entfällt.

Um die Drucker oder den Druckerschacht für die erste Seite und die Folgeseiten des Formulars einzustellen, wählen Sie bitte unter dem Menüpunkt `Optionen Formulare` das Formular `Krebsvorsorge Frauen` aus der Liste der Formulare aus und betätigen den Druckknopf `Ändern`.



In dem Bereich **Arztbezogene Druckereinstellung** werden Ihnen zwei Druckknöpfe **Drucker ändern** angezeigt. Durch Betätigen des linken Druckknopfs können Sie den Drucker oder Druckerschacht für die erste Seite des Formulars anpassen, durch Betätigen des rechten Druckknopfs den Drucker oder Druckerschacht für die Folgeseiten wählen. Mit dem Druckknopf **Übernehmen** bestätigen Sie Ihre Änderungen.

#### Hinweis:

Ggf. ist für die Verwendung verschiedener Druckerschächte auf ein und demselben Drucker die Installation eines speziellen Druckertreibers notwendig. Sollten Sie Probleme mit dem Einstellen der unterschiedlichen Druckerschächte haben, wenden Sie sich bitte an Ihren zuständigen ALBIS Vertriebs- und Servicepartner.

### 6.3 Ergänzungsbericht Kniebinnenschaden

In dem Formular `Ergänzungsbericht Kniebinnenschaden` haben wir die Eingabemöglichkeit um den negativen Bereich erweitert. Ab sofort haben Sie die Möglichkeit  $-360^\circ$  sowie  $+360^\circ$  einzugeben.



7.12 Bewegungsmaße, Kniegelenk Streckung / Beugung	360	360	360	-360	-360	-360
-------------------------------------------------------	-----	-----	-----	------	------	------

### 6.4 Deaktivierte Felder in den Papierformularen bei Blankodruck

Wurde in der Version 9.40 bei einem Papierformular der Schalter `Blanko` voreingestellt gesetzt oder im Formular der Haken im Datumsfeld entfernt (manuelle Auswahl des Blankodrucks), so wurden beim entsprechenden Formular alle Felder gesperrt.

Dies funktioniert in dieser Version 9.50 wieder korrekt.

## 7 Terminkalender

### 7.1 Löschen der Rubriken bei Nutzung von ALBIS XXL

Das Löschen einer Terminkalender-Rubrik während des laufenden Praxisbetriebs haben wir verbessert. Ab sofort können ab dem Zeitpunkt des Löschens keine weiteren Termine an anderen Arbeitsplätzen vergeben werden, so dass es zu keiner Überschneidung der Terminvergabe kommen kann.

### 7.2 Tagesübersicht

Die Urlaubsanzeige in der Tagesübersicht des Terminkalenders haben wir optimiert. Diese steht Ihnen ab sofort wieder gewohnt zur Verfügung.

### 7.3 Anzeige der Termine in der Tagesübersicht.

Aus Qualitätsgründen haben wir die Darstellung der Termine in der Tagesübersicht überarbeitet. Ab sofort ist es nur noch möglich die Tagesübersicht in vollen Stunden anzuzeigen. Unter Optionen Terminkalender weitere Optionen können Sie die Einstellungen der Zeiten festlegen.

### 7.4 Kleiner Terminkalender - Optimierung des kleinen Terminkalenders

Mit dieser Version von ALBIS on WINDOWS haben wir die rechte Seite des Terminkalenders (kleiner Terminkalender) überarbeitet, da gelegentlich der kleine Terminkalender ausgeblendet wurde. Ab sofort steht Ihnen die Funktion des Terminkalenders, durch Optimierung des Scrollbalkens, wieder wie gewohnt zur Verfügung.

## 8 Verschiedenes

### 8.1 Übernahme „alte Anerkennungsbescheide“

Bei den „alten“ Anerkennungsbescheide, welche Sie auf der Scheinrückseite über den Druckknopf Anerkennungsbescheide... und anschließend Bestätigen des Druckknopfes Alte Bescheide erreichen, haben Sie die Möglichkeit Ihre bereits zuvor erfassten Bescheide auf den aktuellen Schein zu übernehmen.

The screenshot displays a software interface with the following elements:

- Zuordnung:** JA Dr. med. Jochen Al (dropdown menu)
- Ausstellung:** (empty text box)
- Gültig von:** 01.07.2009
- bis:** 30.09.2009
- Unfall, Unfallfolgen
- Voraussichtlicher Tag der Entbindung:** (empty text box)
- Anerkannte Psychotherapie
- Anerkennungsbescheide...** (button with a red arrow pointing to it)
- Abklärung somatischer Ursachen vor Aufnahme einer Psychotherapie

Below the main form, there is a row of three buttons:

- OK**
- Abbrechen** (with a red arrow pointing to it)
- Alte Bescheide...**

## 8.2 Aktualisierte Bankdatenprüfung

Mit der aktuellen Version von ALBIS on WINDOWS haben wir neue Daten für die Prüfung von Bankdaten ausgeliefert.

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.

## 8.3 Änderungen der Praxisdaten

Aus Sicherheitsgründen haben wir den Dialog `Zuordnungen`, welchen Sie über den Menüpunkt `Stammdaten Praxisdaten Zuordnen` erreichen, mit der Abfrage des Administratorkennwortes geschützt. Ab sofort erscheint bei Betätigen des Druckknopfes `Ändern` folgender Dialog:



### **Wichtiger Hinweis:**

**Das Administratorkennwort erhalten Sie bei Ihrem zuständigen ALBIS Vertriebs- und Servicepartner.**

**Bitte Beachten Sie außerdem, dass hier ausschließlich das Administratorpasswort gültig ist. Sollten Sie das Administratorpasswort geändert haben, so greift das selbst geänderte Administratorpasswort an dieser Stelle nicht.**

Nach Eingabe des Administratorpasswortes und Betätigen des Druckknopfes `OK`, steht Ihnen der Dialog (Haupt-) `betriebsstätte <...>`, `Zuordnen` wie gewohnt zur Verfügung.

**(Haupt-)betriebsstätte <Dr. med. Jochen ALBIS>, Zuordnungen**

Ärzte, die in der Betriebsstätte tätig sind

N.	Bezeichnung internes Kürzel	Lebenslange Arztn...	Internes K...	FK 5...	Gültig ab	Gültig bis
1	Dr. med. Jochen ALBIS	999999900	JA			
2	Dr. med. Rhenus	999999900	RH			
3	Dr. med. Mosela	999999900	M			
4	Dr. med. Sigrun Krüger	999999900	SK			

Nebenbetriebsstätten

Nr.	Bezeichnung der Nebenbetriebsstätte (60 Zeichen)	PLZ	Ort	NBSNR

#### 8.4 eGK - Eingabefeld ICCSN-Nummer

Nach Einspielen des ALBIS on WINDOWS Updates in der Version 9.50 haben Sie die Möglichkeit bei der manuellen Eingabe der Krankenkasse die ICCSN-Nummer zu erfassen. Die ICCSN-Nummer ist eine eindeutige Identifizierungsnummer einer eGK.

Hinweis:

Die Eingabe der ICCSN-Nummer entfällt wenn eine eGK Karte eingelesen wird. Somit ist die Eingabe der Nummer nur beim Ersatzverfahren oder bei der manuellen Eingabe notwendig.

**Bitte beachten Sie, dass dieses Feld erst dann aktiv wird, wenn der Haken bei dem Punkt eGK gesetzt ist.**

**Ersatzverfahren / Manuelle Eingabe der Versichertendaten**

Art der Erfassung:  Ersatzverfahren  manuelle Eingabe

---

**Personalien auf der Versichertenkarte**

Titel:

Zusatz:

Nachname:

Vorname:

Geb.Datum:

Straße:

Land:  Plz:

Ort:

---

**Angaben zur Versicherung auf der Versichertenkarte**

VKNR:   eGK

IK-Nummer:  WOP:

Kasse:

Vers.Nr.:

ICCSN:

Status KVK:  Versichertenart:  M  E  B

Zusatz:

1	West
9	Ost
4	Sozialhilfe
7	SVA
8	SVA-8
6	BVG
M	Diabetes II/West
X	Diabetes II/Ost
A	Brustkrebs/West
C	Brustkrebs/Ost
K	koronare Herzkrankheit/West
L	koronare Herzkrankheit/Ost
E	Diabetes I/West

KVK gültig bis:  Zulass.-Nr. KVK-Leser:

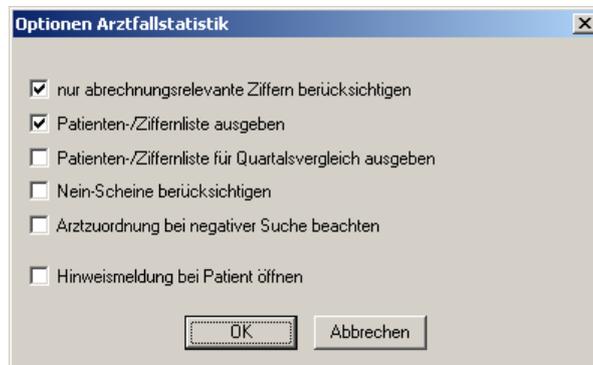
Einlesetag:

Kostenträger-Abt.bereich:

OK Abbruch Kassensuche

## 8.5 Statistik - Arztfallstatistik

In der Arztfallstatistik haben Sie ab sofort die Möglichkeit bei einer Negativsuche die Arztzuordnung mit zu beachten. Hierzu gehen Sie bitte unter Optionen Statistik Arztfallstatistik und setzen den Haken bei Arztzuordnung bei negativer Suche beachten. Bei der negativen Arztfallsuche werden nur Scheine beachtet, welche dem gewünschten Arzt zugeordnet sind.



Ist der Haken nicht gesetzt wird von allen Patienten, auch bei denen der Schein einem anderen Arzt zugeordnet sind, die nicht vorhandenen Arztfälle angezeigt.

## 8.6 Der Druckknopf standard auf diversen Formularen

Bisher konnte bei gespeicherten Formularen der Button Standard aktiviert werden. Ab sofort ist beim Öffnen gespeicherter Formulare den Button Standard wieder inaktiv. Somit wird verhindert, dass gespeicherte Formulare geändert werden können.

## 8.7 Änderungen / Neuheiten IV Assist

Drucken

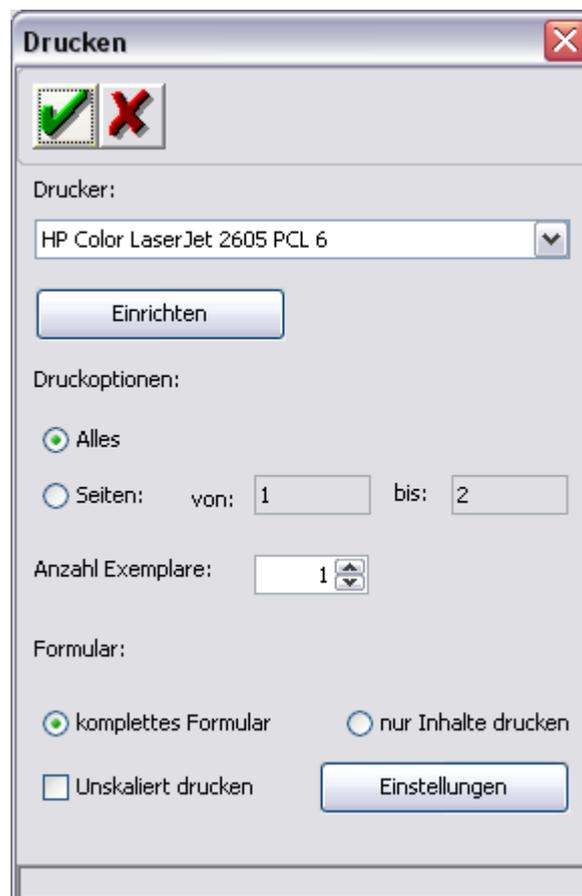
Die IV-Assist Formulare können mit Klick auf das Druckersymbol ausgedruckt werden



Hier haben Sie die Möglichkeit einige Einstellungen vorzunehmen:

- Druckerwahl (wählen Sie den Drucker aus, auf dem das Formular gedruckt werden soll)
- Anzahl Exemplare (hier wählen Sie, wie oft das Formular gedruckt werden soll)
- Komplettes Formular (hier wählen Sie, dass ein komplettes Formular gedruckt werden soll)
- Nur Inhalte Drucken (hier wählen Sie, dass nur die Inhalte des Formular gedruckt werden soll)

- Unskaliert Drucken – Komplettes Formular oder nur Inhalte Drucken (hier wählen Sie, dass der Drucker das Formular in DIN A4 druckt)



Wenn Sie Ihren Einstellungen vorgenommen haben, starten Sie den Druck mit dem grünen Haken.

## 9 Externe Programme

### 9.1 Verax-Liste

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

### 9.2 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.

### 9.3 Impf-doc Update 1.17.1

Mit der neuen ALBIS on WINDOWS Version 9.50 steht Ihnen automatisch das Update auf die neue **Impf-doc** Version 1.17.1 mit den Daten in der Version 1.17.3 zur Verfügung. Detaillinformationen zur Installation und Programmoptimierungen entnehmen Sie bitte der beigefügten **Impf-doc** Anleitung.

## 10 Doc Portal



### 10.1 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.

## 10.2 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

## 10.3 Neues in Doc Portal

### 1. Praxisinterne Kommunikationsplattform

Sie allein entscheiden Wann, Wo, Wie und Welche Informationen transportiert werden. Die Funktion „Eigene Meldungen“ in Ihrem DocPortal wurde für Sie komfortabel erweitert. Ganz individuell können Sie nun praxisintern Inhalte kommunizieren, die im Praxisalltag unter Umständen wichtig sind.

Kreieren Sie eigene Meldungsinhalte, die entweder beim Öffnen der Patientenakte, bei der Eingabe bestimmter Diagnosen, beim Erfassen von bestimmten Leistungsziffern sowie dem Eintrag eines bestimmten Medikaments (PZN) automatisch generiert werden.

Um die zu kommunizierenden Inhalte noch spezifischer adressieren zu können, ist es für Sie ab sofort möglich, die Sprechblasen bestimmten Patientengruppen zuzuordnen. Hier Sie z. B. das Alter und das Geschlecht des Patienten individuell festlegen.

Zudem können die Sprechblasen bestimmten Zeiträumen zugeordnet werden.



Den detaillierten Umgang mit Ihrem Konfigurationsdialog zum Kreieren eigener Meldungen entnehmen Sie bitte der Anwenderbeschreibung, die für Sie unter „Hilfe“, „Anwender Funktionen“, im Dokument „Eigene Meldungen“ hinterlegt ist.

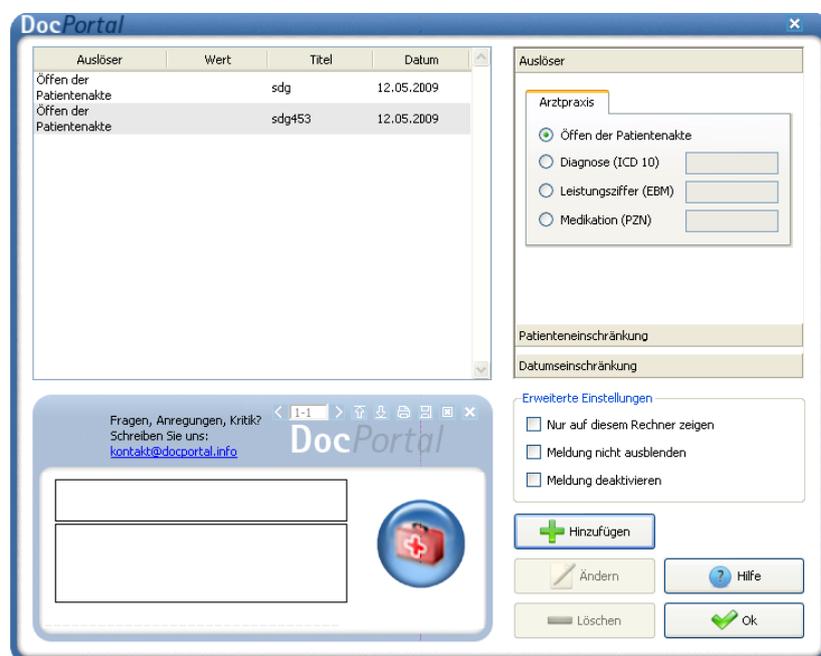


Die Auslöser:

- **Öffnen der Patientenakte**
- **Eintrag Diagnose in Akte**
- **Eingabe Leistungsziffer**
- **Eingabe Medikament (PZN)**

Die Differenzierung:

- **Patientengruppe**  
(männlich/weiblich/Alter)
- **Zeitraum der Meldung**



## 2. Verordnungsassistent für Hilfsmittel

Ab diesem Quartal haben Sie die Möglichkeit, Hilfsmittel komfortabel und strukturiert zu verordnen. Dabei haben Sie die Möglichkeit, wichtige Informationen der Krankenkasse für Ihren Patienten abzurufen.

Die spart Ihnen Zeit, Ihrem Patienten umständliche Rückrufe bei Ihnen oder seiner Krankenkasse und allen am Genesungsprozess Beteiligten Nerven und unnötige Aufwände. Zusätzlich können Sie von der integrierten Suchfunktion sowie der automatischen Übernahme der ausgewählten Produktarten auf das Rezept profitieren.

Dieser Hilfsmittelkatalog wird Ihnen ab sofort zur Unterstützung beim strukturierten Verordnen über das DocPortal kostenfrei zur Verfügung gestellt.

Der DocPortal-Hinweis erscheint in Ihrem System nach Ankreuzen des Feldes 7 (Hilfsmittel) auf dem Rezeptformular.

Grundsätzlich steht Ihnen der Assistent bei der Verordnung von Hilfsmitteln für jeden Patienten zur Verfügung. Begleitinformationen sind in diesem Quartal jedoch lediglich für Versicherte der IKK gesund plus hinterlegt.

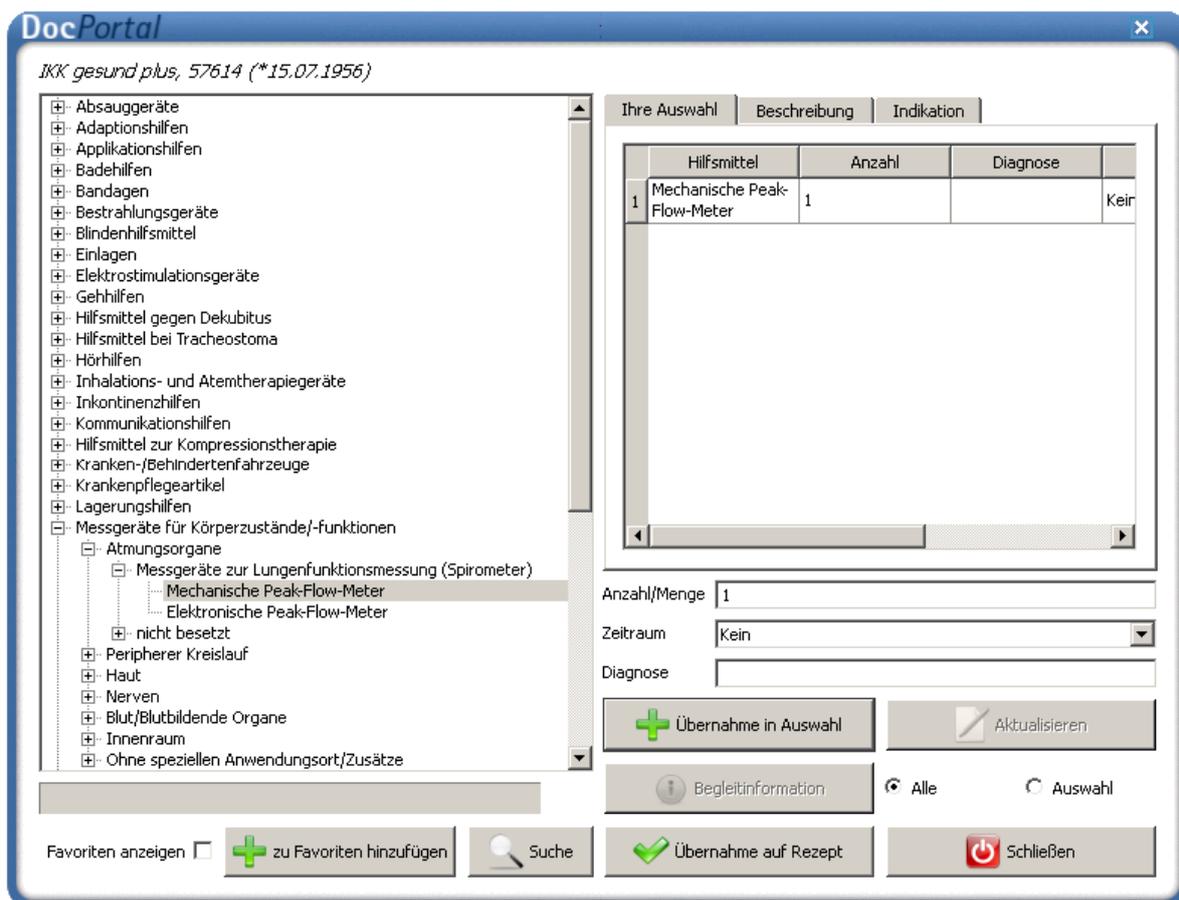


Die Gliederung(Ebenen):

- **Produktgruppe**
- **Anwendungsort**
- **Untergruppe**
- **Produktart**

Die Vorteile:

- **Übernahme auf Rezept**
- **Suchfunktion im Dialog**
- **Eigene Favoritenliste**



Detaillierte Erklärungen zur Funktionsweise Ihres Verordnungsassistenten entnehmen Sie bitte der Anwenderbeschreibung, die für Sie unter „Hilfe“, „Anwender Funktionen“, im Dokument „Verordnungsassistent“ hinterlegt ist.

#### 10.4 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:



## 10.5 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.

## 10.6 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.

## 10.7 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.

## **10.8 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	<b>Patient:</b> Versicherter der Atlas BKK <b>Diagnose:</b> 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	<b>Patient:</b> Jeder 5. Versicherte der AOK Bremen
AOK Hessen	Patientenbezogener Verweis bei Rezeptaufruf auf Vertrag zwischen der AOK Hessen und Arzneimittelherstellern	Auflistung von rabattierten Arzneimitteln	<b>Patient:</b> 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	<b>Arzt:</b> Orthopäden <b>Patient:</b> BKK VAG <b>Diagnose:</b> Diagnosen des IV-Vertrages zwischen BKK VAG und Fachärzten/ambulanten Operateuren <b>Region:</b> NRW

BKK VAG	Bei Aufruf Krankeneinweisung in Kombination mit definierter Diagnose Verweis auf IV-Vertrag „ <b>Mikroneurochirurgie</b> “ zwischen BKK VAG und Krankenhäusern der Region	Liste der Krankenhaus-Vertragspartner, an welche die BKK VAG die Einweisung empfiehlt	<b>Arzt:</b> Orthopäden <b>Patient:</b> BKK VAG Diagnose: Diagnosen des IV-Vertrages zwischen BKK VAG und Krankenhäusern <b>Region:</b> NRW
BKK VAG	Bei Eintrag einer definierten Diagnose auf der Krankeneinweisung erfolgt Verweis auf IV-Vertrag „ <b>Hallo Baby</b> “ zwischen BKK VAG und Krankenhäusern der Region	Liste der Krankenhaus-Vertragspartner, Informationen zum Vertrag sowie Link zur Teilnahme	<b>Arzt:</b> Gynäkologen <b>Patient:</b> BKK VAG Diagnose: Diagnosen des IV-Vertrages zwischen BKK VAG und Krankenhäusern <b>Region:</b> NRW
BKK VAG	Diagnosebezogener Hinweis auf IV-Vertrag Herzinsuffizienz „ <b>CorBene</b> “ der BKK VAG	Liste der Krankenhaus-Informationen zum Vertrag und zu den Vertragspartnern der BKK VAG	<b>Arzt:</b> Allgemeinmediziner, Internisten, Kardiologen <b>Patient:</b> BKK VAG <b>Diagnose:</b> Diagnosen des IV-Vertrages der BKK VAG <b>Region:</b> NRW
City BKK Berlin	Hinweise auf ein integriertes Versorgungsprogramm der City BKK Berlin für den Bereich <b>Endoprothetik</b>	Liste der Krankenhaus-Vertragspartner in Berlin, an welche die City BKK die Einweisung zur optimierten Versorgung im Fachgebiet der Endoprothetik empfiehlt	<b>Patient:</b> City BKK Berlin <b>Arzt:</b> 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	<b>Leistungsziffer:</b> 01770 <b>Region:</b> 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	<b>Patient:</b> Jeder Patient <b>Diagnose:</b> 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	<b>Patient:</b> Patienten der IKK gesund plus <b>Region:</b> 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	<b>Patient:</b> Patienten der IKK gesund plus <b>Region:</b> bundesweit
NEU: IKK gesund plus	Strukturiertes Verordnen von Hilfsmitteln	Auflistung der Sortimente des Hilfsmittelkatalogs mit spezifischen Informationen zu einzelnen Produktgruppen	<b>Patient:</b> IKK gesund plus-Versicherter. Bei Start des Verordnungsprozesses „Hilfsmittel“ <b>Region:</b> 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	<b>Arzt:</b> alle Fachgruppen <b>Patient:</b> IKK gesund plus <b>Diagnose:</b> Diagnosen des IV-Vertrages <b>Region:</b> 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	<b>Arzt:</b> alle Fachgruppen <b>Patient:</b> IKK gesund plus <b>Diagnose:</b> definierte Diagnosen <b>Region:</b> 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	<b>Arzt:</b> alle Fachgruppen <b>Patient:</b> IKK gesund plus <b>Diagnose:</b> definierte Diagnosen <b>Region:</b> Sachsen-Anhalt

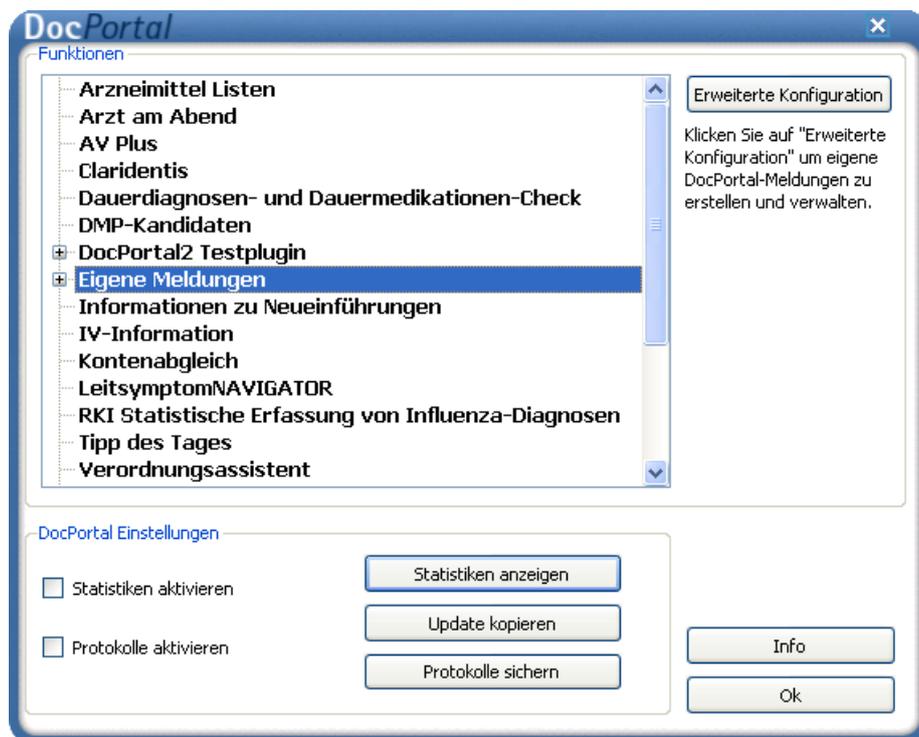
IKK Niedersachsen	Hinweis auf Teilnahmemöglichkeit des Arztes und des Patienten an bestimmten IV-Verträgen der IKK Niedersachsen	Arzt- und Patienteninformationen zu IV-Verträgen der IKK Niedersachsen und entsprechende Teilnahmeerklärungen	<b>ICD:</b> Durch IKK Niedersachsen definierten Diagnosen <b>Arzt:</b> Noch nicht teilnehmend <b>Patient:</b> IKK Niedersachsen-Patienten, die sich für eine Einschreibung eigenen könnten
<b>NEU: FoodXperts</b>	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.
<b>Kooperationspartner</b>	<b>Inhalt der Sprechblase</b>	<b>Inhalt im Portal</b>	<b>Auslöser</b>
Arztenachrichtendienst 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
medi cine	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	<b>Patient:</b> Patienten der Postbeamtenkrankenkasse <b>Region:</b> 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	<b>Patient:</b> Patienten der Postbeamtenkrankenkasse <b>Region:</b> NRW, Niedersachsen, Hamburg
Postbeamtenkrankenkasse	Patientenbezogener Verweis bei Rezeptaufruf auf Vertrag zwischen der Postbeamtenkrankenkasse und Arzneimittelherstellern	Auflistung von Arzneimittelsortiment der Postbeamtenkrankenkasse	<b>Patient:</b> Patienten der Postbeamtenkrankenkasse <b>Region:</b> NRW, Niedersachsen, Hamburg

Z1 software	Selbsterstellte Sprechblasen für die Anwendung QM-Assist	Möglichkeit, QM-Assist-Dokumente mit bestimmten Ereignissen im AIS zu verknüpfen	<b>Arzt:</b> Ärzte, die QM-Assist installiert haben
<b>NEU: SIGNAL</b>	Patientenbezogener Verweis bei Rezeptaufruf auf Vertrag zwischen der SIGNAL und Arzneimittelherstellern	Auflistung von Arzneimittelsortiment der SIGNAL sowie hinterlegten Arzt- und Patienteninfos	<b>Patient:</b> Patienten der SIGNAL <b>Region:</b> NRW
Robert Koch-Institut	Diagnosebezogener Hinweis auf Teilnahmemöglichkeit an Surveillance	Informationen zu Sentinel-Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen und Teilnahmeerklärung	<b>Region:</b> Hessen <b>Diagnose:</b> 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“	<b>Patient:</b> TK-Patienten <b>Diagnose:</b> Diagnosen des IV-Vertrages zwischen TK und Fachärzten/ambulanten Operateuren <b>Region:</b> bundesweit
Techniker Krankenkasse	Bei Start des Verordnungsprozesses Verweis auf IV-Vertrag der TK mit Versandapotheken	Liste der Vertragsapotheken, welche die TK ihren Versicherten empfiehlt	<b>Patient:</b> Jeder 3. TK-Patient mit DMP-Status <b>Region:</b> 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	<b>Patient:</b> TK-Patienten <b>Diagnose:</b> Diagnosen des IV-Vertrages zwischen TK und Fachärzten/ambulanten Operateuren <b>Region:</b> bundesweit
<b>Kooperationspartner</b>	<b>Inhalt der Sprechblase</b>	<b>Inhalt im Portal</b>	<b>Auslöser</b>
Techniker Krankenkasse	Bei Aufruf Krankeneinweisung 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	<b>Patient:</b> TK-Patienten <b>Diagnose:</b> Diagnosen des IV-Vertrages zwischen TK und Krankenhäusern <b>Region:</b> bundesweit
Techniker Krankenkasse	Patientenbezogener Verweis bei Rezeptaufruf auf Vertrag zwischen der TK und Arzneimittelherstellern	Auflistung von rabattierten Arzneimitteln	<b>Patient:</b> Jeder 5. Versichert der TK <b>Region:</b> bundesweit

Techniker Krankenkasse	Hinweis auf Teilnahmemöglichkeit des Patienten an „TK-Innovativ- Vertrag-Orthopädie“	Patienteninformation zum „TK-Innovativ-Vertrag- Orthopädie“ und Teilnahmeerklärung für den Patienten	<b>Arzt:</b> Vertragsärzte in NRW <b>Patient:</b> TK-Patienten, die bisher nicht eingeschrieben sind in „TK-Innovativ“ <b>Region:</b> 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.	<b>Patient:</b> TK-Patienten <b>Diagnose:</b> Diagnosen des IV- Vertrages zwischen TK und Krankenhäusern <b>Region:</b> bundesweit
Techniker Krankenkasse	Bei Start des Verordnungsprozesses „Hilfsmittel“ Verweis auf TK- Vertragspartner Reha-Hilfsmittel	Liste der Vertragspartner für den Bezug von Reha- Hilfsmitteln	<b>Patient:</b> TK-Versicherte <b>Region:</b> bundesweit
Techniker Krankenkasse	Diagnosebezogener Verweis auf Eignung des Patienten, an einem DMP teilzunehmen	Informationen über entsprechendes DMP- Programm (Diabetes, Brustkrebs, KHK und Asthma)	<b>Patient:</b> Jeder 3. TK-Patient mit Eignung zur Teilnahme an DMP-Programm <b>Diagnose:</b> DMP-relevante Diagnosen <b>Region:</b> bundesweit
Techniker Krankenkasse	Diagnosebezogene Informationen zum TK- Programm „Gesundheitscoach“	Informationen über entsprechendes TK- Gesundheitscoach- Programm	<b>Arzt:</b> Kardiologen und Internisten <b>Patient:</b> TK <b>Diagnose:</b> Gesundheitcoach- relevante Diagnosen <b>Region:</b> bundesweit
NEU: UKV	Bei Rezeptaufruf Verweis auf Vertrag zwischen der Union Krankenversicherung und Arzneimittelherstellern	Auflistung des Arzneimittelsortiments der Union Krankenversicherung	<b>Patient:</b> Patienten der UKV <b>Region:</b> Bayern
NEU: VBK	Bei Rezeptaufruf Verweis auf Vertrag zwischen der Versicherungskammer Bayern und Arzneimittelherstellern	Auflistung des Arzneimittelsortiments der Union Krankenversicherung	<b>Patient:</b> Patienten der VBK <b>Region:</b> Bayern

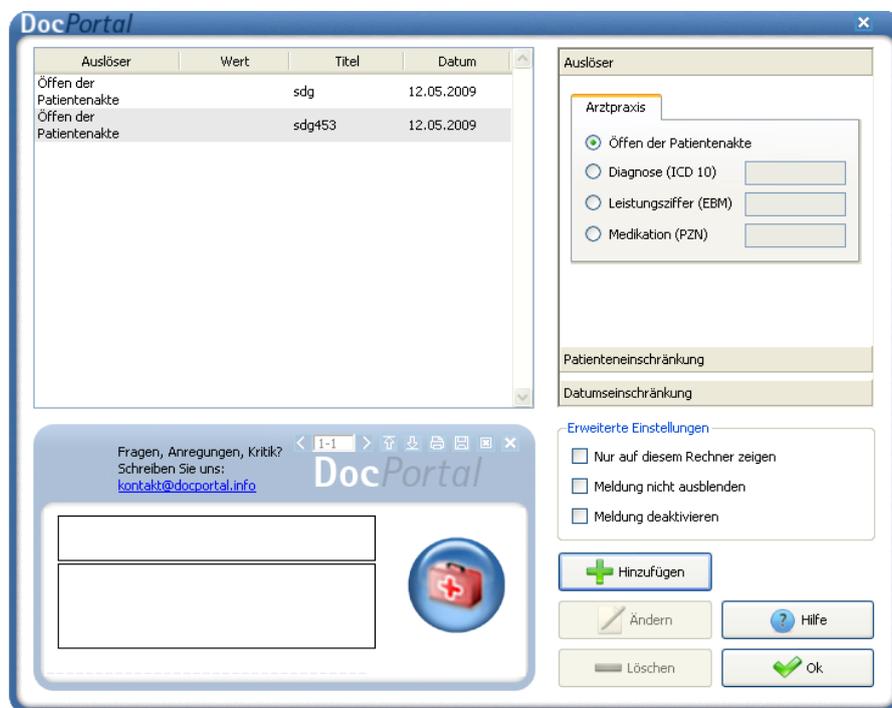
## 10.9 Eigene Sprechblasen

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)

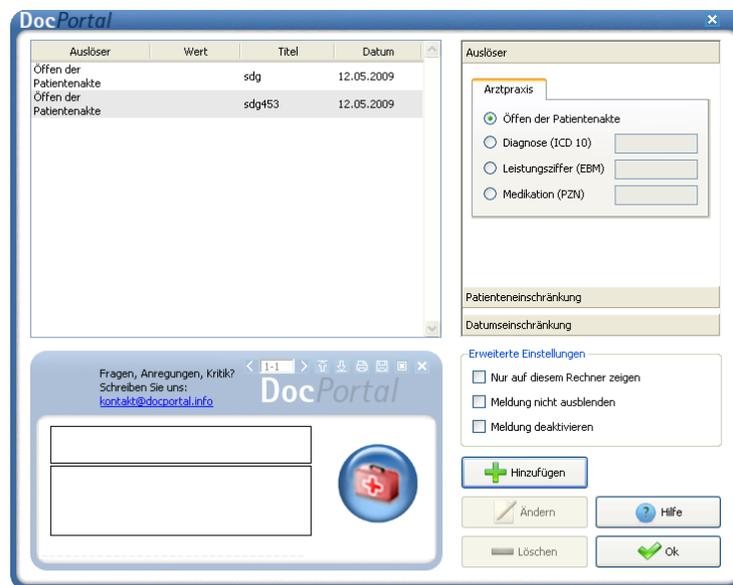
#### **10.10 Was muss ich tun, damit eine Meldung angezeigt wird, die auf das Öffnen der Patientenakte reagiert?**

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.



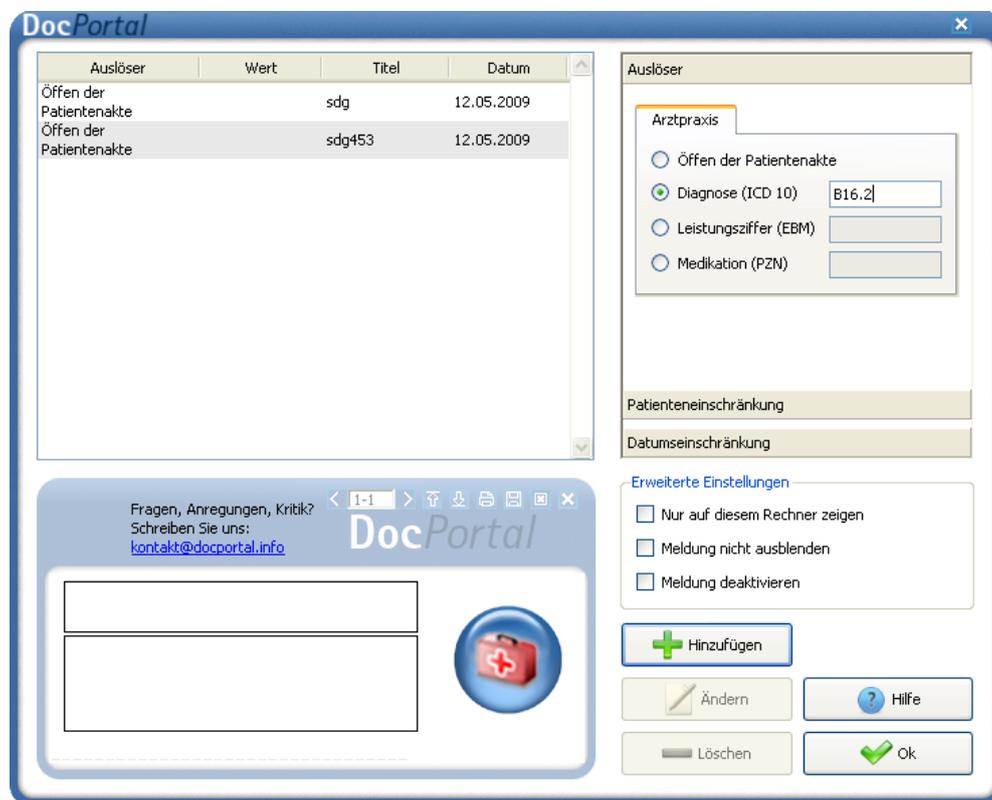
Die hinterlegte Meldung wird praxisweit angezeigt. Möchten Sie, dass sie nur an dem Computer angezeigt wird, an dem Sie sie erstellt haben, so setzen Sie bitte das Häkchen bei „Nur auf diesem Rechner zeigen“.

### 10.11 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.



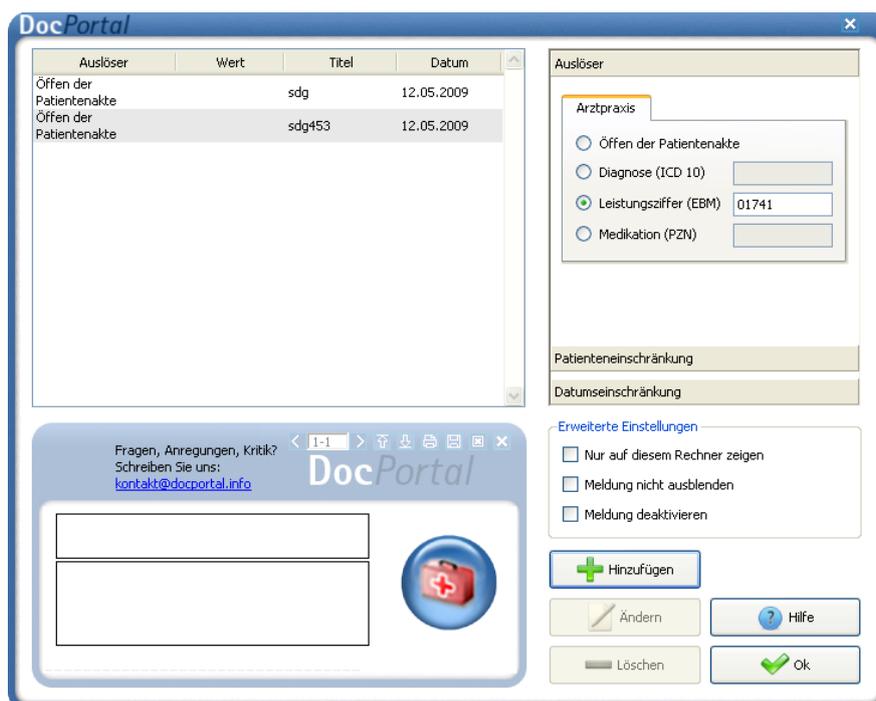
Die hinterlegte Meldung wird praxisweit angezeigt. Möchten Sie, dass sie nur an dem Computer angezeigt wird, an dem Sie sie erstellt haben, so setzen Sie bitte das Häkchen bei „Nur auf diesem Rechner zeigen“.

### 10.12 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.



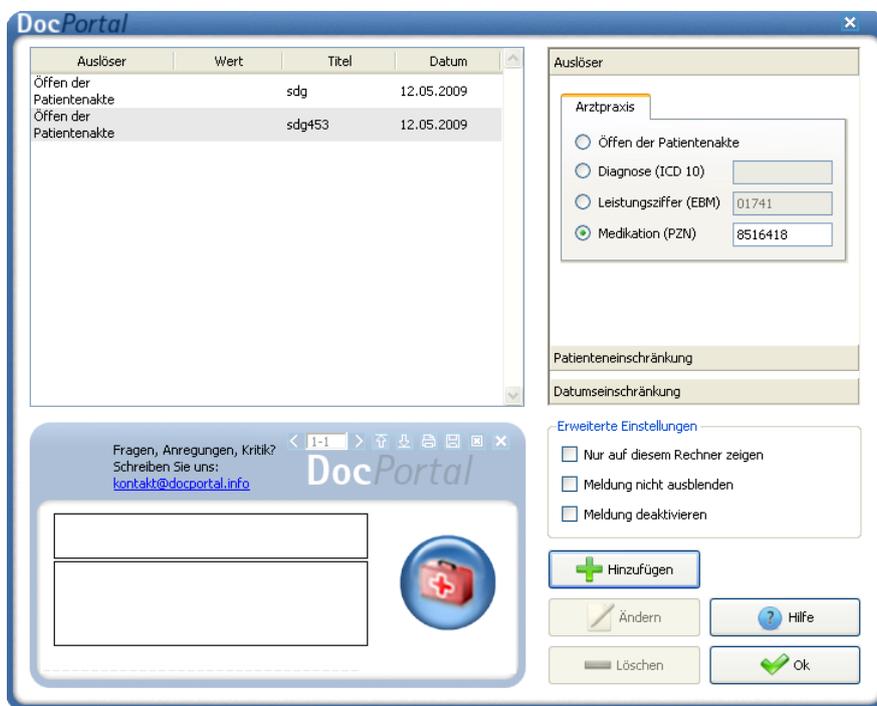
Die hinterlegte Meldung wird praxisweit angezeigt. Möchten Sie, dass sie nur an dem Computer angezeigt wird, an dem Sie sie erstellt haben, so setzen Sie bitte das Häkchen bei „Nur auf diesem Rechner zeigen“.

### **10.13 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.



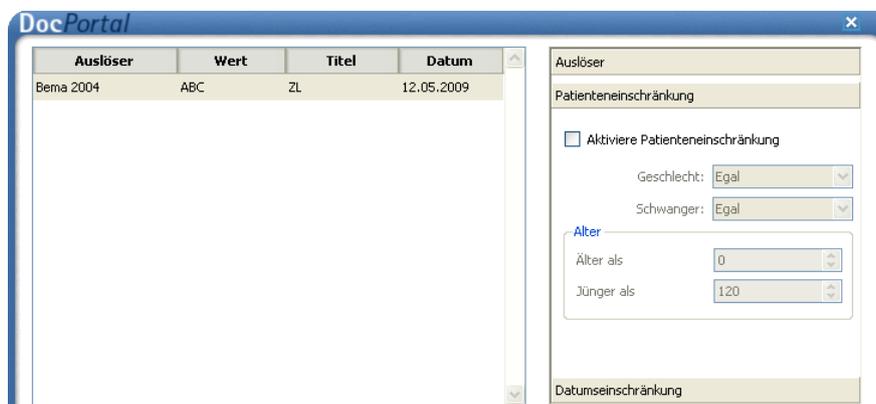
Die hinterlegte Meldung wird praxisweit angezeigt. Möchten Sie, dass sie nur an dem Computer angezeigt wird, an dem Sie sie erstellt haben, so setzen Sie bitte das Häkchen bei „Nur auf diesem Rechner zeigen“.

### 10.14 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.

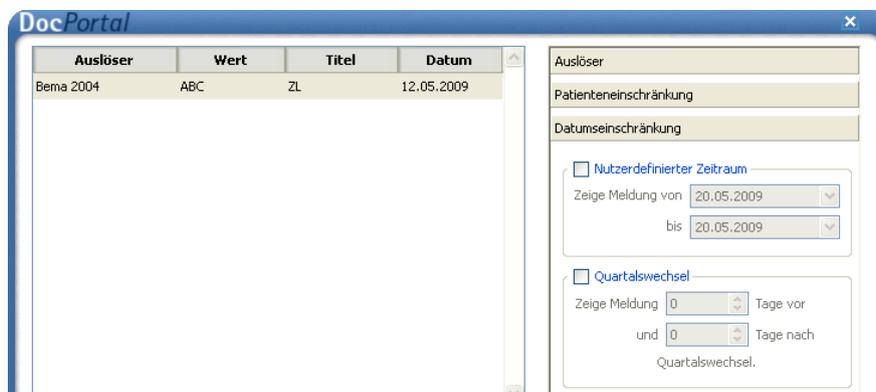
Außerdem haben Sie hier die Möglichkeit, das Alter der Patienten einzugrenzen.



### 10.15 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.

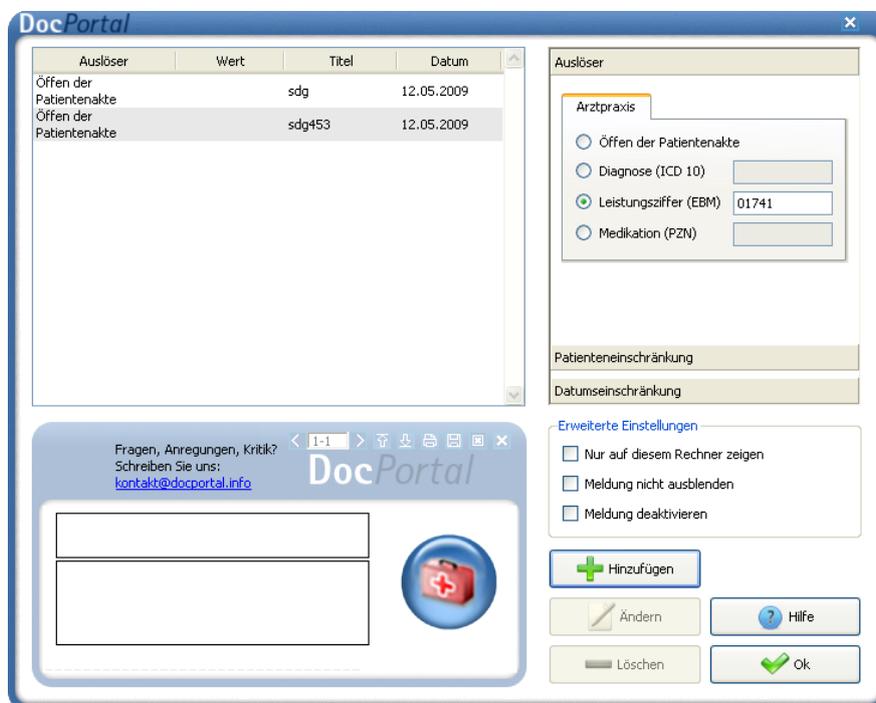


## 10.16 Wie kann ich bereits angelegte Sprechblasen ändern oder löschen?

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.



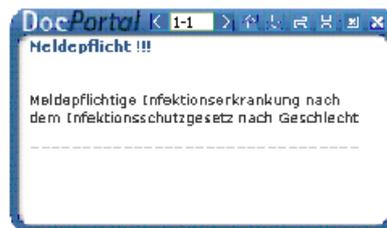
### 10.17 Sprechblasen-Arten

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.

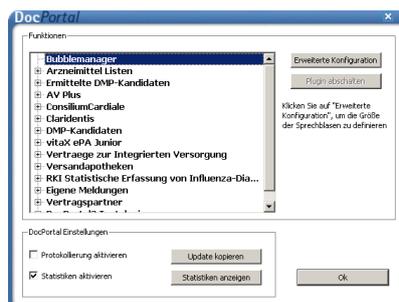


Die kleine Sprechblase wurde kreiert, damit die DocPortal-Hinweise bei großen Auflösungen nicht überproportional und zu dominierend angezeigt werden. Sie hat jedoch den Nachteil, dass Sie etwas genauer hinschauen müssen, um zu erkennen, um welche Art von Informationen es sich bei diesem Hinweis handelt.

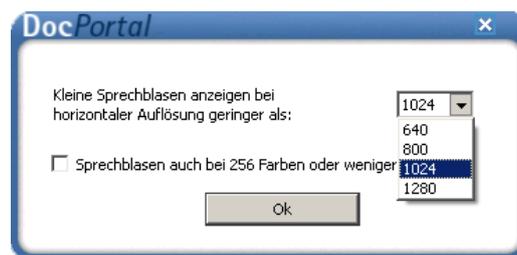


## 10.18 Bubblemanager

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.

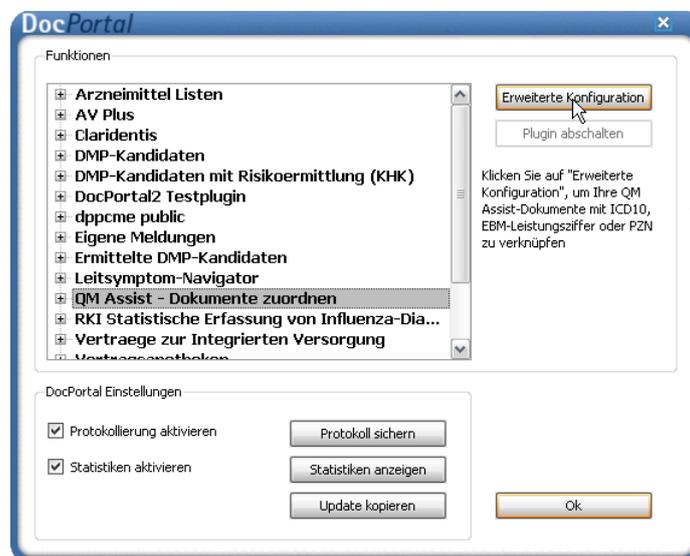


### 10.19 DocPortal-Hinweise auf QM-Assist-Dokumente zu bestimmten Diagnosen, Leistungen und Medikationen

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.

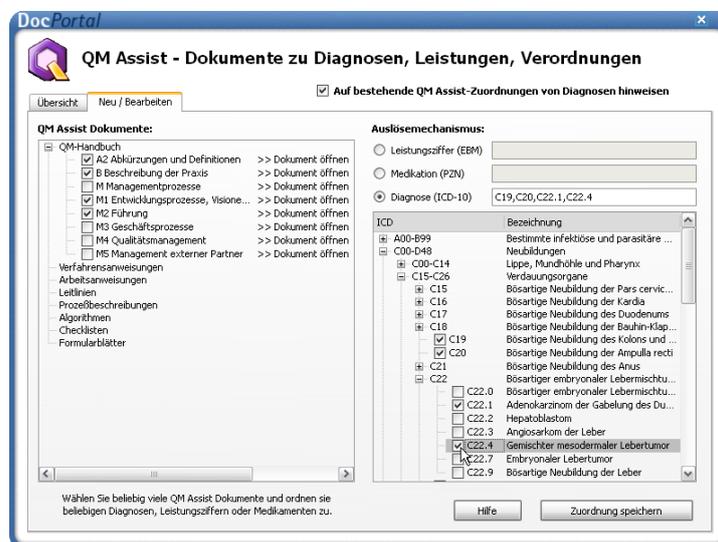
Um bestimmten ICD10, PZNs oder EBM-Leistungsziffern die von Ihnen gewählten QM-Dokumente zuordnen zu können, rufen Sie mit dem Klick der rechten Maustaste auf den D-Button  die Einstellungsseite auf und markieren Sie, durch das Anklicken mit der linken Maustaste, den Eintrag „QM-Assist – Dokumente zuordnen“.



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:

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.

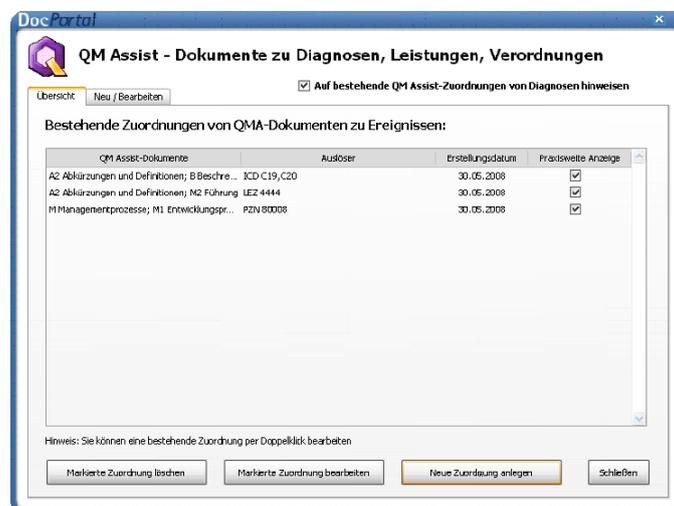
*Beispiele:*

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 Arzteinformationssystem 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 Mausclick öffnen Sie das entsprechende QM-Assist-Dokument.



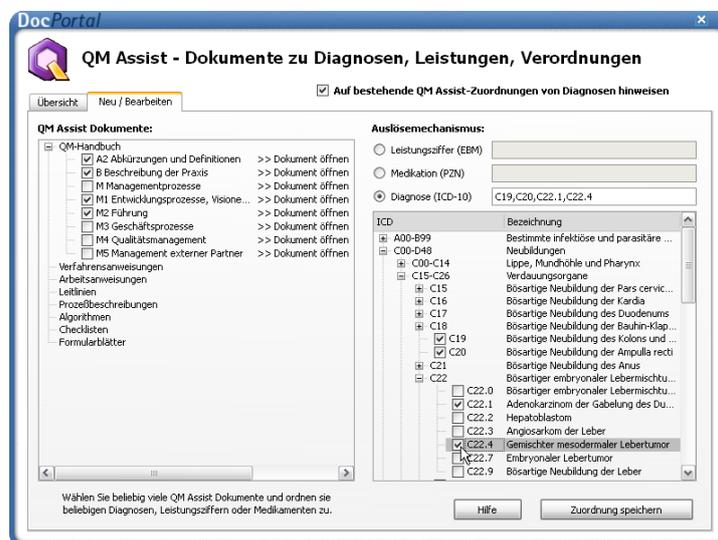
Jede der bestehenden Zuordnungen können Sie löschen.

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.