

HANDBUCH INNOMED NEXT

Version 2.57

Für INNOMED NEXT Anwender/innen

INNOMED

Gesellschaft für medizinische Softwareanwendungen GmbH
Ricoweg 22 | A – 2351 Wiener Neudorf | FN 134646i LG Wr. Neustadt

support@innomed-at.cgm.com

T +43 (0) 2236 8000

F +43 (0) 2236 8000 – 888

innomed.at | cgm.com/at

DISCLAIMER

Dieses Handbuch einschließlich aller Teile unterliegt dem Urheberrecht. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung der INNOMED Gesellschaft für medizinische Softwareanwendungen GmbH unzulässig.

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird in diesem Dokument die männliche Sprachform bei personenbezogenen Substantiven und Pronomen verwendet. Diese bezieht sich auf Personen beiderlei Geschlechts und soll im Sinne der sprachlichen Vereinfachung als geschlechtsneutral zu verstehen sein.

INNOMED behält sich das Recht vor, jegliche Informationen, die in diesem Handbuch enthalten sind, ohne vorherige Ankündigung zu modifizieren. Änderungen oder Erweiterungen zu der im Handbuch beschriebenen Programmversion können den folgenden Veränderungsprotokollen entnommen werden.

Die im Handbuch angeführten Screenshots sind Musterbeispiele der letztgültigen Softwareversion. Bei der Zusammenstellung der Texte und Screenshots wurde mit größter Sorgfalt vorgegangen. Trotzdem können Fehler nicht vollständig ausgeschlossen werden. Für technische oder typografische Fehler wird seitens INNOMED keine Haftung übernommen. INNOMED ist nicht für direkte oder indirekte Folgeschäden haftbar oder verantwortlich, die in Verbindung mit der Ausstattung, der Leistung und dem Einsatz dieses Produkts entstehen.

Bitte beachten Sie, dass dieses Handbuch keine Rechtsberatung darstellt und nehmen Sie im Zweifelsfall die Dienste eines Rechtsanwalts in Anspruch.

Für Verbesserungsvorschläge und Hinweise auf Fehler sind wir dankbar. Sie können diese per E-Mail an office@innomed.at richten.

www.innomed.at

© Copyright 2021, INNOMED Gesellschaft für medizinische Softwareanwendungen GmbH

Alle Rechte vorbehalten.

VERWENDUNGSZWECK

Auch wenn dieses Produkt im Gesundheitswesen eingesetzt wird, handelt es sich bei dem Produkt **INNOMED NEXT** nicht um ein Medizinprodukt im Sinne der Medizinprodukte-Regulativen (Richtlinie 93/42/EWG, die zuletzt durch die Richtlinie 2007/47/EG geändert wurde sowie der Verordnung (EU) 2017/745 betreffend Medizinprodukte (MDR), Medizinproduktegesetz (MPG)). Sollten bestimmte Module und/oder Komponenten des Produktes **INNOMED NEXT** unter die regulatorische Definition eines Medizinproduktes fallen, so sind diese in den entsprechenden Kapiteln dieser Gebrauchsanweisung als solche gemäß ihrer Zweckbestimmung durch den Hersteller gekennzeichnet.

Zweckbestimmung

Das Softwareprodukt **INNOMED NEXT** unterstützt die Praxismitarbeiter bei der Terminplanung bzw. Terminverwaltung, der medizinischen und abrechnungsrelevanten Dokumentation, der Verordnung und Ausstellung von Formularen, der Abrechnung von Selbstzahlern und bei vielen weiteren Aufgaben.

INNOMED NEXT ist nicht dazu bestimmt, automatisiert und ohne die erforderliche Fach- und Sachkenntnis medizinische Entscheidungen zu treffen, Diagnosen zu stellen oder Maßnahmen für und während Behandlungen von Patienten zu ergreifen!

INNOMED NEXT bezieht ggf. externe Systeme mit ein, um Berechnungen, Umrechnungen oder ähnliche Aufgaben zu dokumentieren. Sämtliche Aufgaben, die über die reine Dokumentation hinaus gehen, werden von diesen externen Systemen übernommen.

Anwenderkreis

Das Softwareprodukt **INNOMED NEXT** ist primär für Ärzte, medizinische Fachangestellte und andere im Gesundheitswesen tätige Personen mit der erforderlichen Fach- und Sachkenntnis bestimmt. Das Softwareprodukt **INNOMED NEXT** ist ausgelegt für die Benutzung durch die Mitarbeiter von Arztpraxen. Bitte prüfen Sie jedoch vor einem Kauf, ob der Funktionsumfang und die Funktionsausgestaltung den speziellen Anforderungen Ihrer Arbeitsumgebung hinreichend entsprechen.

Um **INNOMED NEXT** einwandfrei bedienen zu können, empfehlen wir Ihnen die Teilnahme an einer Schulung. Bei Fragen zum Produkt und/oder Einweisung, wenden Sie sich bitte an Ihren zuständigen Vertriebs- und Servicepartner.

INHALTSVERZEICHNIS

1	EINLEITUNG	12
2	ERKLÄRUNG VON TASTATUR/EINGABE-BEFEHLEN	13
2.1	TASTATURBEFEHLE	13
2.2	BEFEHLSYMBOLS TASTATUR/MAUS	13
2.3	BEFEHLSYMBOLS IM PROGRAMM INNOMED NEXT	14
3	START VON INNOMED NEXT	15
3.1	PROGRAMMSTART	15
3.2	E-CARD DIALOGANMELDUNG	16
3.3	INNOMED NEXT TITEL-, MENÜ- UND SYMBOLLEISTEN	18
3.3.1	Titelleiste	18
3.3.2	Menüleiste	18
3.3.3	Symbolleiste	18
3.3.4	Interaktive Menüleiste	20
4	PATIENTENAUFNAHME, ANLEGEN DER STAMMDATEN	26
4.1	PATIENTENSUCHE	26
4.1.1	Aufruf über die Symbolleiste <i>ohne e-card</i>	26
4.1.2	Patientenaufruf über die Warteliste mit e-card	27
4.1.3	Patienten Schnellaufruf aus der Warteliste	29
4.2	NEUANLAGE DES PATIENTEN	33
4.2.1	Die Aufnahmemasken	33
4.2.2	Patientenauswahl	46
4.3	SPEZIELLE PATIENTENANLAGEN	48
4.3.1	Für Hausapotheker (Laufkundschaft „Medikamentenpatienten“)	48
4.3.2	Anlage von „pro Ordination“-Patienten	48
5	MANUELLER AUFRUF VON PATIENTEN	49
5.1	AKTIVIEREN DER PATIENTENAUFNAHME	49
5.2	EINGABE DER AUFRUFKRITERIEN	49
5.3	AUSWAHL DES PATIENTEN	52
6	KONSULTATION DURCHFÜHREN	53
6.1	KONSULTATION MIT E-CARD	53
6.2	KONSULTATION MIT ADMIN-KARTE	54
6.3	KONSULTATION DURCHFÜHREN	54
6.4	KONSULTATION ÄNDERN	57
6.4.1	Behandlungsfall ändern	58
6.4.2	Behandlungsfall stornieren	58
7	WARTELISTEN	59
7.1	AKTIVIEREN EINER WARTELISTE	59
7.2	ÄNDERN DER ANSICHTSFORM VON WARTELISTEN	60
7.3	ZOOMEN VON WARTELISTEN	60
7.4	ÄNDERN DES TAGES IN DER WARTELISTE	61
7.5	BEWEGEN IN DER WARTELISTE	61
7.6	AKTIVIEREN EINES PATIENTEN IN DER WARTELISTE	61
7.7	AUFRUFEN, EINTRAGEN, LÖSCHEN VON PATIENTEN	62
7.7.1	Eintragen auf den nächstfreien Termin	62

7.7.2	Eintragen zu einer bestimmten Zeit	62
7.7.3	Patienten mehrfach eintragen	62
7.7.4	Info zur Ankunftszeit	62
7.7.5	Bemerkungen/Informationen zum Patienten eintragen	63
7.7.6	Patienten mit einer bestimmten Farbe eintragen	64
7.7.7	Patienten umreihen	64
7.7.8	Patienten in mehrere Wartelisten eintragen	65
7.7.9	Warteliste bei einem Patienten wechseln	65
7.7.10	Patienten aus einer Warteliste löschen	65
7.7.11	Deaktivieren eines aktiven Patienten	65
7.7.12	Blockieren von Terminen	66
7.7.13	Löschen von blockierten Terminen	66
7.8	FUNKTIONSAUFRUF BEI EINEM PATIENTEN	66
7.8.1	Wartelistenautomatismus	66
7.8.2	Definition von Einzelfunktionen	67
7.8.3	Einzelfunktionen verwenden	67
7.8.4	Bestätigen eines Scheines	68
7.9	SONSTIGE FUNKTIONEN IN DER WARTELISTE	68
7.9.1	Wartelisten-Refresh	68
7.9.2	Ausdruck einer Warteliste	68
7.9.3	Infofenster in der Warteliste	69
8	KRANKENSCHHEIN	70
8.1	BUTTONS	71
8.2	SCHEININFORMATIONEN	71
9	ARBEITEN MIT DER E-CARD	73
9.1	ÜBERBLICK, BEGRIFFSERKLÄRUNG	73
9.1.1	GINA-Ampel	73
9.1.2	Statusinformationen der GINA-Ampel	73
9.2	E-CARD-VOLLEINBINDUNG UND E-CARD MANAGER	74
9.2.1	Modus:	76
9.2.2	Lokale Einstellungen für Station [Wxy]:	76
9.2.3	Allgemeine GINA- Einstellungen:	76
9.2.4	e-card-Manager	78
9.3	KSE – KRANKENSCHHEINERSATZ	79
9.3.1	KSE – Konsultationsliste	79
9.3.2	KSE – Erinnerungsliste	80
9.3.3	KSE – Konsultationsabgleich	81
9.3.4	KSE – Patienten zusammenführen	82
9.3.5	KSE – Nacherfassen	84
9.3.6	KSE – Setup	85
9.4	ABS – ARZNEIMITTELBEWILLIGUNGSSYSTEM	88
9.4.1	ABS Setup	88
9.4.2	ABS Statusliste	89
9.5	VU-NEU (VORSORGEUNTERSUCHUNG-NEU), STATUSLISTE	91
9.5.1	VU-Neu – Statusliste	91
9.5.2	Bereich Filter:	92
9.5.3	Bereich Kassen:	92
9.5.4	Bereich Sortierung:	92
9.6	E-CARD MANAGER ALLGEMEIN	92
9.6.1	Allgemein – GINA-Manager-Basis	93
9.6.2	Allgemein – GINA-Manager-Karten	94

9.6.3	Allgemein GINA-Manager-Sonstiges	95
9.6.4	Allgemein – GINA- Direktzugriff	95
9.6.5	Allgemein – e-card-Meldungen	96
9.6.6	Allgemein – SAS.....	96
9.6.7	Allgemein – Protokoll.....	97
9.6.8	eAUM – elektronische Arbeitsunfähigkeitsmeldung	98
9.6.9	DMP – Disease Management Program.....	99
10	KARTEI – ALLGEMEIN.....	100
10.1	KARTEI STATUSLEISTE.....	101
10.2	TEXTEINGABE	102
10.3	SYNTAXKARTEI.....	103
10.3.1	OMS-Syntaxkartei.....	103
10.4	STRUKTURIERTE KARTEI.....	105
10.4.1	Ansichtprofile anlegen	106
10.4.2	Ansichtprofile verwenden	107
11	DIAGNOSEN	108
11.1	DIAGNOSEARTEN.....	108
11.1.1	Arbeits- und Verrechnungsdiagnosen trennen	110
11.2	DAUERDIAGNOSEN SORTIEREN	110
11.3	DIAGNOSEKÜRZEL.....	111
11.3.1	Anlegen von Kürzeln	111
11.3.2	Kürzel anwenden	113
11.4	ICD10 CODIERUNG	113
11.4.1	ICD 10 – Setup-Global.....	113
11.4.2	ICD10 – Setup Lokal.....	115
11.4.3	ICD10 – Codierung anwenden	115
12	REZEPTIEREN	118
12.1	ÜBERSICHT MEDIKAMENTENVERWALTUNG	118
12.2	EINGABEFELD MEDIKAMENTENVERWALTUNG	119
12.3	MEDIKAMENTENAUSWAHL.....	120
12.3.1	Gesamtliste	120
12.3.2	Verschreibungsliste	121
12.3.3	Spalten der Medikamentenauswahl.....	121
12.3.4	Weitere Funktionen der Medikamentenauswahl	122
12.4	MEDIKAMENTE – SEITE "VERSCHREIBEN"	123
12.4.1	Schalerauswahl.....	124
12.4.2	Eingabefunktionen	126
12.4.3	Sonderfunktionen.....	127
12.5	MEDIKAMENTE – SEITE "INFO"	130
12.6	MEDIKAMENTE – SEITE "WIRKSTOFF"	131
12.7	MEDIKAMENTE – SEITE "CODEX"	132
12.8	VERORDNUNGSFORMEN.....	133
12.8.1	Verordnung mit Schalter.....	133
12.8.2	Verordnung über Indikation	134
12.8.3	Verordnung über ATC Code	134
12.8.4	Verordnung – ABS.....	135
12.8.5	Alternativvorschlag aus dem grünen Bereich bei RE1/RE2	138
12.8.6	Verordnung – ABS-Langzeitbewilligung.....	139
12.8.7	Verordnung eines indikationspflichtigen Medikamentes	140
12.8.8	Verordnung eines privaten Medikamentes	140

12.8.9	Verordnung – Magistraliter.....	141
12.8.10	Wiederverordnung eines Medikamentes	143
12.8.11	Verordnung ändern	143
12.8.12	Medikament löschen.....	144
12.9	WIRKSTOFFSPERRE	145
12.9.1	Wirkstoffprofil laden/speichern	146
12.10	MEDIKAMENTEN – FILTER.....	146
12.10.1	Kombinierte Filter.....	147
12.11	REZEPTDRUCK.....	147
12.11.1	Wiederholung des Rezeptdrucks	148
12.12	KONTEXTMENÜ.....	148
13	VERRECHNUNG	150
13.1	LEISTUNGSKÜRZEL.....	151
13.1.1	Anlegen von Kürzel	151
13.1.2	Umsetzen von Leistungskürzel /-synonymen.....	152
13.2	EINTRAGEN EINES BEGRÜNDUNGSTEXTES	152
13.3	ANZEIGE DER LEISTUNGSPPOSITIONEN	154
13.3.1	Filterfunktionen	154
13.3.2	Suchfunktionen.....	155
13.3.3	Infofenster in der Positionsliste	156
13.4	LISTENBEREICH DER LEISTUNGSVERRECHNUNG	157
13.4.1	Änderungen.....	157
13.4.2	Wiederverrechnung.....	157
13.5	LEISTUNGSLIMIT-PRÜFUNG IM LAUFENDEN BETRIEB	157
13.6	PATIENTENBEZOGENE UMSATZKONTROLLE	158
13.7	ERSTELLEN EINER HONORARNOTE	158
13.7.1	Abschluss der Honorarnote	165
13.7.2	Storno einer Honorarnote.....	166
14	DOKUMENTENVERWALTUNG	167
14.1	MANUELLE ERFASSUNG VON FREMDBEFUNDEN.....	168
14.2	EINSCANNEN VON FREMDBEFUNDEN.....	168
14.3	EXTERNE DOKUMENTE ARCHIVIEREN	170
14.4	AUTOMATISCHE ÜBERNAHME VON FREMDBEFUNDEN.....	172
14.4.1	Übernahme der Befunde	172
14.4.2	Anzeige eines Befundbriefes.....	174
14.4.3	Übernahmemöglichkeiten aus dem Befundbrief.....	175
14.5	FILTERFUNKTIONEN.....	176
15	FORMULARE.....	177
15.1	FORMULARAUSWAHL.....	178
15.2	FORMULARDIALOG	179
15.2.1	Formularraster anlegen und verwenden.....	180
15.2.2	Formularfunktionen.....	182
15.2.3	Formular abschließen.....	182
16	ARBEITSUNFÄHIGKEIT	183
16.1	eAUM.....	184
16.1.1	Erfassen einer eAUM.....	184
16.1.2	Senden der eAUM.....	188
16.1.3	Löschen einer eAUM.....	189
16.1.4	Erfassen einer elektronischen Gesundheitsmeldung.....	190

16.2	AUM OHNE GINA.....	191
16.2.1	Erfassen einer AUM ohne GINA.....	191
16.2.2	Nachbearbeitung / Ändern/ Löschen einer AU	192
16.2.3	AU-Gesundmeldung	192
16.3	AUSWERTUNG DER ARBEITSUNFÄHIGKEITS-MELDUNGEN	193
16.3.1	Bereich – e-card Manager AUM.....	193
16.3.2	Bereich – Allgemein – Listen – offene Krankenstände.....	194
17	PATIENTENKONTO – GELD	195
17.1	ERFASSEN EINES EINZELBELEGES	196
17.2	DRUCK EINER KONTOAUFSTELLUNG.....	197
17.3	AKONTOZAHLUNGEN.....	197
17.4	ÄNDERN DER ZAHLUNGSART	198
17.5	FILTERFUNKTIONEN.....	198
18	KASSA-/ BANKBUCH	199
18.1	FILTER	201
18.2	INFO	202
18.3	KASSASTURZ	202
18.4	ARCHIVIEREN	203
18.5	EXPORTIEREN.....	204
18.6	REFRESH.....	204
18.7	NEUE BUCHUNGEN.....	205
18.8	BUCHUNGEN ÄNDERN.....	206
18.9	KARTEI	206
18.10	BUCHUNGEN STORNIEREN.....	206
18.11	DRUCKEN IM KASSA-/BANKBUCH.....	207
18.12	FINANZJOURNAL.....	207
18.13	GRUNDSÄTZLICHE INFORMATIONEN	208
18.13.1	Zahlungsarten	208
18.13.2	Lastschrift	208
18.13.3	Buchungen und ihre Ziele.....	209
18.13.4	Verwendete Belege Formulare	209
18.13.5	Belegnummerierung	209
18.14	„OFFENE POSTEN“ LISTE	210
19	REGISTRIERKASSENVERWALTUNG	213
19.1	ALLGEMEINE HINWEISE	213
19.1.1	Stornieren und Radierverbot	213
19.2	BELEGE	213
19.2.1	Belegnummern.....	214
19.2.2	Beleginhalte.....	215
19.2.3	Parameter für den Belegdruck	216
19.3	BELEGE DER REGISTRIERKASSENSICHERHEITSVERORDNUNG (RKSV)	218
19.3.1	Startbeleg	218
19.3.2	Schlussbeleg.....	218
19.3.3	Kontrollbeleg (0-Beleg).....	219
19.3.4	Sammelbeleg nach ausgefallener Sicherheitseinrichtung.....	219
19.3.5	Monatswechsel – Monatsbeleg erstellen	220
19.3.6	Jahreswechsel – Jahresbeleg erstellen.....	220
19.3.7	Duplikate und Originale von Rechnungen und Belegen.....	221
19.4	MODULE DER EINNAHMEN/AUSGABENVERWALTUNG.....	221
19.4.1	Registrierkassenverwaltung	221

19.4.2	Zahlungen	222
19.4.3	Kassabuch	222
19.4.4	Geldkonto	223
19.5	BANKBUCH	225
19.6	HONORARLISTE	227
19.7	OFFENE POSTEN	228
19.8	HONORARNOTEN	229
19.9	STAMMDATEN DER EINNAHMEN/AUSGABENVERWALTUNG	229
19.9.1	Zahlungsarten	229
19.9.2	MWST-Sätze	229
19.9.3	Rechnungsnummernkreise	230
19.9.4	Fremdwährungen	230
19.10	VORAUSSETZUNG FÜR DEN BETRIEB EINER REGISTRIERKASSE	230
19.11	INSTALLATION DER SICHERHEITSEINRICHTUNG	232
19.11.1	Voreinstellungen	232
19.11.2	Installation	232
19.11.3	Prüfen der Verfügbarkeit der Signatureinrichtung/Smartcard	233
19.12	DIE REGISTRIERKASSENVERWALTUNG	234
19.12.1	Unbedingt vor einer Inbetriebnahme durchzuführen	234
19.12.2	Konfiguration der Stammdaten	234
19.12.3	Anlegen und Anmelden einer neuen Registrierkasse mit Sicherheitseinrichtung	237
19.12.4	Inbetriebnahme der Registrierkasse	240
19.12.5	Außerbetriebnahme einer Registrierkasse	244
19.13	TÄTIGKEITEN BEI TECHNISCHEN PROBLEMEN	246
19.13.1	Ausfall der Registrierkasse	246
19.13.2	Kurzfristiger Ausfall der Sicherheitseinrichtung oder der Smartcard	246
19.13.3	Wiederinbetriebnahme einer Registrierkasse	247
19.13.4	Sicherheitseinrichtung wechseln	247
19.13.5	Prüfung der Sicherheitseinrichtung	248
19.13.6	Verhalten bei Datenverlust oder Datenbankfehlern	249
19.14	DAS DATENERFASSUNGSPROTOKOLL (DEP)	250
19.14.1	Datenerfassungsprotokoll sichern	250
19.14.2	Datenerfassungsprotokoll exportieren	251
19.15	FINANZJOURNAL	251
19.15.1	Export des Finanzjournals	252
19.16	AUFBEWAHRUNGSPFLICHTEN VON AUSDRUCKEN	252
19.17	ABLÄUFE UND BUCHUNGEN	252
19.17.1	Entnahmen und Einlagen	252
19.18	AUSGABEN UND EINNAHMEN	254
19.18.2	Offene Posten	255
19.18.3	Erstellung von Mahnbriefen	260
19.18.4	Akonto bzw. Anzahlungen verwalten	261
19.18.5	Verwaltung von Honorarnoten	263
19.18.6	Honorarnoten Sammelabrechnung	271
19.18.7	Honorarnoten der Hausapotheke	276
19.18.8	Kassenabschluss (Kassensturz) durchführen	276
19.19	AUSWERTUNGEN DER FINANZBÜCHER	277
19.19.1	Filter	278
19.19.2	Liste drucken	279
19.19.3	Liste exportieren	279
19.19.4	Datenerfassungsprotokoll (DEP) exportieren	279
19.19.5	Finanzjournal exportieren	279
19.20	BESCHEINIGUNG RKS V	280

19.21	GESETZLICHE GRUNDLAGEN.....	281
19.21.1	Informationen	281
19.21.2	Prüf-App.....	281
19.21.3	FinDok.....	281
19.21.4	ÖAZ.....	281
20	LABOR.....	282
20.1	LABORSTAMMDATEN.....	282
20.1.1	Bestätigung der Laborstammdaten	282
20.1.2	Bedingte Formatierung	283
20.1.3	Anpassung Laborgrafik	286
20.2	LABOR-KARTEI.....	286
20.3	ERFASSEN VON LABORPARAMETERN ODER GRUPPEN.....	288
20.4	LABORBEFUNDANZEIGE / GRAFIK.....	290
20.4.1	Laborgruppen filtern.....	291
20.4.2	Anzeige und Ausdruck eines Laborbefundes.....	291
20.5	EINSPIELEN DES FREMDLABORS	292
20.6	LABORANFORDERUNG, ANFORDERUNG FÜR DEN PATIENTEN	293
20.7	LABORBEFUNDE ZUSAMMENFASSEN.....	294
21	BEFUNDE.....	295
21.1	BEFUNDBLÄTTER VERWENDEN	295
21.1.1	Funktionen im Befundblatt.....	296
21.1.2	Raster erstellen	296
21.1.3	Textrückschreibung in die Kartei.....	297
21.2	HISTORIENFUNKTION IN EINEM BEFUNDBLATT	299
22	TAGESPROTOKOLL.....	300
22.1	ANWENDUNG	300
22.1.1	Weitere Optionen:	303
23	ABRECHNUNG	307
23.1	ABRECHNUNG ERSTELLEN.....	309
23.1.1	Abrechnungsliste bearbeiten	310
23.1.2	Abrechnen – Kontextmenü.....	313
23.1.3	Bearbeitung im Detail-Dialog.....	316
23.1.4	Filter	318
23.1.5	Nachverrechnung – Scheine aus Vorquartalen/Monaten	318
23.1.6	Abrechnungsliste prüfen.....	319
23.1.7	Abschluss der Abrechnung.....	320
23.2	VERSANDPROTOKOLLE	320
23.3	SAMMELABRECHNUNG	321
24	BENUTZER UND RECHTE VERWALTEN	322
24.1	EINLEITUNG	322
24.2	SETUP.....	322
24.3	DIE NEUE BENUTZER- UND RECHTEVERWALTUNG.....	323
24.4	ARTEN VON BENUTZERN (BENUTZERGRUPPEN)	323
24.5	BENUTZER VERWALTEN.....	324
24.6	LEGENDE.....	325
24.7	BENUTZER NEUANLAGE.....	327
24.7.1	Kontakt.....	328
24.8	RECHTE	328

24.9	BENUTZER ENTPERREN – PASSWORT ZURÜCKSETZEN	331
24.10	PROFILE VERWALTEN.....	333
24.10.1	Profil speichern.....	333
24.10.2	Profile Laden.....	334
24.10.3	Benutzereinstellungen	337
25	SETUPEINSTELLUNGEN GLOBAL/LOKAL.....	339
25.1	ADMINISTRATION-SETUP	339
25.2	ARZT-SETUP	343
25.2.1	Arztdatei	343
25.2.2	Stempel.....	345
25.2.3	Kontakt.....	346
25.2.4	Sonstiges.....	346
25.3	DATEN-SETUP	348
25.3.1	Bereich Pfade	349
25.3.2	Bereich Update.....	349
25.4	KARTEI-SETUP.....	350
25.4.1	Basis	350
25.4.2	Layout.....	354
25.4.3	Marker.....	356
25.4.4	Tasten (Quickboard).....	357
25.4.5	Kurzzeichen.....	362
25.5	SETUP-MEDIKAMENTE.....	363
25.5.1	Rezept	365
25.5.2	Sonstiges.....	366
25.6	LIZENZ-SETUP	367
25.7	LABOR-SETUP	368
25.8	PASSWORT-POLICY-SETUP.....	370
25.9	PRAXIS-SETUP	371
25.10	TAGESPROTOKOLL-SETUP	373
25.11	TERMINKALENDER-SETUP	373
25.12	VU-BEFUND-SETUP.....	375
25.13	IMPFPLAN-SETUP	375
25.14	MELDESYSTEM-SETUP	378
25.14.1	Meldetypen	379
25.15	DMP-SETUP.....	380
25.16	CGM PRAXISARCHIV	381
25.17	WARTELISTE-SETUP.....	382
25.18	SMS-SETUP.....	384
25.19	SETUP GLOBAL – LOKAL.....	384
25.20	SETUP LOKAL.....	385
26	ORDINATIONSKENNZAHLEN	386
26.1	VORAUSSETZUNGEN.....	386
26.2	AUSWERTUNGSMÖGLICHKEITEN	386

1 EINLEITUNG

Das vorliegende Handbuch unserer Arztsoftware **INNOMED NEXT 2.57** ist für Allgemeinmediziner und Fachärzte, sowohl in der Kassen- als auch Wahlarztpraxis relevant.

Der Einfachheit halber wird auf den nachfolgenden Seite immer nur **INNOMED NEXT** angeführt.

Ziel dieses Handbuches ist es, die **grundlegenden Arbeitsschritte für Ihre Ordinationssoftware** – meist unabhängig von Fachrichtungen und Kassenverträgen – zu vermitteln und damit auch ein hilfreiches Nachschlagewerk im Ordinationsalltag zu sein.

Der **Aufbau des Handbuches** orientiert sich an der Arbeitsabfolge eines Ordinationsteams: von der Patientenstammdatenanlage über den Aufruf eines Patienten, Arbeiten mit den e-card-Funktionen, Arbeiten in der Kartei, Eingabe von Diagnosen und Leistungen, Rezeptieren, Kassenabrechnung zur Erstellung von Honorarnoten.

Die beschriebenen Aktionen können zum Teil auf mehreren Wegen erreicht werden – z. B. **Button- und/oder Tasturbefehle**. In diesem Handbuch haben wir meist nur jeweils eine Art der Eingabe [**Buttonbefehle**] erklärt.

Da das Programm viele individuelle Einstellungen ermöglicht (vgl. ➔ Kapitel **SETUPEINSTELLUNGEN GLOBAL/LOKAL**) und teilweise je nach Fachrichtung geringfügig variiert, kann es sein, dass die im Handbuch gezeigten **Screenshots** von den Bildschirmmasken in Ihrem Programm abweichen. Ebenso sind manche Funktionen auch von den in Ihrem Programm aktivierten Modullizenzen abhängig (eine Übersicht Ihres aktivierten Lizenzumfangs finden Sie unter **SETUP – GLOBAL – LIZENZ**).



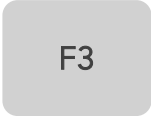




Weiters wird darauf hingewiesen, dass beschriebene Einstellungen, Abläufe und Funktionen nur Empfehlungen darstellen. Es liegt in der Verantwortung des jeweiligen Arztes, medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse bei der Anwendung seiner Arztsoftware zu berücksichtigen.

Wir wünschen viel Erfolg beim Arbeiten mit **INNOMED NEXT**!

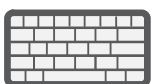
Ihr INNOMED Team

2 ERKLÄRUNG VON TASTATUR/EINGABEBEFEHLEN

2.1 Tastaturbefehle

	<Enter>		<Alt> Taste
	<Tab>		<F3> Taste
	<Esc>		<Strg> Taste
	<Pfeil oben>		<Pfeil unten>

2.2 Befehlssymbole Tastatur/Maus



(Text-) Eingabe über die Tastatur



Klicken auf die **linke** Maustaste



Klicken auf die **rechte** Maustaste.

In solchen Fällen öffnet sich im Programm ein **Kontextmenü** mit einer weiteren Auswahl an Befehlen.

2.3 Befehlssymbole im Programm INNOMED NEXT

[Buttons] Wenn im vorliegenden Handbuch Buttons erwähnt werden (Bedienfelder im Softwareprogramm), sind diese mit eckiger Klammer [] gekennzeichnet.

z. B.: [Funktion]

<Tastaturbefehle> Befehle, die über Ihre Tastatur einzugeben sind, werden im Handbuch immer in spitzer Klammer < > angegeben.

z. B.: <Enter>

Menüleiste Bereiche, die über die einzelnen Elemente der INNOMED NEXT Menüleiste zu erreichen sind, werden immer in GROSSBUCHSTABEN angeführt.

z. B.: SETUP – GLOBAL – LIZENZ

<Alt> + <Buchstabe> Manchmal ist es möglich, einen Befehl über einen [Button] auszulösen bzw. dieselbe Funktion durch gleichzeitiges Drücken der Taste <Alt> und eines entsprechenden <Buchstabens> auszuführen. Diese zweite Variante steht immer dann zur Verfügung, wenn in der Buttonbeschriftung ein Buchstabe unterstrichen dargestellt wird (der Unterstrich wird erst sichtbar, wenn die Taste <Alt> gedrückt wurde).



z. B.: entweder Klick auf den Button [Funktion] oder über den Tastaturbefehl <Alt> + <F>.

„Karteibereiche“ Die Erwähnung einzelner **Karteibereiche** (Notebookfunktionen) wird mit Anführungszeichen “ ” dargestellt.

Die Auswahl erfolgt durch Klick auf den jeweiligen Karteibereich (bzw. mit <Alt> und jeweiligem <Buchstaben>).

z. B.: „Medi“

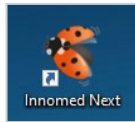


Abbildung 1: Karteireiter

3 START VON INNOMED NEXT

3.1 Programmstart

Das Programm wurde Ihnen anlässlich des Installations- und/oder Schulungstermins durch einen unserer Systemspezialisten eingerichtet.



Das **Symbol für INNOMED NEXT** sollte bereits direkt auf Ihrem Desktop hinterlegt sein. Durch Doppelklick auf dieses Symbol öffnet sich das Programm und Sie befinden sich am Anmeldeschirm (Abbildung 3).

Abbildung 2: INNOMED NEXT Symbol

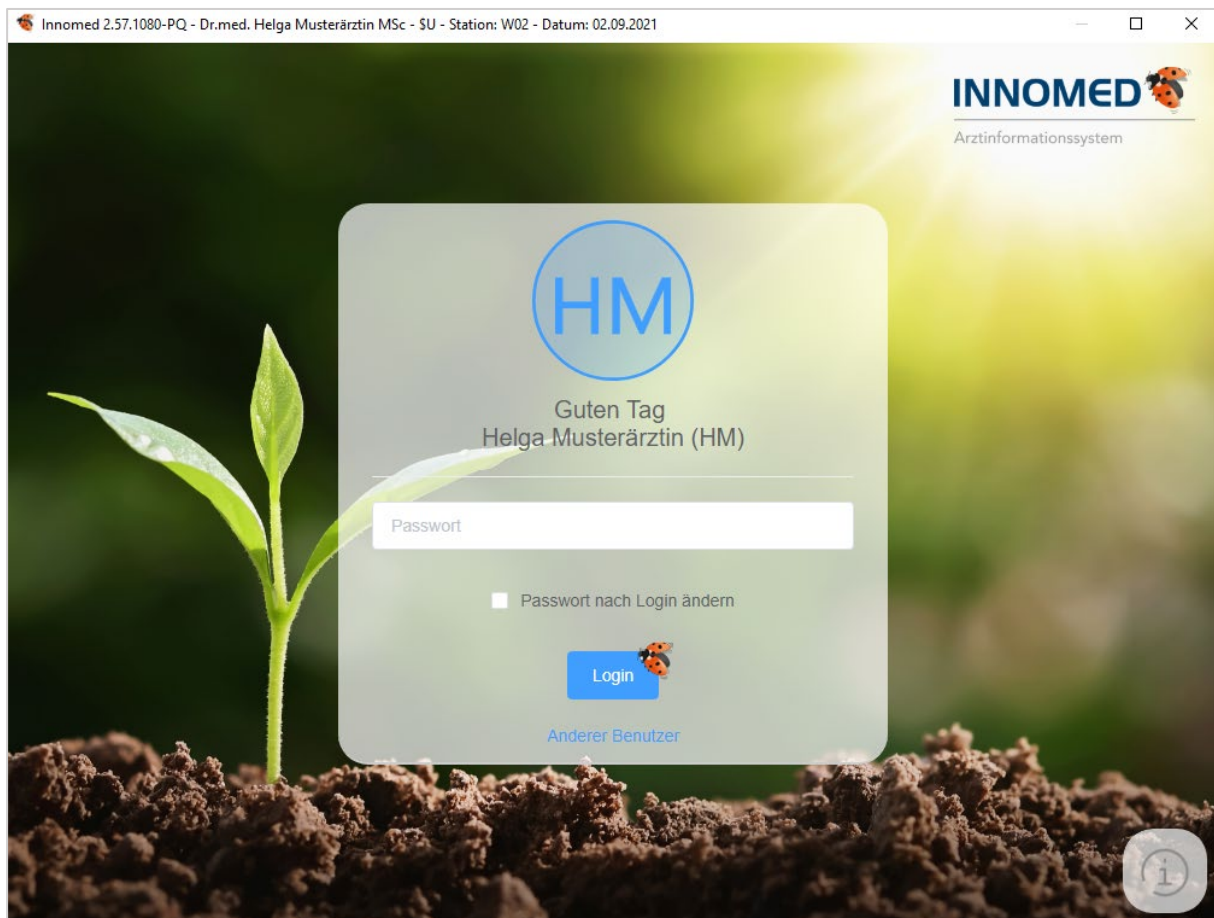


Abbildung 3: INNOMED NEXT Anmeldung

Sie gelangen zur **Benutzerabfrage**, wo in das Feld „Benutzer“ Ihr zweistelliges Benutzerkürzel einzugeben ist. (Dieses erhalten Sie inkl. Passwort bei der Installation von unserem Techniker).

Beim Programmaufruf wird automatisch der zuletzt am System angemeldete Benutzer vorgeschlagen. Wird hier Ihr Benutzer angezeigt, reicht es also, Ihr Passwort einzugeben und mit **<Enter>** oder Klick auf **[Login]** zu bestätigen.

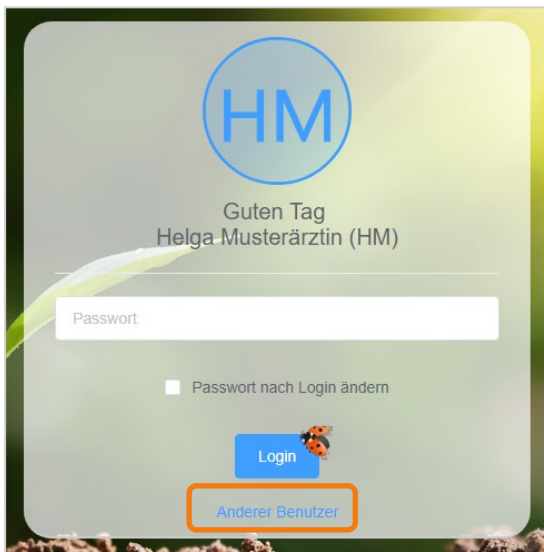


Abbildung 4: Anderen Benutzer wählen



HINWEIS: Sollte der angezeigte Benutzer nicht Ihrer sein, klicken Sie auf „Anderer Benutzer“.

Das Passwort kann nachträglich geändert werden. Ebenso können neue Benutzer angelegt werden.

Wichtige Hinweise zur Rechte- & Benutzerverwaltung finden Sie im Kapitel ➔ **BENUTZER UND RECHTE VERWALTEN**.

3.2 e-card Dialoganmeldung

Nutzen Sie **e-card-Module**, erscheint nach dem Programmstart automatisch die Aufforderung für den **Dialogaufbau**.

Der Begriff „**Dialog**“ bezeichnet den Zeitraum der Verbindung **zwischen Anmeldung** am Hauptverbandserver mittels Admin-Karte **und Abmeldung** vom Hauptverbandserver.

Während dieses Zeitraumes stehen die Funktionen des stationären Ordinations-Clients für den Benutzer dieser Ordinationskarte zur Verfügung.

Neben dem Buchen von Behandlungsfällen können auch ABS-Anfragen, elektronische Arbeitsunfähigkeiten, Vorsorgeuntersuchungen und DMPs durchgeführt, geändert oder storniert werden.

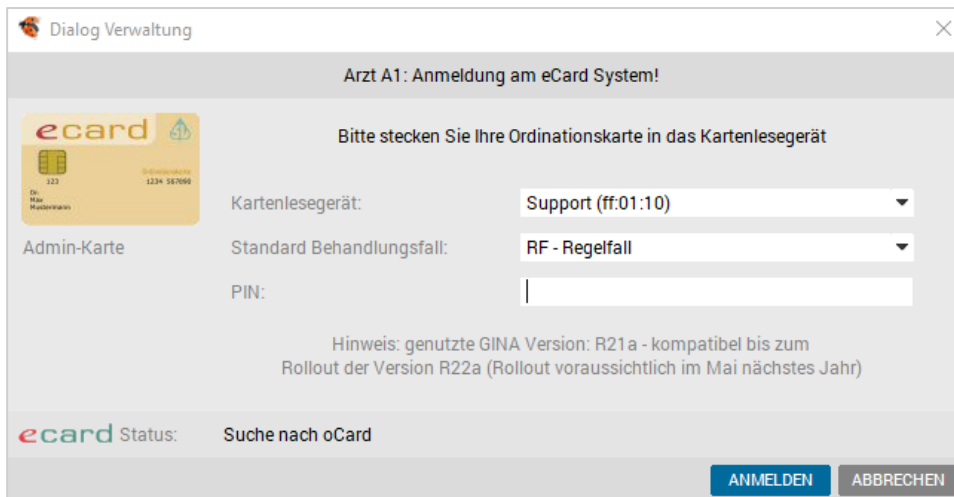


Abbildung 5: Dialog Verwaltung

Gehen Sie in dieser Reihenfolge vor:

- **Admin-Karte** (vormals o-card) in das Lesegerät einstecken.
- Auswahl des **Standard-Behandlungsfalls** (z. B. Regelfall).
- **PIN** eingeben.
- Die Anmeldung erfolgt über den Button **[Anmelden]** oder **<Enter>**.

Wurde der Dialog korrekt aufgebaut, erhalten Sie nachfolgende Einblendung:

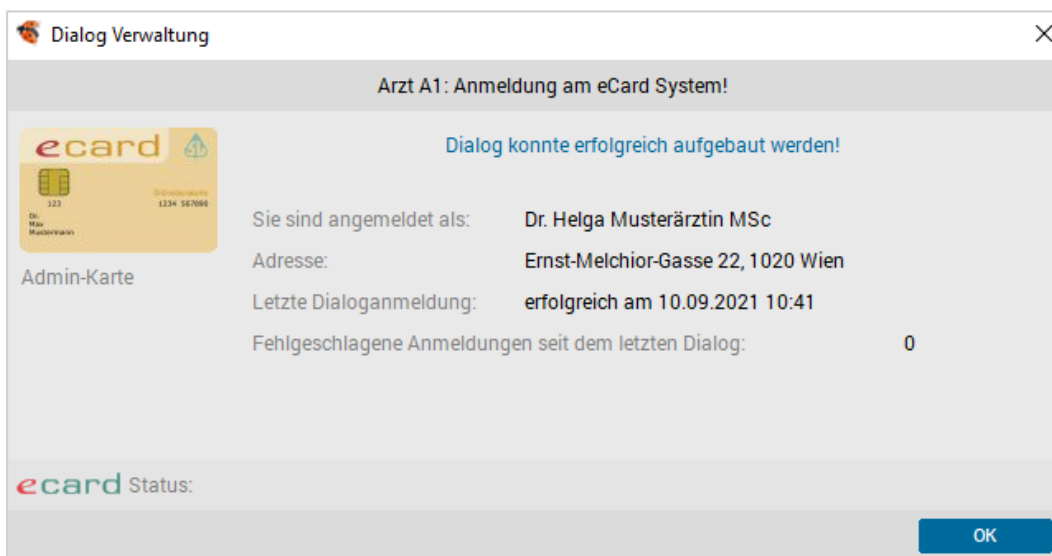


Abbildung 6: Der Dialogaufbau wird bestätigt

Sie bestätigen mit dem **[OK]** Button.

Damit wurde die **Anmeldung auf dem Hauptverbandserver** erfolgreich abgeschlossen!

Detailliertere Beschreibungen finden Sie unter anderem in Kapitel ➔ **ARBEITEN MIT DER e-Card**.

3.3 INNOMED NEXT Titel-, Menü- und Symbolleisten

3.3.1 Titelleiste

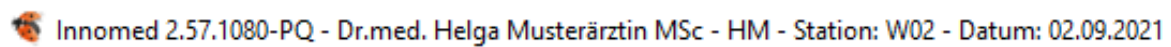


Abbildung 7: Titelleiste

In der obersten Leiste finden Sie den **Programm-Namen** und die **aktuelle Programm-Version** (Beispiel: INNOMED NEXT, Programmversion 2.57.1080).

Bitte beachten Sie, dass diese Informationen unter anderem für unsere Supportspezialisten bei Anfragen an unserer Telefonhotline wichtig sind.

Weiters sind der durch die Lizenzierung hinterlegte **Arztname**, der aktive **Benutzer**, die jeweilige **Arbeitsstation** und das aktuelle **Datum** ersichtlich.

3.3.2 Menüleiste



Abbildung 8: Menüleiste

Direkt unter der Titelleiste befindet sich die Menüleiste. Diese ist immer per Mausklick erreichbar und enthält Informationen und Programmunterpunkte, die im Folgenden beschrieben werden.

3.3.3 Symbolleiste

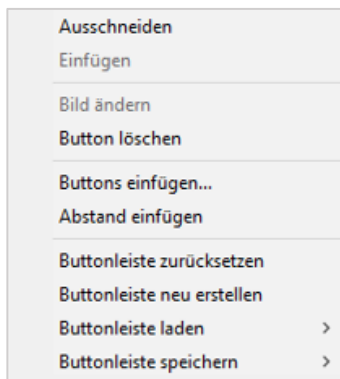


Abbildung 9: Symbolleiste



Wenn mit dem Cursor über ein Symbol navigiert wird, erscheint bei dem jeweiligen Symbol die entsprechende **Bezeichnung** (=Mouseover Funktion).

Abbildung 10:
Mouseover



Die Symbolleisten sind **individuell gestaltbar**. Nicht benötigte Buttons können entfernt und diverse Funktionen des Programms in die Leiste integriert werden.

Mit gedrückter **<Strg>** Taste und Klick auf die rechte Maustaste erscheint ein **Auswahlmenü**, mit dessen Hilfe die Leiste angepasst werden kann.

Abbildung 11: Kontextmenü

- Ausschneiden** Button ausschneiden.
- Einfügen** Ausgeschnittenen Button einfügen.
- Bild ändern** Bildänderung – ist nur bei selbst eingefügten Buttons möglich.
- Button löschen** Der gewählte Button wird gelöscht.
- Button einfügen...** Neben den bereits vorhandenen Buttons können verschiedene Funktionen in die Menüleiste eingebaut werden (z. B. Adressverwaltung, Befunde einspielen bzw. versenden, INNOMED NEXT-Fernwartung und -Update u.v.m.).

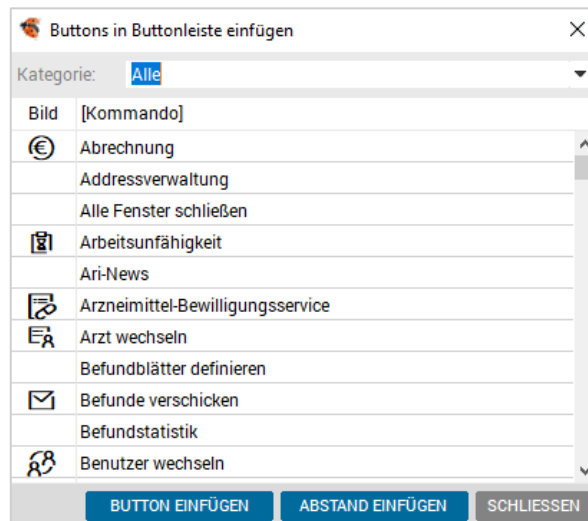


Abbildung 12: Buttons einfügen

- Abstand einfügen** Fügt zwischen zwei Buttons einen Abstand ein. Auch das Einfügen mehrere Abstände nebeneinander ist möglich.
- Buttonleiste zurücksetzen** Stellt die ursprüngliche Leiste wieder her.

Buttonleiste neu erstellen

Diese Funktion leert die Leiste.

Buttonleiste laden

Dies erlaubt die Auswahl einer Leiste von anderen Stationen innerhalb der Ordination.

Buttonleiste laden	>	Lokal (Station W02)
Buttonleiste speichern	>	Global (Standard)
		Station W03
		Station W10
		Station W17

Abbildung 13: Buttonleiste laden – speichern

Buttonleiste speichern

Speichert die eigene Leiste für einen anderen Arbeitsplatz innerhalb der Ordination.

3.3.4 Interaktive Menüleiste

Sie finden die interaktive Menüleiste auf der linken Seite Ihres INNOMED NEXT Hauptschirms.

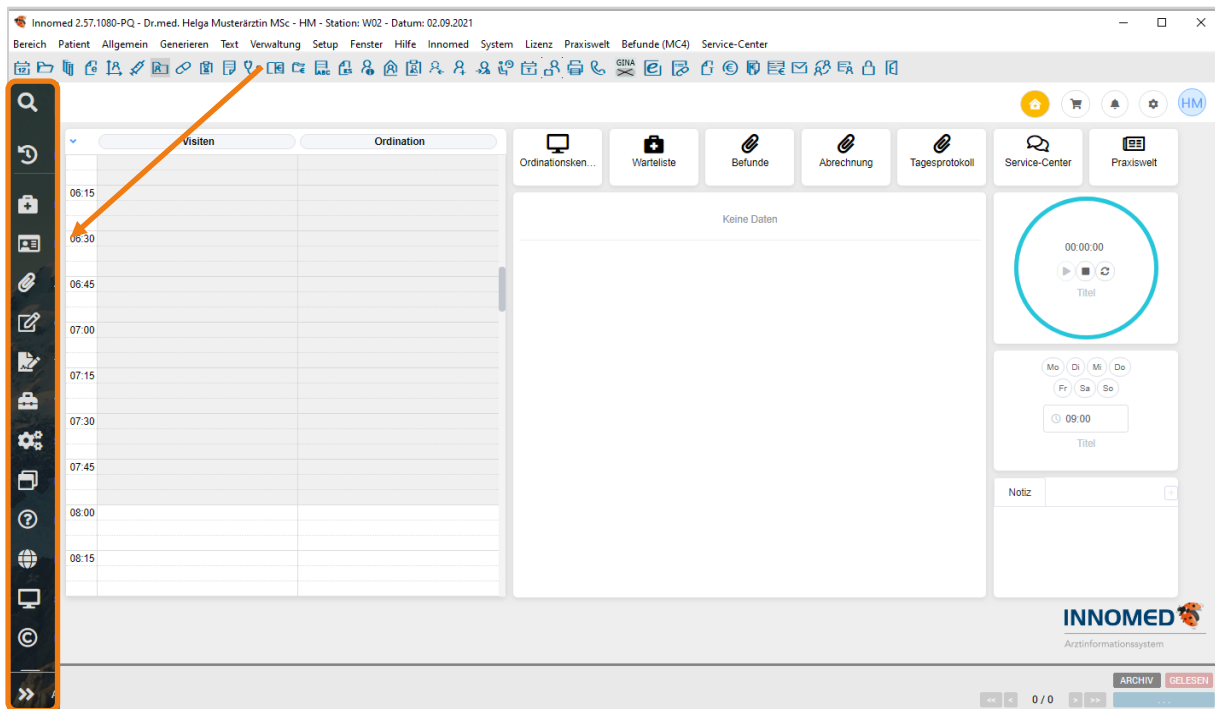


Abbildung 14: Die interaktive Menüleiste

3.3.4.1 Bedienung der interaktiven Menüleiste

1: Klicken Sie auf ein Symbol in der interaktiven Menüleiste, so wird diese nach rechts und der gewählte Punkt nach unten ausgeklappt.

2: Wird im ausgeklappten Menü (z.B. „Allgemein“) auf den gewünschten Unterpunkt geklickt (z.B. Tagesprotokoll), wird man in den gewählten Bereich weitergeleitet.

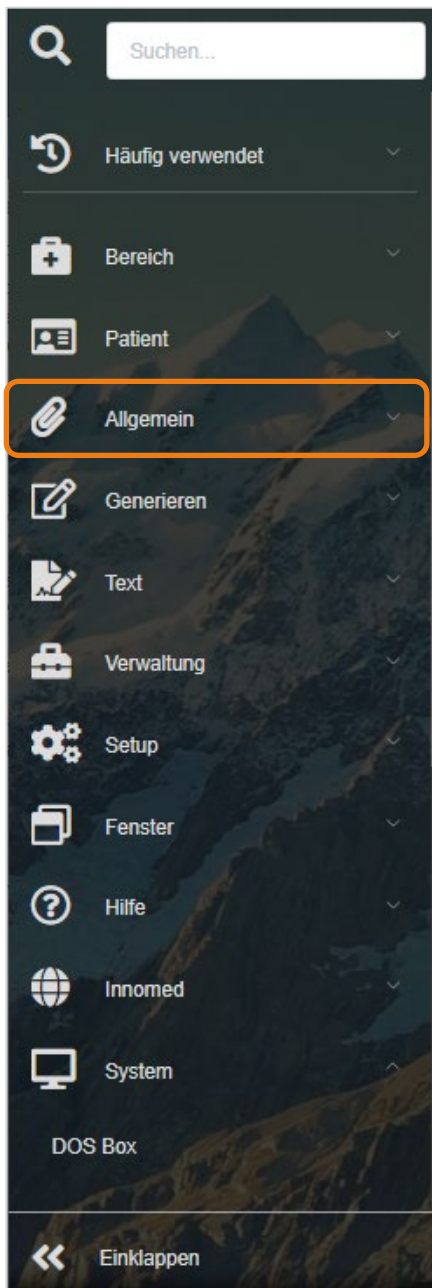


Abbildung 15: Menüleiste ausgeklappt

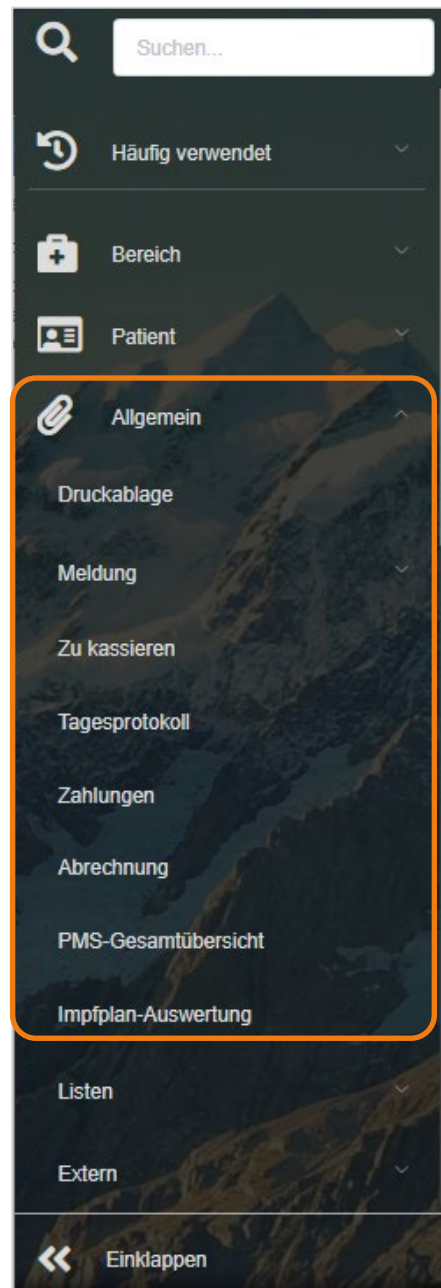


Abbildung 16: Erweitern der Menüleiste

Falls Sie möchten, dass Ihr Menü immer „ausgeklappt“ bleibt, können Sie durch Klick auf den „Doppelpfeil“-Button die Leiste **fixieren**. Das heißt sie wird nicht mehr zugeklappt.

Sollten Sie Ihre Menüleiste nicht fixiert haben, so kehrt diese wieder in ihren ursprünglichen Zustand zurück, sobald Sie aus der Leiste klicken oder einen Menüpunkt öffnen.

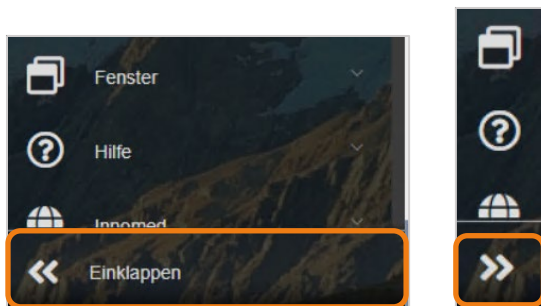


Abbildung 17: Menüleiste Pfeil-Symbol zum Ein- oder Ausklappen der Leiste

Wie Sie wahrscheinlich bereits bemerkt haben, wird im neuen interaktiven Menü das alte Hauptmenü abgebildet.

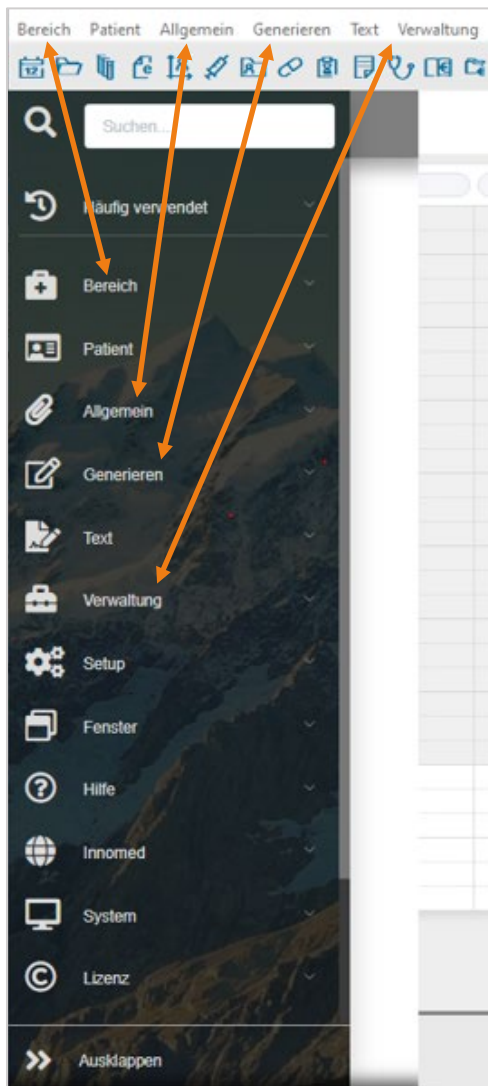


Abbildung 18: Interaktive Menüleiste – alte Menüleiste

3.3.4.2 Schnelles Suchen und „Häufig verwendet“

Ganz oben in der interaktiven Menüleiste finden Sie zwei neue Funktionen:

- Suchen
- Häufig verwendet

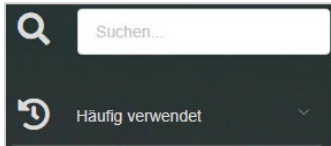
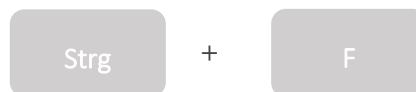


Abbildung 19: Suchen – Häufig verwendet

3.3.4.2.1 Schnelles Suchen

Um Ihnen das Finden von Programmfunktionen zu erleichtern, wurde das neue interaktive Menü um eine intelligente Suche erweitert.

Um in die Suchfunktion zu gelangen, klicken Sie entweder in das leere Feld rechts neben der Lupe oder Sie drücken die Tastenkombination.



Beispiel 1:

Sie möchten die Quartalsabrechnung durchführen benötigen deshalb die Funktion „Abrechnung“. Dazu drücken Sie die Tastenkombination **<Strg+F>** und tippen „abr“ in das Suchfeld.

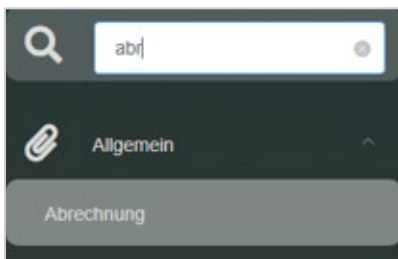


Abbildung 20: Bsp. 1 – schnelles Suchen

Sofort wird die Funktion „Abrechnung“ vorgeschlagen, die Sie nur noch mit **<ENTER>** oder Mausclick bestätigen müssen, um in die Abrechnungsmaske zu kommen.

Beispiel 2:

Sie möchten eine statistische Auswertung durchführen und benötigen dazu die Funktion „Datenfilter“. Sie drücken unsere Tastenkombination **<Strg+F>** und tippen „daten“ in das Suchfeld.

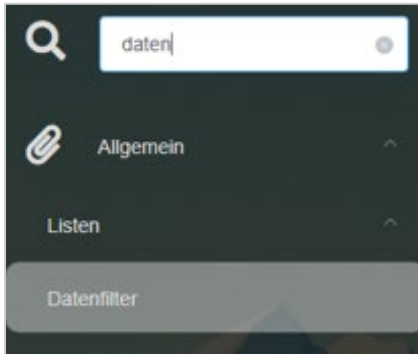


Abbildung 21: Bsp. 2 – schnelles Suchen

Sofort wird die Funktion „Datenfilter“ vorgeschlagen, die Sie nur noch mit **<ENTER>** oder Mausclick bestätigen müssen, um den Datenfilter zu öffnen.

3.3.4.2.2 Häufig verwendet

Das neue interaktive Menü ist zusätzlich mit einer Merkfunktion ausgestattet, die Ihnen Ihre Funktionen, die Sie am häufigsten benutzten, unter „Häufig verwendet“ sammelt und zur schnelleren Auswahl anbietet.

Beispiel:

Sie klicken im Menü auf den Button „Häufig verwendet“ und sehen sofort die fünf, am häufigsten benutzten Funktionen.

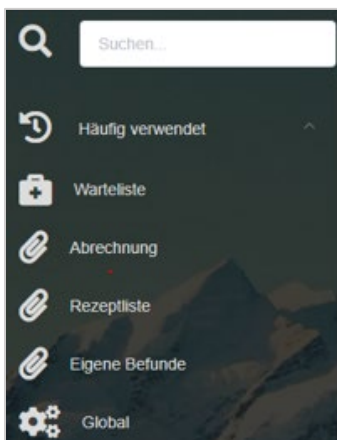


Abbildung 22: Häufig verwendet

3.3.4.3 Menüpunkt an Dashboard anheften

Mittels rechte Maustaste auf einen gewünschten Menüpunkt öffnet sich ein Kontextmenü in welchem „An Dashboard anheften“ gewählt werden kann und somit eine Anheftung des Punktes an das Dashboard erfolgt. Der Punkt wird auf einen freien Platz angezeigt und kann anschließend in seiner Position und Größe angepasst werden.

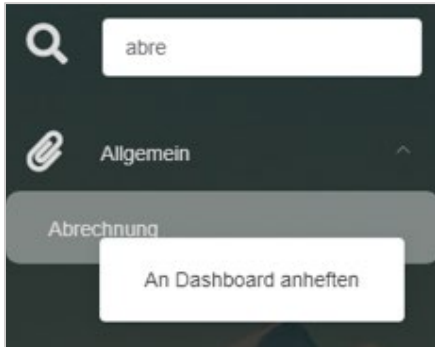


Abbildung 23: Rechte Maustaste auf einen Menüpunkt

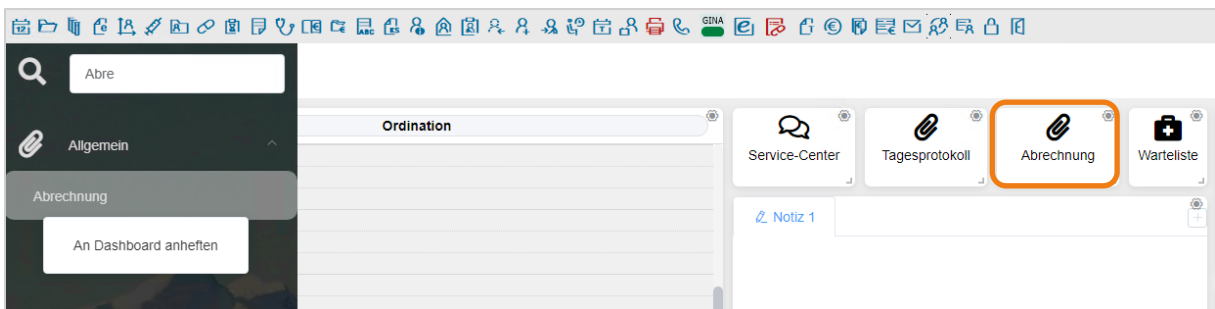


Abbildung 24: Angehefteter Punkt

4 PATIENTENAUFNAHME, ANLEGEN DER STAMMDATEN

4.1 Patientensuche

4.1.1 Aufruf über die Symbolleiste ohne e-card

Um die Stammdaten eines Patienten neu einzugeben (bzw. aufzurufen), klicken Sie in der Symbolleiste auf den Button **[Stammdaten]**.

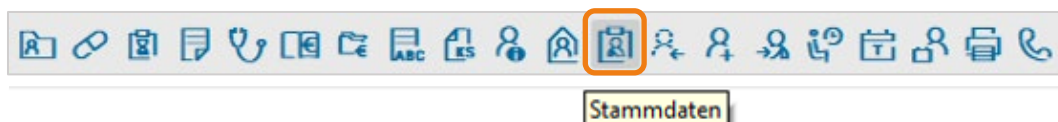


Abbildung 25: Symbolleiste – Stammdaten

Es öffnet sich das Patientenaufnahmefenster.

Tragen Sie den Zunamen (vier bis fünf Buchstaben genügen), ein Leerzeichen und eventuell ein bis zwei Buchstaben des Patientenvornamens ein. Groß- bzw. Kleinschreibung ist nicht relevant.

Abbildung 26: Patientenaufnahme

Tippen Sie im Patientenaufnahmefenster den gesamten Nach- und Vornamen eines neuen Patienten nur dann ein, wenn Sie sicher sind, dass dieser Patient noch nicht in der Kartei angelegt wurde.

Bei Unsicherheiten tragen Sie wie beschrieben nur Teile des Namens ein, z. B. „te an“. Damit werden alle Patienten, deren Nachname mit den Buchstaben "te" und deren Vorname mit den Buchstaben "an" beginnt, aufgelistet.

Ist der Patient im System erfasst, wird eine Liste angezeigt und Sie können den Patienten mit einem Doppelklick auswählen.

Abbildung 27: Hinweis – Pat. nicht gefunden

Scheint der Patient nicht in dieser Liste auf, erfolgt die Abfrage **„Kein entsprechender Patient gefunden! Neu anlegen?“**. Sie gelangen über den Button **[JA]** in die Neuanlage.

4.1.2 Patientenaufruf über die Warteliste mit e-card

Wenn Sie in der Warteliste arbeiten, öffnet sich über den Button **[NEU]** das Fenster „Patientenaufnahme /e-card“.

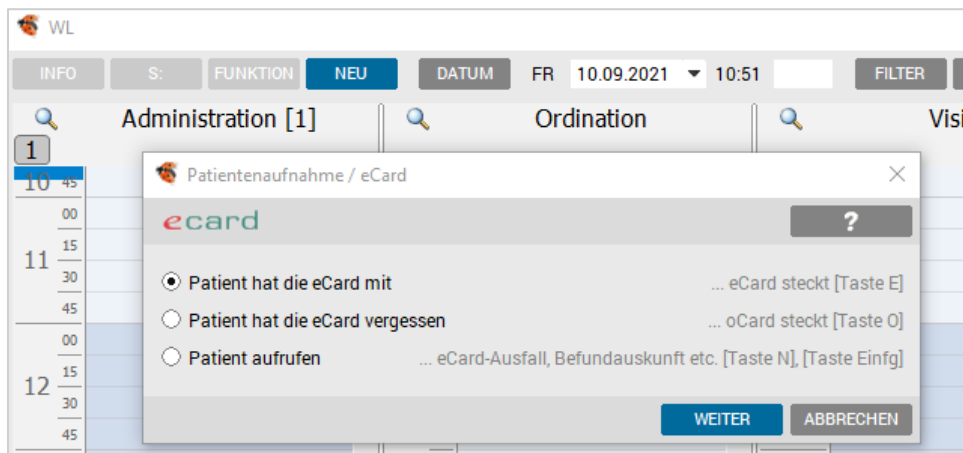


Abbildung 28: Patientenaufruf mit e-card

Steckt die e-card des Patienten bereits im Kartenlesegerät, wird mit der Taste **<E>** oder **<Enter>** bestätigt.

Hat der Patient seine e-card vergessen und die Konsultation soll mit der Admin-Karte erfasst werden, wird bei gesteckter Admin-Karte die Taste **<O>** gedrückt.

Die manuelle Erfassung des Patienten wird mit der Taste **<N>** oder **<Einf>** bestätigt.

Erfolgt die Aufnahme mit der e-card des Patienten, werden der **Name** des Patienten, die **Sozialversicherungsnummer** und das **Geburtsdatum** von der Karte ausgelesen, im Aufnahme-dialog angezeigt und in die Patienten-anlage übernommen.

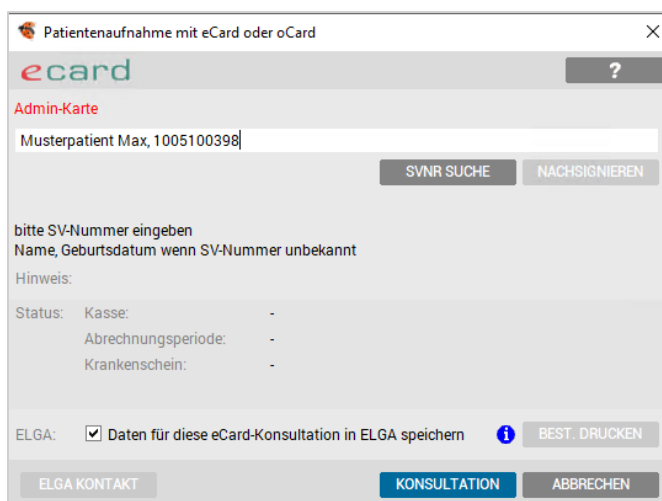


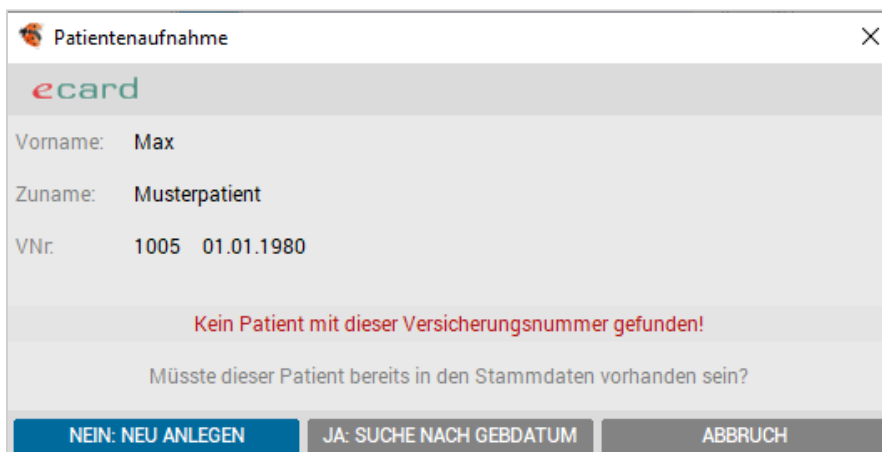
Abbildung 29: Patientenaufnahme Admin-Karte

Es bestehen nun vier Möglichkeiten der Weiterverarbeitung:

- | | |
|-----------------|--|
| [KONSULTATION] | Konsultation wird durchgeführt, offene Konsultationen werden automatisch nachsigniert. |
| [NACHSIGNIEREN] | Patient bringt seine e-card ausschließlich zum Nachsignieren der offenen Konsultationen (ohne Behandlung des Patienten). |
| [ELGA KONTAKT] | Es wird keine Konsultation durchgeführt, jedoch erfolgt eine ELGA – Kontaktbestätigung. |
| [ABBRECHEN] | Vorgang abbrechen. |

Wird der Patient im System nicht gefunden, erfolgt die Abfrage zur/zum:

- Neuanlage, Button **[NEIN: NEU ANLEGEN]**
- Erweiterung der Suche, Button **[JA: SUCHE NACH GEBDATUM]**
- Abbruch der Patientenaufnahme, Button **[ABBRECHEN]**.



Patientenaufnahme

ecard

Vorname: Max

Zuname: Musterpatient

VNr: 1005 01.01.1980

Kein Patient mit dieser Versicherungsnummer gefunden!

Müsste dieser Patient bereits in den Stammdaten vorhanden sein?

NEIN: NEU ANLEGEN JA: SUCHE NACH GEBDATUM ABBRUCH

Abbildung 30: Patient nicht gefunden


Vor der Stammdatenerfassung wird die Konsultation des Patienten über den Button neue Konsultation **[EINTRAGEN]** eingetragen und automatisch der Krankenschein fixiert.

eCard-Konsultationen: Mag. Musterpatient Max, MSc / A2

DURCHGEFÜHRTE KONSULTATIONEN

Behandlungsdatum	Kasse	Fachgebiet	Behandlungsfall	Status	Art

PATIENT



Musterpatient
Max
01.01.1980
1005100398

KONSULTATION - NOCH KEIN SCHEIN VORHANDEN

Arzt: A2 Dr. med. Thomas Musterarzt MSc

Kasse: 00 - automatisch ermitteln

Behandlungsfall: RF - Regelfall

Nacherfassung am: 01.10.2021

Konsultationsart: OKM - Online Konsultation mit eCard

ELGA: Daten für diese eCard-Konsultation in ELGA speichern **BESTÄTIGUNG**


Bei Fragen zu Behandlungs- oder Konsultationsart eCard-Serviceline kontaktieren: 050124 33 22

ADMIN ELGA-KONTAKT ÜBER- / ZUWEISUNG EINTRAGEN ABBRECHEN

Abbildung 31: e-card-Konsultationen Patient

Sie können Patienten selbstverständlich auch nach Vornamen, Geburtsdaten, Postleitzahlen, Wohnort etc. suchen. Durch die Eingabe von z. B. „#d INNOMED NEXT“ erhalten Sie alle möglichen Optionen zur Patientensuche:

Patientenabfrage



Syntaxfehler: #

- #a Beruf (=Arbeit)
- #b Bemerkung
- #d Dienstgeber
- #g Geburtsname
- #h Hausarzt (Zuname)
- #o Wohnort
- #p Postleitzahl
- #s Straße
- #t Telefon
- #v Vignetten-Nr.

#123456 Patientennummer (ab 6stelliger Nummer notwendig)

OK

Abbildung 32: Optionen Patientensuche

4.1.3 Patienten Schnellaufruf aus der Warteliste

Um die Schritte des Kartensteckens bis zum Buchen der Konsultation zu verkürzen, bieten wir Ihnen die Funktion des „Schnellaufrufs aus der Warteliste“. Hierzu ist es zuerst notwendig, diese Funktion zu aktivieren.

4.1.3.1 Aktivierung des Schnellaufrufs aus der Warteliste


Sie klicken in der Symbolleiste auf den Button „e-card-Manager“ , um diesen zu öffnen:



Abbildung 33: e-card-Manager

Anschließend wählen Sie in der Spalte „Allgemein“ den Punkt „Setup“ und bestätigen die Abfrage mit **[JA]**.

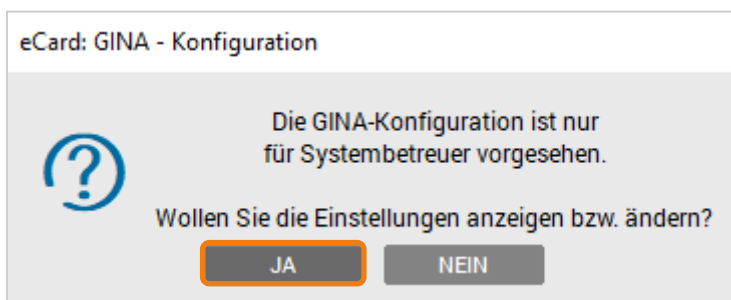


Abbildung 34: GINA-Konfiguration – Einstellungen anzeigen

Wir befinden uns jetzt im Dialog „GINA Konfiguration“.

GINA Konfiguration

ecard

MODUS

keine GINA vorhanden GINA simulieren

GINA vorhanden

LOKALE EINSTELLUNGEN FÜR STATION [W02]:

GINA-Zugriff für diese Workstation aktivieren

Kartenlesegerät: Support (ff:01:10)

eigene IP für diese Workstation Schnellaufruf aus Warteliste

ALLGEMEINE GINA EINSTELLUNGEN:

GINA-IP: 10.196.0.66 Syntax: 10.196.0.66

Ampel-Refresh: 120 Sekunden (empfohlen: 120)

Verzögerung der Wait-Meldung: 2 Sekunden (empfohlen: 2)

erweitertes GINA-Protokoll aktivieren

Meldung "Wiederholte Signatur" anzeigen

System besitzt "Firewall" über sichere Verbindung (SSL)

Verbindungen geöffnet halten Anzahl der Verbindungen optimieren

GINA-VERSION SPEICHERN ABBRECHEN

Abbildung 35: GINA – Konfiguration

Um die Funktion „Schnellaufruf aus der Warteliste“ zu verwenden, aktivieren Sie diese Checkbox.



HINWEIS: Sollten sich zwei Arbeitsplätze einen Kartenleser teilen, darf nur eine der beiden Stationen diese Funktion einschalten und verwenden.

Ansonsten würde es beim Stecken der e-card zum automatischen Öffnen des Konsultationsfensters auf beiden Stationen kommen.

4.1.3.2 Verwendung des Schnellaufrufs aus der Warteliste

Bei geöffneter Warteliste stecken Sie die e-card des Patienten. Der eingestellte Kartenleser wird nun von Ihrem INNOMED NEXT-System ständig „abgefragt“. Befindet sich eine Karte im Kartenleser (egal ob e-card oder Admin-Karte) wird sofort das richtige Konsultationsbuchungsfenster geöffnet.

Behandlungsdatum	Kasse	Fachgebiet	Behandlungsfall	Status	Art
17.03.2021	ÖGK-W	01	KE	Chg	OKM
15.06.2021	ÖGK-W	01	RF	Neu	OKM
17.06.2021	ÖGK-W	01	RF	Neu	OKM
21.06.2021	ÖGK-W	01	RF	Neu	OKM

PATIENT

Musterpatient
Max
01.01.1980
1005090804
Seestr.100
7100 Neusiedl am See

KONSULTATION - NOCH KEIN SCHEIN VORHANDEN

Arzt: A1 Dr.med. Helga Musterärztin MSc
Kasse: 11 - ÖGK-W - Österreichische Gesundheitskasse
Behandlungsfall: RF - Regelfall
Nacherfassung am: 10.09.2021
Konsultationsart: OKM - Online Konsultation mit eCard
ELGA: Daten für diese eCard-Konsultation in ELGA speichern

Bei Fragen zu Behandlungs- oder Konsultationsart eCard-Serviceline kontaktieren: 050124 33 22

ADMIN ELGA-KONTAKT ÜBER- / ZUWEISUNG EINTRAGEN ABBRECHEN

Abbildung 36: e-card-Konsultationen

Zum Buchen der Konsultation bestätigen Sie mit **[EINTRAGEN]**. Die Konsultation wird damit erfolgreich gespeichert.

Hinweis

Die Konsultation wurde erfolgreich gespeichert!

Id: 671082
Patient: Mag. Max Musterpatient MSc
SV-Nummer: 1005090804
Kasse/SVT: ÖGK-W, sachleistungsberechtigt
Vers.kategorie: 01
Behandlungsdatum: 10.09.2021
Fachgebiet: 01
Behandlungsfall: Regelfall
Konsultationsart: Online Konsultation mit eCard, Erstkonsultation

OK

Abbildung 37: Die Konsultation wurde erfolgreich gespeichert

4.2 Neuanlage des Patienten

Bei der Neuanlage mit der e-card werden **Name**, **Geburtsdatum mit Versicherungsnummer**, **aktuelle Kasse** und **Versicherungsart** von der e-card übernommen.

Ebenfalls werden Informationen zur **Rezeptgebühren- und Kostenanteilsbefreiung** aktuell in die Stammdaten übergeben.

GRUNDSÄTZLICHES

- Achten Sie darauf, dass Sie immer mit der **<Tab>**- Taste von einem Feld zum anderen springen.
- Um wieder zu einem vorhergehenden Eingabefeld zu gelangen, drücken Sie die Tastenkombination **<Shift>** und **<Tab>**.
- Die **<Enter>**- Taste verwenden Sie erst zum Bestätigen einer vollständig ausgefüllten Maske.



HINWEIS: Versicherungsnummer und Geburtsdatum werden einer Prüfroutine unterzogen.

Sollte die Versicherungsnummer unbekannt oder ungültig sein, so muss dieses Feld ohne Eingabe der Versicherungsnummer mit der **<Tab>**-Taste übergangen werden.

4.2.1 Die Aufnahmemasken

Im Folgenden werden die vier Seiten der Aufnahmemasken beschrieben, wobei in der ersten Maske allgemeine Stammdaten des Patienten und in der zweiten Maske Zusatzinformationen (wie z. B. Zusatzanschriften, Bemerkungen, ...) eingegeben werden können.

Die dritte Maske dient unter anderem der Erfassung von Daten von Kontaktpersonen und Sachwaltern.

Über die vierte Seite kann der Patient direkt auf eine Warteliste gesetzt werden.

4.2.1.1 Aufnahmemaske – Seite 1

Bei der e-card-Anlage eines neuen Patienten, werden ein Teil der Stammdaten, wie der gesamte **Name** des Patienten und des Versicherten (evtl. mit Abfrage) mit **Geburtsdatum** und **Versicherungsnummer**, sowie den **Kassendaten** inkl. Befreiungen, übernommen.

The screenshot shows a web-based patient intake form titled 'Aufnahme: Mag. Test Anna 2367060877 06.08.1977 (44 J 1 M) ÖGK-W - EC: x!'. The form is divided into several sections:

- 1 - PATIENT NR. 8831**: Zuname: Test, Vorname: Anna, Vers.Nr.: 2367060877, Geb. Datum: 06.08.1977, M/W: W, Titel vor: Mag., Titel nach: (empty), Fixieren: (checkbox).
- 2 - KASSE**: I: ÖGK-W - Österreichische Gesundheitskasse, II: (empty), VA: 1 - erwerbstätig, arbeitslos, selbstversichert, Blind: Wien.
- 3 - VERSICHERTER**: Zuname: (empty), Vorname: (empty), Vers.Nr.: (empty), Geb. Datum: (empty), M/W: (empty), Titel vor: (empty), Titel nach: (empty), Fixieren: (checkbox).
- 4 - ANSCHRIFT**: Straße: (empty), Plz/Ort: (empty), MAP button.
- 5 - DIENSTGEBER**: Name: (empty), Plz/Ort: (empty).
- 6 - SONSTIGES**: Rezeptgebührenbefreit, Kostenanteilsbefreit, Zusatzversicherung: (checkbox).
- 7 - KONTAKT**: PRIVAT, MOBIL, FIRMA, NOTFALL, E-MAIL buttons.
- 8 - HAUSARZT**: Zuname: (empty), Vorname: (empty), Nr.: (empty), E/F/Z: E.

At the bottom, there are status indicators (G: 419.50, S:OV, FUNKTION, A: A1, PMS, T) and buttons for SICHERN and SCHLIESSEN.

Abbildung 38: Patienten Stammdatenmaske

Alle weiteren Daten wie Adresse, Dienstgeber, usw. werden manuell erfasst.

4.2.1.1.1 Bereich 1 – Patient

This close-up shows the '1 - PATIENT NR. 8831' section with the following data:

- Zuname: Test
- Vorname: Anna
- Vers.Nr.: 2367060877
- Geb. Datum: 06.08.1977
- M/W: W (selected)
- Titel vor: Mag.
- Titel nach: (empty)
- Fixieren: (checkbox)

Abbildung 39: Administration – Patientendaten

Zuname

Der Zuname wird vom Aufnahme Fenster übernommen. Falls Sie dort nur ein paar Buchstaben eingegeben haben, müssen Sie den Namen in diesem Feld vervollständigen.

Vorname	Der Vorname wird ebenfalls vom Aufnahme Fenster übernommen. Falls Sie dort nur ein paar Buchstaben eingegeben haben, können Sie ihn jetzt vervollständigen.
Vers.-Nr.	Die Versicherungsnummer sollte – so sie bekannt ist – immer eingetragen werden. Das Programm prüft im Anschluss an die Eingabe des Geburtsdatums die Versicherungsnummer. Es ist daher nicht möglich, eine falsche Versicherungsnummer einzutragen.
Geb. Datum	Hier wird das Geburtsdatum des Patienten eingetragen. Dafür gelten die allgemeinen Regeln eines Datum-Feldes. Mit Abschluss dieses Feldes wird die Versicherungsnummer geprüft.
<u>Männlich/Weiblich</u>	Üblicherweise wird das Geschlecht aus der Vornamendatei ausgelesen und umgesetzt. Falls der Vorname in der Datenbank nicht existiert, versucht das Programm anhand einer Sprachsyntax das richtige Geschlecht zu erkennen und schlägt dieses vor. Korrigiert wird der Vorschlag mit einem Mausklick.
Titel vor	Titel des Patienten, die vor dem Namen stehen (Magister-, Diplom-, oder Doktorgrade).
Titel nach	Hier wird der Titel eingetragen, der nach dem Namen geführt wird, (z. B. Master oder Bachelor).
Fixieren	Diese Funktion ist nur in Sonderfällen notwendig (Namen mit á, à, é, è, ì, î) und führt dazu, dass der auf der e-card befindliche Name des Patienten im Programm nicht überschrieben wird.

4.2.1.1.2 Bereich 2 – Kasse

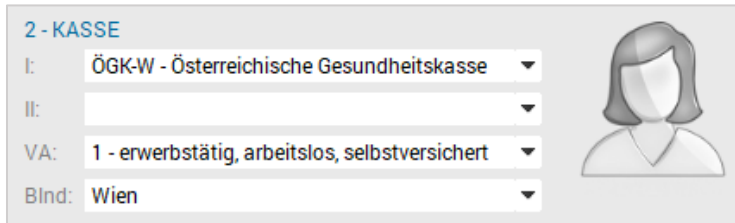


Abbildung 40: Kasse

Kasse I Im Auswahlfeld der **Krankenkasse** wird die voreingestellte häufigste Kasse vorgeschlagen.

Kasse II Dieses Feld wird normalerweise übersprungen, da eine zweite Kasse nicht sehr häufig ist. Man gelangt aber bei Bedarf mit **<Shift>+<Tab>** aus der Versicherungsart (VA) wieder in dieses Feld zurück oder klickt es direkt mit der Maus an.



HINWEIS: Die Kasse „PRIV“ muss nicht als 2. Kasse angeführt werden. Das Umschalten auf den Modus „Privat“ ist immer möglich.

VA Das Feld **Versicherungsart** erfasst, ob der Patient erwerbstätig bzw. Pensionist ist oder einer anderen Versicherungskategorie angehört (z. B. für deutsche Patienten VA 70).

Blnd Der Bundeslandcode aktualisiert sich üblicherweise nach Eingabe der ersten Kasse automatisch, ist aber in bestimmten Fällen zu korrigieren (z. B. BVA: Bundesland des Dienstortes).

Patientenfoto Mit dieser Funktion kann ein Patientenfoto eingefügt werden. Dieses Feature steht zur Verfügung, wenn mit dem Modul „**CGM PRAXIS-ARCHIV**“ gearbeitet wird.



Ermöglicht die neue Aufnahme eines Patientenfotos.



Auswahl eines Patientenfotos aus dem CGM PRAXISARCHIVS.



Patient wünscht kein Foto.



Aktuelles Foto löschen.



Abbildung 41:
Patientenfoto

4.2.1.1.3 Bereich 3 – Versicherter

The screenshot shows a form titled '3 - VERSICHERTER'. It contains the following fields and controls:

- Zuname: [input field]
- Vorname: [input field]
- Vers.Nr.: [input field]
- Geb. Datum: [input field]
- Gender: M W
- Titel vor: [input field]
- Titel nach: [input field]

Abbildung 42: Versicherter – Administration

Zuname des Versicherten

Bei der Eingabe des ersten Buchstabens, wird der Name des Patienten kopiert. Dies passiert unter der Voraussetzung, dass die Anfangsbuchstaben ident mit dem Patienten-Zunamen sind.

Wenn dies im Einzelfall unerwünscht sein sollte, müssen Sie die Buchstaben von hinten nach vorne löschen und korrigieren.

Ist der Patient selbstversichert, wird das Feld nicht befüllt und mit **<Tab>** übersprungen.

Bei der **Erfassung mit der e-card** werden die Daten des Versicherten abgefragt und in die Felder übernommen.

Vorname des Versicherten

In dieses Feld tragen Sie den Vornamen des Versicherten ein.

Wenn Sie das Feld mit **<Tab>** übergehen, wird automatisch nach Patienten dieser Familie gesucht, von denen Sie die Versichertendaten übernehmen könnten.

Vers.-Nr. des Versicherten

Die Versicherungsnummer sollte immer eingetragen werden.

Das Programm prüft im Anschluss an die Eingabe des Geburtsdatums die Richtigkeit der Versicherungsnummer.

Es ist daher nicht möglich, eine falsche Versicherungsnummer einzutragen.

Geburtsdatum

Eingabe des Geburtsdatums.

Männlich/Weiblich

Üblicherweise wird das Geschlecht aus der Vornamendatei ausgelesen und umgesetzt.

Falls der Vorname in der Datenbank nicht existiert, versucht das Programm anhand einer Sprachsyntax das richtige Geschlecht zu erkennen und schlägt dieses vor. Korrigiert wird der Vorschlag mit einem Mausklick.

Titel vor

Im ersten Titelfeld können Sie den Titel des Versicherten eintragen, der **vor** dem Namen steht (Magister-, Diplom-, oder Doktorgrade).

Titel nach

Im zweiten Titelfeld tragen Sie den Titel ein, der nach dem Namen geführt wird (z. B. Master oder Bachelor)

4.2.1.1.4 Bereich 4 – Anschrift



Abbildung 43: Anschrift – Administration

Straße In dieses Feld geben Sie die Straße der Patientenanschrift ein. Dafür können Sie auch **Kürzel** anlegen und verwenden.

PLZ/Ort Beim Eintragen der Postleitzahl wird über die **<Tab>**-Taste der zugehörige Ort automatisch umgesetzt.

Bei Unkenntnis der PLZ kann das leere Feld mit **<Tab>** übergangen und der Ort in das nächste Feld eingetippt werden. Die PLZ wird dann rückwirkend zum Ort gesucht.

Falls die **PLZ-Ort-Verknüpfung** in der Datenbank nicht gespeichert ist, lernt das Programm jene mit, die Sie einmal händisch eingegeben haben.

Länderkennung Die Länderkennung „**A**“ wird automatisch in das davor liegende Feld eingetragen. Bei abweichender Länderkennung gelangen Sie mit **<Shift>+<Tab>** aus dem PLZ-Feld zurück in das Feld der Länderkennung und können diese dort korrigieren.

Ort Der Ort wird automatisch zur eingegebenen Postleitzahl umgesetzt.
Wird keine PLZ eingegeben, so wird bei Bestätigung des eingetippten Ortes mit **<Tab>**, selbsttätig die zugehörige PLZ gesucht und eingetragen.

[Map] Wenn Sie über einen Internetanschluss verfügen, öffnet sich nach Aktivieren des Buttons **[Map]** „**Google Maps**“ mit einer Stadtplanübersicht, in der der Wohnort des Patienten durch Markierung angezeigt wird.

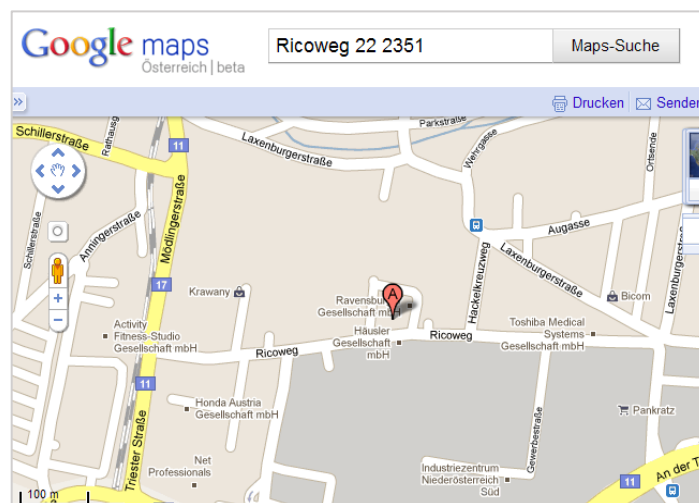


Abbildung 44: Karte

4.2.1.1.5 Bereich 5-Dienstgeber



Abbildung 45: Dienstgeber – Administration

Dienstgeber Name Mit zwei bis drei Anfangsbuchstaben kann auf eine Auswahlliste zugegriffen und dementsprechend selektiert werden. Befindet sich kein passender Dienstgeber in der Liste, muss dieser neu angelegt werden.

Ist ein Dienstgeber zum Patienten gespeichert, kann er über den [...] Button neben dem Dienstgeberfeld und im **Änderungsmodus** korrigiert oder gelöscht werden.



Über dieses Menü gibt es folgende Funktionen:

[Wechseln] Wechseln des Dienstgebers und Neueingabe zu diesem Patienten.

[Löschen] Löschen des Dienstgebers zu diesem Patienten.

[Info] Einsehen der Dienstgeberdaten, ohne Bearbeitung.

PLZ/Ort Beim Eintragen der Postleitzahl wird über die <Tab>-Taste der zugehörige Ort automatisch umgesetzt.

Bei Unkenntnis der PLZ kann das leere Feld mit <Tab> übergangen und der Ort in das nächste Feld eingetippt werden. Die PLZ wird dann rückwirkend zum Ort gesucht.

Falls die **PLZ-Ort-Verknüpfung** in der Datenbank nicht gespeichert ist, lernt das Programm jene mit, die Sie einmal händisch eingegeben haben.

4.2.1.1.6 Bereich 6 – Sonstiges

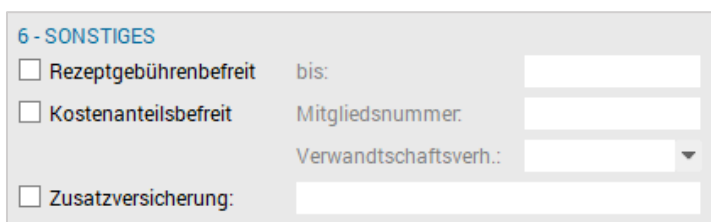


Abbildung 46: Sonstiges – Administration

Rezeptgebührenbefreit bis Beim Eintragen einer e-card-Konsultation werden die Informationen automatisch übernommen.

Bei einer manuellen Eingabe wird die Markierung gesetzt und bei Bedarf kann das Datumfeld befüllt werden.

Auf den Ausdrucken von Rezepten befinden sich somit zwei Stempel.

Kostenanteils-befreit Auch die Information einer bestehenden Kostenanteilsbefreiung wird über die e-card übermittelt.

Mitgliedsnummer Dieses Feld wird nur für bestimmte Krankenkassen benötigt (z. B. SVS-GW, BVAEB-EB), ist auch nur bei diesen Kassen aktiv und dient nur als Infofeld.

Verwandtschafts-verhältnis Das Verwandtschaftsverhältnis wird bei Vorhandensein eines Hauptversicherten und als Konklusion von Geburtsdatum und Geschlecht durch das Programm automatisch vorgeschlagen.

Mit **<Pfeiltaste unten>** oder Anklicken der Combobox bzw. durch direktes Eintippen kann die Vorgabe jederzeit korrigiert werden.

Zusatz-versicherung Beim Aktivieren des Buttons, öffnet sich ein Zusatzfenster, in dem die Zusatzversicherung des Patienten eingetragen wird.

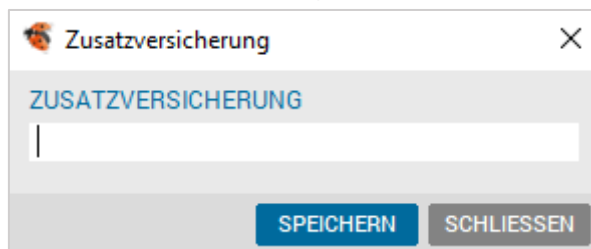


Abbildung 47: Zusatzversicherung

4.2.1.1.7 Bereich 7 – Kontakt

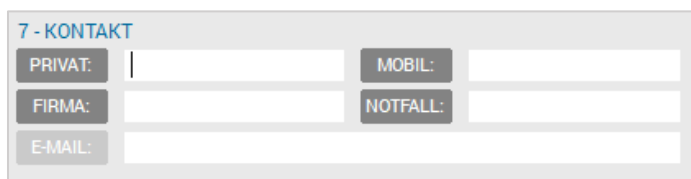


Abbildung 48: Kontakt – Administration

Telefon 1 Im Feld „Privat“ wird zur eingegebenen Postleitzahl automatisch die passende Telefonvorwahl eingetragen. Falls das Programm diese nicht kennt, lernt es mit Abschluss des Patienten in jedem Fall die PLZ-Vorwahl-Beziehung mit.

Telefon 2-4

Die Felder „Mobil“, „Firma“ und „Notfall“ verfügen über keine Automatismen und ermöglichen den Eintrag weiterer Telefonnummern.

E-Mail

Hier kann die E-Mail-Adresse des Patienten erfasst werden.

Ist eine gültige E-Mail-Adresse eingegeben und ein Mailprogramm auf dem Arbeitsplatz installiert, erfolgt über einen Klick mit der linken Maustaste auf den Button [E-Mail] oder über die Tastenkombination <Alt>+<M> sofort die Einblendung des Maildialogs. Die Mail-Nachricht kann verfasst und versendet werden.



HINWEIS: Durch Klick mit der rechten Maustaste auf einen Telefonbutton im Bearbeitungsmodus, wird ein Kontextmenü geöffnet. Somit kann der Telefonnummer eine Bezeichnung gegeben oder diese auf eine Zahl z.B. „Tel. 4:“ rückgesetzt werden.

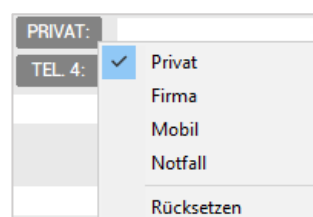


Abbildung 49: Kontextmenü Telefonnummer

4.2.1.1.8 Bereich 8 – Hausarzt

Abbildung 50: Hausarzt – Administration

Die **Hausarztfelder** sind optional auszufüllen und für Fachärzte mit Zuweisern aber auch bei Vertretungen relevant. Es gibt auf der zweiten Stammdatenseite die Möglichkeit, noch einen weiteren Hausarzt/ Zuweiser einzugeben.

Zum Hausarzt gibt es einige Punkte zu beachten:

- In den Stammdaten eines Patienten sollten zur Suche eines Arztes nur zwei bis drei Buchstaben eingegeben und mit <Tab> das Suchergebnis erzeugt werden. Wenn in der Adressverwaltung kein Arzt existiert, gelangen Sie in das Fenster zur Neuanlage eines Arztes/Adresse. Ansonsten wird das Suchergebnis aufgelistet.
- Nun kann ein Hausarzt/Zuweiser bestätigt oder mit dem Button [Neu] bzw. <Alt>+<N> eine neue Adresse angelegt werden.
- Ist ein Hausarzt einmal zum Patienten gespeichert, kann er nur über den [...] Button neben dem Hausarztfeld und auch nur im Änderungsmodus korrigiert oder gelöscht werden.

Über das Menü gibt es dazu folgende Funktionen:

- [Ändern] Ändern der Daten eines Hausarztes allgemein (damit sind diese Daten bei allen zugehörigen Patienten korrigiert).
- [Wechseln] Wechseln des Hausarztes und Neueingabe zu diesem Patienten.
- [Löschen] Löschen des Hausarztes zu diesem Patienten.
- [Info] Einsehen der Arztdaten, ohne diese zu modifizieren



HINWEIS: Bei Vertretungspatienten sollen für die Abrechnung der Vertretungsarzt, bzw. bei Fachärzten der zuweisende Arzt mit richtiger Fachbezeichnung eingetragen werden. Ist die Arztnummer eines vertretenen oder überweisenden Arztes nicht bekannt, so ist in der Abrechnung ein „Dr. Unbekannt“ mit der Arztnummer „000000“ zu verwenden. Auch hier auf den Fachcode achten.

Buttons



Abbildung 51: Buttons – Administration

- [G: 0.00] Durch Anklicken dieser Taste bzw. mit **<Alt>+<G>** erfolgt der Einstieg in die Karteiseite **Geld** und somit in das **Patientenkonto**. Die Taste zeigt auch den aktuellen Kontostand an.
- [S: OV] Durch Anklicken dieser Taste oder **<Alt>+<S>** wird das Fenster **e-card-Konsultationen/Krankenscheine** angezeigt. Die Taste ist gleichzeitig auch die Anzeige für die bestätigte Scheinart.
- Beim Verweilen des Mauszeigers auf der Taste wird die detaillierte Scheinart eingeblendet.
- OV = "**Ohne Verrechnung**" zeigt, dass für diesen Patienten in diesem Abrechnungszeitraum noch kein Schein bestätigt wurde

[Funktion]

Mit Anklicken dieser Taste oder **<Alt>+<F>** kann auf das **Funktionsmenü** mit den gängigen und patientenbezogenen Einzelfunktionen zugegriffen werden.

Diese Taste kommt vor allem der Tastaturbedienung entgegen, mit der Maus kann die Funktionsleiste jedoch auch verwendet werden.

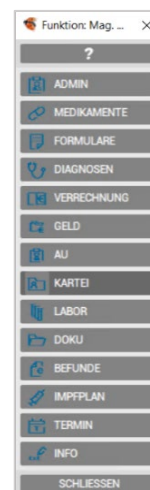


Abbildung 52: Funktion

[A: A1]

Mit dieser Funktion wird in **Gemeinschaftspraxen** ein anderer Arzt für den Patienten ausgewählt.

[PMS]

Dieser Button ist nur aktiv, wenn das Zusatzmodul **Patientenmanagementsystem** (PMS) lizenziert ist.

[?]

Dieser Button öffnet das Hilfefenster im Programm.

[SICHERN]

Über diesen Befehl erfolgt das Speichern der Eingabe.

[ÄNDERN]

Mit diesem Button lösen Sie die Änderungsfunktion aus.

[SCHLIESSEN]

Verlassen des Dialogfensters.

Wenn die Stammdaten des Patienten auf Seite 1 vollständig sind, kann die Seite mit **<Enter>** bzw. durch Klicken auf **[Sichern]** abgeschlossen werden.

4.2.1.2 Aufnahmemaske – Seite 2

Aufnahme: Mag. Musterpatient Max, MSc 1001240238 01.01.1980 (41 J 9 M) ÖGK-W (RF) - EC: x!

Seite 1 Seite 2 Seite 3 Warteliste

GEBURTSNAME
Zuname:

ZUSATZANSCHRIFTEN
Ricoweg 22 2351 Wiener Neudorf
NEU ÄNDERN LÖSCHEN

HAUSARZT 2
Zuname: ...
Vorname: Nr.:
Zuweiser:

BEMERKUNGEN
1: Pollenallergie
2:
3:
4:

GYN. DATEN
L. Regel: Geb. Termin:

BANKVERBINDUNG DES PATIENTEN
Kontoinhaber: ...
Bankname:
BIC / BLZ:
IBAN / KtoNr.:

ARBEIT
Beruf:
Bereich:

ZUSATZINFO
1:
2:
3:
4:

G: 0.00 S:OV FUNKTION A: A1 PMS P ÄNDERN <<

Abbildung 53: Aufnahme – Seite 2

Zuname In dieses Feld kann der Geburtsname von Patienten eingetragen werden.

Zusatzanschriften Visitenadressen oder Zweitwohnsitz können hier verwaltet werden.

Hausarzt 2 Hier kann ein zweiter Hausarzt bzw. Zuweiser eingetragen werden. Das Handling ist ident zu den Einträgen im Bereich Hausarzt 1, Stammdatenmaske Seite 1.

Bemerkungen Hier können Bemerkungen (z. B. Allergien, wichtige Operationen, ...) eingetragen werden, die später auch im Karteikopf aufscheinen. Es stehen vier Felder zur Verfügung. In den Bemerkungsfeldern sind die Diagnosekürzel aktiv (vgl. Kapitel ➔ Diagnosekürzel).



WICHTIG: Achten Sie bei den Einträgen darauf, dass Sie den Datenschutz nicht verletzen, bzw. sensible Einträge „codieren“. Der Karteikopf ist auf dem Bildschirm leicht einsehbar!

**Letzte Regel/
Geburtsstermin**

Ermöglicht den Eintrag der letzten Regel sowie des Geburtstermins von Patientinnen.

Bankverbindung

In diesem Bereich können die Bankdaten des Patienten für Kostenrückerstattungen administriert werden. Neben IBAN oder BIC kann hier optional auch die Funktion „**Lastschrift**“ erfasst und aktiviert werden (Zusatzmodul SEPA notwendig).

Beruf/Bereich

Für die Erfassung arbeitsmedizinischer Daten können die Felder **Beruf** und **Arbeitsbereich** genutzt werden.

Zusatzinfo

Diese Felder ermöglichen ebenso wie die Bemerkungsfelder das Erfassen relevanter Informationen zum Patienten. Diese werden im Karteikopf allerdings **nicht** angezeigt und dienen daher auch als „**verdeckte Eingabe**“.



TIPP: Wenn eine Zusatzinformation eingetragen wurde, vermerken Sie dies mit einer Info (z. B. ZI) in einem Bemerkungsfeld. Damit ist in der Kartei ein Hinweis zu der verdeckten Eingabe ersichtlich.

4.2.1.3 Aufnahmemaske – Seite 3

Abbildung 54: Aufnahme Seite 3

Die **dritte Seite der Aufnahmemaske** erlaubt die Erfassung der Kontaktdaten von Sachwaltern, Vertrauenspersonen und privaten Kontaktpersonen. Ebenfalls können Informationen zu Patientenverfügungen eingegeben werden.

4.2.1.4 Aufnahmemaske – Seite Warteliste

Abbildung 55: Aufnahme – Warteliste

Ohne den Aufnahmemodus zu verlassen, kann der neu angelegte Patient sofort auf die gewünschte Warteliste gesetzt werden.

Durch Eintippen der Nummer der Warteliste, welche aus der Aufstellung im rechten Bereich ersichtlich ist (grau unterlegt), und dem Abschließen mit **<Enter>** bzw. durch Drücken des Buttons **[Eintragen]**, wird der Patient **auf den nächsten freien Termin** gesetzt.

Mehrere Wartelisteneinträge werden mit Beistrich getrennt: Beispiel: 1,2, (der Patient wird in diesem Fall in Warteliste 1 und in Warteliste 2 zum nächsten freien Termin eingetragen).

4.2.2 Patientenauswahl

Bei einem manuellen Patientenaufruf erfolgt die Anzeige und Auswahl über eine Maske mit Funktionen zur erweiterten Bearbeitung von Patienten.

Name	Geb. Datum	Kasse	Plz	Ort	Schein	Tel	Ep. Status
Mag. Test Anna	06.08.1977	ÖGK-W	2351	Wiener Neudorf			●
Test Erich	27.06.1925	BVAEB-E	7000	Eisenstadt			●
Test Julius	23.01.1945	KFAS					●
Test Liam	01.01.1998	ÖGK-W	3100	St. Pölten		06991111512:	●
Dr. Test Michaela	11.08.1963	ÖGK-N	7100	Neusiedl am See			●
Test Miriam	27.04.1998	BVAEB-E	7163	Andau		06601234567:	●
Test Susanne	25.07.1972	ÖGK-O	2500	Baden bei Wien		02252/123456:	●
Test Artan	02.06.1953	ÖGK-N	5630	Bad Hofgastein			●
Test Brigitte	08.08.1972	ÖGK-W	4674	Altenhof am Hausru			●
Test Bunqalowstr.	10.01.1989	ÖGK-W	6511	Zams			●

Abbildung 56: Patientenauswahl

Im Fenster Patientenauswahl können unter anderem **Daten eines Hauptversicherten** oder **Angehörigen** sehr schnell für eine weitere Patientenanlage verwendet werden.

[Info]

Über den Kontextmenüeintrag „Info“ kann die Patienteninformationen aufgerufen werden.

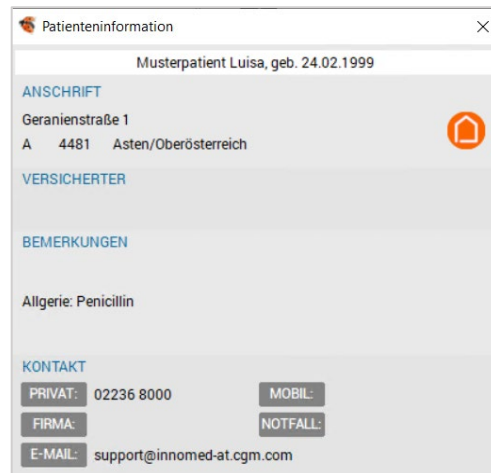


Abbildung 57: Patienteninformation

Durch die angezeigte Kurzinformation (Name, Geburtsdatum, Adresse) ist der Patient leichter zu identifizieren. Wenn die Zusatzfunktion „**Telefoneinbindung TAPI**“ aktiviert ist, kann auch gleich ein Anruf getätigt werden.

Über die **<Pfeiltaste oben>** oder die **<Pfeiltaste unten>** kann der nächste Patient aus dem dahinterliegenden Fenster „**Patientenauswahl**“ ausgewählt und angezeigt werden.

Die Kurzinformation wird mit den **[X]** oder der Taste **<Esc>** geschlossen.

[ADMIN]

Mit dem Button **[ADMIN]** gelangt man in die Stammdatenmaske des Patienten und kann dort Daten einsehen, ergänzen bzw. korrigieren.

[NEU]

Befindet sich der gesuchte Patient nicht in der Auswahl, wird mit **[NEU]** die Aufnahme zur Neuanlage eines Patienten geöffnet.

[KOPIEREN]

Diese Funktion ermöglicht das Duplizieren eines Patienten.

[ANGEH.]

Wird dieser Button aktiviert, öffnet sich eine neue Stammdatenmaske, in der der Versicherte bereits eingetragen ist und die Daten des Angehörigen ergänzt werden können.

Die Eingabe der Daten erfolgt auf die bereits vorher beschriebene Weise. Das Verwandtschaftsverhältnis zum Hauptversicherten wird durch das System bereits vorgeschlagen, kann aber durch Auswahl in der Checkbox manuell korrigiert werden.

Abschluss der Eingabe mit dem Button **[SPEICHERN]**.

[HAUPTV.] Falls der Hauptversicherte einer Familie selbst noch nicht als Patient angelegt ist, können dessen Daten mit dieser Funktion **aus dem Stammdatenblatt eines Angehörigen kopiert** und als neuer Patient angelegt werden.

Die Eingabe der Daten erfolgt auf die bereits vorher beschriebene Weise. Abschluss der Eingabe mit dem Button **[SPEICHERN]**.

[LÖSCHEN] Wenn die Aufbewahrungsfrist beendet ist, kann der Patient gelöscht werden.

[WÄHLEN] Der Patient wird gewählt und kann geöffnet oder in die Warteliste eingetragen werden.

[ABBRECHEN] Die Patientenauswahl wird geschlossen und kein Patient wird ausgewählt.

4.3 Spezielle Patientenanlagen

4.3.1 Für Hausapotheker (Laufkundschaft „Medikamentenpatienten“)

Um einen Medikamentenpatient (Laufkundschaft) zu definieren, legen Sie einen **Pseudo-patienten** an, wobei der Name, die Adresse und Kasse egal sind.

Merken Sie sich hier nur die Patientenummer, diese wird unter **SETUP – GLOBAL – PRAXIS** eingetragen.

Damit erfolgt beim Rezeptieren immer eine Kurzaufnahme.

4.3.2 Anlage von „pro Ordination“-Patienten

Um den Ordinationsbedarf zu rezeptieren ist es notwendig, je Kassengruppe einen „Pseudo-patienten“ anzulegen.

Dieser Patient muss den **Zunamen „Pro“** und den **Vornamen „Ord“** tragen.

Damit gelangen Rezepte, die auf diesen Patienten ausgestellt sind, automatisch in der Abrechnung auf die richtige Untergruppe 09.

5 MANUELLER AUFRUF VON PATIENTEN

Zum Aufrufen von Patienten werden folgende Schritte durchlaufen:

1. Patientenaufnahmefenster aktivieren
2. Suchkriterien eintippen
3. Auswählen des Patienten
4. Funktion wählen

5.1 Aktivieren der Patientenaufnahme

Der manuelle Aufruf eines Patienten erfolgt im **Wartelistenfenster** mit dem Button [NEU] und dem Menüpunkt „Patient aufrufen“.

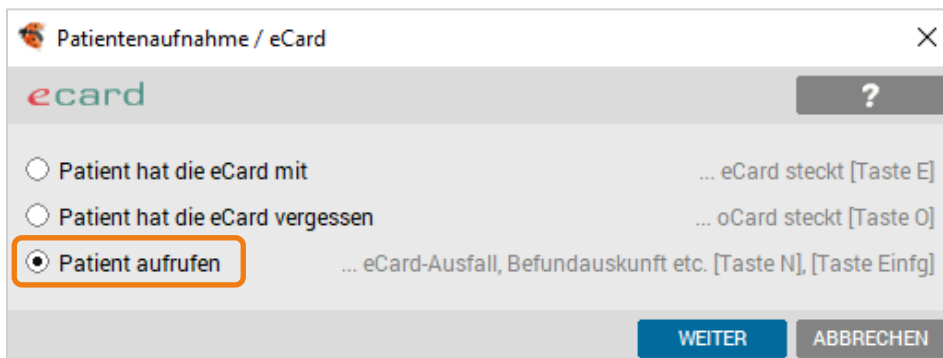


Abbildung 58: Patientenaufnahme/e-card

Auch die Taste <N> oder <Einfg> ermöglicht die Sucheingabe.

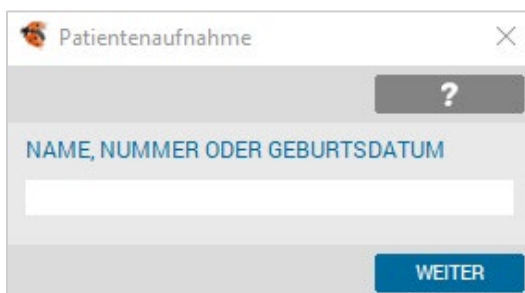


Abbildung 59: Patientenaufnahme

5.2 Eingabe der Aufrufkriterien

Patienten werden nach den folgenden Kriterien aufgerufen, wobei die Eingabe immer mit <Enter> oder dem Klick auf [WEITER] abgeschlossen wird.

Der Abbruch einer Eingabe erfolgt über die Taste <Esc> oder den Button [X].

Zuname/ Zu- und Vorname Beispiel: Eingabe von „te an“ (für den Aufruf von Patient „Test Anna“)

Man kann eine beliebige Zahl von Buchstaben eintippen. Die Patientenselektion richtet sich jedenfalls nach der Eingabe.

Geburtsdatum Beispiel: 120367, 12.3.67 oder 12.03.1967
(für den Aufruf von Patienten mit Geburtsdatum "12.3.1967")
Das Geburtsdatum kann in den Formen TTMMJJ, TT.MM.JJ oder TT.MM.JJJJ eingegeben werden.

Vorname Beispiel: _Peter („_“ entspricht dem Leerzeichen)
(Für den Aufruf von Patienten mit dem Vornamen Peter)
Vor dem Vornamen muss in diesem Fall ein **Leerzeichen** eingegeben werden. Diese Suche kann bei einer größeren Patientenanzahl entsprechend länger dauern.

Alle Patienten Beispiel: _ (Leerzeichen)
Die Eingabe des Leerzeichens und Bestätigung mit der Taste **<Enter>** bewirkt den Aufruf aller Patienten. Dieser Aufruf dauert am längsten.

Die folgenden Aufrufkriterien können auch kombiniert verwendet werden. Die kombinierte Suche wird auf der Folgeseite erklärt.

Eine generelle Suche wird mit dem Zeichen # und dem nachfolgenden Buchstaben gestartet:

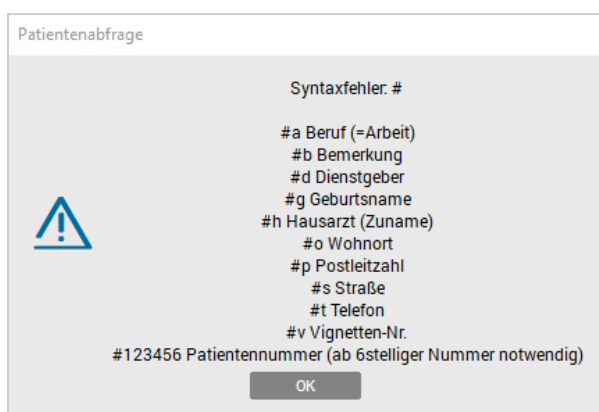


Abbildung 60: Patientenabfrage



HINWEIS: Beim Suchbegriff kann eine beliebige Anzahl von Buchstaben eingegeben werden. Je genauer aber der Begriff eingegeben wird, desto effizienter ist die darauffolgende Patientenselektion.

Beruf (=Arbeit)	<p>Beispiel: #a Sekretär</p> <p>Für den Aufruf von Patienten, deren Beruf Sekretär ist.</p>
Bemerkung	<p>Beispiel: #b Pollenallergie</p> <p>Für den Aufruf aller Patienten mit der Bemerkung Pollenallergie. Diese Suche bezieht sich auf die Bemerkungsfelder in den Patientendatensatzdaten auf Seite 2.</p>
Dienstgeber	<p>Beispiel: #d Huber</p> <p>Für den Aufruf von Patienten, die bei der Firma Huber beschäftigt sind.</p>
Geburtsname	<p>Beispiel: #g Mayer</p> <p>Für den Aufruf aller Patienten mit dem Geburtsnamen Mayer.</p>
Hausarzt	<p>Beispiel: #h Schmied</p> <p>Für den Aufruf von Patienten, deren Hausarzt Dr. Schmied ist.</p>
Wohnort	<p>Beispiel: #o Wien</p> <p>Aufruf aller Patienten mit Wohnort Wien.</p>
Postleitzahl	<p>Beispiel: #p 1230</p> <p>Für den Aufruf von Patienten mit der Postleitzahl 1230.</p>
Straße	<p>Beispiel: #s Triester</p> <p>Aufruf aller Patienten, die in der Triester Straße wohnen.</p>
Telefon	<p>Beispiel: #t 0664</p> <p>Für den Aufruf aller Patienten, deren Telefonnummer mit 0664 beginnt.</p>
Vignetten-Nr.	<p>Beispiel: #v sg123456</p> <p>Für den Aufruf des Patienten mit verschriebenem Suchtgift-Rezept mit der Vignettennummer sg123456.</p>
Patientennummer	<p>Beispiel: #123456</p> <p>Für den Aufruf von Patienten mit höheren Patientennummern (ab 6-stelliger Patientennummer notwendig).</p>



HINWEIS: Bei Kombinationen von Suchkriterien muss zwischen diesen jeweils ein Leerzeichen eingegeben werden.

Kombination Beispiel: #s triester #d huber #g mayer

Dies bewirkt den Aufruf von Patienten, die in der Triester Straße wohnen, bei der Firma Huber arbeiten und deren Geburtsname Mayer lautet.

5.3 Auswahl des Patienten

Ist die Sucheingabe nicht eindeutig, z. B. bei Teilen des Zunamens „tes“, wird nach Bestätigung der Aufrufkriterien das Fenster **Patientenauswahl** angezeigt.

Abgesehen vom Patientenaufruf mit Nummer gelangen Sie nach Bestätigung der Aufrufkriterien in das Fenster **Patientenauswahl**.



Name	Geb.Datum	Kasse	Plz	Ort	Schein	Tel	Ep. Status
Mag. Test Anna	06.08.1977	ÖGK-W	2351	Wiener Neudorf			●
Test Erich	27.06.1925	BVAEB-E	7000	Eisenstadt			●
Test Julius	23.01.1945	KFAS					●
Test Liam	01.01.1998	ÖGK-W	3100	St. Pölten		06991111512:	●
Dr. Test Michaela	11.08.1963	ÖGK-N	7100	Neusiedl am See			●
Test Miriam	27.04.1998	BVAEB-E	7163	Andau		06601234567:	●
Test Susanne	25.07.1972	ÖGK-O	2500	Baden bei Wien		02252/123456:	●
TesTest Artan	02.06.1953	ÖGK-N	5630	Bad Hofgastein			●
TesTest Brigitte	08.08.1972	ÖGK-W	4674	Altenhof am Hausn			●
TesTest Bunqalowstr.	10.01.1989	ÖGK-W	6511	Zams			●

Abbildung 61: Patientenauswahl

Mit **Doppelklicken** auf den betreffenden Patienten oder **<Enter>**, wird der gewünschte Patient aktiviert.

Für den Fall, dass der Patient doch noch nicht angelegt ist (z. B. Namensgleichheit), kann die Neuanlage mit dem Button **[NEU]** oder **<Alt>+<N>** auch im Nachhinein erfolgen.

Um einen Patienten besser identifizieren zu können (vor allem bei Namensgleichheit), stehen die Funktionen **[INFO]** und **[ADMIN]** zur Verfügung.



HINWEIS: Es wird empfohlen, den Patienten bei Erstaufruf im Quartal an dieser Stelle zu fragen, ob sich etwas an dessen Stammdaten geändert hat. Dann kann bei Bedarf mit **[ADMIN]** eine Korrektur in den Stammdaten vorgenommen werden, bevor der Patient aktiviert wird.

6 KONSULTATION DURCHFÜHREN

6.1 Konsultation mit e-card

Wird die Konsultation über die e-card des Patienten erfasst, so werden der **Name** des Patienten, die **Sozialversicherungsnummer** und das **Geburtsdatum** von der Karte ausgelesen und im Aufnahmedialog angezeigt.

The screenshot shows a software window titled "Patientenaufnahme mit eCard oder oCard". The interface includes the "eCard" logo and a search bar containing "Musterpatient Max, 1005100398". Below the search bar are buttons for "SVNR SUCHE" and "NACHSIGNIEREN". A message states "Keine offenen Konsultationen gefunden". A "Hinweis:" section displays patient details: Status: Kasse: ÖGK-W, Abrechnungsperiode: 2021/04, Krankenschein: KS. A green message indicates "eCard Konsultation vorhanden.". At the bottom, there is a checkbox for "ELGA: Daten für diese eCard-Konsultation in ELGA speichern" with an information icon and a "BEST. DRUCKEN" button. The bottom row contains buttons for "ELGA KONTAKT", "KONSULTATION", and "ABBRECHEN".

Abbildung 62: Pat. Aufnahme mit e-card

[KONSULTATION] Die Konsultation kann durchgeführt werden, eventuell offene Konsultationen werden automatisch nachsigniert.

[ELGA KONTAKT] Es wird keine Konsultation durchgeführt, jedoch erfolgt eine Elga-Kontaktbestätigung.

[SV-Nr. SUCHE] vgl. Erklärungen Kapitel ➔ Allgemein – SAS.

[NACHSIGNIEREN] Patient bringt seine e-card ausschließlich zum Nachsignieren der offenen Konsultationen (ohne Behandlung des Patienten).

[ABBRECHEN] Um den Vorgang abubrechen, wählen Sie den **[X]** Button.

6.2 Konsultation mit Admin-Karte

Hat der Patient die **e-card vergessen** und Sie bestätigen dies bei eingesteckter Admin-Karte mit der Taste <O>, erscheint ein entsprechender Eingabedialog.

Der Patientenaufruf erfolgt über die Eingabe der Versicherungsnummer des Patienten (10-stellig) oder über die Eingabe des Patientennamens und Auswahl aus der Patientenliste.

Durch Bestätigung des Buttons **[KONSULTATION]** wird für die gewählte Versicherungsnummer eine Konsultation durchgeführt.

Ist die Sozialversicherungsnummern nicht bekannt, kann diese über das **SAS** (Sozialversicherungsnummern-Abfrage-Service) im e-card MANAGER abgefragt werden.

6.3 Konsultation durchführen

Bei einer Konsultation geben Sie die Kasse, den Behandlungsfall und die Konsultationsart an.

The screenshot shows a software window titled "eCard-Konsultationen: Mag. Musterpatient Max, MSc / A1". It contains a table of "DURCHGEFÜHRTE KONSULTATIONEN" and a form for a new consultation.

Behandlungsdatum	Kasse	Fachgebiet	Behandlungsfall	Status	Art
15.06.2021	ÖGK-W	01	RF	Neu	OKM
17.06.2021	ÖGK-W	01	RF	Neu	OKM
21.06.2021	ÖGK-W	01	RF	Neu	OKM
10.09.2021	ÖGK-W	01	RF	Neu	OKM

PATIENT

Musterpatient
Max
01.01.1980
1005090804
Seestr.100
7100 Neusiedl am See

KONSULTATION - AKTUELLER SCHEIN: KS

Arzt: A1 Dr.med. Helga Musterärztin MSc
Kasse: 11 - ÖGK-W - Österreichische Gesundheitskasse
Behandlungsfall: RF - Regelfall
Nacherfassung am: 10.09.2021
Konsultationsart: OKM - Online Konsultation mit eCard
ELGA: Daten für diese eCard-Konsultation in ELGA speichern

Bei Fragen zu Behandlungs- oder Konsultationsart eCard-Serviceline kontaktieren: 050124 33 22

Buttons: ADMIN, ELGA-KONTAKT, ÜBER- / ZUWEISUNG, EINTRAGEN, ABBRECHEN

Abbildung 63: Konsultationsfenster

Auswahl der Kasse

Je nach Setupeinstellung (vgl. Kapitel ➔ SETUPEINSTELLUNGEN GLOBAL/LOKAL) kann die Kasse automatisch ermittelt werden oder es erfolgt der Kassenvorschlag anhand der in den Stammdaten eingetragenen Kasse 1.

Auswahl des Behandlungsfalls

Auswahlmöglichkeit des Behandlungsfalls, wobei über das Dropdownmenü, aus folgenden Fällen gewählt werden kann:

- RF Regelfall
- ZW Betriebsfall Zuweisung
- ÜW Betriebsfall Überweisung
- VN Basisvorsorgeuntersuchung
- VG Gynäkologische Basisvorsorgeuntersuchung

VP	Vorsorgeuntersuchung PAP-Abstrich
VA	Vorsorgeuntersuchung Folgetermin
WW	Behandlungsübernahme Wohnungswechsel
OV	Behandlungsübernahme Ordinationsverlegung
SE	Behandlungsübernahme VertragsendeErstbehandler
TE	Behandlungsübernahme Tod Erstbehandler
DP	Behandlungsübernahme Dienstreise SV- Person
VU	Vorsorgeuntersuchung
MK	Mutter-Kind-Pass-Untersuchung
AU	Vertretung/Bereitschaft Urlaub Erstbehandler
KE	Vertretung/Bereitschaft Krankheit Erstbehandler
FE	Vertretung/Bereitschaft Fortbildung Erstbehandler
EH	Vertretung/Bereitschaft Erste Hilfe
BE	Vertretung/Bereitschaft Bereitschaft
NE	Vertretung/Bereitschaft Nichterreichbarkeit Erstbehandler
UR	Urlaub

Die Reihung der Behandlungsfälle kann in der Ordination individuell eingestellt werden.

Auswahl der Konsultationsart

Für Nacherfassungen können Datum und Art der Konsultation ausgewählt werden, sonst wird die Konsultationsart automatisch ermittelt.

Folgende Varianten stehen zur Auswahl:

OKM	Online Konsultation mit e-card
OKN	Online Konsultation mit e-card nachsigniert
OKO	Online Konsultation ohne e-card
NHM	Nacherfasste Konsultation wegen Hausbesuch mit e-card
NHN	Nacherfasste Konsultation wegen Hausbesuch mit e-card nachsigniert
NHO	Nacherfasste Konsultation wegen Hausbesuch ohne e-card

NSM	Nacherfasste Konsultation wegen Störung mit e-card
NSN	Nacherfasste Konsultation wegen Störung mit e-card nachsigniert
NSO	Nacherfasste Konsultation wegen Störung ohne e-card
NAM	Nacherfassung mit e-card: außerhalb der Ordinationszeit
NAN	Nacherfassung mit e-card: außerhalb der Ordinationszeit (nachsigniert)
NAO	Nacherfassung ohne e-card: außerhalb der Ordinationszeit
NVO	Nacherfassung ohne e-card: nachträgliche Anspruchsprüfung

Offline Konsultationen (stehen nur im Bedarfsfall zur Verfügung):

FSM	Offline Konsultation mit e-card
FSN	Offline Konsultation mit e-card (nachsigniert)
FSO	Offline Konsultationen ohne e-card
KHM	Offline Nacherfassung mit e-card: Hausbesuch
KHN	Offline Nacherfassung mit e-card: Hausbesuch (nachsigniert)
KHO	Offline Nacherfassung ohne e-card: Hausbesuch
KVO	Offline Nacherfassung ohne e-card: nachträgliche Anspruchsprüfung
KSM	Offline Nacherfassung mit e-card: Störung
KSN	Offline Nacherfassung mit e-card: Störung (nachsigniert)
KSO	Offline Nacherfassung ohne e-card: Störung
KAM	Offline Nacherfassung mit e-card: außerhalb der Ordinationszeit
KAN	Offline Nacherfassung mit e-card: außerhalb der Ordinationszeit (n.s.)
KAO	Offline Nacherfassung ohne e-card: außerhalb der Ordinationszeit

Danach wird über den Button [EINTRAGEN] die gewünschte Konsultation in der Kartei und auf dem Hauptverbandserver gespeichert.



HINWEIS: Krankenschein: Derzeit muss für die Abrechnung weiterhin pro Abrechnungszeitraum ein Schein erfasst werden.

Sobald eine Konsultation bestätigt wird, wird der Schein vom Programm automatisch eingetragen.

Danach kann der Patient wie gewohnt in die Warteliste eingereiht werden.

6.4 Konsultation ändern

Die Konsultationsverwaltung ist in die Scheinverwaltung integriert.

Falls Sie eine bereits eingetragene Konsultation verändern wollen, rufen Sie den **Scheindialog** auf. Die Krankenscheinverwaltung des Patienten enthält die Liste aller bisher bei diesem Patienten abgewickelten Konsultationen.

The screenshot displays the 'eCard-Konsultationen / Krankenscheine: Mag. Musterpatient Max, MSc / A1' interface. It features a table of 'DURCHFÜHRTE KONSULTATIONEN' with columns for treatment date, cash, specialty, treatment case, status, and type. Below this, the 'PACIENT' section shows details for 'Musterpatient Max' (DOB: 01.01.1980, address: Seestr.100, 7100 Neusiedl am See). The 'KONSULTATION' section shows details for a consultation on 10.09.2021 by Dr. med. Helga Musterärztin MSc, type 'RF - Regelfall'. The 'SCHEINAUSWAHL' section shows a selection of bills for the 3rd quarter of 2021, with 'ÖGK-W KS 01.07-30.09' selected. The interface includes various buttons for actions like 'NEU', 'ELGA-KONTAKT', 'STORNO', 'LÖSCHEN', 'NACHSENDEN', 'ÄNDERUNG SPEICHERN', 'WEISUNGEN', 'EINSATZ', 'FIXIEREN', 'LÖSCHEN', 'SPEICHERN', and 'SCHLIESSEN'.

Abbildung 64: e-card Konsultationen

6.4.1 Behandlungsfall ändern

**[ÄNDERUNG
SPEICHERN]** Gewünschte Konsultation aus der Liste auswählen und markieren. Aus der Liste der Behandlungsfälle den betreffenden Fall auswählen und mit dem Button **[ÄNDERUNG SPEICHERN]** die Änderung bestätigen.

6.4.2 Behandlungsfall stornieren

[STORNO] Gewünschte Konsultation aus der Liste auswählen und markieren, danach den Button **[STORNO]** anklicken.

[AUFHEBEN] Falls Sie eine stornierte Konsultation rückgängig machen möchten, geschieht dies durch Markieren des Eintrags mit der linken Maustaste und dem Button **[AUFHEBEN]**.

7 WARTELISTEN

Individuelle Einstellungen der Wartelisten (primäre Wartelisten, Layout, Farbstufen, ...) können Sie unter **SETUP – WARTELISTEN** vornehmen sowie auch unter **SETUP – GLOBAL / (oder) LOKAL – WARTELISTEN**.

Weitere Informationen hierzu im Kapitel  **SETUPEINSTELLUNGEN GLOBAL/LOKAL**.

7.1 Aktivieren einer Warteliste

Abhängig von der jeweiligen individuellen Setupeinstellung im Wartelistenbereich, stehen Ihnen mehrere Wartelisten zur Verfügung.

Zum Blättern durch die einzelnen Wartelistenbereiche verwenden Sie folgende Tasten:

- [<<] zur vorigen Warteliste
- [>>] zur nächsten Warteliste
- [|<<] zur ersten Warteliste
- [>>|] zur letzten Warteliste

Sie können aber auch mit **<Tab>** zur nächsten, oder mit **<Shift> + <Tab>** zur vorigen Warteliste wechseln.

Ebenso können Sie mit der Maus eine sichtbare Warteliste anklicken.

Mit Klick der rechten Maustaste gelangt man über das Kontextmenü **„Gehe zu Warteliste“** auch in die Auswahl der einzelnen Wartelisten.

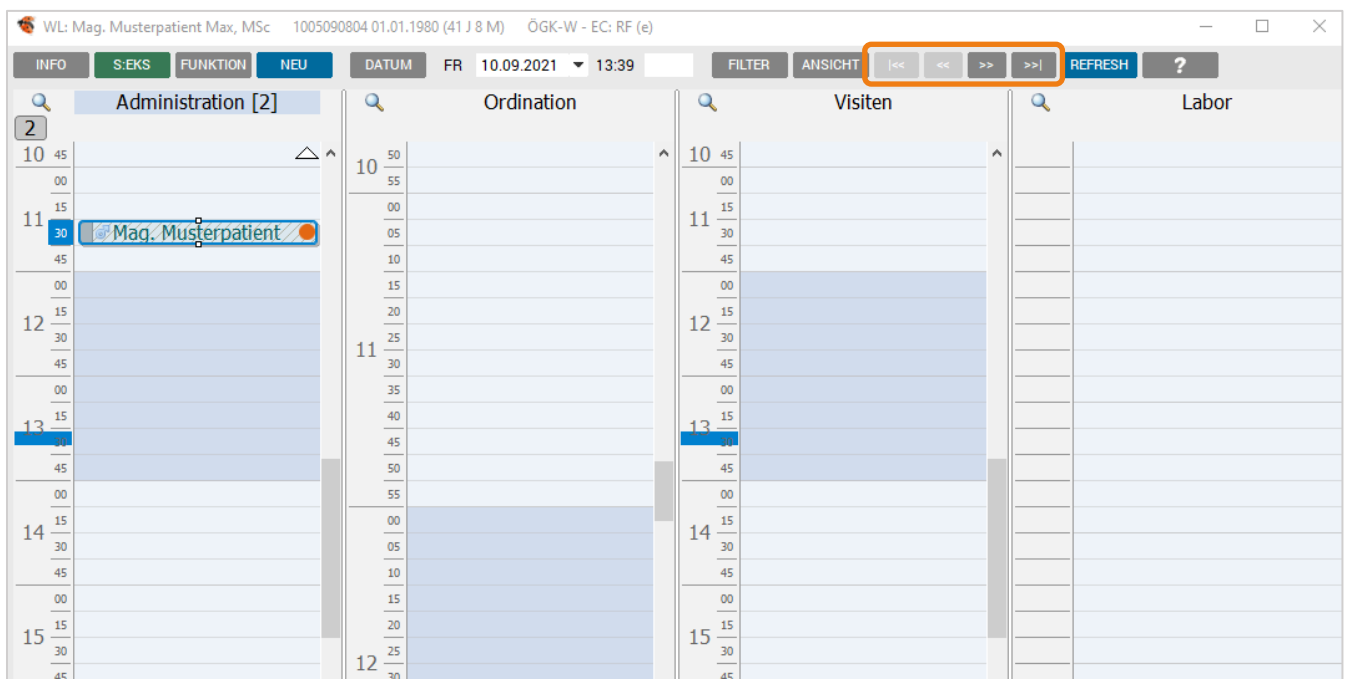


Abbildung 65: Warteliste

7.2 Ändern der Ansicht von Wartelisten

Wenn Sie mit der Maus auf den Button **[ANSICHT]** klicken, öffnet sich ein neues Fenster, in dem Sie eine Auswahl der zur Verfügung stehenden Wartelistenansichten erhalten.

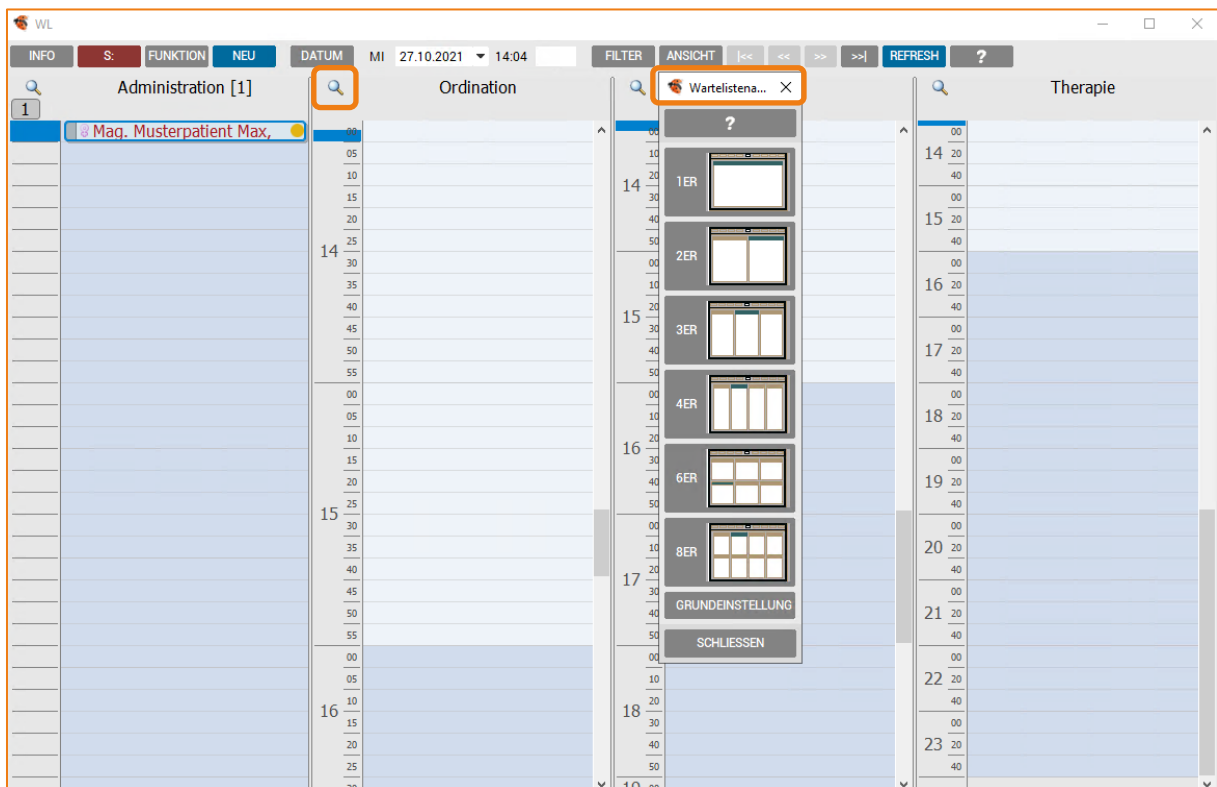


Abbildung 66: Wartelistenansicht

Wählen Sie die gewünschte Ansicht durch Anklicken mit der Maus auf den Button bzw. durch Drücken von **<Alt> + <unterstrichene Zahl>**.



HINWEIS: Diese Ansicht ist nicht permanent. Sobald Sie das Programm beenden und wieder neu starten, ist die alte Einstellung wieder aktiv. Permanente Einstellungen müssen Sie unter **SETUP – LOKAL** vornehmen.

7.3 Zoomen von Wartelisten



Sie können jede sichtbare Warteliste als Einzelansicht zoomen, indem Sie im Titelbalken der entsprechenden Warteliste das **[Lupensymbol]** anklicken.

Nochmaliges Anklicken des **[Lupensymbols]** bringt Sie wieder in die ursprüngliche Ansicht zurück.

7.4 Ändern des Tages in der Warteliste

Um das Datum zu ändern, gibt es drei Möglichkeiten:

Änderung mit Tastatur	Tagesänderungen erreichen Sie entweder mit <+> auf der Tastatur, wodurch das Datum einen Tag vorspringt, bzw. über <-> auf der Tastatur, wodurch der Tag rückwärts springt.
Änderung über das Datumsfeld	Klicken Sie direkt in das Datumsfeld und geben Sie das gewünschte Datum ein, oder aktivieren Sie den Kalender des Datumsfeldes über den Dropdown-Button neben dem Datum.
Große Kalenderfunktion	Über den Button [Datum] gelangen Sie in den „großen“ Kalenderüberblick. Sie können auch die Tastenkombination <Alt>+<D> drücken.

7.5 Bewegen in der Warteliste

Abgesehen davon, dass Sie mit der Maus auf übliche Weise jede beliebige Stelle anklicken und damit aktivieren können, sind auch die folgenden Tastenfunktionen sehr hilfreich:

<Pfeil oben/unten>	Bewegt den Cursorbalken in der Warteliste um eine Zeitstufe hinauf bzw. hinunter (unabhängig von Wartelisteneinträgen).
<Pfeil links/rechts>	Blättert in einzelne Wartelisten.
<Pos1>	Springt zum nächsten darüber liegenden Patienten in der jeweiligen Warteliste.
<Ende>	Springt zum nächsten darunter liegenden Patienten.
<Strg> + <Pos1>	Springt zum ersten Patienten der Warteliste.
<Strg> + <Ende>	Springt zum letzten Patienten in der Warteliste.

7.6 Aktivieren eines Patienten in der Warteliste

Der im **Titelbalken** der Warteliste aufscheinende Patient ist der jeweils **aktive Patient**.

Enthält der Titelbalken einen anderen als den gewünschten Patienten, löschen Sie diesen einfach mit der Taste **<Esc>**. Hinterlegen Sie danach den gewünschten Patienten mit dem Cursorbalken und drücken Sie auf die **<Leertaste>**. Dadurch wird der gewünschte Patient aktiv und scheint im Titelbalken auf.

Der jeweils aktive Patient kann in andere Wartelisten eingetragen bzw. können andere Einzelfunktionen durchgeführt werden.

7.7 Aufrufen, Eintragen, Löschen von Patienten



Die einfachste Möglichkeit des Aufrufs der Wartelisten ist ein Klick auf das **Wartezimmer**symbol. Damit erscheint die Ansicht der Wartelisten.

Wenn Sie bereits in der Warteliste stehen und auf den Button **[NEU]** klicken, gelangen Sie in das **Patientenaufnahmefenster**. Nach abgeschlossenem Aufruf des Patienten wird dessen Namen im Titelbalken des Wartelistenfensers sichtbar.

Der soeben aufgerufene Patient ist damit der „**aktive**“ Patient, bei dem Einzelfunktionen aufgerufen werden können.

7.7.1 Eintragen auf den nächstfreien Termin

Zum Eintragen auf den nächstmöglichen Termin betätigen Sie den aktiven Patienten mit der **<Leertaste>**.

Sie können auch mit der rechten Maustaste über das Kontextmenü, Punkt „**Eintragen**“ auswählen.

7.7.2 Eintragen zu einer bestimmten Zeit

Springen Sie mit dem aktiven Patienten auf die gewünschte Warteliste und Zeit, setzen Sie diesen mit **<Einf>**, **<Enter>** oder Doppelklick mit der linken Maustaste auf die gewünschte Position.

7.7.3 Patienten mehrfach eintragen

Wenn Sie einen Patienten (Patient im Titelbalken des Wartelistenfensers) in dieselbe Warteliste mehrmals täglich eintragen möchten, so ist dies (nur sinnvoll bei Wartelisten mit Zeitraster) über das Kontextmenü und "**Einfügen an aktueller Position**" möglich.

7.7.4 Info zur Ankunftszeit

Der Eintrag in der Warteliste steht für die **Terminzeit**. Die Ankunftszeit wird – neben anderen Daten – mitdokumentiert und kann über das Kontextmenü „**Info**“ oder der Taste **<F2>** ausgelesen werden. Der Patient muss dazu mit dem Cursorbalken markiert sein.

Warteliste Administration - Info

MAG. MUSTERPATIENT MAX, MSC

Eingetragen für: 11:30 Wartenummer:

Angekommen: 13:35 Stufe: 0

Behandelt ab:

Behandl. Ende:

Wartezeit/Beh.dauer: 117

Eintrag erstellt von: HM (A1) am 10.09.2021

Eintrag geändert von:

ÄNDERN

Abbildung 67: Info Ankunftszeit

Die „Angekommen“ – Zeit kann auch manuell übersteuert werden – wenn z. B. ein Termin für den Patienten telefonisch vereinbart und eingetragen wurde, wird bei Eintreffen in der Ordination die korrekte Zeitrechnung durch manuelle Übersteuerung begonnen.

Wählen Sie im Kontextmenü **"Ist da"** – damit wird die Ankunftszeit eingetragen und die Wartezeit automatisch neben dem Patientennamen errechnet. Auch über den Terminkalender vorgemerkte Termine werden über das Kontextmenü **"Ist da"** oder mit der Taste **<F5>** gesteuert.

Über die Setupeinstellungen kann **„Ankunftszeit automatisch bei Eintragen“** aktiviert werden.

7.7.5 Bemerkungen/Informationen zum Patienten eintragen

Zu jedem Wartelisteintrag können individuelle Bemerkungstexte beigefügt werden. Dazu muss der betreffende Patient mit dem Cursorbalken hinterlegt sein.

Dieser **Info Text** wird dann direkt in der Warteliste sichtbar, wenn man mit der Maus auf den jeweiligen Namen zeigt.

Der schnellste Weg zum Aufrufen des Infofensters, einen Eintrag vorzunehmen und mit Speichern abzuschließen ist:

- <F2>** Infofenster aufrufen,
- <F3>** Eintragen, Ändern, Text eingeben,
- <F10>** Speichern und Schließen.

Alternativ gelangen Sie mit dem Button **[INFO]** in der Funktionsleiste in das Infofenster, mit Mausclick auf **[ÄNDERN]** können Sie den gewünschten Text eingeben und mit **[SPEICHERN]** abschließen.

Ebenso können Sie das Infofenster über das Kontextmenü und **„Info“** aufrufen.

7.7.6 Patienten mit einer bestimmten Farbe eintragen

Sie können bestimmte **individuell definierte Eigenschaften der Patienten** durch Farben festlegen (z. B. dringender Patient, Befundbesprechung, Infusion, etc.) und damit einen raschen Überblick in der jeweiligen Warteliste schaffen.

Wenn Sie einen Patienten mit einer bestimmten **Farbe (Stufe)** zu einer bestimmten Zeit eintragen möchten, so ist dies auf folgende Weise möglich:

Den Patienten in die gewünschte Warteliste eintragen und über das Kontextmenü "**Setze Stufe 1, 2, ..., 9**" bei dem bereits eingetragenen Patienten die jeweilige Stufe festlegen, bzw. über die Tastatur, indem Sie die gewünschte Ziffer drücken **<1, 2, ..., 9>**.

Jede Ziffer ist mit einer bestimmten Farbe hinterlegt. Die Standardstufe bei Neueintrag eines Patienten in die Warteliste ist Stufe 1 (standardmäßig blau).

Abgearbeitete Patienten werden mit Stufe 0 (Standard grau) gekennzeichnet.

Die Farbe kann auch bei einem bereits eingetragenen Patienten durch Drücken der betreffenden Zifferntaste beliebig oft gewechselt werden.

Unterhalb der Bezeichnung der Warteliste erscheint eine Übersicht, wie viele Patienten in der jeweiligen (Farb-) Stufe aufscheinen.

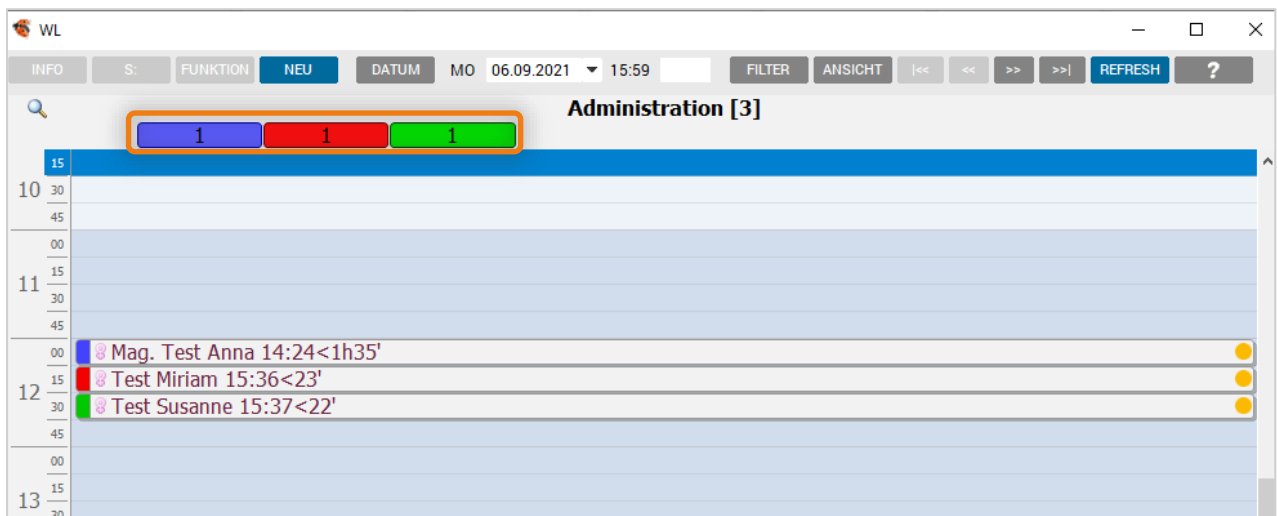


Abbildung 68: Wartelisten Stufen

7.7.7 Patienten umreihen

Um Patienten in der Warteliste umzureihen, wird im Kontextmenü, die Option "**Umreihen**" ausgewählt.

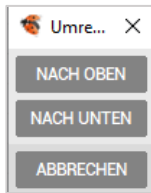


Abbildung 69:
Umreihen

Mit den Buttons **[NACH OBEN]** und **[NACH UNTEN]** kann nun der Patient hinauf oder hinunter gereiht werden.

Mit **<F3>** und **<U>**, und den Tasten **<Pfeiltaste oben/unten>** erfolgt das Umreihen mit der Tastatur.

Die Funktion wird mit **<Esc>** beendet.

7.7.8 Patienten in mehrere Wartelisten eintragen

Wenn Sie einen Patienten, welcher bereits in einer Warteliste eingetragen ist, zusätzlich auch in eine **andere** Warteliste eintragen möchten, ist dies auf folgende Weise möglich (in jedem Fall muss der betreffende Patient vorher mit dem Cursorbalken hinterlegt sein):

- Kontextmenü und "**Zusätzlich eintragen ...**"

Hierbei wird der Patient auf den nächsten freien Termin der betreffenden Warteliste eingetragen.

- Alternativ: **<F3>** und **<Z>** und danach Warteliste auswählen.

7.7.9 Warteliste bei einem Patienten wechseln

Wenn Sie die Warteliste eines Patienten wechseln möchten (z. B. bei Falscheintrag), können Sie entweder den Patienten aus der betreffenden Warteliste löschen und in die andere Warteliste eintragen, oder die nachfolgende Funktion ausführen. Hierbei wird der Patient automatisch auf den nächsten freien Termin eingetragen.

- Kontextmenü und "**Wechseln**"
- Alternativ: **<F3>** und **<C>**

7.7.10 Patienten aus einer Warteliste löschen

Den Patienten mit dem Cursorbalken markieren und über das Kontextmenü "**Löschen**" auswählen; alternativ mit der Taste **<Entf>**.

Danach die Sicherheitsabfrage „**Eintrag löschen**“ bestätigen.

7.7.11 Deaktivieren eines aktiven Patienten

Mit **[X]** im Titelfeld oder der Taste **<Esc>**.

Die Funktion soll nur ausgeführt werden, wenn im Titelfeld ein Patientennamen steht, da Sie sonst möglicherweise ungewollt die Wartelisten verlassen.


7.7.12 Blockieren von Terminen

Sie können über das Kontextmenü und "**Blockieren...**" in einer Warteliste Termine/ Terminbereiche blockieren (über das Kontextmenü maximal 4 Termine möglich), alternativ: mit <F3> und und danach [1, ... ,4]

Auch mit der Taste <0> können Termine gesperrt werden.

7.7.13 Löschen von blockierten Terminen

Gesperrte Termine können normal gelöscht werden.

Ausnahme: wenn unter **SETUP – GLOBAL – SONSTIGES – WARTELISTEN** der Schalter "**Gesperrte Termine sind löschtbar**" deaktiviert wurde. Somit ist im Kontextmenü [**LÖSCHEN**] deaktiviert und der Eintrag kann auch mit <Entf> nicht gelöscht werden (vgl. Kapitel  Warteliste-Setup).

7.8 Funktionsaufruf bei einem Patienten

Man unterscheidet zwei Hauptfunktionen:

- Wartelistenautomatismus
- Ausüben von Einzelfunktionen

7.8.1 Wartelistenautomatismus

Doppelklicken Sie auf den gewünschten Patienten oder <Enter> auf den mit dem Cursorbalken markierten Patienten.

Der Wartelistenautomatismus ist nur der Person vorbehalten, welche in der betreffenden Warteliste die eingetragenen Patienten abzuarbeiten hat, z. B. in der **Ordinationswarteliste** der Arzt, in der **Laborwarteliste** die Laborassistentin, ...

Nach dem Aufrufen und Verlassen des Patienten wechselt die Farbe des Wartelisteneintrags automatisch auf die Farbe "**0**" (= **grau**) und der Cursorbalken springt auf den nächsten Patienten.

Damit wird der Abschluss des Patienten gekennzeichnet.

Alle anderen Personen der Ordination sollten daher in **Wartelisten, für die sie nicht verantwortlich sind**, den **Aufruf von Einzelfunktionen** tätigen. Hier kommt es zu keinem Farbwechsel.

Abgesehen davon wird durch den Aufruf des Wartelistenautomatismus auch die im Infofenster mit dokumentierte Warte- und Behandlungsdauer beendet.



HINWEIS: Die Abschlussfarbe kann manuell mit der Taste <0> ausgelöst werden.

7.8.2 Definition von Einzelfunktionen

Eine Einzelfunktion ist jede Funktion, welche auf das **Karteiregisterblatt** zugreift und nicht durch einen Wartelistenautomatismus ausgelöst wird.

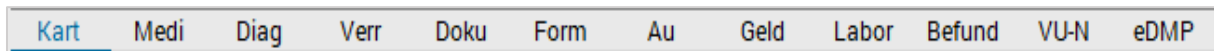


Abbildung 70: Einzelfunktionen

Einzelfunktionen sollten immer dann zur Anwendung gelangen, wenn man für das Abarbeiten des betreffenden Patienten in der entsprechenden Warteliste nicht verantwortlich ist.

Beispiel: Assistentin trägt RR ein oder verordnet Dauermedikament bei einem Patienten, welcher in der Ordinationswarteliste steht.

Mit dem Wartelisten-Button **[FUNKTION]** oder im Kontextmenü mit "**Funktion**" gelangen Sie ins Funktionsboard und können hier die Einzelfunktion selektieren.

Auch mit den unterstrichenen **<Buchstaben>** der Einzelfunktion können Sie in Karteibereiche einsteigen.

Beispiel: **<K>** für Kartei, **<M>** für Medikamente.

7.8.3 Einzelfunktionen verwenden

Einzelfunktionen werden durch direkten Druck der entsprechenden **<Buchstabentaste>** aktiviert.

Die Funktion gilt immer dem **aktiven Patienten** (=Patient im Titelbalken des Wartelistenfensters). Soll die Funktion dem Wartelistenpatienten gelten, dann muss der Titelbalken leer sein (evtl. mit **<Esc>** löschen).

- <A>** Administration – Stammdaten
- ** Befunde
- <D>** Diagnosen
- <F>** Formulare / Briefe
- <G>** Patientenkonto – Geld
- <H>** Hausliste
- <I>** Basisinfofenster
- <K>** Kartei
- <L>** Labor
- <M>** Medikamente
- <O>** Dokumente / Fremdbefunde
- <P>** PMS – Patientenmanagementsystem
- <R>** Markierungen
- <S>** Schein / e-card Informationen

- < T > Terminplanung
- < U > Arbeitsunfähigkeit
- < V > Verrechnung

7.8.4 Bestätigen eines Scheines

Sie können den Krankenschein bei einem aktiven Patienten (steht im Titelbalken des Wartelistenfensters) oder bei einem Wartelistenpatienten (Titelbalken des Wartelistenfensters muss leer sein) auf folgende Weise bestätigen:

- Mit der linken Maustaste den Button [**S: xx**] anklicken oder
- [**S**] bzw. <Alt>+<S> drücken.

Die gerade aktuelle Scheinart wird bei einem aktiven Patienten in der Scheintaste [**S: xx**] angezeigt.

Beispiel: "OV" = Ohne Verrechnung, "N" = Kein Krankenschein, "KS" = Krankenschein.

7.9 Sonstige Funktionen in der Warteliste

7.9.1 Wartelisten-Refresh

Die Warteliste wird entsprechend dem im Setup eingestellten Intervallzeitraum automatisch und regelmäßig aufgefrischt. **SETUP – LOKAL –STATION**

Refresh – Warteliste: z. B. 30 Sekunden



TIPP: Vermeiden Sie zu kurze Intervalle, da diese Ihr Netzwerk belasten und die Geschwindigkeit der Anlage verlangsamen.

Unabhängig davon können Sie einen Wartelisten-Refresh jederzeit auf folgende Weise manuell auslösen:

In der Wartelisten- Menüleiste mit dem Button [**REFRESH**] der Tasten <ALT>+<R> Ausdruck einer Warteliste.

7.9.2 Ausdruck einer Warteliste

Um eine bestimmte Warteliste **auszudrucken**, muss die gewünschte Warteliste aktiviert sein.

Der Druck erfolgt über das Kontextmenü und "**Druck**" oder der Taste <F4>.

Sie gelangen dadurch in das allgemeine Druckfenster.

7.9.3 Infowindow in der Warteliste

Der Aufruf erfolgt im Kontextmenü über „Info“ oder der Funktionstaste <F2>.

Dieses Fenster bietet die Möglichkeit, ausführlichen Informationen zu einem Wartelisteneintrag einzusehen und zum Teil auch um Änderungen vorzunehmen.

Warteliste Administration - Info

MAG. MUSTERPATIENT MAX, MSC

Eingetragen für: 11:30 Wartenummer: [input]

Angekommen: 13:35 Stufe: 0

Behandelt ab: [input]

Behandl. Ende: [input]

Wartezeit/Beh.dauer: 14'

Eintrag erstellt von: HM (A1) am 10.09.2021

Eintrag geändert von: [input] **ÄNDERN**

Abbildung 71: Wartelisten-Info

Links oben steht der **Name des Patienten** in der gerade eingestellten Stufenfarbe. Darunter stehen alle **Zeiten** zu diesem Wartelisteneintrag.

Die Zeit "**Angekommen**" wird nur dann korrekt angezeigt, wenn sie in der Warteliste auch dezidiert als solche bestätigt worden ist. Sonst wird sie nach Abschluss des Patienten mit der Terminzeit aufgefüllt.

Im Änderungsmodus sind folgende Einträge möglich:

- Rechts oben können Sie eine **Wartenummer** vergeben oder einen **Kurzeintrag** (z. B. "MKP" oder "KO") vermerken.
- Darunter kann die Farbe des Wartelisteneintrags als **Stufe** korrigiert werden.
- Im Eingabefeld ist es möglich, einen Bemerkungstext zum Wartelisteneintrag zu erfassen.

Aktivieren des Änderungsmodus mit Button [**ÄNDERN**] oder Taste <F3>.

Speichern einer Eingabe oder Änderung mit Button [**SPEICHERN**] und Schließen mit [**X**].



TIPP: <F10> speichert und schließt das Fenster.

8 KRANKENSCHHEIN

Der **Krankenschein** ermöglicht die Abrechnung mit der Kasse.

Die **e-card Konsultation** dient dem Arzt als Bestätigung des Versicherungsstatus des Patienten.

Der **eingetragene Schein** ist notwendig, um eine gültige Abrechnung zu erstellen.

In der oberen Fensterhälfte wird mit der e-card / Admin-Karte-Konsultation auf Grund des Behandlungsfalles der adäquate Krankenschein eingetragen und in der unteren Fensterhälfte angezeigt.

Im Bereich „**PATIENT**“ sehen Sie die Versicherungsdaten des Patienten in Kurzform. Sind dies Daten in den Stammdaten befüllt werden folgende Informationen angezeigt:

- Name
- Geburtsdatum
- Versicherungsnummer
- Adresse
- Telefonnummer
- Status der Pandemieampel

Behandlungsdatum	Kasse	Fachgebiet	Behandlungsfall	Status	Art
10.09.2021	ÖGK-W	01	RF	Neu	OKM
14.09.2021	ÖGK-W	01	RF	Storno	FSM
14.09.2021	ÖGK-W	01	RF	Storno	FSM
14.09.2021	ÖGK-W	01	RF	Neu	OKM

PATIENT

Musterpatient
Max
01.01.1980
1005090804
Seestr.100
7100 Neusiedl am See

KONSULTATION

Arzt: A1 Dr.med. Helga Musterärztin MSc
Kasse: 11 - ÖGK-W - Österreichische Gesundheitskasse
Behandlungsfall: RF - Regelfall
Nacherfassung am: 14.09.2021
Konsultationsart: OKM - Online Konsultation mit eCard
ELGA: Daten für diese eCard-Konsultation in ELGA speichern

Bei Fragen zu Behandlungs- oder Konsultationsart eCard-Serviceline kontaktieren: 050124 33 22

SCHEINAUSWAHL

1. Quartal 2021: ÖGK-W VT/KH 01.01-31.03
2. Quartal 2021: ÖGK-W KS 01.04-30.06
3. Quartal 2021: ÖGK-W KS 01.07-30.09

Zeitraum: 3. Quartal 2021 von/bis: 01.07.2021 - 30.09.2021
Scheinart: K - Krankenschein Abg.datum: 10.09.2021
Zuweiser: Üw.datum:
Frage:

ADMIN NEU ELGA-KONTAKT STORNO LÖSCHEN NACHSENDEN ÄNDERUNG SPEICHERN

WEISUNGEN EINSATZ NEU FIXIEREN LÖSCHEN SPEICHERN

SCHLIESSEN

Abbildung 72: Konsultations- u. Krankenscheinverwaltung

8.1 Buttons

[<<] [>>]

Quartals-/Monatsübersicht:

Mit den Buttons [<<] und [>>] können Sie vorwärts und beliebig weit rückwärts blättern.

[EINSATZ]

Wenn der Patient keine e-card vorlegt, kann ein Einsatz eingehoben werden, kombiniert mit Eintrag eines „N“-Scheines. Der in **SETUP – GLOBAL** festgelegte Betrag wird beim Patienten im Karteiblatt „Geld“ und im Kassabuch eingetragen.

Wird eine e-card Konsultation gebucht und ein Schein eingetragen, wird der Einsatz im Kassabuch und in „Geld“ als storniert vermerkt.

[NEU]

Mit diesem Button kann ein zusätzlicher Schein im Quartal eingetragen werden. Eine irrtümliche Zeitüberlappung wird dabei überprüft. Die Taste ist nur aktiv, wenn in einem Quartal bereits ein Schein bestätigt worden ist.

[FIXIEREN]

Dieser Button dient dazu, Ändern, Löschen oder Neueintragen von Scheinen zu bestätigen, ohne das Fenster zu verlassen (z. B. Scheinbestätigung im Vorquartal).

Den Button mit der Maus anklicken oder die Funktion mit <Alt>+<F> aktivieren.

[LÖSCHEN]

Die Taste ermöglicht das Löschen von bereits eingetragenen Scheinen. Wurde noch kein Schein im gewünschten Quartal eingetragen, ist die Taste inaktiv.

8.2 Scheininformationen

Zeitraum

Zeigt das definierte Abrechnungsintervall (Quartal / Monat) an.



Abbildung 73: Zeitraum Krankenschein

Von/bis

Der Datumsbereich schlägt automatisch das aktuelle Quartal vor. Nur in Sonderfällen z. B. bei Bereitschaft – muss das Datum korrigiert werden.

Die Datumsfelder sind durch Anklicken mit der Maus oder <Alt>+<V> aktiviert.

Scheinart

Bei Einblenden des Fensters ist die Dropdown-Liste automatisch aktiv, die Auswahl ist mit **<ALT>+<A>** aktivierbar. Die Selektion erfolgt mit einem Mausklick oder mit der **<Pfeiltaste unten>**.

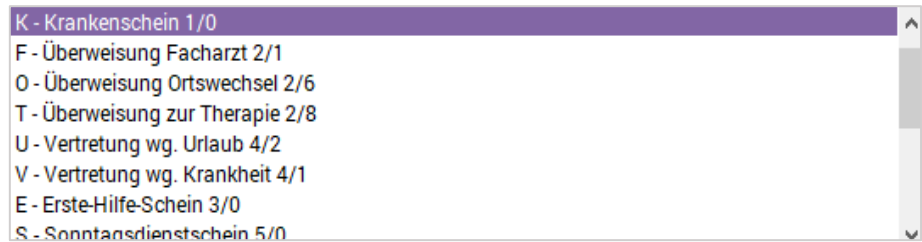


Abbildung 74: Scheinarten



TIPP: Merken Sie sich für die wichtigen Scheinarten die vor der Beschreibung stehenden Buchstaben oder Zahlen. Damit können Sie später die Scheinart sehr schnell und direkt bestätigen.

Grundvergütung

Die Kennzeichnung der Grundvergütung ist in bestimmten Bundesländern sehr wichtig. Achten Sie darauf, dass Sie die Markierung nicht irrtümlich deaktivieren (dies kann zu Fehlern bei der Abrechnung führen).

Das Feld muss markiert sein, wenn der bestätigte Schein eine Grundvergütung hat.

Pro Quartal darf ein Schein mit Grundvergütung abgerechnet werden.

Abg.datum

Als Abgabedatum des Scheins wird automatisch der aktuelle Tag vorgeschlagen, dies kann im Bedarfsfall geändert werden.

Das Datumfeld kann auch durch Anklicken oder **<Alt>+<D>** aktiviert werden.

Üw.datum

Das Überweisungsdatum ist nur bei bestimmten Scheinarten in bestimmten Bundesländern auszufüllen. Die diesbezüglichen Bestimmungen im Hinblick auf die Abrechnung ändern sich laufend.

Das Datumfeld kann auch durch **<Alt>+<Ü>** aktiviert werden.

Zuweiser

Unter dieser Rubrik sind bei Überweisungs- und Vertretungsfällen drei Felder auszufüllen: Zuname, Vorname und Arztnummer. Noch nicht vorhandene Ärzte können auch angelegt werden.

Dieses Feld kann mit der Maus oder durch **<Alt>+<W>** aktiviert werden.

Frage

Ist nicht zwingend auszufüllen. Oft ist es nützlich, hier einen Überweisungsgrund zu dokumentieren.

Kann mit der Maus oder auch mit **<Alt>+<R>** aktiviert werden.

9 ARBEITEN MIT DER E-CARD

Neben den Konsultationseintragungen stehen mehrere Einstellungs- und Kontrollfunktionen im Zusammenhang mit der e-card zur Verfügung.

9.1 Überblick, Begriffserklärung

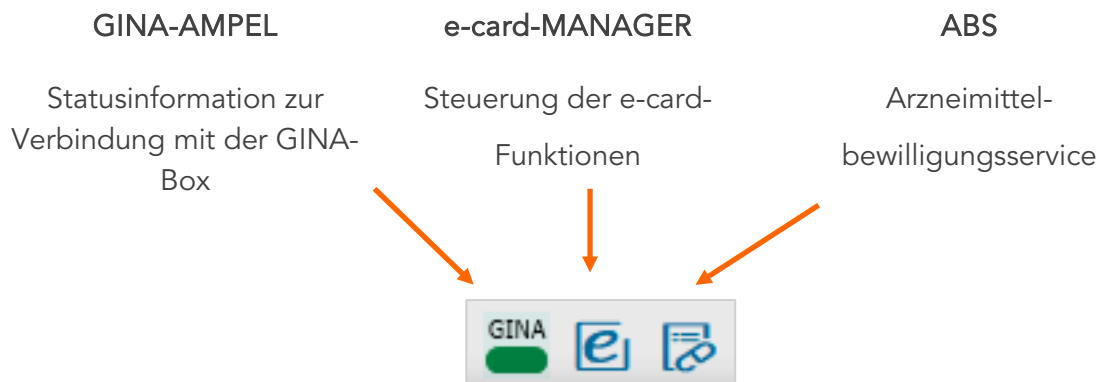


Abbildung 75: e-card – Symbole

9.1.1 GINA-Ampel

Die GINA-Ampel liefert Ihnen eine **Statusinformation** hinsichtlich der e-card-Funktionalität. Über die einzelnen Ampelfarben und Symbole kann festgestellt werden, ob Sie eine **Verbindung zum Hauptverbandsrechner** haben, ob die GINA-Box an den PC angeschlossen ist oder ob Sie gerade **offline** ohne Verbindung zum Hauptverband arbeiten.

Sie haben damit eine einfache Hilfestellung bei der Entscheidung, welchen Ansprechpartner Sie bei etwaigen Problemen kontaktieren müssen.

9.1.2 Statusinformationen der GINA-Ampel



rot: **GINA-Box nicht gefunden**

Kontaktieren Sie die Hotline der SVC. Die Telefonnummer befindet sich auf der Rückseite der Ordinationskarte (Admin-Karte).



grün: Kommunikation mit GINA ist aktiv, aber es wurde **noch kein Dialog aufgebaut**.



grün: **Dialog mit der Ordinationskarte erfolgreich aufgebaut.**



gelb: Kommunikation mit GINA funktioniert korrekt, die **GINA-Box** befindet sich im **Offline-Modus**, d. h. sie hat keinen Kontakt zum Hauptverbandsserver (gekennzeichnet bedeutet „ohne“ aktiven Dialog).



gelb: Dialog angemeldet – die **Konsultationen** werden direkt auf der **GINA-Box** erfasst.

Die Daten können bei aktivem (grünen) Dialog abgeglichen werden.



INNOMED NEXT kommuniziert gerade mit der GINA-Box.

9.2 e-card-Volleinbindung und e-card Manager

Grundsätzlich nehmen Sie die im Folgenden erklärten Setup-Einstellungen erst vor, wenn Sie

- über die entsprechende **e-card-Infrastruktur** (GINA-Box, etc.) verfügen,
- die **Volleinbindung** in INNOMED NEXT erfolgen soll und
- die GINA in Ihr Arztnetzwerk **integriert** worden ist.

INNOMED NEXT präsentiert sich ohne e-card-Einbindung mit einer **grauen** GINA-Ampel.

Folgende Schritte sind notwendig, um die **e-card-Einbindung zu aktivieren**:

1. **[e-card]-Symbol** anklicken:



Abbildung 76: GINA-Symbol

2. Sie erhalten folgende Meldung:

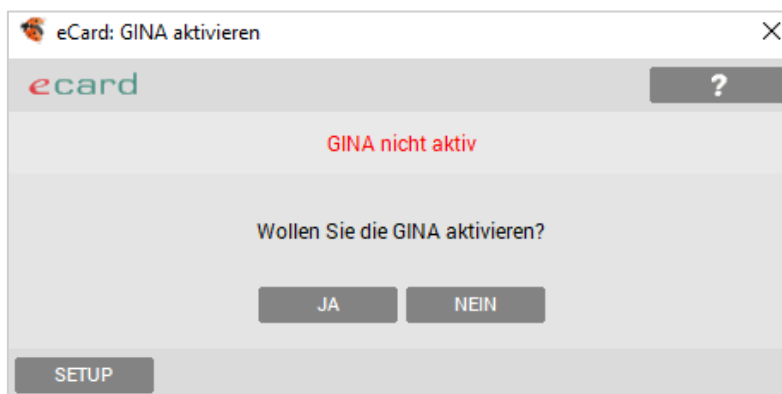


Abbildung 77: GINA aktivieren

3. Wenn Sie diese Meldung bestätigen, erscheint folgender Dialog:

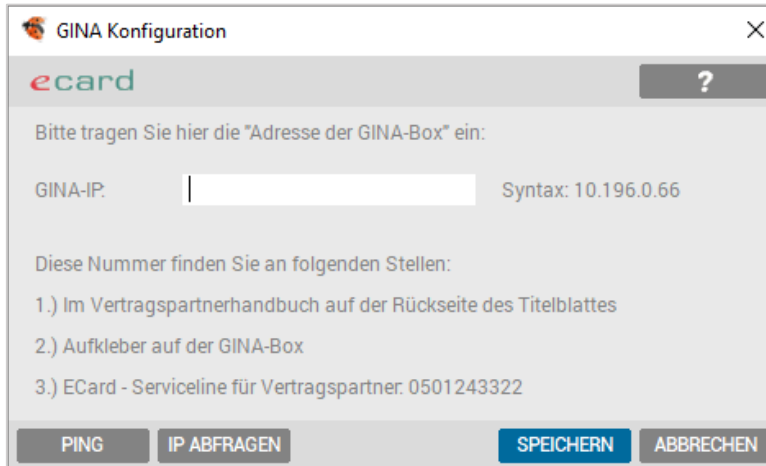


Abbildung 78: GINA Konfiguration IP-Adresse

4. Tragen Sie hier die **IP-Adresse** der **GINA-Box** ein.

Die IP-Adresse befindet sich entweder

- direkt auf Ihrer GINA-Box oder
- auf Seite 2 des Vertragspartner-Benutzer-Handbuchs bzw.
- ist sie über die Service-Hotline der SVC eruierbar.

Die Eingabe wird mit **[SPEICHERN]** abgeschlossen. Zur Bestätigung wird eine Begrüßung im GIN- System angezeigt.

5. Nach der GINA-Box Initialisierung erscheint der **e-card-Einstellungs-Dialog**:

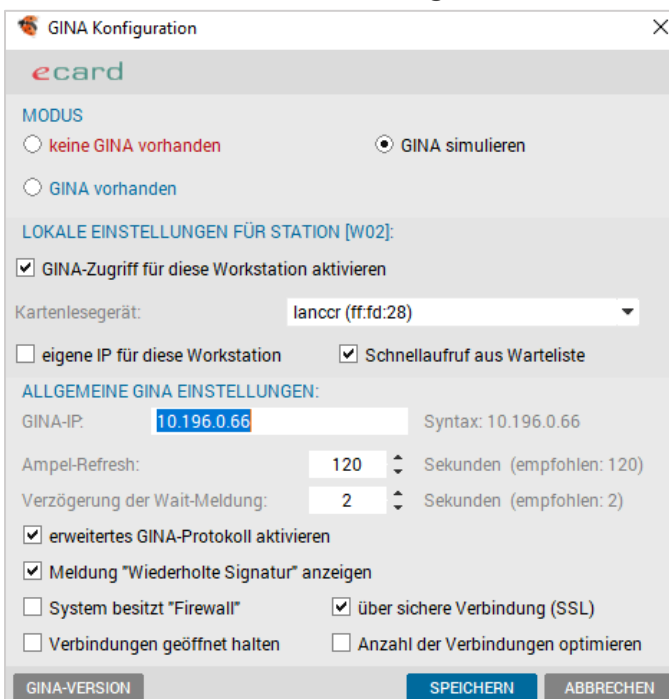


Abbildung 79: GINA-Konfiguration – Setup

9.2.1 Modus:

Keine GINA vorhanden	Die Ordination verfügt über keine e-card-Infrastruktur, bzw. es existiert keine e-card-Einbindung in INNOMED NEXT.
GINA vorhanden	Die Einbindung der e-card in INNOMED NEXT ist vorhanden.
GINA simulieren	Damit können vor Installation der e-card bereits alle Funktionen in INNOMED NEXT zu Testzwecken simuliert werden.

9.2.2 Lokale Einstellungen für Station [Wxy]:

GINA-Zugriff für diese Workstation aktivieren Dieser Zugriff ist empfehlenswert für **alle** Stationen, die Konsultationen und z. B. **VUs**, **ABS** und vor allen **eAUMs** (elektronische Arbeitsunfähigkeitsmeldungen) bearbeiten wollen (erstellen, ändern, stornieren etc.).

Kartenlesegerät Für jede Station kann ein Kartenlesegerät (**lanccr**) aktiviert werden. Die Auswahl des Kartenlesers darf nur an der/den Station(en) erfolgen, an denen auch wirklich ein Lesegerät verfügbar ist.
An allen anderen Stationen ist die Auswahl **[kein Kartenleser]** zu treffen.



Abbildung 80: Auswahl Kartenleser

eigene IP für diese Workstation Sollten Sie über **mehr als eine GINA-Box** verfügen (mehrere Ordinationsstandorte) oder mit Wechselfestplatte arbeiten, wird diese Einstellung benötigt.

Schnellaufruf aus Warteliste Aktivierung der automatischen Erkennung der e-card oder Admin-Karte in einer aktiven Warteliste ein- oder ausschalten.

9.2.3 Allgemeine GINA- Einstellungen:

GINA-IP Angabe der IP-Adresse Ihrer GINA-Box. Die IP-Adresse befindet sich entweder direkt auf der GINA-Box, auf Seite 2 des Vertragspartner-Benutzer-Handbuchs oder Sie erhalten diese über die Service-Hotline der SVC unter 0501243322.

Ampel-Refresh	(Refresh-Rate der GINA-Ampel). Einstellbares Zeitintervall in Sekunden, in dem der Status der GINA-Box abgefragt wird. Empfehlung: 120 Sekunden .
Verzögerung der Wait Meldung	Bei allen GINA-Aktivitäten, die zu einer Zeitverzögerung führen können, besteht hier die Möglichkeit, diese Information einzublenden. Die eingestellte Zeit in Sekunden gibt an, ab wann dieses Fenster eingeblendet werden soll (zu Ihrer Information, dass Abfrageaktivitäten laufen).
erweitertes GINA-Protokoll aktivieren	Diese Funktion kann eingeschaltet werden, wenn häufig Probleme mit der GINA-Box auftreten, um Aktivitäten bzw. Fehlermeldungen ausführlich zu protokollieren.
Meldung „Wiederholte Signatur“ anzeigen	Hinweis, wenn zweimal hintereinander mit der gleichen e-card gearbeitet wird.
System besitzt „Firewall“	Vermeidet Kommunikationsprobleme mit der GINA bei vorhandener Firewall.

9.2.4 e-card-Manager

Der e-card Manager bietet Zugriff auf diverse **Hilfsmittel** wie Konsultationsliste, Erinnerungsliste, VU-Statusliste, Konsultationsabgleich, DMP, eAUM, GINA-Direktzugriff sowie Zugriff auf viele Einstellungsmöglichkeiten. Diese werden in den folgenden Punkten beschrieben.

Der Aufruf des e-card-Managers erfolgt im Hauptmenü von INNOMED NEXT.



Abbildung 81: e-card Manager

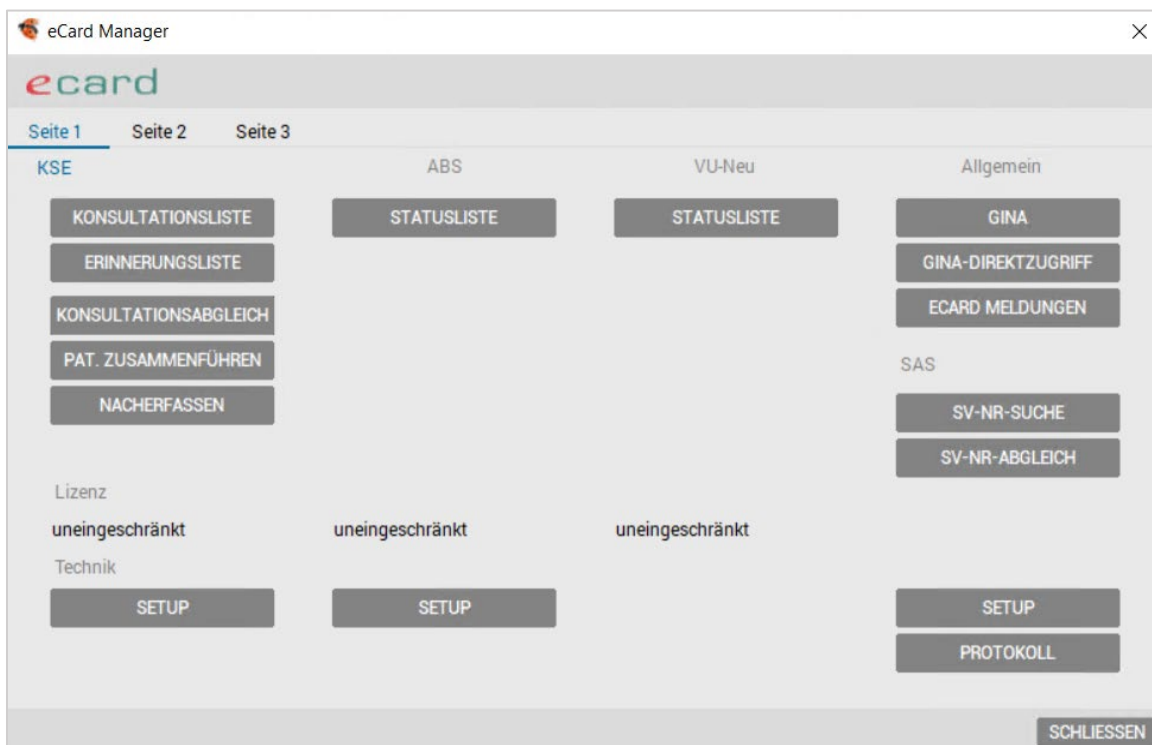
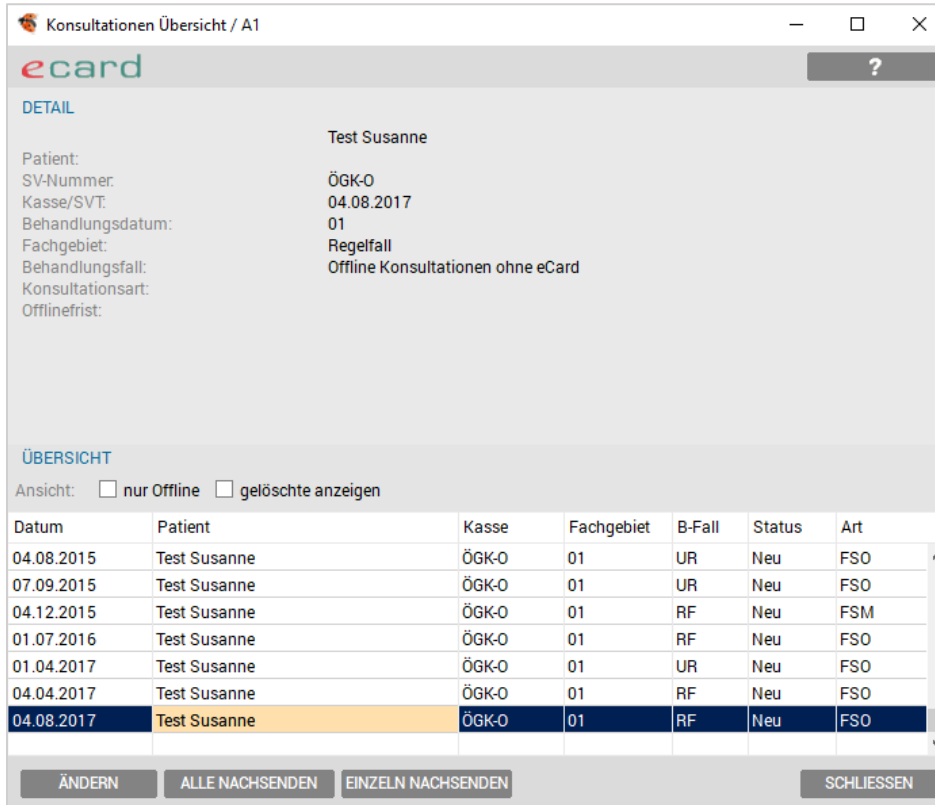


Abbildung 82: e-card-Manager

9.3 KSE – Krankenscheinersatz

9.3.1 KSE – Konsultationsliste

Über die Funktion **[KONSULTATIONSLISTE]** erreichen Sie eine Auflistung aller durchgeführten Konsultationen in der Reihenfolge der Durchführung.



Konsultationen Übersicht / A1

DETAIL

Patient: Test Susanne
SV-Nummer: ÖGK-O
Kasse/SVT: 04.08.2017
Behandlungsdatum: 01
Fachgebiet: Regelfall
Behandlungsfall: Offline Konsultationen ohne eCard
Konsultationsart:
Offlinefrist:

ÜBERSICHT

Ansicht: nur Offline gelöschte anzeigen

Datum	Patient	Kasse	Fachgebiet	B-Fall	Status	Art
04.08.2015	Test Susanne	ÖGK-O	01	UR	Neu	FSO
07.09.2015	Test Susanne	ÖGK-O	01	UR	Neu	FSO
04.12.2015	Test Susanne	ÖGK-O	01	RF	Neu	FSM
01.07.2016	Test Susanne	ÖGK-O	01	RF	Neu	FSO
01.04.2017	Test Susanne	ÖGK-O	01	UR	Neu	FSO
04.04.2017	Test Susanne	ÖGK-O	01	RF	Neu	FSO
04.08.2017	Test Susanne	ÖGK-O	01	RF	Neu	FSO

Buttons: **ÄNDERN** **ALLE NACHSENDEN** **EINZELN NACHSENDEN** **SCHLIESSEN**

Abbildung 83: Konsultationsliste

[ÄNDERN]

Über diesen Punkt gelangen Sie bei dem ausgewählten Patienten in den Konsultationsdialog und können dort entsprechende Änderungen vornehmen.

Nur Offline und gelöschte anzeigen

Diese Checkboxes filtern bzw. erweitern die Anzeige entsprechend.

[ALLE NACHSENDEN]

Damit können alle Offline-Datensätze übertragen werden.

[EINZELN NACHSENDEN]

Über diesen Button kann man einzelne Offline-Datensätze übertragen.

[SCHLIESSEN]

Schließt das Fenster.

9.3.2 KSE – Erinnerungsliste

In der **Erinnerungsliste** erfolgt die Kontrolle, bei welchen Patienten keine Karte oder nur die Admin-Karte gesteckt wurde.

Krankenschein - Auswahl

Krankenscheine: <Alle>

Vertr/überw. Arzt:

Kassengruppe: 02 Österreichische Gesundheitskasse

Zeitraum: Abrechnungsintervall Datum von bis

3/2021 01.07.2021 30.09.2021

WEITER

Abbildung 84: Krankenschein – Auswahl

Nach Auswahl des Menüpunkts „**Erinnerungsliste**“ wählen Sie sowohl in der Krankenschein-auswahlliste als auch in der Auswahl der Kassengruppe jeweils alle e-card Filter aus. Sie erhalten danach eine Liste aller Konsultationen aus dem gewählten Zeitraum.

Krankenschein/eCard Erinnerungsliste

ecard

Krankenschein: Kein Schein Anz.: 1

Kassengruppe: 02 Österreichische Gesundheitskasse

Zeitraum: 01.07.2021 - 30.09.2021

Sortieren: Datum Name

eCard Filter: E-Card O-Card No-Card

FILTER

Offen seit	[Name]	Geb. Datum	Kasse	ECard - Status
01.07.2021	Test Susanne	25.07.1972	ÖGK-O	keine Card

Suche:

KARTEI ÄNDERN DRUCKEN SCHLIESSEN

Abbildung 85: KS/e-card Erinnerungsliste

In der e-card Erinnerungsliste kann über den e-card-Filter (rechts) nach folgenden Kriterien gefiltert werden:

- e-card** Alle Konsultationen, die korrekt abgewickelt wurden (Status OK).
- Admin-Karte** Filterung aller Konsultationen, die mittels Admin-Karte erfasst wurden.
- No-Card** Es hat keine Konsultation mittels Admin-Karte oder e-card stattgefunden.

Außerdem stehen diverse Möglichkeiten, wie z. B. Drucken einer Liste, Wechseln zur Patientenkartei oder Konsultationsart ändern zur Verfügung.

Die Funktion der Erinnerungsliste deckt sich mit der Krankenscheinliste in **ALLGEMEIN – LISTEN**.

9.3.3 KSE – Konsultationsabgleich

Ein Konsultationsabgleich ist notwendig, wenn Konsultationen aus technischen Gründen **direkt über den e-card-Browser** gebucht bzw. im **Offlinemodus** erfasst wurden.

Zeitpunkt	Status	Filter
-----------	--------	--------

Abbildung 86: Konsultationsabgleich

Mit Angabe eines Zeitintervalls und klicken auf den Button **[ANFRAGE SENDEN]** werden die Informationen weitergeleitet.

Die Konsultationsdaten-anfrage wurde erfolgreich an den eCard-Server übermittelt.

Abbildung 87: Konsultationsdownload

Sobald die Antwort am e-card-Server bereitgestellt wird, erfolgt eine Information über das **Meldesystem** und sie kann über die Schaltfläche **[ABGLEICHEN]** abgerufen werden.

Über **[REFRESH]** wird die Statusanzeige der Anfragen aktualisiert.

Wenn ein größerer Zeitraum abgeglichen werden sollte, ist ein **Abgleich in kleineren Intervallen** zu empfehlen. Diese Intervalle können nacheinander angefragt werden.

Jede Anfrage enthält den jeweiligen Status angezeigt: „in Arbeit“ – „bereit zum Abgleich“ oder „Fehler“.

Nach erfolgtem Abgleich wird die Anfrage automatisch gelöscht.

Mit dem Button **[LÖSCHEN]** kann eine falsch gestellte Anfrage jederzeit gelöscht werden, auch wenn die Daten noch nicht abgeholt wurden.

Die **Antwortzeit** ist abhängig von der Auslastung des e-card-Servers.

Damit der Ordinationsbetrieb nicht blockiert wird, kann man währenddessen normal im Programm weiterarbeiten. Der PC kann auch heruntergefahren und der Abgleich erst am nächsten Tag durchgeführt werden.

9.3.4 KSE – Patienten zusammenführen

Die Funktion „**Pat. Zusammenführen**“ dient dazu, Karteien von irrtümlich doppelt angelegten Patienten zu einer Kartei zusammenzuführen.

Nach Auswahl der Funktion erfolgt ein Warnhinweis bei Anwendern, die das Zusatzmodul „**Außenordination**“ aktiviert haben.

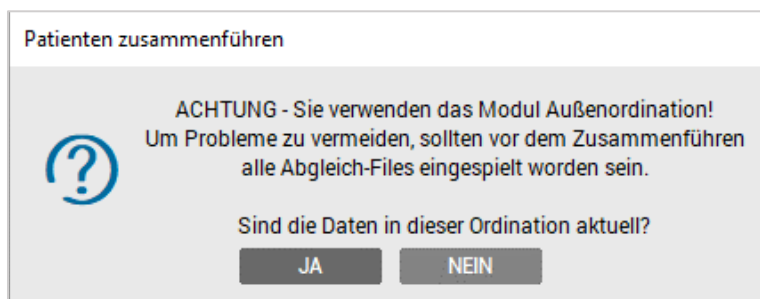


Abbildung 88: Pat. Zusammenführen – Warnung Außenordination

In der Maske wählt man den 1. und 2. Patienten mit Zunamen und eventuell auch einem Teil des Vornamens aus und bestimmt, welche Stammdaten erhalten bleiben sollten.

Patientenzusammenführung [X]

1. Patient **WÄHLEN** Bitte auswählen...
 Stammdaten behalten

2. Patient **WÄHLEN** Bitte auswählen...
 Stammdaten behalten

Bitte wählen Sie die beiden Patienten aus, deren Daten zusammengeführt werden sollen.


Aufnahmedaten von Patient 1 bleiben erhalten.
Aufnahmedaten von Patient 2 werden überschrieben.

Alle Einträge bekommen die PatId von Patient 1.

ZUSAMMENFÜHREN **ABBRECHEN**

Abbildung 89: Patienten Zusammenführen

[ZUSAMMENFÜHREN] Über den Button werden die Karteidaten vereint und dem ausgewählten Patienten übergeben.

 **ACHTUNG:** Die Stammdaten des zweiten Patienten werden gelöscht, es werden nur seine Karteieinträge in die neue Kartei übertragen.

Das Zusammenführen von Patienten muss zweimal bestätigt werden und kann **nicht rückgängig** gemacht werden.

9.3.5 KSE – Nacherfassen

Das Nacherfassen von Hausbesuchen oder nach technischen Störungen ist mit gesteckter Admin-Karte ohne Aufwand durchzuführen.

Patientenaufnahme mit eCard oder oCard

ecard

Admin-Karte

Musterpatient Max, 1005090804

SVNR SUCHE NACHSIGNIEREN

bitte SV-Nummer eingeben
Name, Geburtsdatum wenn SV-Nummer unbekannt

Hinweis:

Status: Kasse: -
Abrechnungsperiode: -
Krankenschein: -

ELGA: Daten für diese eCard-Konsultation in ELGA speichern BEST. DRUCKEN

ELGA KONTAKT KONSULTATION ABBRECHEN

Abbildung 90: Nacherfassen mit Admin-Karte

In der Patientenaufnahme geben Sie den Namen bzw. die Versicherungsnummer ein, um in den Konsultations-Dialog zu gelangen.

eCard-Konsultationen: Mag. Musterpatient Max, MSc / A1

DURCHGEFÜHRTE KONSULTATIONEN

Behandlungsdatum	Kasse	Fachgebiet	Behandlungsfall	Status	Art
10.09.2021	ÖGK-W	01	RF	Neu	OKM
14.09.2021	ÖGK-W	01	RF	Storno	FSM
14.09.2021	ÖGK-W	01	RF	Storno	FSM
14.09.2021	ÖGK-W	01	RF	Neu	OKM

PACIENT

Musterpatient
Max
01.01.1980
1005090804
Seestr.100
7100 Neusiedl am See

KONSULTATION - AKTUELLER SCHEIN: KS

Arzt: A1 Dr.med. Helga Musterärztin MSc

Kasse: 11 - ÖGK-W - Österreichische Gesundheitskasse

Behandlungsfall: RF - Regelfall

Nacherfassung am: 10.09.2021

Konsultationsart: NHO - Nacherfassung ohne eCard: Hausbesuch

ELGA: Daten für diese eCard-Konsultation in ELGA speichern BESTÄTIGUNG

Bei Fragen zu Behandlungs- oder Konsultationsart eCard-Serviceline kontaktieren: 050124 33 22

ADMIN ELGA-KONTAKT ÜBER- / ZUWEISUNG EINTRAGEN ABBRECHEN

Abbildung 91: Nacherfassen Admin-Karte – Hausbesuch

Danach ist die Konsultationsart zu wählen und einzutragen.

NHO - Nacherfassung ohne eCard: Hausbesuch

NSO - Nacherfassung ohne eCard: Störung

OKO - Online Konsultationen ohne eCard

NAO - Nacherfassung ohne eCard: außerhalb der Ordinationszeit

KVO - Offline Nacherfassung ohne eCard: nachträgliche Anspruchsprüfung

NVO - Nacherfassung ohne eCard: nachträgliche Anspruchsprüfung

Abbildung 92: Auswahl Konsultationsart

Gleich nach Bestätigung der Konsultation kann der nächste Patient zur Nacherfassung eingegeben werden.

Somit besteht die Möglichkeit, alle Hausbesuche oder sonstige notwendigen Nacherfassungen aufgrund einer Störung eingeben zu können.

9.3.6 KSE – Setup

Diese Einstellungen werden bei der Installation vorgenommen, Änderung und Anpassungen sind jedoch möglich.

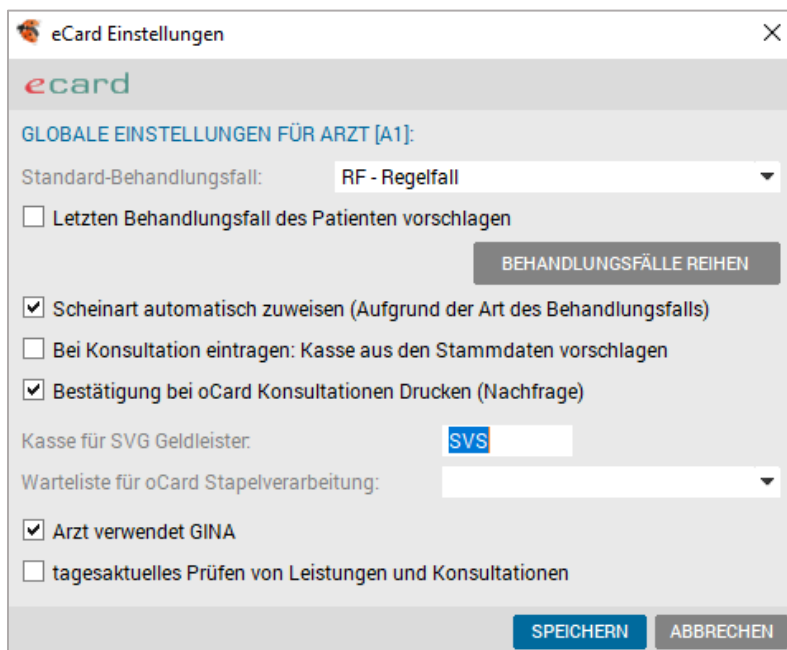


Abbildung 93: Global e-card Einstellungen

Standard-Behandlungsfall


Vorauswahl des Standardbehandlungsfalls – im Normalfall der "RF-Regelfall". Bei einem Facharzt evtl. „Betriebsfall Überweisung“. Jeder Behandlungsfall kann als Standard definiert werden.

Letzten Behandlungsfall des Patienten vorschlagen

Bei dieser Option wird automatisch der zuletzt gebuchte Behandlungsfall wieder vorgeschlagen (sinnvoll z. B. bei Vertretungspatienten).

[BEHANDLUNGSFÄLLE REIHEN]

Unter diesem Menüpunkt erfolgt die ordinationseigene Sortierung der Behandlungsfälle.



POS	Kürzel	Behandlungsfall
10	RF	Regelfall
20	ZW	Betriebsfall Zuweisung
30	ÜW	Betriebsfall Überweisung
40	VN	Basisvorsorgeuntersuchung
50	VG	gynäkologische Basisvorsorgeuntersuchung
60	VP	Vorsorgeuntersuchung PAP-Abstrich
70	VA	Vorsorgeuntersuchung Folgetermin
80	MK	Mutter-Kind-Pass-Untersuchung
90	BE	Vertretung/Bereitschaft Bereitschaft
100	EH	Vertretung/Bereitschaft Erste Hilfe
110	FE	Vertretung/Bereitschaft Fortbildung Erstbehandler
120	KE	Vertretung/Bereitschaft Krankheit Erstbehandler
130	NE	Vertretung/Bereitschaft Nichterreichbarkeit des Erstbehandler
140	OV	Behandlungsübernahme Ordinationsverlegung
150	SE	Behandlungsübernahme Vertragsende Erstbehandler
160	TE	Behandlungsübernahme Tod Erstbehandler
170	AU	Vertretung/Bereitschaft Urlaub Erstbehandler
180	DP	Behandlungsübernahme Dienstreise Patient
190	WW	Behandlungsübernahme Wohnungswechsel
200	UR	Urlaub
210	TK	Telekonsultation

Abbildung 94: Behandlungsfälle reihen

Gewünschten Eintrag markieren, Klick auf **[ÄNDERN]** und die neu gewünschte Positionsnummer eintragen. Gespeichert wird die Eingabe mit **[SPEICHERN]**.

Scheinart automatisch zuweisen

Mit dieser Einstellung wird der einzutragende Schein in Übereinstimmung mit dem gebuchten Behandlungsfall gewählt (empfohlene Voreinstellung).

Kasse aus den Stammdaten vorschlagen

Damit wird bei allen e-card-Buchungen, die in den Stammdaten eingetragene Kasse des Patienten vorgeschlagen (bei Mehrfachversicherten erfolgt keine Abfrage bei aktivierter Option).

Bestätigung bei Admin-Karte-Konsultationen drucken

Die Abfrage, ob eine Bestätigung für eine Admin-Karte-Konsultation gedruckt werden soll, kann über diesen Punkt ein- bzw. ausgeschaltet werden.

Kasse für SVG Geldleister

Hier besteht die Möglichkeit, die Kasse für SVG-Geldleister festzulegen (PRIV oder SVG).

Warteliste für Admin-Karte Stapelverarbeitung

Hier haben Sie die Möglichkeit Ihre Visitenwarteliste einzutragen, um beim Aufruf eines Patienten aus dieser Warteliste direkt in den Konsultationsdialog zu gelangen.

Die zuletzt verwendeten Eintragungen der Konsultationsart und des Behandlungsfalles werden für die nächsten Aufrufe gespeichert.

**Tagesaktuelle
Prüfung von
Leistungen und
Konsultationen**

Hier erfolgt eine Meldung, wenn bei Eingabe einer Leistung keine Konsultation bei dem aktiven Patienten vorhanden ist.

**Arzt verwendet
GINA:**

Kassenarzteinstellung in einer Gruppenpraxis. (damit Aktivieren Sie den GINA-Zugriff dieses Mandanten)

9.4 ABS – Arzneimittelbewilligungssystem

Das ABS ermöglicht die Bewilligung chefarztpflichtiger Arzneyspezialitäten über die e-card-Infrastruktur.

9.4.1 ABS Setup

Die Aktivierung (nach erfolgter Lizenzierung) erfolgt über den **e-card-Manager**.



Abbildung 95: e-card Manager

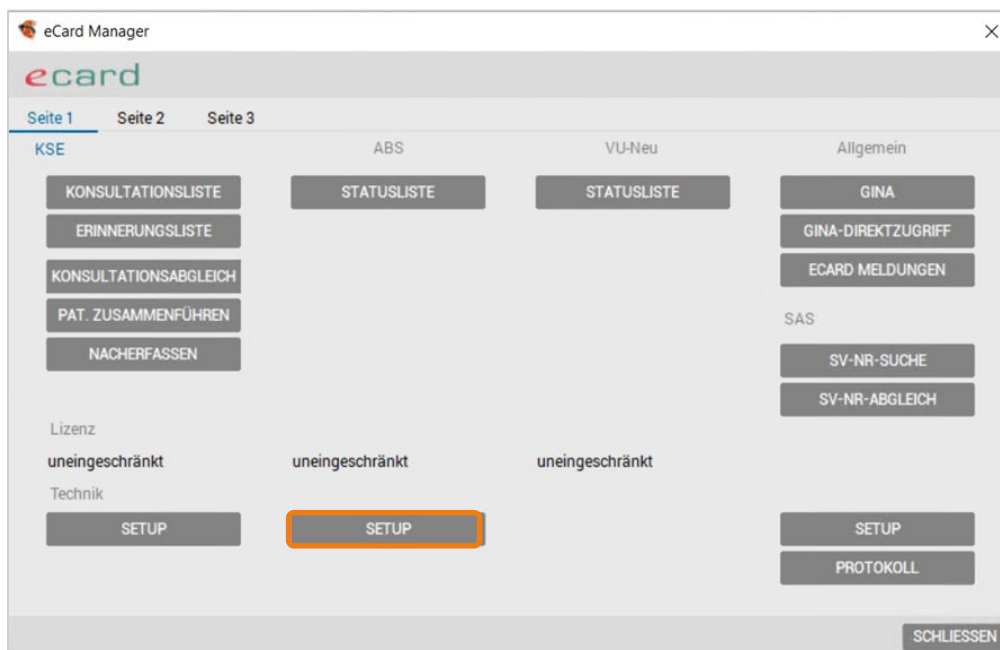


Abbildung 96: e-card-Manager – ABS

in dem Menüpunkt **Setup**.

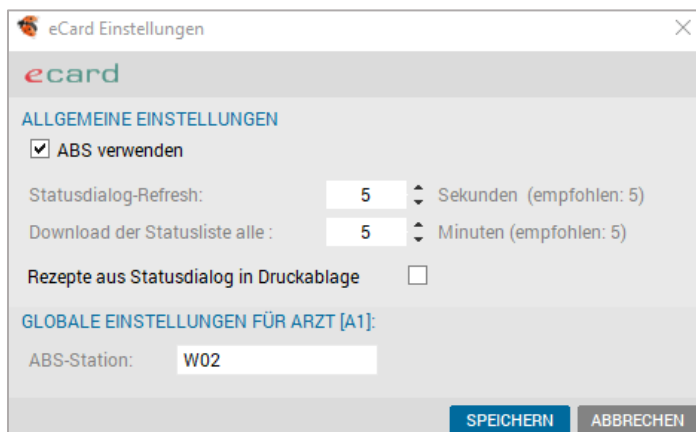


Abbildung 97: e-card-Manager – ABS Setup

ABS verwenden	Dies wird aktiviert, um die ABS-Funktion in INNOMED NEXT nutzen zu können.
Statusdialog-Refresh	Ein Intervall in Sekunden, in dem der ABS-Dialog aktualisiert wird. Die „ Empfehlung 5 Sekunden “ kann individuell angepasst werden.
Download der Statusliste alle	Hier wird das Intervall in Minuten angezeigt, in dem der Hauptverbandserver nach aktualisierten Daten abgefragt wird (Empfehlung 5 Minuten). Eine individuelle Anpassung ist möglich.
Rezepte aus Statusdialog in Druckablage	Diese Einstellung legt fest, ob die bewilligten Rezepte direkt gedruckt oder in die Druckablage gesendet werden sollen.
ABS-Station	Information, welche Station die ABS Funktionen verwaltet und die Anfragen an den chef- bzw. kontrollärztlichen Dienst sendet (die Stationsbezeichnung befindet sich im Programmkopf von INNOMED NEXT).

Die Einstellungen werden mit dem **[SPEICHERN]** Button bestätigt und sind ab der nächsten Dialoganmeldung aktiviert und einsatzbereit.

9.4.2 ABS Statusliste

Die Rückantwort der Bewilligungsanfrage wird in einer übersichtlichen Statusliste angezeigt und ist in folgende zwei Bereiche gegliedert:

Detail – Rückantwort Zu jeder Bewilligungsanfrage wird ein detaillierter Statusbericht angezeigt. Dieser besteht aus **Entscheid, Medikamentenname, evtl. Änderungen** und den **möglichen Aktionen**.

Jede Anfrage für ein bewilligungspflichtiges Medikament erhält eine **Referenznummer**. Die Referenznummer ist links oben im ABS-Statusfenster ersichtlich und dient zur eindeutigen Zuordnung zum Versender.

Abbildung 98: ABS – Übersicht

Bewilligungsanfragen Dies ist eine Auflistung aller derzeit in Arbeit befindlichen Anfragen. Es werden der Status, das Datum und der Patientename angezeigt.

Über die Felder „Sortieren“ und „Filter“ oberhalb der Liste der Bewilligungsanfragen, kann nach Datum oder alphabetisch sortiert und nach allen oder nur nach offenen Anfragen gefiltert werden (die erledigten sind standardmäßig ausgeblendet).

Patientensuche Über dieses Eingabefeld im unteren Fensterbereich können alle Einträge einzelner Patienten gelistet werden.

Die ABS-Statusliste kann auch patientenbezogen, im Medikamentenblatt der Kartei mit dem Button [ABS] abgerufen werden.

9.5 VU-Neu (Vorsorgeuntersuchung-Neu), Statusliste

Das Zusatzmodul „Vorsorgeuntersuchung-Neu“ dient zur Durchführung und Verwaltung der Vorsorgeuntersuchungen.

Einige Einstellungen über **SETUP – GLOBAL – VU-BEFUND** sind notwendig, bevor die erste Vorsorgeuntersuchung durchgeführt werden kann (vgl. Kapitel ➔ VU-Befund-Setup).

9.5.1 VU-Neu – Statusliste

In der Statusliste sind alle VU-Formulare, unabhängig von ihrem Bearbeitungsgrad, angeführt. Dies bietet daher eine Übersicht über die bereits von Ihnen getätigten VU-Untersuchungen mit Datum, Patientennamen und dem Status der VU.

- [KARTEI]** Über die Schaltfläche erfolgt der Einstieg in die Kartei des Patienten, dessen Eintrag gerade markiert ist.
- [REFRESH]** Aktualisiert die Statusliste.
- [MARKIERTE SENDEN]** Um mehrere markierte VU-Formulare parallel versenden zu können, erfolgt der Versand über diesen Button. Die Markierung wird mit einem Doppelklick gesetzt.
- [NICHT VERR. MARKIEREN]** Mit dieser Option wird bei jenen VU-Formularen, bei denen **keine** passende VU-Leistung in der Kartei gefunden wird, eine Markierung gesetzt.

Befunddatum	Patient	Status	Kasse	Archiv	Mark.
25.09.2019	Musterpatient Franz	nicht gesendet	ÖGK-W		
24.03.2021	TesTest Artan	Entwurf	ÖGK-ST		

Abbildung 99: VU – Statusliste

9.5.2 Bereich Filter:

Entwurf	Diese Auswahl zeigt VUs an, welche sich im Entwurfsstadium befinden.
Nicht gesendet	Hierüber erhalten Sie eine Liste aller gespeicherten, nicht gesendeten VUs.
Gesendet	Dieser Filter ergibt eine Liste aller gesendeten VUs.
Alle	Darüber erfolgt eine (Standard) Liste aller VUs.

9.5.3 Bereich Kassen:

mit e-card	Konsultation
ohne e-card	Konsultation
Alle	(Standard) Liste aller VUs
arch. Anzeigen	Anzeigemöglichkeit der archivierten VU-Einträge.
nur mark. Anzeigen	Anzeigemöglichkeit der markierten VU-Einträge.

9.5.4 Bereich Sortierung:

Datum	Liste nach Datum sortiert.
Patient	Liste nach Namen sortiert.
Suche Patient:	In der unteren Fensterleiste kann eine Suche nach Patienten durchgeführt werden.

9.6 e-card Manager Allgemein

Im allgemeinen Bereich stehen diverse Menüoptionen zur **e-card Konfiguration** und zu **Statusabfragen** zur Verfügung.

9.6.1 Allgemein – GINA-Manager-Basis

Vertragsdaten

Die Vertragsdaten zum angemeldeten Dialog werden abgerufen. Die Verträge werden bei Bedarf auch für mehrere Ordinationsstandorte angezeigt.

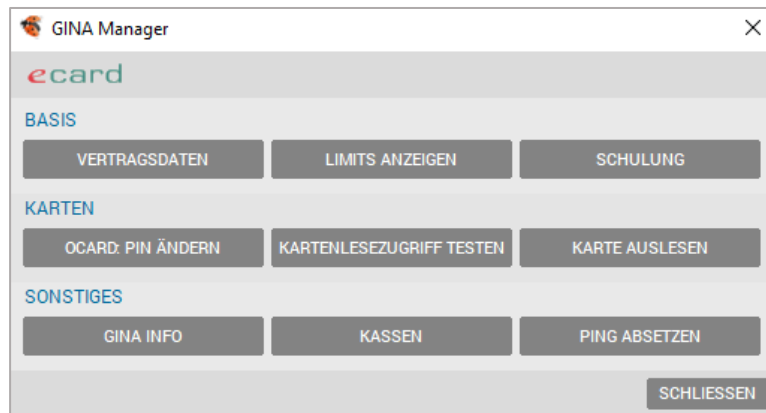
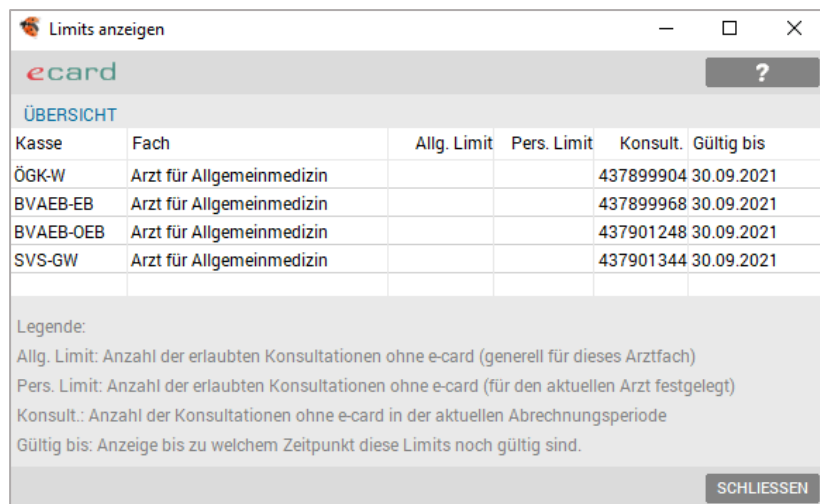


Abbildung 100: GINA-Manager – Vertragsdaten

Limits anzeigen

Dies ist die Dialoganzeige mit den Limit-Einstellungen des Vertragspartners, z. B. Anzeige, wie viele Konsultationen bereits mit der Admin-Karte durchgeführt wurden.

Bei Aktivierung der Limits (reine Admin-Karte) und Betätigen des Buttons, erhalten Sie ein Auswahlnenü für „Limits für die aktuelle Prüfperiode abfragen“ und „Limits für die Nachbringfrist abfragen“.



The screenshot shows a dialog box titled 'Limits anzeigen' with the 'ecard' logo and a question mark icon. It contains a table with the following data:

Kasse	Fach	Allg. Limit	Pers. Limit	Konsult.	Gültig bis
ÖGK-W	Arzt für Allgemeinmedizin			437899904	30.09.2021
BVAEB-EB	Arzt für Allgemeinmedizin			437899968	30.09.2021
BVAEB-OEB	Arzt für Allgemeinmedizin			437901248	30.09.2021
SVS-GW	Arzt für Allgemeinmedizin			437901344	30.09.2021

Below the table is a legend:

Legende:
Allg. Limit: Anzahl der erlaubten Konsultationen ohne e-card (generell für dieses Arztfach)
Pers. Limit: Anzahl der erlaubten Konsultationen ohne e-card (für den aktuellen Arzt festgelegt)
Konsult.: Anzahl der Konsultationen ohne e-card in der aktuellen Abrechnungsperiode
Gültig bis: Anzeige bis zu welchem Zeitpunkt diese Limits noch gültig sind.

A 'SCHLIESSEN' button is located at the bottom right.

Abbildung 101: Admin-Karte Limits

Allgemeine Limits

Anzahl der erlaubten Konsultationen ohne e-card für diese Fachgruppe.

Persönliche Limits	Persönliche Anzahl der erlaubten Konsultationen ohne e-card für den Vertragspartner (können von den allgemeinen Limits abweichen).
Konsultationen	Anzahl der Konsultationen ohne e-card im aktuellen Abrechnungszeitraum.
Gültig bis	Ende des Gültigkeitszeitraums der jeweiligen Kassengruppe.

9.6.2 Allgemein – GINA-Manager-Karten



Abbildung 102: Kartenleser testen

Admin-Karte: PIN ändern Funktion, um z. B. den Transport-PIN einer neuen Admin-Karte zu ändern. Die Admin-Karte ins Kartenlesegerät stecken und zuerst den alten PIN eingeben, anschließend den neuen PIN. Zuletzt zur Bestätigung die Wiederholung des neuen PINs.

Der PIN-Code muss **4 bis 8-stellig** sein und darf nur aus Ziffern bestehen.



Abbildung 103: Admin-Karte-Pin ändern

Kartenlesezugriff testen Funktionsprüfung des Kartelesegeräts als auch der e-card oder Admin-Karte.

Karte auslesen Ermöglicht das Auslesen einer Karte (e- oder Admin-Karte) mit Ergebnisanzeige.

9.6.3 Allgemein GINA-Manager-Sonstiges

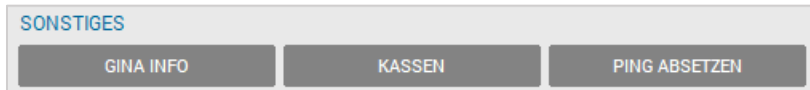


Abbildung 104: GINA-Manager-Sonstiges

GINA Info	Verschiedene administrative Daten werden aus der GINA ausgelesen und in einem Textdokument angezeigt
Kassen	Aufruf der Kassenübersicht – Anzeige erfolgt wieder mittels Textdokument.
PING absetzen	<p>PING ist ein Diagnoseprogramm, mit dem TCP/IP Konfigurationen getestet und fehlerhafte Verbindungen erkannt werden können.</p> <p>Hier wird festgestellt, ob eine Netzwerkverbindung zu Ihrer GINA-Box existiert.</p>

9.6.4 Allgemein – GINA- Direktzugriff

Diese Funktion startet das **WEB-Interface** zum Hauptverband über den Internet-Explorer und ermöglicht die Fehlersuche bei Dialogaufbau oder der Konsultationsverwaltung.

Die Handhabung dieser Benutzeroberfläche entnehmen Sie bitte dem **SVC- Vertragspartner-handbuch**.



Abbildung 105: GINA-Direkt Zugriff

9.6.5 Allgemein – e-card-Meldungen

In diesem Bereich sind alle e-card Meldungen gelistet und wieder abrufbar.

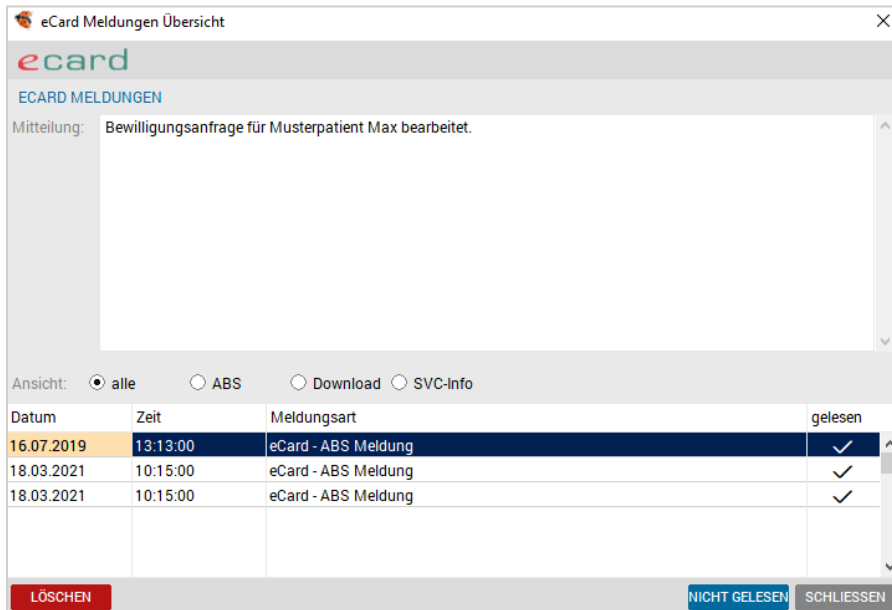


Abbildung 106: Übersicht e-card-Meldungen

Diese Informationen werden bei Bedarf vom Hotline-Team benötigt.

9.6.6 Allgemein – SAS

Die Abkürzung SAS bedeutet „Sozialversicherungsnummern-Abfrage-Service“.

9.6.6.1 SV-Nr. Suche

In diesem Programmfenster gibt es Eingabefelder für Zuname, Vorname und Geburtsdatum.

ANFRAGE-DATEN

Zuname

Vorname

Geburtsdatum

ANFRAGE SCHICKEN

ANFRAGE-ERGEBNIS

Vorname

Zuname

Geburtsdatum

SV-Nummer

SPEICHERN ABBRECHEN

Abbildung 107: SAS – Soz.vers.nr. Suchen

Die Felder müssen korrekt eingegeben werden, die Suche starten Sie mit dem Aktivieren des Buttons **[ANFRAGE SCHICKEN]**. Bei erfolgreicher Suche werden die Patientendaten samt SV-Nummer angezeigt.

9.6.6.2 SV-Nr. Abgleich

Um sicher zu sein, dass bei allen Patienten eine gültige Versicherungsnummer vorhanden ist, wurde ein SV-Nr. Abgleich geschaffen.

Mit Klick auf **[ALLE ABGLEICHEN]** werden sämtliche Patienten aufgelistet, die keine oder eine ungültige Versicherungsnummer aufweisen.

Name	Geb.Datum	Vers.nr.	Grund	Anfrage Ergebnis
Mustermann Adelheid, Dr	25.07.1972		beide	
Mustermann Jonas	21.11.1944		Pat.	
Mustermann Liam, Dr. Mag.	05.02.1980		beide	
Mustermann Martin	25.07.1973		beide	
Musterpatient Franz, Mag.	01.01.1980	1002	Pat.	
Musterpatient Max, Mag.	01.01.1980	1001	Pat.	
Musterpatient Max, Mag.	01.01.1980	1001	Pat.	
Musterpatient Max, Mag.	01.01.1980	1005	Pat.	

Abbildung 108: Abgleich SV-Nr.

Patienten, die unvollständige Daten im Zunamen, Vornamen oder Geburtsdatum haben oder im Zunamen ein Zeichen „+“ oder „*“, werden in dieser Liste nicht angezeigt.

9.6.7 Allgemein – Protokoll

Jeder Kontakt zur GINA-Box wird protokolliert. Als Detailinformation kann die Aktionsbeschreibung abgerufen werden (z. B. GINA-Status prüfen) und ggf. erhält man Informationen zur Fehlermeldung.

GINA Protokoll

ecard

DETAIL

Aktion: KSE-Limits abrufen

Fehlerbeschreibung: kein Problem aufgetreten

SOAP - Fehlernummer: - Dialog - Id: aS1sXb0a9ejdhquGSUoKxA

GINA - Fehlernummer: -

ÜBERSICHT

Datum	Zeit	Dauer	Station	Text	Err
14.09.2021	11:58:26	00,766	W02	ABS-SVTs abrufen	Ok
	11:58:27	00,781	W02	AUM-SVTs und standard Ausgehzeiten abfragen	Ok
	11:58:28	02,344	W02	EldaAdService-Impfstoffsuche	Ok
14.09.2021	11:58:29	00,000	W02	Basis-Karte auslesen	Ok

SUCHE

Datum: [Dropdown] Uhrzeit: [Input] **GEHE ZU**

FILTOPTIONEN

Nur Fehlermeldungen anzeigen


Aktion: - keine Aktion

Text: [Input] empfangen

Datum: 14.09.2021 **FILTERN**

SCHLIESSEN

Abbildung 109: GINA Protokoll



WICHTIG: Falls Sie einen detaillierten Problembericht zu einem Fehler an die SVC senden wollen, können Sie diesen durch Klick auf die rechte Maustaste und Auswahl des Menüpunktes „Info“ aufrufen und ausdrucken

Über die Filteroptionen kann die Anzeige entsprechend eingeschränkt werden. Die Suchfunktion erlaubt eine Selektion, um die Meldungen eines bestimmten Zeitpunktes anzuzeigen.

9.6.8 eAUM – elektronische Arbeitsunfähigkeitsmeldung

Im e-card-Manager – Seite 2 in der Rubrik „AUM“ befindet sich das „Setup“ für die elektronische Arbeitsunfähigkeitsmeldung.

eCard AUM Einstellungen

ecard

ALLGEMEINE EINSTELLUNGEN

AUM verwenden

AUM an alle SV-Träger des Patienten senden

Arbeitsunfähigkeitsmeldung drucken nach versenden Anzahl: 1

Arbeitsunfähigkeitsmeldung drucken nach abschreiben Anzahl: 1

Gedruckte AUM zusätzlich als PDF ablegen

ICD10 Codierung für eAUM verwenden

Abgleich bei Konsultation

Abweich. Ausgehzeiten: [Dropdown] - [Dropdown] / [Dropdown] - [Dropdown]

Karteikurzzeichen: [Input]

SPEICHERN **ABBRECHEN**

Abbildung 110: Setup eAUM

In diesem Bereich wird die eAUM-Funktion aktiviert. Außerdem sind diverse Einstellungen zu Ausdrucken, PDF- Ablagen, Kartei- Rückschreibungen und ICD10-Codierungen (bundeslandabhängig) möglich.

Die AUM-Statusliste zeigt eine gefilterte Ansicht der „**offenen**“ oder/und „**abgeschriebenen**“ Arbeitsunfähigkeiten und ermöglicht einen manuellen Abgleich.

9.6.9 DMP – Disease Management Program


Für die optimale Nutzung des DMP-Moduls bedarf es vorab einiger Einstellungen, diese werden über den Menüpunkt **SETUP – GLOBAL – DMP** vorgenommen (vgl. Kapitel  DMP-Setup).

Abbildung 111: DMP Übersicht

Die DMP-Übersicht zeigt alle Patienten an, die für das Therapie-Programm eingeschrieben wurden und erlaubt eine Übersicht der Verrechnung und Dokumentation der Patienten.

10 KARTEI – ALLGEMEIN

Die Kartei ist in folgende **Registerblätter** untergliedert:

Kartei, Medikamente, Diagnose, Verrechnung, Dokumente, Formulare, Arbeitsunfähigkeit, Geld, Labor, Befund, Vorsorgeuntersuchung-Neu und DMP (Disease Management Program).

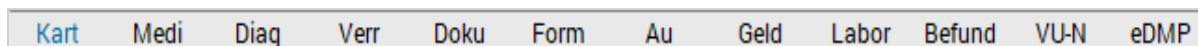


Abbildung 112: Kartei – Register

Das Registerblatt **Kartei** erlaubt eine Übersicht aller zu diesem Patienten erfolgten Einträge. Es ist eine **Zusammenfassung** aller dahinter liegenden Karteiblätter (Medikamente, Diagnose, Verrechnung, ...).

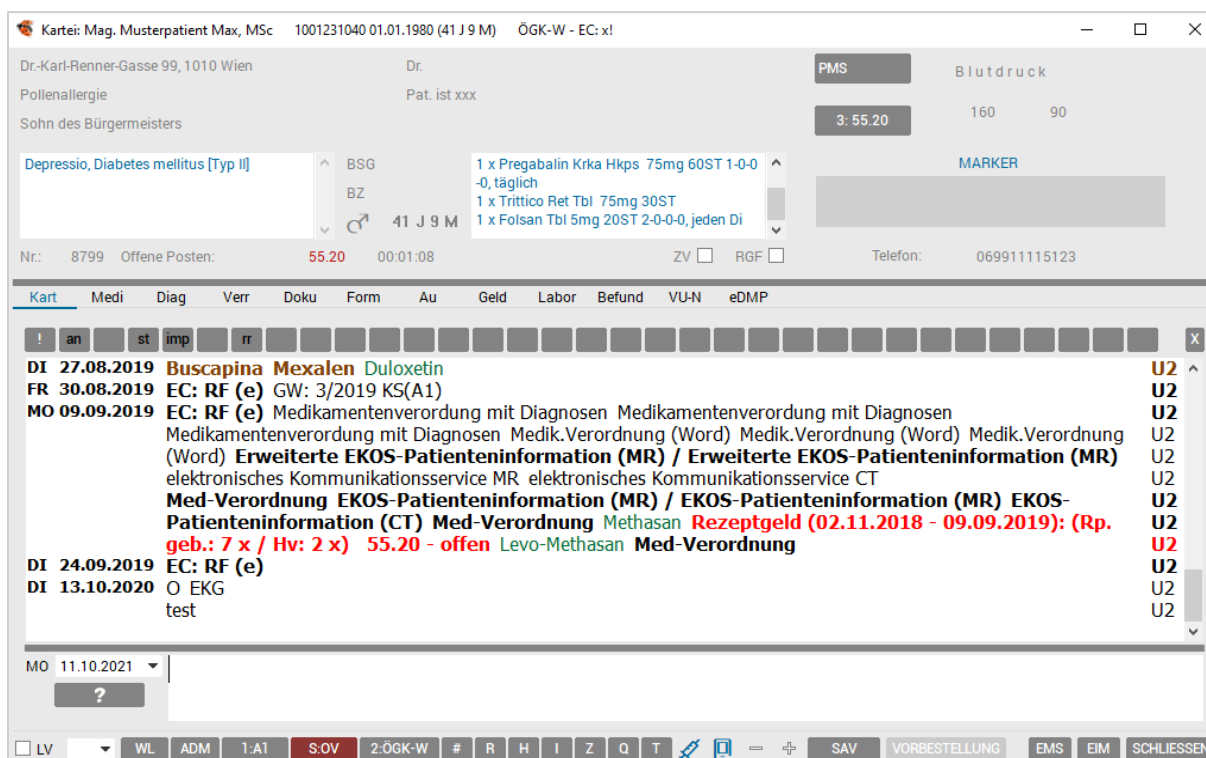


Abbildung 113: Kartei

Über die globalen bzw. lokalen Setupeinstellungen kann das Aussehen der Kartei **individuell gestaltet** werden (vgl. Kapitel Kartei-Setup).

Mit Mausklick erfolgt der Wechsel in eines der **Registerblätter**. Jedes Registerblatt hat eine eindeutige Bezeichnung und einen unterstrichenen Buchstaben, der mit der Taste **<Alt>** angezeigt wird.



Mit der Taste **<Alt>** und dementsprechenden **<Buchstaben>** kann in das gewünschte Registerblatt gewechselt werden (z. B. **<Alt>+<m>** um in das Karteiblatt „Medikamente“ zu wechseln).

10.1 Kartei Statusleiste

Über die Statuszeile am unteren Fensterrand bietet das Programm unterschiedliche Kontroll-, Anzeige-, Einstell- und Umschaltfunktionen.



Abbildung 114: Statuszeile – Kartei

LV	Leistungsvorschlag , sobald eine Karteieingabe erfolgt ist. Die Funktion ist standardmäßig aktiv und kann ausgeschaltet werden.
[WL]	Option um „ Zu Warteliste wechseln “ oder einen Info -Eintrag in der Warteliste vorzunehmen.
[ADM]	Stammdaten öffnen
[1:A1]	Gruppenpraxis – Arztwechsel
[S:]	Scheinanzeige bzw. Scheinbearbeitung und Statusanzeige zur Konsultation.
[2:]	Dies zeigt die aktuelle Kasse an und ermöglicht einen Kassenwechsel bei mehrfachversicherten Patienten oder zur Kasse PRIVAT.
[#]	Die Funktion ist nur mit dem Zusatzmodul TAPI – Auswahl der Rufnummer aktiv und ermöglicht einen direkten Anruf beim Patienten.
[R]	Marker können hier gesetzt, kontrolliert und gelöscht werden.
[H]	Hausliste – ermöglicht das Zusammenfassen einer Patientengruppe (Familie, Hausgemeinschaft oder Pflegeheim z. B. für Visiten).
[I]	Basis-Info / Erinnerung
[Z]	Zusatzinfo / Anamneseblatt zur Erfassung der Patientenkrankengeschichte.
[Q]	Quickboard (individuelles Funktionsmenü).
[T]	Modulabhängig – Terminkalender
	Modulabhängig – Impfplan öffnen
	Modulabhängig – SMS versenden

- [-] Dies **minimiert** das Karteifenster.
- [+] Dies **maximiert** das Karteifenster.
- [SAV] Startet das Programm zur Verifizierung von Arzneimittel (nur HAPO).
- [VORBESTELLUNG] Modulabhängig – patientenbezogene Vorbestellliste öffnen
- [EMS] Modulabhängig – EMS öffnen
- [EIM] Elektronischen Impfpass öffnen

10.2 Texteingabe

Die Kartei-Eingaberegeln werden über den Bereich **SETUP – GLOBAL – KARTEI** gesteuert.

Die Standard-Texteingabe erfolgt in Registerblatt „**Kartei**“, das Eingabefeld ist mehrzeilig und mit **<Enter>** gelangt man in eine neue Eingabezeile. Abgeschlossen wird mit der Funktionstaste **<F10>**.

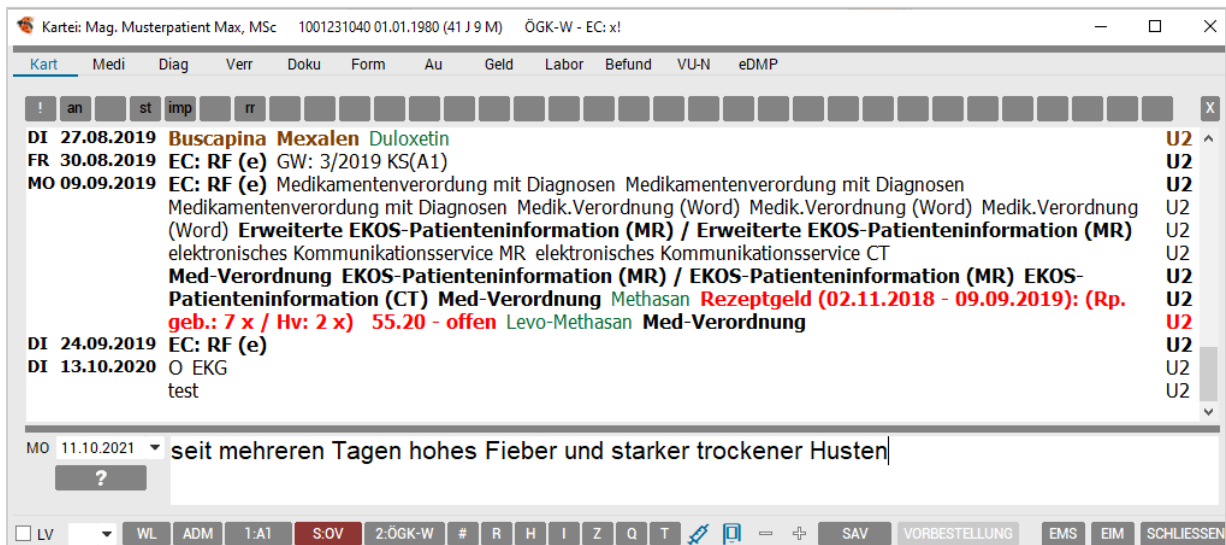


Abbildung 115: Eingabe Karteitext

Der große Vorteil der EDV-Kartei gegenüber der geschriebenen Handkartei ist die Möglichkeit, eine **Struktur in der Kartei** einzuführen.

Die übergeordnete Struktur im **Karteibereich** ergibt sich aufgrund der **Karteikurzzeichen**.

Die Karteikurzzeichen sind nicht vorgegeben, sondern können völlig individuell erstellt und eingesetzt werden.

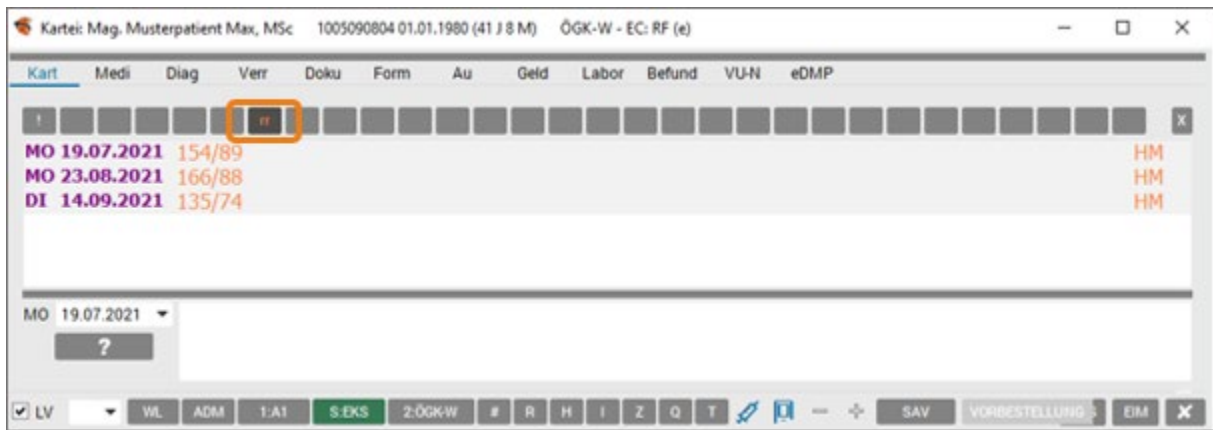


Abbildung 116: Kartei – Karteireiter

Eine **Gliederung in Karteibereiche** kann z. B. eine Strukturierung nach Befundbereichen (z. B. Anamnese, Status, EKG, Sonographien etc.) sein.

Der Vorteil dieser Gliederung ist die Übertragung bestimmter Karteibereiche in den Arztbrief und die Übersichtlichkeit in Form eines Karteifilters.

10.3 Syntaxkartei

Die Eingabe des Karteitextes sollte flexibel und angepasst an die gebräuchliche Schreibweise der Handkartei sein.

Hierbei sind gewisse Regeln (**Syntax**) zu beachten, damit der Eintrag automatisch ausgewertet und z. B. Textbereichen, Medikamenten, Formularen und/oder der Verrechnung zugeordnet wird.

Standardmäßig ist bei Neuinstallationen die **OMS-Eingabesyntax** aktiviert.

10.3.1 OMS-Syntaxkartei

10.3.1.1 Freitext (OMS)

Freitext kann an jeder beliebigen Stelle eingefügt werden. Gekennzeichnet wird der Freitext, indem vor und nach dem Freitext die **<Tab>**-Taste gedrückt wird.

Der erstellte Freitext wird dadurch mit den Zeichen « und » markiert.

- Steht der Freitext **VOR** der Diagnose, hat er in der Regel die Bedeutung eines **anamnestischen Hinweises**.
z.B.: «Hustet seit 4 Tagen, kein Auswurf» Bronchitis.
- Steht der Freitext **HINTER** der Diagnose, ist er ein **individueller Kommentar** zum Beratungsergebnis, der nicht in der Abrechnung aufscheidet.
z. B.: Bronchitis «wahrscheinlich»

- Steht der Freitext **im Therapiebereich hinter einem Medikament**, ist er ein individueller Kommentar zur Verordnung.
z. B.: (augm «aeW», aerom)
- Steht der Freitext **hinter einem Formular**, ist er ein individueller Kommentar zu diesem.
z. B.: ü.th «auf Wunsch der Mutter»

Beginn und Abschluss wie erwähnt mit der **<Tab>- Taste**, ggf. erfolgt zusätzlich eine Karteibereichszuordnung über **..xx**

z.B. «Rückenschmerzen, ins rechte Bein ausstrahlend»..an

Soll der Eintrag zur besseren Lesbarkeit sofort **als wichtig markiert** werden, wird das Karteikurzzeichen in **<Großbuchstaben>** eingegeben.

z. B. «170/110»..RR

10.3.1.2 Diagnose (OMS)

Der Eintrag erfolgt **ohne** jedes Sonderzeichen.

Wenn eine Diagnose schon während der Eingabe als **Dauerdiagnose** gekennzeichnet werden soll, wird vor der Diagnose ein Punkt gesetzt. z. B. .Hypertonie

Mehrere Diagnosen werden durch einen Beistrich getrennt eingetragen.

z. B. Akne vulgaris, .Diabetes mellitus, Onychomykose

Wird ein **Diagnosekürzel** verwendet (vgl. Kapitel ➔ Diagnosekürzel), kann dies in der Maske eingegeben, mit **<Strg> + <Leertaste>** aufgelöst und mit **<F10>** abgeschlossen werden.

10.3.1.3 Therapie und Verrechnung (OMS)

Medikamente und Leistungen werden in **runder Klammer** z. B.: (ada/2,TA,84) eingetragen, wobei die Medikamentenverordnung in Kleinbuchstaben und die Leistungseingabe in Großbuchstaben bzw. in Ziffernform erfolgt. Die Einträge werden durch Beistriche getrennt.

10.3.1.4 Formulare/Briefe (OMS)

Formulare/Briefe werden an die Therapie nach der runden Klammer angehängt.

Entfällt die Therapie, so steht vor dem Formular bzw. Brief ein **" + "**

entweder: (ada/2,TA,84)ü und Abschluss mit **<F10>**.

oder: +ü – Abschluss mit **<F10>**.

10.3.1.4.1 Labor (OMS)

Die Eingabe einzelner Parameter wird durch das Zeichen ^ begrenzt, einzelne Parameter werden durch Beistriche getrennt.

Der Abschluss erfolgt wieder mit dem Zeichen "^" und wie gewohnt mit <F10>.

z. B.: ^chol:167,bz:110^

Es besteht weiters die Möglichkeit, Laborgruppen für die spätere Bearbeitung zu markieren. Hier erfolgt die Eingabe der Gruppenkurzbezeichnungen in Großbuchstaben.

z. B.: ^KBB,HARN,RF^ Abschluss mit <F10>.

10.4 Strukturierte Kartei

Die strukturierte Karteiansicht bietet die Möglichkeit, relevante Informationen auf einen Blick erkennen zu können. Die übersichtliche **Baumstruktur** fügt sich nahtlos in das gewohnte Erscheinungsbild Ihrer Kartei ein.

Mittels eines einzigen Tastendruckes auf <F11>, ist es möglich, zu dieser Ansicht zu wechseln.

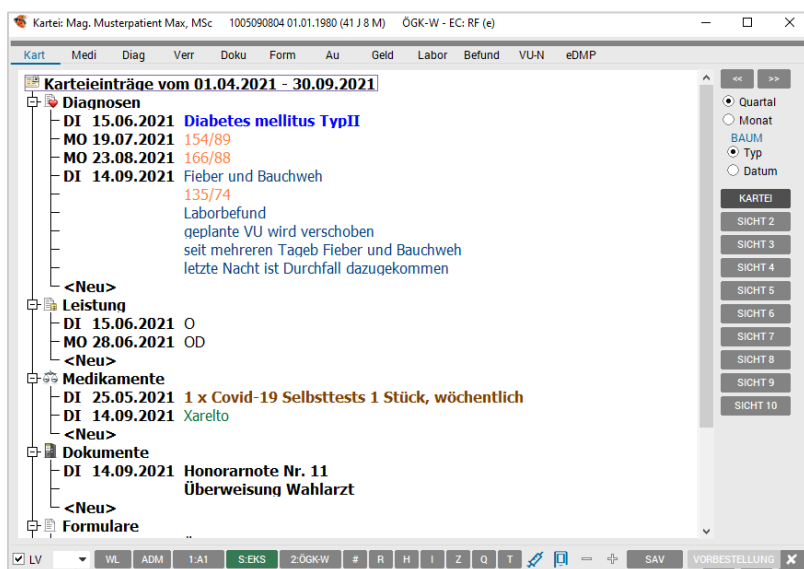


Abbildung 117: strukturierte Karteiansicht

Es kann quartals- bzw. monatsweise vor- und zurückgeblättert werden. Durch die Einschränkung des Datumsbereichs behält man stets die Übersicht.

Die gewünschte Anzeige kann aus **14 Einzelbereichen** definiert werden.

Beispiel eines Ansichtsprofil, das alle abrechnungsrelevanten Daten enthält: Leistungen/ Diagnosen und Scheine, oder nur Medikamente und Diagnosen.

Bis zu 10 dieser **Ansichtsprofile** können gespeichert werden.

10.4.1 Ansichtsprofile anlegen

Durch einen Klick mit der rechten Maustaste auf die noch nicht definierten Buttons [Sicht 1] oder [Sicht 2], ... erfolgt der Einstieg in ein Setupmenü.

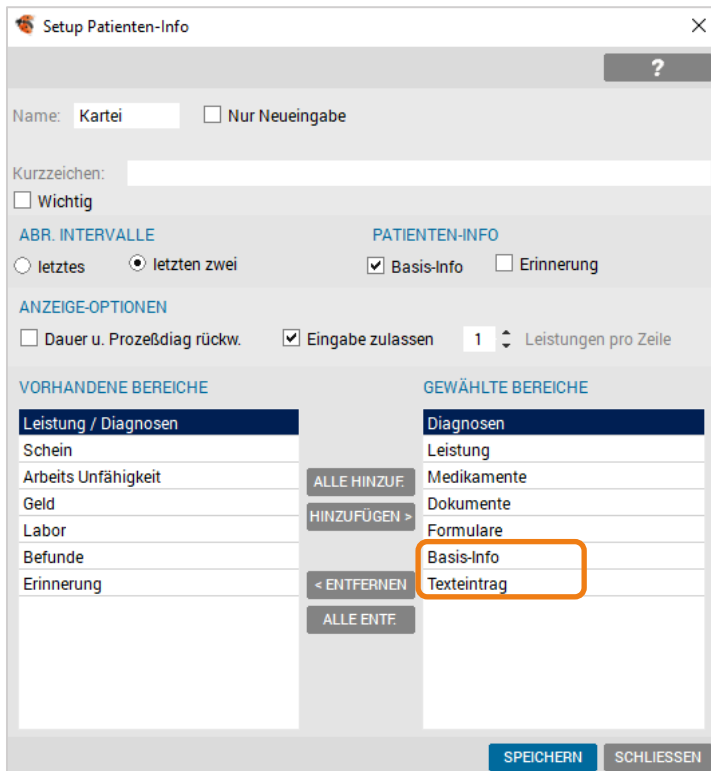


Abbildung 118: Profile anlegen – Karteiansicht

Name	Bedeutung des definierten Buttons.
Wichtig	Wenn „Wichtig-Eintragungen“ auch angezeigt werden sollen.
Kurzzeichen	Karteitext nach Karteikurzzeichen.
Basis-Info	Wenn die Basis-Info des Patienten mit angezeigt werden soll.
Erinnerung	Falls die Erinnerung des Patienten mit angezeigt werden soll.
Letztes	Anzeige nur des letzten Abrechnungsintervalls.
Letzten zwei	Anzeige der letzten zwei Abrechnungsintervalle.
Dauer- u. Prozessdiagnosen	Sämtliche Dauer- und Prozessdiagnosen werden angezeigt.
Eingabe zulassen	Über die Karteiansicht auch Einträge erlauben.
Leistungen pro Zeile	Anzahl der angezeigten Leistungen pro Zeile.

- [HINZUFÜGEN >] Über die vorhandenen Bereiche wird die gewünschte Ansicht mit diesem Button ausgewählt.
- [< ENTFERNEN] Über die gewählten Bereiche wird die gewünschte Ansicht mit diesem Button bearbeitet.
- [SPEICHERN] Speichern der neu definierten Ansicht.
- [SCHLIESSEN] Das Fenster wird ohne Speichern geschlossen

10.4.2 Ansichtsprofile verwenden

Innerhalb der Karteiansicht kann mit den Buttons [<<] und [>>] quartalsweise oder monatsweise vor- und rückwärts geblättert werden.

Die Ansicht zwischen Quartal/Monat kann geändert werden, ebenso über Typ/Datum.

Wenn bei der Anlage die Option „Eingabe zulassen“ gesetzt wurde, ist es möglich direkt über einen Doppelklick auf [NEU] Einträge zu tätigen (Diagnosen, Leistungen, ...).

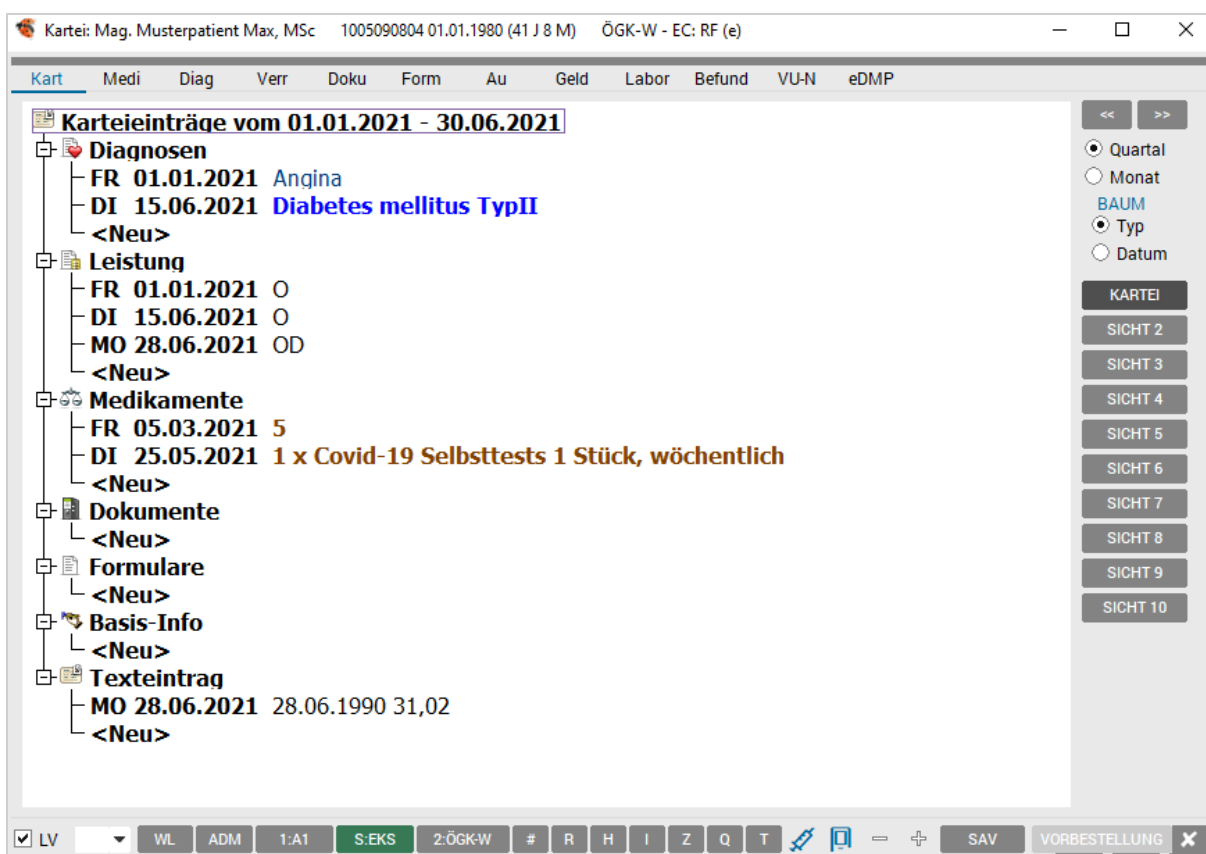


Abbildung 119: strukturierte Kartei – Eingabe

Falls mehrere Ansichten kombiniert angezeigt werden sollen, können die definierten Buttons mit Klick aktiviert werden.

Mit <Strg> und Klick auf den Button wechselt die Ansicht.

11 DIAGNOSEN

In die Diagnoseverwaltung eines Patienten gelangt man direkt mit Klick auf das Karteiblatt „**Diag**“, der Tastenkombination <Alt>+<D>, über das **Funktionsboard** des Stammdatenblattes oder über das Wartelistensystem mit der Taste <D>.

Das Diagnoseblatt eines Patienten gliedert sich in einen **Listenbereich**, ein **Datumsfeld** und einen **Eingabebereich**.



HINWEIS: Diese Ansichtsdarstellung findet sich in ähnlicher Weise in allen weiteren Registerblättern wieder.

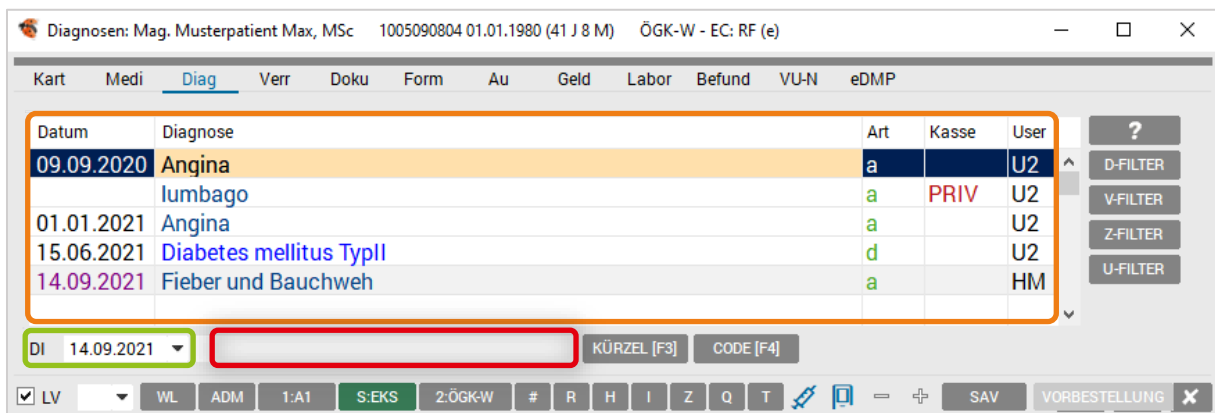


Abbildung 120: Kartei – Diagnosen

Das **Eingabefeld** dient der Neueingabe von Diagnosen, während der **Listenbereich** zur Kontrolle, der Korrektur oder Wiederverordnung eines Beratungsergebnisses fungiert.

11.1 Diagnosearten

Aktuelle Diagnose	Diagnose zur Abrechnung im aktuellen Abrechnungszeitraum.
Dauerdiagnose	Diagnose abrechnungsübergreifend.
Prozessdiagnose	Diagnose des aktuellen und nächstfolgenden Abrechnungszeitraums.
Hauskrankenpflagediagnose	Diagnose zu Hauskrankenpflegeleistungen (Kassensondervertrag).

Die Eingabe erfolgt durch Schreiben der **aktuellen Diagnose** in das Eingabefeld und Bestätigung mit der **<Enter>** Taste.

z. B.: Cervikalsyndrom

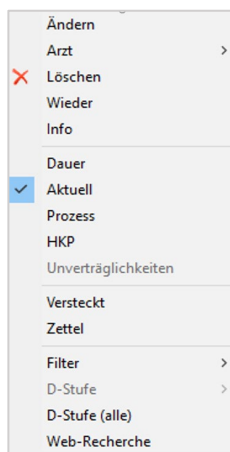
Die **Dauerdiagnose** wird mit einem Punkt vor der Diagnoseeingabe und durch Drücken der **<Enter>** – Taste übernommen.

z. B.: .Diabetes mellitus

Datum	Diagnose	Art	Kasse	User
-------	----------	-----	-------	------

Abbildung 121: Kartei – Diagnosen -Spalten

Die **Art** kennzeichnet den Diagnosetyp (**Aktuell, Dauer, Prozess, Hauskrankenpflege**), wobei die aktuelle Diagnose, Dauerdiagnose und Prozessdiagnose auch durch eine eigene Schriftart und/oder -farbe gekennzeichnet werden können. Die Einstellungen dazu werden in **SETUP – LOKAL** gesetzt.



Funktionen können auch über das „**Kontextmenü**“ der rechten Maustaste gesetzt werden.

Dazu gehört das **Ändern** einer Diagnose, ein nachträglicher **Arztwechsel** ebenso wie eine **Wiederholung** der Eingabe.

Auch das Anpassen oder Ändern des Abrechnungsstatus (**Aktuell, Dauer, Prozess, Hauskrankenpflege**) ist über das Kontextmenü möglich.

Abbildung 122:
Kontextmenü – Medikation

Die **Info-** Anzeige (auch mit der Funktionstaste **<F2>** aufrufbar) ist zur Diagnose wie zu jedem anderen Karteieintrag ersichtlich.



Abbildung 123: Info Diagnose mit F2 Taste

11.1.1 Arbeits- und Verrechnungsdiagnosen trennen

Mit den Kennzeichen „V – Versteckt“ und „Z – Zettel“ kann zwischen **Arbeits- und Verrechnungsdiagnosen** unterschieden werden.

Versteckte Diagnosen erscheinen nicht in Abrechnungen, Honorarnoten oder Briefen. Die Kennzeichen sind in der Spalte Art ersichtlich und sind filterbar.

Das Setzen der Filter erfolgt über das Kontextmenü oder wenn die Diagnose markiert ist mit dem Betätigen der Tasten „V“ oder „Z“. Genauso können diese wieder entfernt werden.

11.2 Dauerdiagnosen sortieren

Die Wertigkeiten der Dauerdiagnosen können mit einer **Abstufung** von **1-9** gesteuert werden.

Datum	Diagnose	Art	Kasse	User
09.09.2020	Angina	a		U2
	lumbago	a	PRIV	U2
01.01.2021	Angina	a		U2
15.06.2021	Diabetes mellitus TypII	d1		U2
14.09.2021	Fieber und Bauchweh	a		HM

Abbildung 124: Sortierung von Diagnosen

Über das Kontextmenü einer Dauerdiagnose „D-Stufe“ werden die Stufen per Mausklick gesetzt. Die Reihung zieht bei der Auswahlliste der Diagnosen im Bereich Arbeitsunfähigkeit, Medikamentenbewilligungsabfrage ABS und bei dem Makro KartDgDauer.

Über das Kontextmenü besteht die Möglichkeit, eine Dauerdiagnose zu beenden. Bei Aktivierung der Funktion wird das Enddatum neben dem Diagnoseeintrag in Klammer dargestellt und ein aktueller Eintrag mit einer „^“ Kennung versehen.

Datum	Diagnose	Art	Kasse	User
24.03.2021	Harnwegsinfekt	a	ÖGK-W	U2
09.04.2021	spast. Bronchitis (bis 08.09.2021)	d2	ÖGK-W	U2
	Diabetes mellitus TypII	d1	ÖGK-W	U2
08.09.2021	^spast. Bronchitis (seit 09.04.2021)	d2	ÖGK-W	HM

Abbildung 125: Beenden einer Dauerdiagnose

Das Enddatum kann bei Bedarf geändert und auch gelöscht werden.

11.3 Diagnosekürzel

Besonders effektiv kann mittels Kürzel gearbeitet werden. Kürzel können in jedem Bereich im Programm verwendet werden, ob für Straßen, Texte, Diagnosen oder Verrechnungsgruppen – und das in der Kartei, in Formularen oder Briefen.

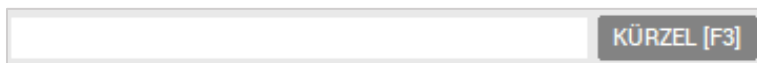


Abbildung 126: Kürzel – Button

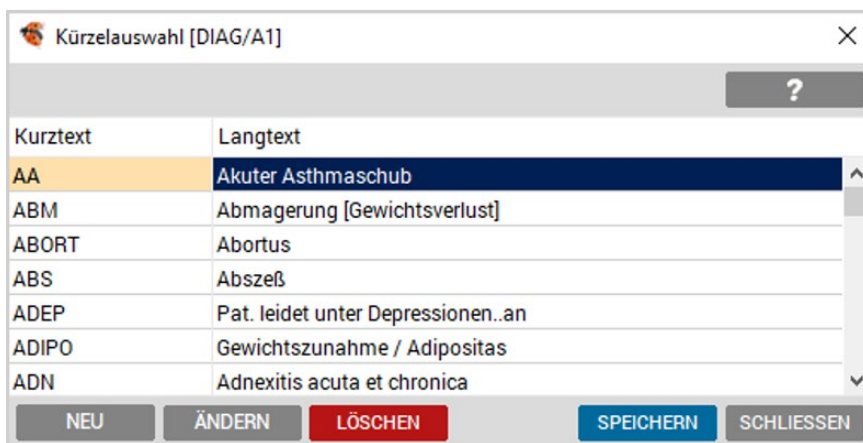


Abbildung 127: Kürzelauswahl

Im Karteibereich Diagnose erfolgt der Aufruf der Auswahlliste mit <F3> oder dem Button [Kürzel] neben dem Eingabefeld.

11.3.1 Anlegen von Kürzeln

11.3.1.1 Variante 1: Neuanlage im Fenster Kürzelauswahl [DIAG]


Ein neues Kürzel wird mit dem Button [NEU] erzeugt. Nach Auswahl einer beliebigen **Kurzbezeichnung** (max. 20 Zeichen) geben Sie diese im Feld **Kurztext**: ein und im Feld **Langtext**: die gewünschte Diagnose.

Abbildung 128: Kürzel anlegen

Das Bestätigen der Neuanlage erfolgt mit **[SPEICHERN]**.

Das **Ändern** oder **Löschen** eines bestehenden Kürzels erfolgt ebenfalls über das Fenster Kürzelauswahl „DIAG“.

11.3.1.2 Variante 2: Neuanlage unter Karteibereich



WICHTIG: Erstellen Sie Ihre Kürzel da, wo diese auch Verwendung finden.

Im Karteieingabefeld oder im Diagnoseeingabefeld das neue Kürzel (max. 20 Zeichen) eintragen und mit **<Strg> + <K>** das Fenster für die Neuanlage öffnen.

Die Eingabe im Feld Langtext ergänzen und mit **[SPEICHERN]** abschließen.

Abbildung 129: Kürzel ändern

11.3.1.3 Variante 3: Neuanlage über Kürzelverwaltung

Eine weitere Bearbeitungsebene der Kürzel ist unter **VERWALTUNG – KÜRZEL** möglich, wobei die Bearbeitung in der Kürzelverwaltung für alle Bereiche wie Straßen, Texte oder Verrechnungsgruppen u.v.m. zur Verfügung steht und somit in vielen der Karteibereichen, z.B. in Stammdaten, in Formularen und Briefen, nutzbar ist.

11.3.2 Kürzel anwenden

Um ein Kürzel umzusetzen erfolgt die Eingabe des Kürzels z. B. „**GI**“ (auch kleingeschrieben). Mit anschließendem Drücken von **<Strg> + <Leertaste>** wird der Langtext aufgelöst.

Mit **<Enter>** im Diagnosebereich und **<F10>** im Karteibereich wird der Eintrag abgeschlossen.

11.3.2.1 Alternative Kürzelumsetzung

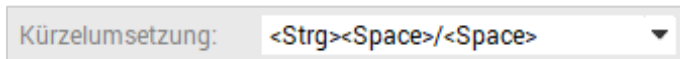


Abbildung 130: Kürzelumsetzung

Gesteuert wird die Kürzelumsetzung über **SETUP – LOKAL – KARTEI – BASIS**.

Im Auswahlfeld kann **<Strg>+<Space>** gewählt werden bzw. kann alternativ die Umsetzung mit **<Space>** erfolgen (gilt immer für **alle** Karteibereiche).

11.4 ICD10 Codierung

Bei aktivierter ICD10-Codierung wird neben dem Diagnosetext im Listenbereich der dazu passende **ICD10-Code** gespeichert. Die Strukturierung der eingegebenen Diagnose stellt die Grundlage für eine spätere statistische Auswertung dar.

Bei der Eingabe einer Diagnose wird versucht, den entsprechenden ICD10-Code zu ermitteln. Im Kontext-Menü der Diagnose kann im Untermenü ICD10 eine Zuweisung vorgenommen werden.

11.4.1 ICD 10 – Setup-Global

Über den Programmpunkt **SETUP – GLOBAL – KARTEI – ICD10 Code** ist die Aktivierung der ICD10-Codierung zu finden.

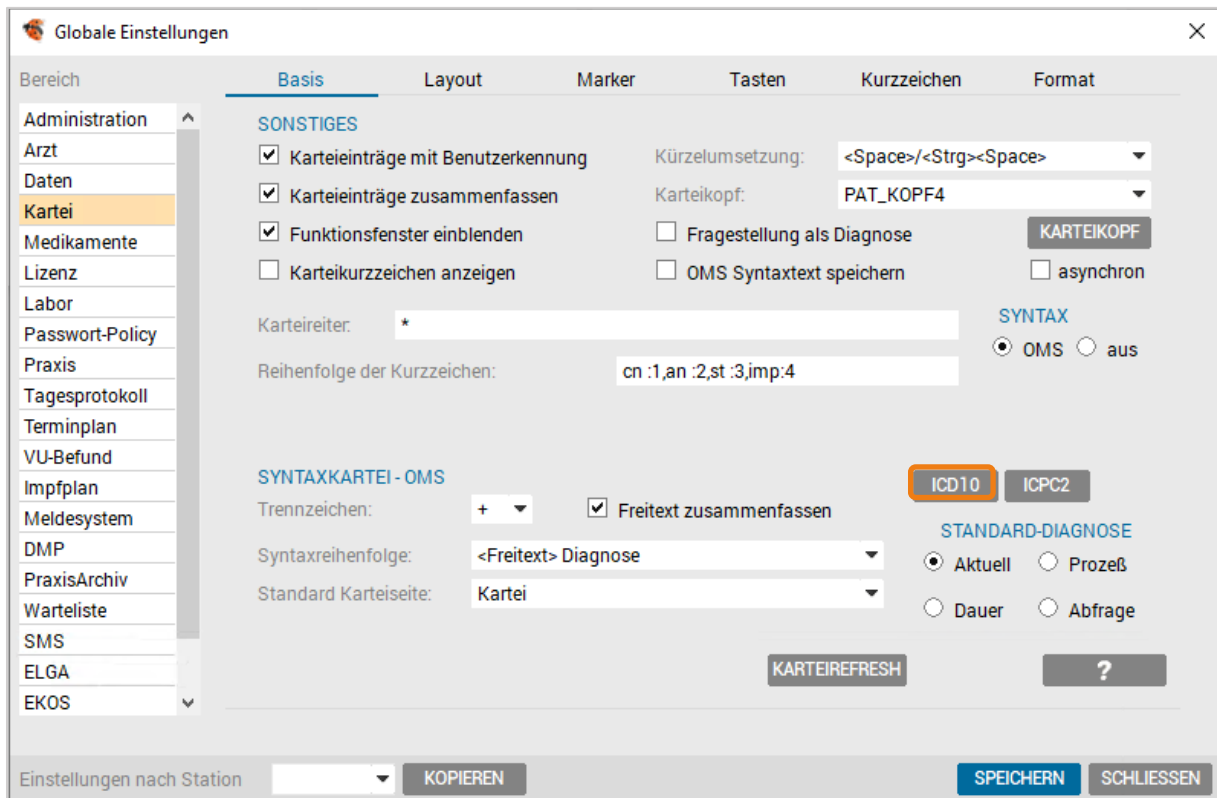


Abbildung 131: Setup Global – ICD10 Code

Es besteht ebenfalls die Möglichkeit, diverse Einstellungen zur Codierung und zu Warnungen durchzuführen.

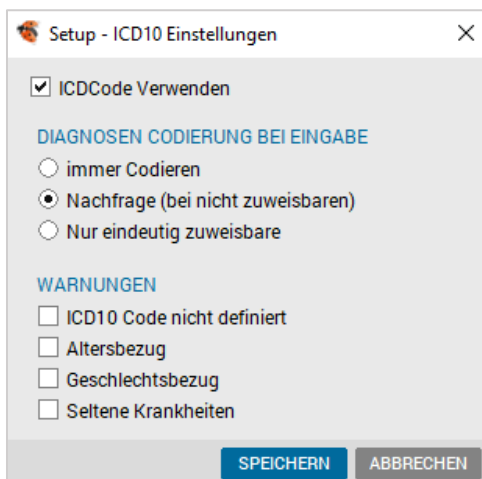


Abbildung 132: ICD10 Code – Setup

Folgende Einstellungen zur Verwendung der ICD10-Codierung stehen zur Verfügung:

ICD-Code Verwenden

Aktivieren bzw. Deaktivieren der ICD10-Codierung

Immer Codieren

Sobald die Diagnose bestätigt wird, erscheint die ICD10-Code Suche.

Nachfrage (bei nicht Standard zuweisbaren)	Sobald die Diagnose bestätigt wird, erscheint bei keiner Eindeutigkeit eine Abfrage „ICD10 – Code – Frage“.
Nur eindeutig zuweisbare	Sobald die Diagnose bestätigt wird, werden nur eindeutig codierte angezeigt. Mit der rechten Maus auf die eingetragene Diagnose – ICD10 zuweisen – kann eine Zuordnung erfolgen.
Warnungen	Dies kann nach Bedarf gesetzt werden.

An der gewohnten Eingabe der Diagnosen ändert sich grundsätzlich gar nichts. Es muss nur einmal der ICD10 Code zu dem verwendeten Jargon-Begriff zugewiesen werden.

Alternativ ist es auch möglich, direkt den passenden ICD10-Code einzugeben.

11.4.2 ICD10 – Setup Lokal

Unter **SETUP – LOKAL – KARTEI – LAYOUT** in der Einstellungsgruppe „Hauptkartei – Text – Bereiche“ – kann der Anzeige-Modus für den Bereich Diagnose bestimmt werden.

Standard ist **Text**, was bedeutet, dass Diagnosetexte in der Kartei ohne Code ausgegeben werden.

In der Diagnoseseite ist der zugewiesene Code sichtbar.

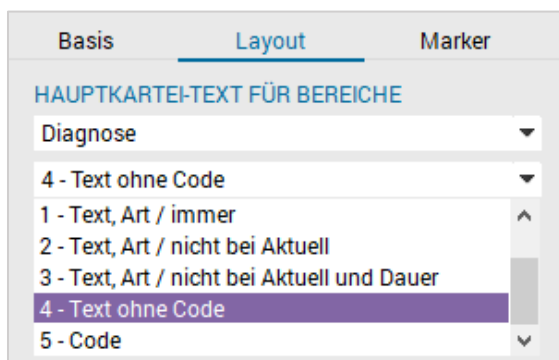


Abbildung 133: Hauptkartei – Text für Bereiche – ICD10

11.4.3 ICD10 – Codierung anwenden

Eingabe am Beispiel „Grippe“:

Ein möglicher ICD10-Code für „Grippe“ ist **J11.1 – „Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen“**.

Bei der ersten Eingabe von „Grippe“ ist für diese Diagnose evtl. noch kein Code zugewiesen. Dann erscheint der **Suchdialog für den Begriff „Grippe“**. Hier kann der passende ICD10-Code ausgewählt werden.

Für die Suche wird nach dem Wort Grippe in den ICD10-Code Bezeichnungen, in den Inklusionen zum ICD10-Code, im DIMDI-Thesaurus (30.000 Alternativbegriffe) und in den persönlichen Jargon-Begriffen gesucht.

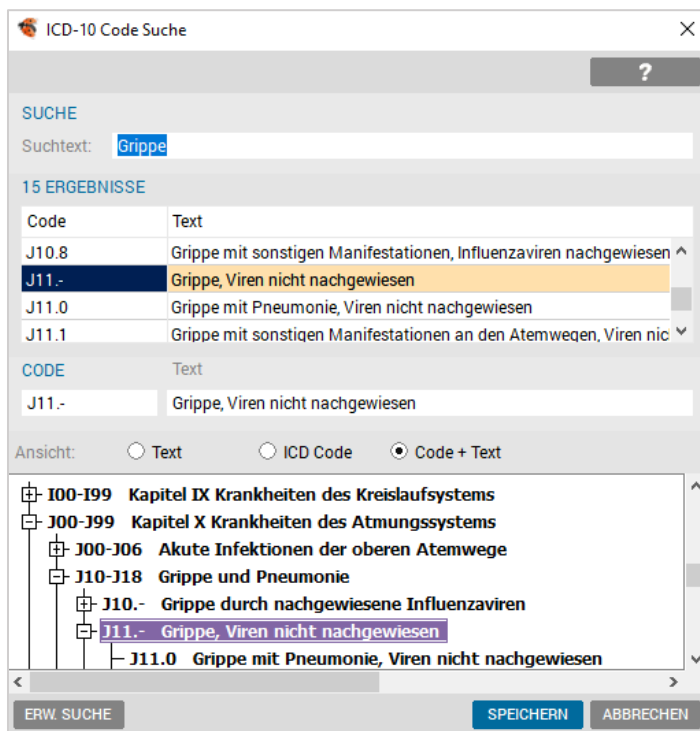


Abbildung 134: ICD10 Code Suche

Bei der Anwendung des ICD10 Codes besteht die Möglichkeit, eigene Jargon-Begriffe den korrekten Codes zuzuweisen. Der Vorgang kann auch rückwirkend unter **ALLGEMEIN – LISTEN – ICD10 Codierung** durchgeführt werden.

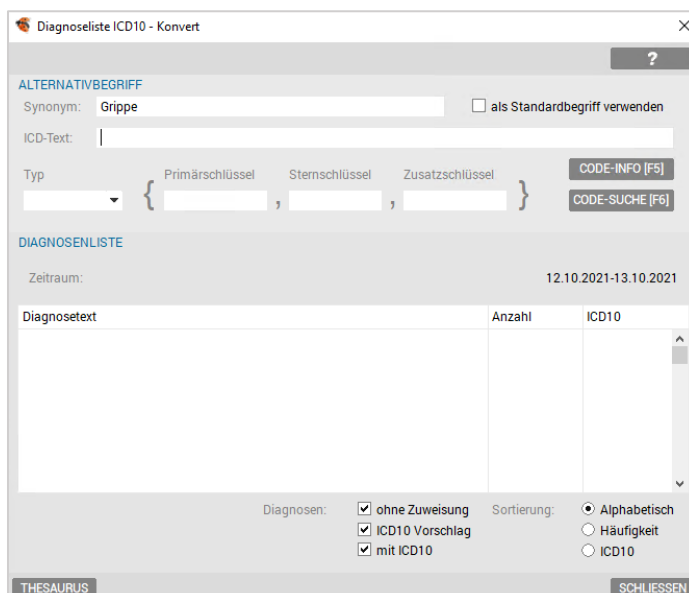


Abbildung 135: Diagnosenliste ICD10

Ist dem ICD10-Code „J11.1“ die Diagnose „Grippe“ als Jargon-Begriff zugewiesen, erfolgt die Umsetzung automatisch.

Hinweise zur Eingabe:

- Zu jeder Diagnose wird ein Code in der Datenbank gespeichert.
- Bei definiertem Jargon-Begriff erfolgt die Zuweisung automatisch – sonst nach Auswahl im Suchdialog.
- Der Suchdialog kann auch abgebrochen werden (spätere Zuweisung der Codes ist möglich).
- Mittels Übersichtsdialog können Jargon-Begriffe definiert werden.
- Direkte Eingabe des ICD10 Codes ist möglich.
- Anzeige der ICD10 Info zur Diagnose ist möglich.
- Der Code kommt nicht auf die Abrechnungsdiskette.

Die direkte Suche nach einem ICD10 Code ist mit einer Eingabe z. B. #J1 möglich.

Nach dieser Eingabe drücken Sie die Funktionstaste <F4>.

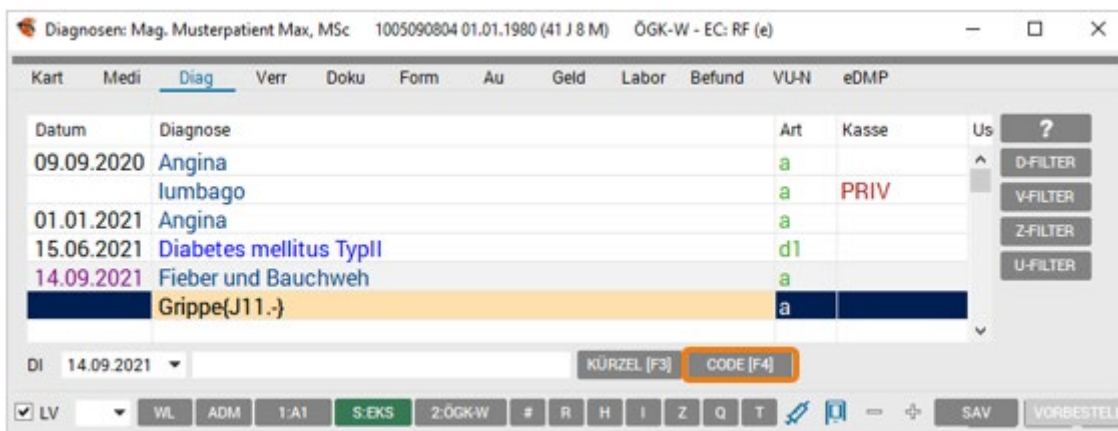


Abbildung 136: ICD10 Umsetzung (F4)

12 REZEPTIEREN

Medikamente werden vom Arzt zum Teil über die Karteieingabe mit Verwendung der Syntax und von der Assistentin über die Medikamentenverwaltung eingetragen.

12.1 Übersicht Medikamentenverwaltung



Um in die Medikamentenverwaltung des Patienten zu gelangen, klicken Sie auf das **Medikamentensymbol** in der Symbolleiste des Hauptfensters oder mit der Tastenkombination **<ALT>+<M>** aus der Kartei heraus.

Auch direkt über die Registerblattfunktion **„Medikamente“** – durch Klick auf die Karteifunktion **„Medi“** erfolgt der Einstieg in die Medikamentenverwaltung.

Das Arbeitsblatt ist in einen **Listenbereich**, ein **Datumsfeld** und einen **Eingabebereich** untergliedert.

Datum	Medikament	eMed	Signatur	reicht bis	D	Flags	User
23.03.2020	1 x *Aspirin C Brtbl 10ST	eMed			nm	F	U2
05.03.2021	1 x 5 Stk. Covid-19 Selbsttests	eMed	1 Stück, wöchentlich		nm	F	U2
25.05.2021	1 x Covid-19 Selbsttests	eMed	1 Stück, wöchentlich		nm	F	U2
14.09.2021	1 x Xarelto Ftbl 15mg 14ST	eMed			cm	Y1 C	HM

Abbildung 137: Kartei Medikamente

Während das **Eingabefeld** der Neueingabe von Medikamenten dient, ist der **Listenbereich** für die wiederholte Rezeptur von Medikamenten zuständig. Zusätzlich ist in der Spalte eMed der eMedikationsstatus des jeweiligen Medikaments ersichtlich.

Das Wechseln vom Eingabefeld in den Listenbereich erfolgt durch Anklicken mit der Maus oder mit **<Pfeiltaste oben>** bzw. umgekehrt mit der **<Pfeiltaste unten>**.

Im Listenbereich befindet sich neben dem **Verschreibungsdatum**, der **Präparate-bezeichnung**, der **Signatur** und dem **Aufbrauch** eine Spalte „D“ für die **Druckzuordnung** der Rezepte.

Zusammengefasst werden:

- am/AM Aktuelle Medikamente (Green Box)
- cm/CM Chefarztpflichtige Medikamente
- gm/GM Suchtgiftrezept
- nm/NM Nicht zu druckende Medikamente (z. B. Muster)
- pm/PM Privatrezept
- groß geschriebene Druckkennung (z. B. "AM") Kennzeichnet eine noch nicht ausgedruckte Verordnung.
- klein geschriebene Druckkennung (z. B. "am") Ist eine bereits ausgedruckte Verordnung.

Ist ein Patient rezeptgebührenbefreit, wird anstelle des M/m ein O/o angezeigt (z. B. ao/AO). Für Hausapotheker gibt es noch weitere Druckzuordnungen für Hausverkauf (HM).

Die letzte Spalte zeigt die Schalter „Flags“ an.

12.2 Eingabefeld Medikamentenverwaltung

Das Eingabefeld dient zur Verschreibung von neuen Medikamenten nach verschiedenen Suchkriterien.

Bei einer Neuverordnung werden drei bis fünf Buchstaben des gewünschten Handelsnamens in das Eingabefeld getippt und mit <Enter> die Suche gestartet.

Beispiel: Eingabe von „mexalen“ und bestätigen mit <Enter>.

The screenshot shows a search window titled 'Gesamtliste: [mexalen...]' with a search bar containing 'Pharma-Info'. Below the search bar is a table with two main sections: 'Original' and 'Ökonomie'. The 'Original' section contains a list of medication entries with columns for 'Info', 'Medikament', 'Stk', 'Pkg', 'V-Preis', 'Zeichen', 'Erl.', and 'Box'. The 'Ökonomie' section is currently empty. At the bottom of the window are several buttons: 'GESAMT', 'NEU', 'WIRKST.', 'CODEX', 'SAV CHECK', 'QB-DEF', 'WEITER', and 'ABBRECHEN'.

Original								Ökonomie				
Info	Medikament	Stk	Pkg	V-Preis	Zeichen	Erl.	Box	Info	Medikamente - Gleicher Wirkstoff	Stk	Pkg	V-Preis
	Mexalen Complex Plv 500/12,2	10	ST	9.90	* +		N					
	Mexalen Complex Plv 500/12,2	20	ST	14.80	* +		N					
	Mexalen Rapid Brtbl 500mg	16	ST	4.50	* 2		N					
	Mexalen Sir 200mg/5ml	100	ML	2.70	F14 2	2	G					
	Mexalen Supp 125mg	6	ST	1.40	+	2	G					
	Mexalen Supp 250mg	6	ST	1.50	+	2	G					
	Mexalen Supp 500mg	6	ST	1.65	2	2	G					
	Mexalen Supp 1000mg	6	ST	2.60	+	2	G					
	Mexalen Tbl 500mg	10	ST/2	1.20	*		N					
	Mexalen Tbl 500mg	30	ST/2	4.10	* 2		N					
	Mexalen Tbl 500mg	60	ST/2	7.90	* 2		N					

Abbildung 138: Medikamentensuche – Gesamtliste

Das Medikamentenübersicht-Fenster ist in zwei Bereiche gegliedert. Links das Suchergebnis des ausgewählten Medikaments und im rechten Bereich die den **Ökonomisierungsrichtlinien** entsprechenden Alternativ-Präparate (wenn das Zusatzmodul Rezeptieren-Ökonomisierung aktiv ist). Zu dem im linken Bereich markierten Medikament erscheinen im rechten Bereich gegebenenfalls die **Ökonomisierungsvorschläge**.

Original							Ökonomie					
Info	Medikament	Stk	Pkg	V-Preis	Zeichen	Erl.	Box	Info	Medikamente - Gleicher Wirkstoff	Stk	Pkg	V-Preis
	Candesartan Rtp Tbl 8mg	30	ST/2	10.00	+	2	G		Candesartan +Ph Tbl 8mg	30	ST/2	8.35
	Candesartan/hct +Ph 8/12,5mg	30	ST/2	8.35	+	2	G		Candesartan 1a Tbl 8mg	30	ST/2	8.35
									Candesartan A-Med Tbl 8mg	30	ST/2	8.35

Abbildung 139: Ökonomisierung

Ein Wechsel zwischen den beiden Listen ist durch Mausclick in den jeweiligen Bereich oder mit den **<Pfeiltasten>** möglich. Die jeweils aktive Liste ist farblich unterlegt.

12.3 Medikamentenauswahl

Die Medikamentenauswahl beinhaltet die Anzeige **Gesamtliste** oder **Verschreibungsliste**.

12.3.1 Gesamtliste

Solange ein Handelspräparat mit einer bestimmten Packungsgröße noch nie verordnet wurde, befindet es sich in der Gesamtliste. Durch die **Erstverordnung** wird die Verschreibungsliste automatisch erweitert und das Präparat in Zukunft auch über diese Liste angeboten.

Verschreibungsliste: [Lisinopril...]
×

Pharma-Info
?

Original							Ökonomie						
Info	Medikament	Stk	Pkg	V-Preis	Zeichen	Erl.	Box	Info	Medikamente - Gleicher Wirkstoff	Stk	Pkg	V-Preis	
	Lisinopril 1a Tbl 5mg	30	ST/2	3.05	+	3	G		Lisinopril 1a Tbl 5mg	30	ST/2	3.05	
									Lisinostad Tbl 5mg	30	ST/2	3.05	
									Lisinopril Act Tbl 5mg	30	ST/2	3.10	
									Lisinopril San Gmbh Tbl 5mg	30	ST/2	3.40	
									Lisinopril Int Tbl 5mg	28	ST/2	3.45	
									Lisinopril Rtp Tbl 5mg	30	ST/2	3.80	
									Acemin Tbl 5mg	28	ST/2	3.75	
									Acetan Tbl 5mg	28	ST/2	3.75	
									Lisinopril Arc Tbl 5mg	28	ST/2	3.75	
									Lisinopril Gen Tbl 5mg	30	ST/2	4.00	
									Info	Medikamente - Vergleichbarer Wirks	Stk	Pkg	V-Preis
										Renistad Tbl 5mg	30	ST/2	3.60

GESAMT
NEU
WIRKST.
CODEX
SAV CHECK
QB-DEF

WEITER
ABBRECHEN

Abbildung 140: Medikamente – Verschreibungsliste

12.3.2 Verschreibungsliste

Das Programm lernt Ihre Verschreibungsgewohnheiten und bietet diese in Form der Verschreibungsliste an. Sobald ein Medikament aus der Gesamtliste verordnet wird, ist dieses von diesem Moment an in der Verschreibungsliste zu finden.

Ein Wechsel zwischen Verordnungsliste und Gesamtliste erfolgt durch Anklicken des Buttons [GESAMT] oder durch Drücken der Tasten <Tab>.

12.3.3 Spalten der Medikamentenauswahl

Medikament	Handelsnamen alphabetisch aufgelistet.
Stk	Anzeige der Packungsgröße.
Pkg	Enthält die Packungsart des jeweiligen Medikaments.
V-Preis	Verkaufspreis der Medikamente.
Zeichen	Enthält gegebenenfalls ein Kassenzeichen.
Erl.	Zeigt die erlaubte Verschreibungs-Packungszahl (z. B. "2") Bei leerer Spalte darf 1 Packung verschrieben werden.
Box	Boxkennung

Kassenzeichen können z. B. sein:

Leer	Kassenzulässig
*	Nicht kassenzulässig -> chefarztpflichtig!
IND	Hinweis für Indikationsnotwendigkeit
C14	Chefarztpflichtig bis 14. Lebensjahr
F14	Kassenfrei bis 14. Lebensjahr
F2J	Chefarztpflichtig bis zum 2. Lebensjahr
AU	Facharzt f. Augenheilkunde
F	Facharzt f. Frauenheilkunde
D	Facharzt f. Dermatologie
FD	Kombination aus F und D
U	Facharzt f. Urologie
N	Facharzt f. Neurologie
SO	Sondervereinbarung
A2	gem. Anlage II Gesamtvertrag
A3	gem. Anlage III Gesamtvertrag

12.3.4 Weitere Funktionen der Medikamentenauswahl

Die folgenden Funktionen beziehen sich auf das mit dem Cursorbalken hinterlegte bzw. mit der Maus markierte Medikament.

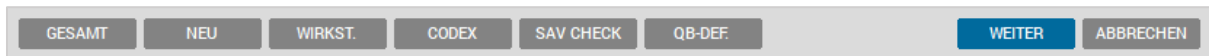


Abbildung 141: Funktionsleiste – Medikation

<F2> oder Kontextmenü „Info“	Anzeigebutton für Kurzinformationen (Hersteller, Preise und Kurzinformation). Die Übersicht enthält in der Kopfzeile den Namen des Präparates samt Pharma-Zentralnummer . Weiters sind Hersteller- und Preishinweise (Kassenpreis, Apothekereinkaufspreis und –verkaufspreis) inkludiert und zusätzliche Informationen.
[GESAMT]	Wechselt die Ansicht zwischen Verschreibungs- und Gesamtliste, abhängig von der Sucheingabe.
[NEU]	Anlage von Magistraliter.
[WIRKST.]	Informationen über die Wirkstoffzusammensetzung des Präparates.
[CODEX]	Beipackinformationen zu diesem Medikament. Sind detailliertere Informationen bei vergleichbaren Präparaten vorhanden, werden die entsprechenden Querverweise angezeigt.
[SAV CHECK]	Startet das Programm zur Verifizierung von Arzneimittel (nur HAPO)
[QB-DEF.]	Möglichkeit, Quickboard -Definitionen anzulegen
[WEITER]	Nach Auswahl des gewünschten Medikaments, dieses mit Doppelklick oder mit [WEITER] bzw. <Enter> bestätigen.
[ABBRECHEN]	Mit <Esc> oder Anklicken des Buttons [ABBRECHEN] wird das Fenster ohne Auswahl geschlossen.

12.4 Medikamente – Seite "Verschreiben"

Die für die Verordnung eines Medikamentes notwendigen Kriterien enthält die Seite „Verschreiben“.

Die restlichen Seiten dienen der Information und haben keine funktionelle Bedeutung. Die „Verschreiben“-Seite ist standardmäßig die Hauptseite.

Abbildung 142: Medikamente – Verschreibungsdialog

The screenshot shows the 'Verschreiben' dialog for 'Mexalen Tbl 500mg 305T'. The dialog has a title bar with 'AC-FACH' and a help icon. Below the title bar are tabs for 'Verschreiben', 'Info', 'Wirkstoff', and 'Codex'. The main content is divided into several sections:

- Red-bordered box:** A warning message: "Nicht kassenzulässig, kann jedoch vom chef- und kontrollärztlichen Dienst bewilligt werden, wobei die Einholung dieser Bewilligung bei Arzneispezialitäten nicht vom Apotheker zu überprüfen ist. Ohne ärztl. Anordnung nicht länger als 10 Tage hintereinander anwenden. Bei längerem Gebrauch oder überh. Dos. (mehr als 2,0 g/Tag) sind Leber- und Nierenschädigungen nicht auszuschließen."
- Green-bordered box:** An empty box with a small icon.
- Red-bordered box:** A grid of checkboxes for various prescription options:
 - Dauermedikament
 - Verschreibungssperre
 - Wiederverschr. Sperre
 - Handverkauf
 - Fremdtaxieren
 - ohne Lagerbuchung
 - für ELGA bereitstellen
 - Signatur für ELGA bereitstellen
 - Privatrezept
 - Muster
 - Fremdrezept
 - Rezept ohne Taxierung
 - Hausbesuch
 - Nachverrechnen
 - Dauerbewilligung
 - o. RpGeb
 - immer
 - Exp.noct.
 - ne rep.
 - Chefarzt
 - o. ABS
 - Verordnungszettel
 - ABS-Langzeit
- Yellow-bordered box:** Input fields for 'Datum' (10.09.2021), 'Aufbrauch' (0), 'OP' (1, 2, X), 'Sig.' (0, 0, 0, 0, E), and 'als Standard speichern' (checked).
- Bottom bar:** Buttons for 'INTERAKTION ein', 'DIAGNOSE', 'ABS-LANG', 'ZUS. INFO', 'HANDVK.', 'DAUERBW', 'CHEFARZT', 'PRIVAT', 'VORBESTELLEN', 'VERORDNEN', and 'ABBRECHEN'. A warning message is also present: "HINWEIS: Die alleinige Verantwortlichkeit bei der Verordnung von Heilmitteln u.ä. liegt ausschließlich beim jeweiligen Arzt."

Kurzinfo-Bereich

Enthält Informationen wie z. B. Chefarztpflicht und ob 2 Packungen gleichzeitig verordnet werden dürfen.

Zusatzinfo-Bereich

Reservierter Bereich für Zusatz- oder Spezialinformationen, z. B. Regeltext.

Schalter-Bereich

Die Schalter werden durch Anklicken mit der linken Maustaste oder durch Drücken von **<Alt> + <unterstrichener Buchstabe>** markiert oder demarkiert, können aber auch schon im Eingabefeld der Medikamentenverwaltung gesetzt worden sein (vgl. Kapitel Verordnung mit Schalter).

Eingabefunktion

Hier erfolgen z. B. die Eingaben für Aufbrauch und Signatur.

Sonderfunktion

In der Buttonleiste am unteren Rand können Funktionen wie z. B. Interaktionsprüfung durchgeführt werden (vgl. folgende Unterkapitel).

12.4.1 Schalterauswahl


<input type="checkbox"/> Dauermedikament	<input type="checkbox"/> Privatrezept	<input type="checkbox"/> Dauerbewilligung
<input type="checkbox"/> Verschreibungssperre	<input type="checkbox"/> Muster	<input type="checkbox"/> o. RpGeb <input type="checkbox"/> immer
<input type="checkbox"/> Wiederverschr. Sperre	<input type="checkbox"/> Fremdrezept	<input type="checkbox"/> Exp.noct. <input type="checkbox"/> ne rep.
<input type="checkbox"/> Handverkauf	<input type="checkbox"/> Rezept ohne Taxierung	<input type="checkbox"/> Chefarzt <input type="checkbox"/> o. ABS
<input type="checkbox"/> Fremdtaxieren	<input type="checkbox"/> Hausbesuch	<input type="checkbox"/> Verordnungszettel
<input type="checkbox"/> ohne Lagerbuchung	<input type="checkbox"/> Nachverrechnen	<input type="checkbox"/> ABS-Langzeit
<input type="checkbox"/> für ELGA bereitstellen		
<input type="checkbox"/> Signatur für ELGA bereitstellen		

Abbildung 143: Verschreibungsdialog – Schalter

Dauermedikament	Die Kennzeichnung dient zur Filterung der Dauermedikationen.
Verschreibungssperre	Markiert ein Medikament als gesperrt, es kann demnach nicht verordnet werden.
Wiederverschr.Sperre	Diese verhindert das Wiederverordnen eines Medikamentes. Das Medikament kann allerdings über die Eingabezeile normal verordnet werden.
Handverkauf	Nur für Hausapotheker relevant: Deklariert ein Medikament – unabhängig von seinem üblichen Status (z. B. Chefarztpflicht) – als Handverkauf.
Fremdtaxieren	Nur für Hausapotheker relevant, wenn lediglich als Apotheker und nicht als Arzt agiert wird.
Privatrezept	Kennzeichnet das Medikament zum Ausdruck auf ein Privatrezept.
Muster	Abgabe von Ärztemuster. Es erfolgt kein Rezeptdruck!
Fremdrezept	Dokumentation von Medikament (von einem anderen Arzt verordnet). Ohne Rezeptdruck.
Rezept ohne Taxierung	Nur für Hausapotheker relevant. Verschreibung für öffentliche Apotheke.

Hausbesuch	Nur für Hausapotheker relevant in Bezug auf die Erhebung der Rezeptgebühr.
Nachverrechnen	Hausapotheken -Abrechnung. Kennzeichnung für Medikamente, die nachverrechnet werden sollen.
Dauerbewilligung	Markiert das Medikament als Dauerbewilligung für Substitutionen. Der Ausdruck erfolgt auf das breite Suchtgiftrezept mit Zeitraumabfrage.
o.RpGeb	Aus den Stammdaten erfolgt die Anzeige, wenn der Patient rezeptgebührenbefreit ist.
immer	Gibt die Gebührenbefreiungsart an (Dauer oder befristet).
Exp.noct.	Dieser Schalter hat den Zusatz von " Exp.noct. " (Expeditio nocturna) auf dem Rezeptausdruck zur Folge (hebt den Nachzuschlag in der Apotheke auf).
ne rep.	Einmalverschreibung – gibt an, dass das rezeptierte Medikament nicht wiederholt ausgegeben werden darf.
Chefarzt	Aufgrund der Kassenzeichen ist der Schalter gesetzt. Er kann auch manuell bzw. aufgrund einer geänderten Stückabgabe übersteuert werden.
o.ABS	Umgeht die Arzneimittelbewilligungsabfrage (in Oberösterreich von Bedeutung).
Verordnungszettel	Diese Kennzeichnung ermöglicht den späteren Druck einer Medikamentenverordnung.
ABS-Langzeit	Langzeitverordnung.

12.4.2 Eingabefunktionen

The screenshot shows a prescription dialog box with the following elements:

- Datum:** A dropdown menu showing "10.09.2021".
- kein Datum auf Rezept**
- I-Mark.**
- Aufbrauch:** A dropdown menu showing "0" and a button "0".
- OP:** Buttons for "1" and "2 X".
- Sig.:** An input field with a "..." button.
- Aufbrauch fixieren**
- Buttons for "0", "0", "0", "0", and "E".
- als Standard speichern**

Abbildung 144: Verschreibungsdialog – Eingabe

Datum	Verschreibungsdatum (Systemdatum).
Kein Datum auf Rezept	Am Rezept wird kein Datum mit gedruckt.
I-Mark.	Hierdurch ist eine individuelle Kennzeichnung (z. B. Markierung aller verschriebenen Impfstoffe) möglich.
Aufbrauch	<p>Nach Eingabe der Signatur wird die Aufbrauchfrist im Datumsfeld "Aufbrauch" angezeigt.</p> <p>Die Aufbrauchfrist kann manuell beeinflusst werden. Dafür gelten die Regeln eines Datumsfeldes.</p>
[0]	Bei Bedarf kann die Aufbrauchfrist auf Null (=heutiger Tag) gesetzt werden – hierzu die betreffende Taste mit der Maus anklicken bzw. <Alt>+<0> drücken.
OP:	Mit der Maus die entsprechende Taste anklicken. Diese schaltet zwischen 1x und 2x um. Alternative Tastenkombination ist <Alt>+<2> bzw. <Alt>+<1>
Sig:	<p>Mit der Tastatur direkt ins Eingabefeld eintippen, das Feld Signatur ist selbstlernend (d. h. bei einer neuerlichen Verordnung dieses Medikamentes wird die zuletzt eingetragene Signatur wieder vorgeschlagen).</p> <p>Die Signatur kann auch über die Signatortasten [Zahlen] eingegeben werden.</p>
Als Standard speichern	Dieser Schalter ermöglicht, die eingegebene Signatur allgemein zu speichern. Ist der Schalter deaktiviert, stehen die spezifischen Signaturen zum Medikament zur Verfügung bzw. werden neu getätigte Eingaben nur zu diesem Medikament gespeichert.

12.4.3 Sonderfunktionen

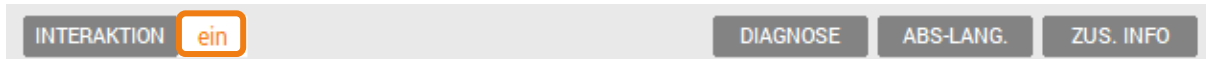


Abbildung 145: Interaktion – Status

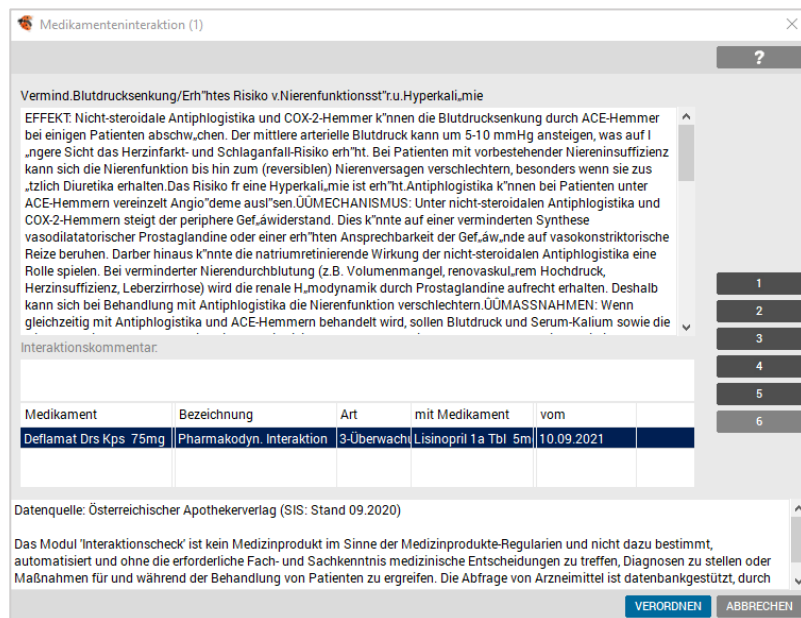
[INTERAKTION]

Bei der Neuverordnung von Medikamenten werden anhand der Datendatei des Apothekerverlags Interaktionen dargestellt. Diese Meldung kann bei der Verschreibung des Medikaments übergangen werden, um das Medikament dennoch zu verordnen. (Voraussetzung dafür ist das Zusatzmodul **SIS-Spezialitäten-informationssystem**).

Über den Button [Interaktion] kann bei einem Medikament die Interaktionsprüfung ausgeschaltet werden, wenn Sie diese im speziellen Fall für unnötig halten.

Ist die Interaktion aktiviert, erscheint im Fenster neben dem Interaktionsbutton „ein“. Ist sie hingegen deaktiviert, erscheint „aus“.

Wenn ein Präparat verschrieben wird, dessen Wirkung, die eines bereits verschriebenen beeinflussen könnte, so erhalten Sie automatisch eine Maske mit Hinweisen auf die mögliche Interaktion.



Vermind.Blutdrucksenkung/Erhöhtes Risiko v.Nierenfunktionsstörung.Hyperkaliämie

EFFEKT: Nicht-steroidale Antiphlogistika und COX-2-Hemmer können die Blutdrucksenkung durch ACE-Hemmer bei einigen Patienten abschwächen. Der mittlere arterielle Blutdruck kann um 5-10 mmHg ansteigen, was auf längere Sicht das Herzinfarkt- und Schlaganfall-Risiko erhöht. Bei Patienten mit vorbestehender Niereninsuffizienz kann sich die Nierenfunktion bis hin zum (reversiblen) Nierenversagen verschlechtern, besonders wenn sie zusätzlich Diuretika erhalten. Das Risiko für eine Hyperkaliämie ist erhöht. Antiphlogistika können bei Patienten unter ACE-Hemmern vereinzelt Angiodödem auslösen. UÜMECHANISMUS: Unter nicht-steroidalen Antiphlogistika und COX-2-Hemmern steigt der periphere Gefäßwiderstand. Dies könnte auf einer verminderten Synthese vasodilatatorischer Prostaglandine oder einer erhöhten Ansprechbarkeit der Gefäße auf vasokonstriktorische Reize beruhen. Darüber hinaus könnte die natriumretinierende Wirkung der nicht-steroidalen Antiphlogistika eine Rolle spielen. Bei verminderter Nierendurchblutung (z.B. Volumenmangel, renovaskulärem Hochdruck, Herzinsuffizienz, Leberzirrhose) wird die renale Hemodynamik durch Prostaglandine aufrecht erhalten. Deshalb kann sich bei Behandlung mit Antiphlogistika die Nierenfunktion verschlechtern. UÜMASSNAHMEN: Wenn gleichzeitig mit Antiphlogistika und ACE-Hemmern behandelt wird, sollen Blutdruck und Serum-Kalium sowie die

Interaktionskommentar:

Medikament	Bezeichnung	Art	mit Medikament	vom
Defflamat Drs Kps 75mg	Pharmakodyn. Interaktion	3-Überwach	Lisinopril 1a Tbl 5m	10.09.2021

Datenquelle: Österreichischer Apothekerverlag (SIS: Stand 09.2020)

Das Modul 'Interaktionscheck' ist kein Medizinprodukt im Sinne der Medizinprodukte-Regulativen und nicht dazu bestimmt, automatisiert und ohne die erforderliche Fach- und Sachkenntnis medizinische Entscheidungen zu treffen, Diagnosen zu stellen oder Maßnahmen für und während der Behandlung von Patienten zu ergreifen. Die Abfrage von Arzneimitteln ist datenbankgestützt, durch

VERORDNEN ABBRECHEN

Abbildung 146: Medikamenteninteraktion

Im Textbereich erfolgt eine Beschreibung der Interaktion (**Effekt und Mechanismus, Maßnahmen, Kommentar und Literaturhinweis**) zu dem im unteren Listenbereich mit dem Cursorbalken hinterlegten Medikament.

Im unteren Bereich des Fensters werden in Form einer Liste die Medikamente aufgelistet, welche Interaktionen mit dem gerade verschriebenen Medikament aufweisen.

Mit den Tasten [1], [2], [3], [4], [5] und [6] können Sie einen **Filter über den Schweregrad** der Interaktion setzen. Dies ist allerdings nur sinnvoll, wenn es sich um mehrere Medikamente handelt, die "angeschlagen" haben.

Ein genereller Filter über den Schweregrad der Interaktionsprüfung kann unter **SETUP – GLOBAL – MEDIKAMENTE** eingestellt werden (vgl. Kapitel  Setup-Medikamente).

[DIAGNOSE]

Erlaubt die Eingabe von Diagnose und Begründung als Bewilligungsanfrage für ABS oder RE2 Dokumentation.

[0] [0] [0] [0]

Signaturtasten: Die linke Maustaste schaltet den Zyklus (1, 2, 3, ¼, 1/3, ½, 0), die rechte Maustaste in umgekehrter Richtung durch.

Dies entspricht der **morgens-mittags-abends-nachts** – Anzeige.

Die gewählte Signatur wird im Eingabefeld angezeigt.

[E]

Die erweiterte Signatur ermöglicht eine ausführliche Texteingabe und beliebig viele Varianten davon, sowohl für Handelspräparate als auch für Magistrale Rezepturen.

Das Feld gliedert sich in einen Bereich Kurzbeschreibung, den Bereich für erweiterten Signaturtext und ein Feld für bereits gespeicherte Kurzbeschreibung.

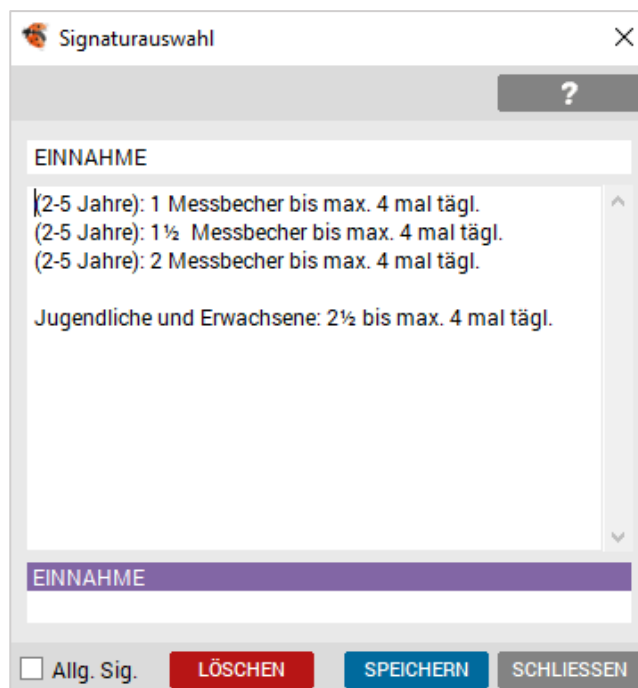


Abbildung 147: Erweiterte Signatur

Im obersten Eingabefeld kann eine Kurzbeschreibung eingegeben werden (der Titel wird nicht auf das Rezept gedruckt). Im mehrzeiligen Eingabefeld den erweiterten Signaturtext für den Ausdruck eingegeben, abschließen der Eingabe mit der **<Tab>** Taste. Die gespeicherte Kurzbeschreibung wird unten in der Liste sichtbar.

Bei sofortiger Verwendung, die Anlage mit **<Enter>** abschließen.

Bei Anlage weiterer Varianten mit **2x <Shift>+<Tab>** wieder in das oberste Eingabefeld springen und die Eingabeschritte wiederholen.

Nach Verlassen der erweiterten Signatur mit **[SPEICHERN]**, **<Tab>** oder **<Enter>** bestätigen.

Bereits angelegte Signaturvarianten werden innerhalb der Liste im unteren Bereich des Dialoges abgerufen. Dazu wird die markieren Signatur mit den **<Pfeiltasten>** gewählt und mit **<Enter>** übernommen, bzw. mit Doppelklicken auf dem Eintrag.

12.5 Medikamente – Seite "Info"

Hier werden **Verschreibungsinformationen** angezeigt.

The screenshot shows a software window titled "Plavix Ftbl 75mg 28ST" with a close button (X) in the top right corner. Below the title bar are two buttons: "AC-FACH" and "?". The main content area has four tabs: "Verschreiben", "Info" (selected), "Wirkstoff", and "Codex".

Under the "Info" tab, there is a list of prices and a Z.Nr. field:

Kassenpreis:	12.95
Apotheken EK:	9.45
Apotheken VK:	17.80
Z.Nr.:	090155

Below the prices, there is a text box containing the text: "Zur Hemmung der Thrombozytenaggregation, wenn ASS nicht ausreichend oder kontraindiziert ist".

Underneath is a section titled "Einnahmehinweise" with a scrollable area containing the following text:

- Einnahmeintervalle und Therapiedauer einhalten! Unzerkaut einnehmen!
- Bei Schwangerschaft: Anwendung verboten!
- Stillperiode: Anwendung verboten!

Below this is a section titled "Bemerkungen, Beobachtungen und Erfahrungen dieses Patienten" with a large empty scrollable text area.

At the bottom of the window, there is a row of buttons: "HANDVK.", "DAUERBW.", "CHEFARZT", "PRIVAT", "VORBESTELLEN", "VERORDNEN" (highlighted in blue), and "ABBRECHEN". A "?" button is also present above the "VERORDNEN" button.

Abbildung 148: Medikamente – Info

Die Übersicht enthält den **Namen** des Präparates inkl. **Pharmazentralnummer**. Des Weiteren sind **Preishinweise** (Kassenpreis, Apothekereinkaufspreis und Apothekerverkaufspreis), gegebenenfalls Informationen zur **Indikation** und Einnahmehinweise vorhanden.

Der Bereich **Bemerkungen, Beobachtungen und Erfahrungen dieses Patienten** kann individuell befüllt werden.

12.6 Medikamente – Seite "Wirkstoff"

Hier finden Sie Informationen über die Wirkstoffzusammensetzung des Präparates.

Plavix Ftbl 75mg 28ST

AC-FACH ?

Verschreiben Info **Wirkstoff** Codex

Bezugsgröße: 1 Tabl

Wirkstoff	Art	Menge
Clopidogrel	WST	75.0000 mg
Clopidogrel hydrogensulfat	WST	
Kern:	WST	
Mannitol	HST	
Macrogol 6000	HST	
Cellulose, mikrokristalline	HST	
Rizinusöl, hydriertes	HST	3.3000 mg
Hyprolose (5,0-16,0% Hydroxypropoxygruppen)	HST	
Ueberzug:	WST	
Lactose	HST	3.0000 mg
Lactose monohydrat	HST	
Hypromellose	HST	
Triacetin	HST	
Titandioxid	HST	
Eisen(III)-oxid	HST	
Poliermittel	WST	
Carnaubawachs	HST	

WST Wirkstoff
HST Hilfsstoff

HANDVK. DAUERBW. CHEFARZT PRIVAT VORBESTELLEN **VERORDNEN** ABBRECHEN

Abbildung 149: Medikamente Wirkstoff

12.7 Medikamente – Seite "Codex"

Das Medikamentenblatt zeigt die gekürzten Beipackinformationen zu diesem Medikament an.

Plavix Ftbl 75mg 28ST

AC-FACH ?

Verschreiben Info Wirkstoff **Codex**

PLAVIX 75 mg - Filmtabletten

EW: Thrombozytenaggregationshemmer; ADP-Rezeptorantagonist.ÜÜAG: - Sekundärvention atherothrombotischer Ereignisse bei Herzinfarkt (wenige Tage bis weniger als 35 Tage zurückliegend), ischämischen Schlaganfall (7 Tage bis weniger als 6 Monate zurückliegend) oder peripherer arterieller Verschlusskrankheit.Ü - Akutes Koronarsyndrom ohne ST-Strecken-Hebung, einschließlich Stentimplantation, in Kombination mit ASS.Ü - Akuter Myokardinfarkt mit ST-Strecken-Hebung, in Kombination mit ASS.Ü - Prävention atherothrombotischer und thromboembolischer Ereignisse bei Vorhofflimmern (in Kombination mit tgl. 75 bis 100 mg ASS).ÜÜAA: Oral unabhängig von den Mahlzeiten einnehmen.ÜÜD: 1 mal tgl. 75 mg. Ü Akutes Koronarsyndrom oder Myokardinfarkt: einmalig 300 mg, dann 1 mal tgl. 75 mg (in Kombination mit tgl. 75 bis 325 mg ASS). Ü Bei Kindern und Jugendlichen nicht anwenden.ÜÜGA: Schwere Leberschäden, akute Blutungen.ÜÜSST: Nicht anwenden.ÜÜNW: Blutungen, erworbene Hämophilie, Blutbild (Neutropenie, Thrombopenie), Magen/Darm (Diarrhoe, Ulcera), Haut (auch schwere Reaktionen), ZNS, allergische Kreuzreaktionen gegen Ticlopidin oder Prasugrel, sehr selten allergische vasospastische Angina/allergischer Myokardinfarkt, thrombotisch-thrombozytopenische Purpura.ÜÜWW: Nicht empfohlen: Orale Antikoagulantien. Ü Vorsicht: Arzneimittel mit Blutungsrisiko: Acetylsalicylsäure, Fibrinolytika, Heparin, NSAR, SSRIs. CYP2C19 Hemmer (z.B. Protonenpumpenhemmer) vermindern Wirksamkeit von Clopidogrel. (E)someprazol nicht empfohlen. CYP2C8-Substrate (Repaglinid, Paclitaxel).Ü Kreuzreaktion mit Thienopyridinen (Ticlopidin, Prasugrel) möglich.Ü Vorsicht: Opioidagonisten (vermindern Clopidogrel-Resorption).ÜÜWH: Keine Daten bei akutem ischämischen Schlaganfall. 7 Tage vor Operationen absetzen. Vorsicht bei Blutungsneigung, Leberschäden, Nierenschäden, gleichzeitiger Anwendung von Arzneimitteln mit erhöhtem Blutungsrisiko (ASS, Heparin, Fibrinolytika, nichtsteroidale Antiphlogistika). Kreuzreaktionen gegen Thienopyridine (Ticlopidin, Prasugrel) beachten.

HANDVK. DAUERBW. CHEFARZT PRIVAT VORBESTELLEN **VERORDNEN** ABBRECHEN

Abbildung 150: Medikamenten Codex

Sind detailliertere Informationen bei vergleichbaren Präparaten vorhanden, werden die entsprechenden Querverweise angezeigt.

Zu den **Querverweisen** gelangen Sie mit <ALT>+<1,2, ...> bzw. durch Anklicken des Buttons [Med<1>].

12.8 Verordnungsformen

12.8.1 Verordnung mit Schalter

Zusatzattribute (z. B. Dauerverordnung) können sofort in Form eines "**Schalters**" gesetzt werden. Die **Schalter** ("Flags") werden – getrennt durch einen **Punkt** oder „/“ (Schrägstrich) – hinter dem Medikament gesetzt. Sie können auch kombiniert werden. Die Reihenfolge der Schalter ist dabei gleichgültig.

Folgende Schalter ("**Flags**") sind dabei möglich:

d	Dauermedikament
m	Ärztemuster
f	Fremdverschreibung
p	Privatverordnung
o	ohne Rezeptgebühr
n	Exp. noct.
s	Wiederverschreiben sperren
v	Verschreibungssperre aktivieren
b	Hausbesuch
z	Verordnungszettel ausdrucken
Zahl	OP-Zahl

Beispiel: reni.dm2

"Renitec" als Dauermedikament und Ärztemuster mit 2 Packungen verordnen.

Bei der Eingabe kann die Signatur voreingetragen werden, aber auch einen Schritt später im Verschreibungsblatt. Die **Signatur** wird dabei – getrennt durch ein „<“ („kleiner Zeichen“), hinter dem Medikament definiert.

Beispiel: adal<2x1

"Adalat" mit der Signatur "2x1"

Beispiel: adal.d2<1-0-1

"Adalat" als Dauermedikament mit OP2 und der Signatur "1-0-1"

12.8.2 Verordnung über Indikation

Um ein Medikament über eine Indikation zu suchen und zu verordnen, tippen Sie das Syntaxzeichen "+" und ein paar Buchstaben der Indikation oder Wirkstoffgruppe ein.

Beispiel: +hyperto

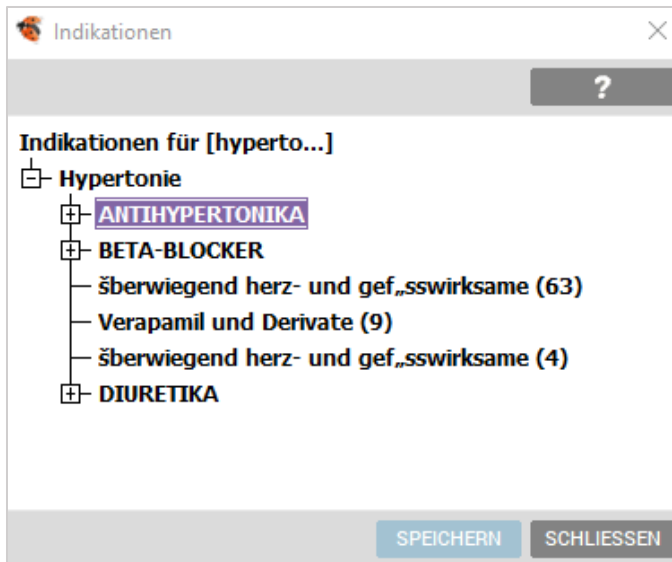


Abbildung 151: Verordnung – Indikation

In einer Baumstruktur kann aus den Wirkstoffgruppen die Art der Therapie bzw. die Medikamentengruppe (Pfeiltasten oder Mausklick) mit dem [SPEICHERN] Button oder <Enter> gewählt werden.

12.8.3 Verordnung über ATC Code

Um ein Medikament über einen ATC Code zu suchen und zu verordnen, erfolgt die Eingabe "+++" und ein paar Buchstaben des ATC Textes oder direkt mit dem ATC Code:

Beispiel: +++natri um Medikamente per ATC Text "Natriumfluorid" zu suchen.

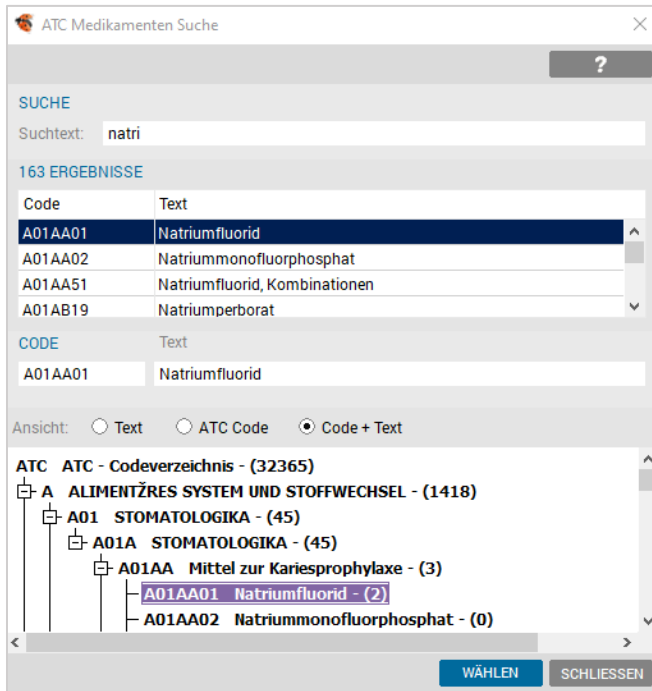


Abbildung 152: ATC Medikamenten Suche

Mit Bestätigung der Eingabe gelangt man in die Medikamentenauswahl.

12.8.4 Verordnung – ABS

Die Durchführung einer Verordnung mittels ABS ist gänzlich in die Medikamentenverschreibung integriert (modulabhängig).

Bei Verordnung eines Präparates aus dem **gelben, roten oder „no box“** Bereich erfolgt automatisch die **Einblendung der Bewilligungsanfrage** für das ABS.

Original							
Info	Medikament	Stk	Pkg	V-Preis	Zeichen	Erl.	Box
	Xarelto Ftbl 2,5mg	28	ST	77.00	*++		N
	Xarelto Ftbl 2,5mg	56	ST	145.80	*++		N
	Xarelto Ftbl 2,5mg	100	ST	199.35	*++		N
	Xarelto Ftbl 2,5mg	60	ST	129.25	*++		N
	Xarelto Ftbl 2,5mg	30	ST	68.25	*++		N
	Xarelto Ftbl 10mg	5	ST	21.20	IND ++		G
	Xarelto Ftbl 10mg	10	ST	40.25	IND ++	2	G
	Xarelto Ftbl 10mg	100	ST	364.70	*++		N
	Xarelto Ftbl 10mg	30	ST	110.95	RE1 ++		Y
	Xarelto Ftbl 15mg	14	ST	56.05	RE1 ++		Y

Abbildung 153: Medikamentenflags

Hier wiederum eine Sucheingabe von drei bis fünf Buchstaben des Handelsnamens in das Eingabefeld der Medikamentenverwaltung starten und die Auswahl des Medikamentes kann aus der Verschreibungs- oder Gesamtliste erfolgen.

In der Spalte „**Zeichen**“ ist der Status ersichtlich (das Medikament ist mit RE1, RE2 oder einem * gekennzeichnet). Nun folgt das Setzen der Flags und der Eintrag der Signatur, wenn gewünscht.

Nach der Bestätigung der Verschreibung mit **<Enter>**, erfolgt eine automatische Abfrage der Diagnose. Je nach Medikament dient das Fenster der RE2 Dokumentation oder der ABS-Bewilligungsanfrage.

Abbildung 154: ABS -Bewilligungsanfrage erfassen

Vorhandene Diagnose

Mit Doppelklicken kann eine bereits vorhandene Diagnose aus dem Listenbereich auf das Rezept übernommen werden. Umgekehrt wird eine Diagnose vom Rezept auch in die Verrechnung übernommen, falls sie dort noch nicht vorhanden ist.

Die Diagnosentextlänge ist auf 100 Zeichen beschränkt.

Langzeitverordnung

Eingabemöglichkeit für **Langzeitverordnungen**, wobei 1, 3, 6 und 12 Monate zur Auswahl stehen.

Regelwerk

Das Regelwerk dient als Information für den Anwender. Zur Erleichterung der Begründungseingabe werden die Regeltexte eingeblendet.

Dieser Feldinhalt wird nicht an den cheförzlichen Dienst übermittelt.

Begründung

Dies ist das Eingabefeld für die medizinische Begründung der Verordnung. Es können **max. 1000 Zeichen** eingegeben werden.

[ANHÄNGE]

Pro ABS- Anfrage können **bis zu 10 Text-, Video-, Labor- oder Scanbefunde** in der Größe von insgesamt **3 MB** versendet werden.

Diese Attachments ersetzen jedoch nicht die **Begründung**, die weiterhin ausgefüllt werden muss.

Mit dem Programmbutton **[Anhänge]** kann man Attachments direkt aus der Patientenkartei beifügen.



Datum	Befund	Text	Größe in KB	Format
14.09.2021	Doku	Honorarnote Nr. 11	17.65	.pdf
14.09.2021	Doku	Überweisung Wahlarzt	20.36	.pdf

Gesamt:
Anzahl: 0 / 10 0.00KB / 3 MB

Datum von: 15.06.2021 bis: 15.09.2021

ANZEIGEN SPEICHERN SCHLIESSEN

Abbildung 155: ABS-Anhänge verwalten

Datum von

Als **Datumsintervall** wird ein Quartal rückwirkend vom aktuellen Datum vorgeschlagen. Sofern in diesem Zeitraum Befunde vorhanden sind, werden diese im oberen Bereich angezeigt. Per Doppelklick auf einen Befund wird dieser selektiert.

[ANZEIGEN]

Über diesen Button ist der Befund vorab einzusehen. Bei jeder Auswahl eines Befundes erhöht sich die Anzahl der Befunde (max. 10) und die Größe des verbrauchten Speichers (max. 3 MB). Ebenfalls ist ein **Fortschrittsbalken** für den Verbrauch der ausgewählten Attachments ersichtlich. Die Anzeige und die Auswahl des Befundes sind auch mit der rechten Maustaste möglich.

[SPEICHERN]

Verlässt man das Fenster mit [SPEICHERN], werden die Befunde zur Begründung angehängt und man gelangt wieder in das Medikamentenregisterblatt.

Das **Absenden der Anfrage an den chefärztlichen Dienst** erfolgt über das gewohnte Auslösen der Druckfunktion (je nach Setupeinstellung über den **Button [DRUCK]** oder einfach durch Verlassen der Kartei).



ACHTUNG: Im Falle einer ABS Anfrage erfolgt kein Ausdruck des Rezeptes, sondern es erfolgt zuerst die Anfrage beim chefärztlichen Dienst.

Erst nach der Bewilligung wird das Rezept über die Statusliste gedruckt.

Falls Sie magistrale Zubereitungen über ABS versenden möchten, muss im Verschreibungsdialog der Punkt „Chefarztpflichtig“ markiert werden.

Der aktuelle Status der Verschreibungen finden Sie in der **Statusliste des ABS**. Diese Statusliste wird über das ABS-Symbol im Hauptmenü aktiviert. Sollte sich eine Anfrage in der Statusliste befinden, so ist der ABS-Button **rot** umrandet.

Chefarztpflichtige Medikamente werden automatisch auf ein eigenes Rezept gedruckt.

12.8.5 Alternativvorschlag aus dem grünen Bereich bei RE1/RE2

Bei Medikamenten aus dem Bereich RE1/RE2 öffnet sich nach der Auswahl aus der Verschreibungs- Gesamtliste automatisch ein Fenster mit Alternativ-Vorschlägen aus dem grünen Bereich, aus denen Sie wählen können.

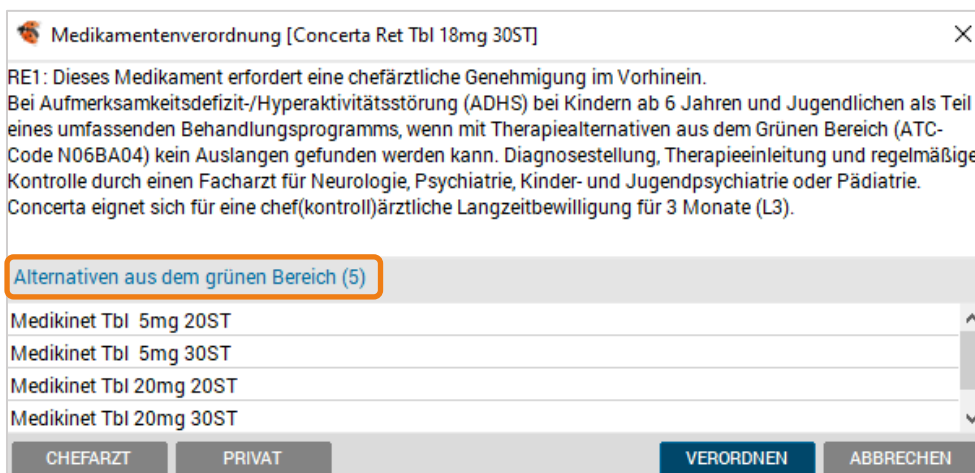


Abbildung 156: ABS – Alternativen aus dem grünen Bereich

Wählen Sie den Alternativvorschlag durch Klick auf das entsprechende Medikament und drücken Sie danach **<Enter>**. Sie gelangen damit in den Verschreibungsdialog des alternativen Medikamentes.

12.8.6 Verordnung – ABS-Langzeitbewilligung

Ihre Langzeitbewilligungs-Abfragen werden **direkt vom e-card-Server beantwortet und abgebucht**.

Wenn ein anderer Arzt eine Langzeitbewilligung durchgeführt hat kann abgefragt werden, ob das geforderte Medikament des Patienten noch zur Bewilligung abzugeben ist oder nicht.

Die **erste Verschreibung** erfolgt wie bisher mit der Angabe der Laufzeit. Zur Auswahl stehen 1, 3, 6 oder 12 Monate.

Für die **Wiederverordnung** stehen zwei Möglichkeiten zur Verfügung:

Variante 1

Über das Medikamentennotebook gibt man den Namen des Medikaments ein und wählt im Verschreibungsdialog den Button **[ABS-LANG]**.

Daraufhin wird eine **Langzeitbewilligungs-Abfrage** für das entsprechende Medikament gestellt.

Falls eine Langzeitbewilligung zu diesem Medikament und Patienten vorhanden ist, wird ein Dialog geöffnet, der die retournierten Daten anzeigt, einschließlich des Hinweises, ob derzeit eine Langzeitverordnung zu diesem Medikament möglich ist oder nicht.

Klickt man hier auf den Button **[VERORDNEN]** (nur aktiviert, wenn eine Folgeverordnung möglich ist), wird der Verordnungsdialog in den Langzeitmodus (in der Titelleiste angezeigt, alle Flags deaktiviert) versetzt.

Verordnet man das Medikament in diesem Modus, dann erhält es automatisch die Markierung **„ABS-Langzeit“** und es wird eine Folgeverordnung durchgeführt.

Unter der OP – Angabe wird nochmals die maximale Packungsanzahl, die verordnet werden könnte, angezeigt.

Werden mehr Packungen eingegeben als maximal möglich sind, reduziert das Programm die Anzahl automatisch.

Sobald Sie den Verschreibungsdialog mit dem **[OK]** Button bestätigen, wird die Anforderung mit dem e-card-System nochmals geprüft und die erfolgreiche Durchführung gemeldet.

Bei den verordneten Medikamenten wird das bewilligte in der Spalte D mit **„BM“** markiert und erhält das Flag **„L“**.

Variante 2

Bei einer Wiederverordnung eines mit dem **L-Flag** gekennzeichneten Medikamentes wird eine Abfrage angezeigt, ob eine Folgeverordnung durchgeführt werden soll.

Wenn Sie mit **[JA]** bestätigen, wird ebenfalls eine Langzeitbewilligungs-Abfrage durchgeführt und anschließend der im Punkt 1. besprochene Dialog angezeigt.


Klickt man in diesem Dialog den Button **[Verordnen]**, dann wird eine Folgeverordnung durchgeführt. Ist diese erfolgreich, wird das Medikament aufbewilligt gesetzt, ansonsten gelöscht.

Sollte in beiden Fällen keine Langzeitbewilligung möglich sein, wird das unter dem Bereich **„Abgabe möglich: Nein“** dargestellt (Verordnungsbutton nicht aktiv).

Sollte bei einer Anfrage keine gültige Langzeitbewilligung gefunden werden, erhalten Sie die Meldung **„Für dieses Medikament wurde keine gültige Langzeitbewilligung gefunden“**.

12.8.7 Verordnung eines indikationspflichtigen Medikamentes

Bei Verschreibung eines indikationspflichtigen Medikamentes (mit **IND** gekennzeichnet), kann durch Klick auf **[Info]** oder mit der Taste **<F2>** die Indikationsinformation eingesehen werden.

Bei entsprechender Einstellung in **SETUP – LOKAL** erfolgt automatisch eine Anzeige bei Verschreibung eines IND-Präparates (vgl. Kapitel  Setup-Medikamente)

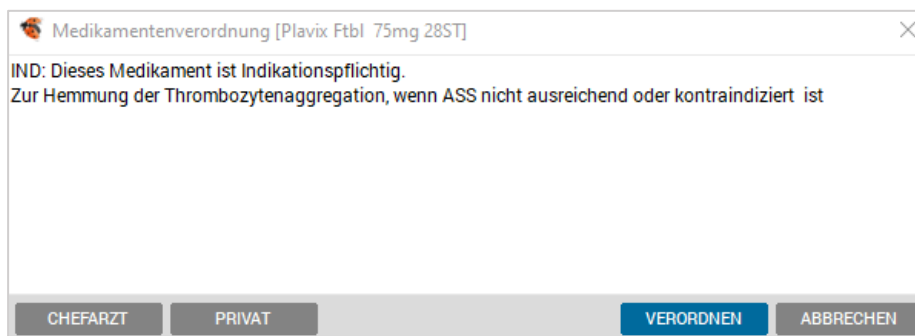


Abbildung 157: Verordnung – Indikationspflichtig

Entspricht die Indikation der Krankengeschichte des Patienten, bedarf es keiner weiteren Bearbeitung und auf das Rezept wird die **Kennung IND** mit gedruckt.

Wird das Medikament verordnet ohne passende Indikation, ist die Chefarztkennung manuell zu setzen.

12.8.8 Verordnung eines privaten Medikamentes

Wenn es sich um einen Privatpatienten handelt, werden Medikamente automatisch als Privatverordnung behandelt.

Unabhängig davon kann aber jedes Medikament über ein Privatrezept ausgedruckt werden. Am häufigsten wird dies bei chefarztpflichtigen Medikamenten, die nicht bewilligt werden (z. B. Kontrazeptiva), zutreffen.

Aber auch Medikamente, die eine **No-Box Kennung** haben (z. B. OTC-Präparate), sind privat zu verordnen.

In **SETUP – GLOBAL – MEDIKAMENTE** kann die Privatverordnung von No-Box Medikamenten automatisiert werden.

No-Box-Präparate automatisch als privat

Abbildung 158: Checkbox – No-Box-Präparate

Ebenso werden alle anderen Sonderformen der Medikamentenverordnung in Form von Schaltern abgewickelt (Dauermedikamente, Ärztemuster, Fremdverordnungen, Dauerbewilligungen, Exp. noct., usw.).

12.8.9 Verordnung – Magistraliter

Für den Fall, dass Sie im Eingabefeld eine Buchstabenfolge eingeben, die keinem Handelspräparat entspricht und diese mit **<Enter>** bestätigen, wird automatisch gefragt, ob Sie ein Magistraliter anlegen möchten.

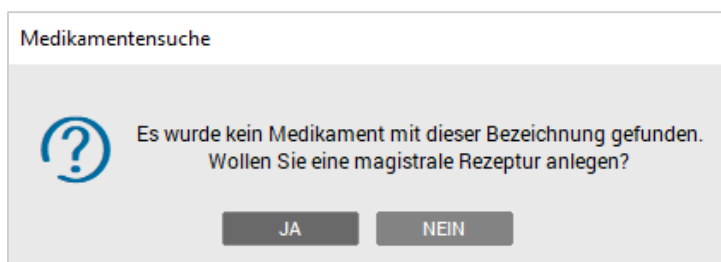


Abbildung 159: Magistraliter – Anlage

Damit Magistraliter alphabetisch zusammengehörig gefiltert werden, ist es sinnvoll, Magistraliter-Bezeichnungen mit einem Sonderzeichen zu beginnen (z. B. #Pflegesalbe).

Künftig reicht die Eingabe **#** und es wird die Auswahl aller magistralen Rezepturen aufgelistet. Natürlich können Magistraliter frei benannt werden.

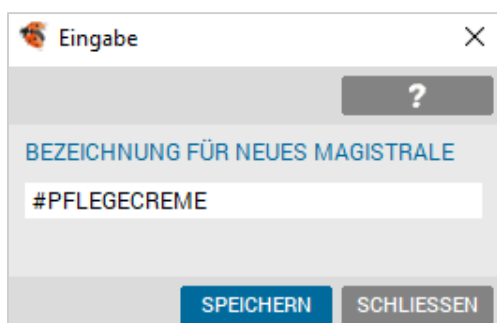


Abbildung 160: Bezeichnung für Magistrale

In diesem Eingabefeld besteht die Möglichkeit, die Bezeichnung zu ändern und mit **[SPEICHERN]** zu bestätigen oder die Eingabe mit **[SCHLIESSEN]** abubrechen.

Varianten für magistrale Verordnung [#RHEUMA]
✕

?

Bezeichnung:

Text	Menge	Preis		
RHEUMASALBE			✕	v
CAMPHORA	4		✕	v
MENTHOLUM	3		✕	v
THYMOLUM	2		✕	v
METHYL. SALIC.	6		✕	v
AETH. TEREBIN.	6		✕	v
AETH. PINI PUM. GTT V	500		✕	v
AETH. PINI SILV. GTT V	600		✕	v
AETH. LAVAND	1		✕	v
WALDHEIMRHEUMA CREME	30		✕	v
RHEUMEX SALBE	30		✕	v
FELDEN GEL	30		✕	v
ULTRASICC	ADD 100.0		✕	v
			✕	v
			✕	v
			✕	v
			✕	v
			✕	v
			✕	v
			✕	v
			✕	v
			✕	v
			✕	v

ZUSATZINFO

Kassenzeichen: Rezeptzeichen: Mwst 0: 0% Mwst 1: 20.0%

Kassenpreis: Privatpreis: Mwst 2: 10.0%

#RHEUMA

NEU
SPEICHERN
KOPIEREN
LÖSCHEN
WÄHLEN
ABBRECHEN

Abbildung 161: Varianten – Magistraliter

Bezeichnung

Der Dialog für die Gestaltung von magistralen Rezepturen beginnt mit einem Eingabefeld, in welchem der **Name** der gerade aktuellen **Magistraliter-Variante** steht. Dieser gelangt später bei einer tatsächlichen Verordnung in der Medikamentenverwaltung des Patienten zur Ansicht, aber nicht auf das Rezept.

Listenbereich

Darunter befindet sich ein Listenbereich mit editierbaren Feldern, in welchen der Text der Rezeptur, so wie er auf das Rezept gelangt, verwaltet wird.

Zusatzinfo	In diesem Bereich besteht die Möglichkeit, Kassenzeichen , Rezeptzeichen und – für Hausapotheker relevant – Preise einzugeben.
Bereits angelegte Varianten	Im unteren Bereich befindet sich die Auswahl der bereits angelegten Magistraliter-Varianten (z. B. verschiedene Größeneinheiten einer Creme).

12.8.9.1 Magistrale anlegen

Beim Anlegen einer magistralen Rezeptur wird in der Spalte **Text** die Rezeptur und in der Spalte **Menge** die Mengenangabe eingetragen. Die Spalte **Preis** ist für Hausapotheker zu befüllen.

Die Felder der Zusatzinfo werden benötigt, wenn chefarztpflichtige oder Suchtgift Rezepturen angelegt werden.

Die Kennzeichnung für ein Chefarztpflichtiges Medikament ist ein * im Feld „**Kassenzeichen**“. Für die Suchtgift-Kennung wird im Feld „**Rezeptzeichen**“ „**SG**“ eingetragen.

12.8.9.2 Anlegen einer Variante

Die Variante bietet die Chance, unter einem Überbegriff (z. B. #Pfllegesalbe) mehrere Verschreibungsvarianten (z. B. unterschiedliche Mengen oder Inhalte) zu verwalten. Die einfachste Möglichkeit, um eine neue Variante anzulegen besteht darin, die bestehende zu **[Kopieren]** und nach dem Anpassen der Bezeichnung, die Rezeptur neu zu speichern.

12.8.10 Wiederverordnung eines Medikamentes

Hier handelt es sich wohl um eine der von einer Assistentin am häufigsten verwendeten Funktionen.

Ein bereits verordnetes Medikament kann auf folgende Weise wiederverordnet werden:

- Mit der Tastatur durch <Enter> auf dem hinterlegten Medikament.
- Mit der linken Maustaste durch Doppelklicken.
- Mit der rechten Maustaste Kontextmenü „Wieder“.

12.8.11 Verordnung ändern

Bei einem bereits verordneten und gedruckten Medikament können nur eingeschränkte Änderungen vorgenommen werden. Eine Anpassung kann aber vor dem Ausdruck umfangreich vorgenommen werden (z. B. Signatur, OP-Zahl, Datum).

Mit der Tastatur durch <F3> und <Ä> auf dem hinterlegten Medikament oder der rechten Maustaste über das Kontextmenü und „Ändern“, gelangt man wieder in das Medikamentenverschreibungsblatt, kann Änderungen auf gewohnte Weise vornehmen und mit [VERORDNEN] abschließen.

12.8.11.1 Änderung OP – Anzahl

Bei einem markierten Medikament, das am Ordinationstag verschrieben und noch nicht gedruckt wurde, kann durch Drücken der Ziffern <1> oder <2> die Packungsanzahl geändert werden.

Die Anpassung der OP-Einheit ist begrenzt und es erfolgt eine Meldung bei Überschreiten der erlaubten Anzahl.

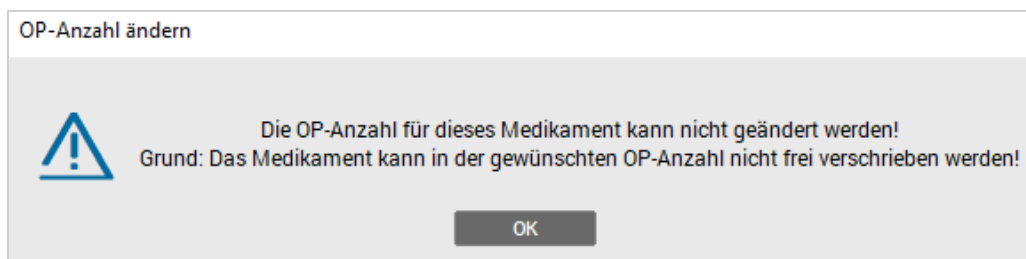


Abbildung 162: Änderung OP-Anzahl

Im Kontextmenü besteht ebenfalls die Änderungsmöglichkeit über den Menüpunkt „OP-Anzahl“.

12.8.12 Medikament löschen

Mit der Tastatur durch <Entf> auf dem hinterlegten Medikament oder mit der rechten Maustaste über das **Kontextmenü** und „Löschen“ kann ein Medikament aus der Liste gelöscht werden.

12.9 Wirkstoffsperrung

Um einen Wirkstoff zu sperren, tippt man das Syntaxzeichen "-" und ein paar Buchstaben des zu sperrenden Wirkstoffs in das Eingabefeld ein (Beispiel: -diclo).

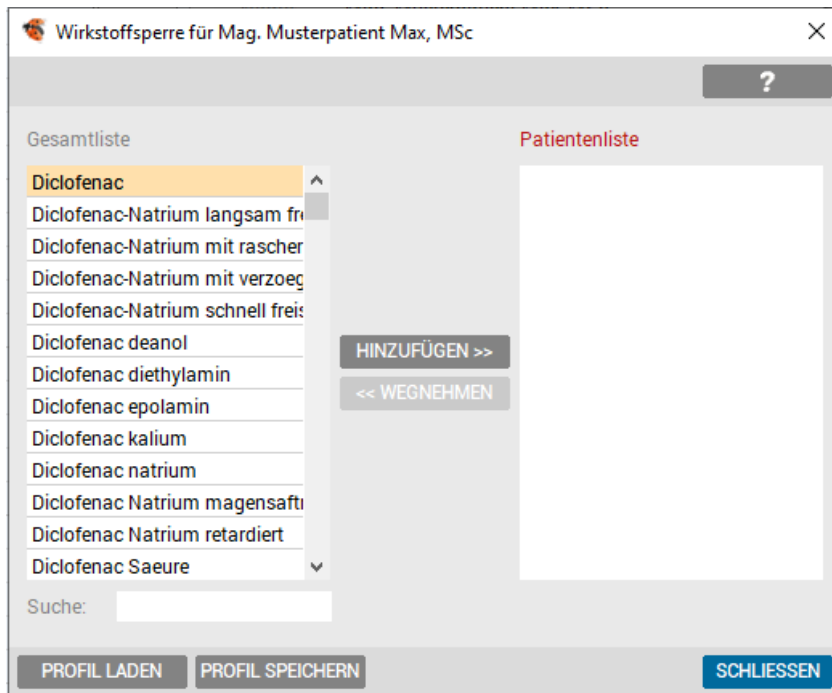


Abbildung 163: Wirkstoffsperrung

Die linke Spalte zeigt alle verfügbaren Wirkstoffe an, die rechte die bei diesem Patienten bereits gesperrten Wirkstoffe.

Hinzugefügt werden Wirkstoffe mit Doppelklick in der linken Spalte oder durch Markieren des Wirkstoffs und Auswahl des Buttons [HINZUFÜGEN >>].

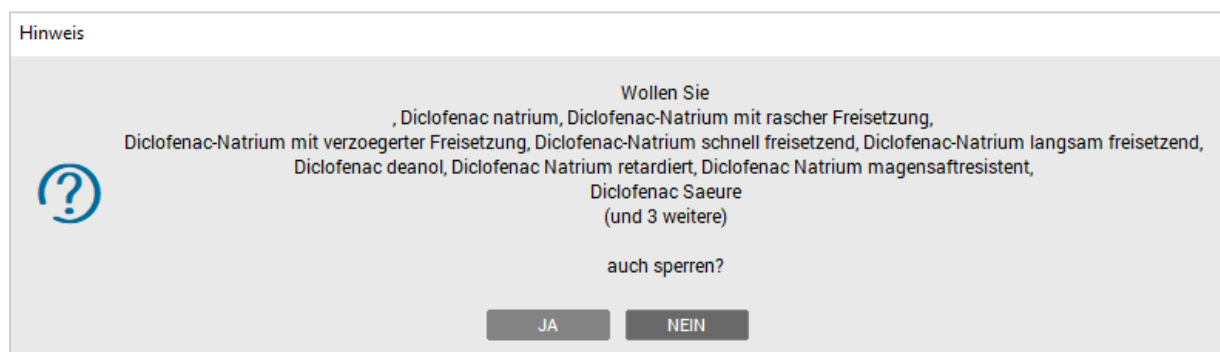


Abbildung 164: Hinweis – Wirkstoffsperrung

Ggf. erfolgt die Abfrage, ob ähnliche Wirkstoffe auch gesperrt werden sollen.

12.9.1 Wirkstoffprofil laden/speichern

Häufig benötigte Wirkstoffgruppen können patientenunabhängig als Profil gespeichert und als Gesamtliste wieder aufgerufen werden. Um ein Profil zu speichern, geben Sie ein paar logische Buchstaben für das Profil (z. B. PEN für Penicilline) ein und bestätigen die Eingabe mit <Enter>.

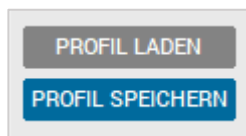


Abbildung 165: Profil laden und speichern

Zum **Laden eines Profils** geben Sie dieselbe Buchstabenfolge, mit welcher das Profil gespeichert worden war, ein und drücken <Enter>. Wenn die Profilbezeichnung nicht eindeutig ist, erhalten Sie eine Auswahl der Profile.

12.10 Medikamenten – Filter

Im Medikamenten-Listebereich besteht die Möglichkeit, gefilterte Ansichten durch die verwendeten Flags zu erzeugen. Zusätzlich können Sie den gewünschten Filter auch über den Punkt „**Filter**“ im Kontextmenü (klick mit rechter Maustaste auf das Medikament) setzen.

[ABS]	Zeigt patientenbezogen die ABS-Anfragen, auch abgeschlossene und archivierte Anfragen, an.
[ABS LZ]	Ermöglicht die Verordnung und Verfügbarkeitskontrolle von ABS- Langzeit-Bewilligungen.
[EMED]	Öffnet die ELGA Medikamentenliste.
[D]	Anzeige der Dauer medikamente.
[H]	Häufig-Filter – gibt an, wie häufig das markierte Medikament verordnet wurde.
[P]	Anzeige der Privat medikamente.
[L]	Anzeige der Medikamente mit ABS- Langzeit bewilligung.
[1x]	Zeigt jedes verschriebene Medikament nur 1x an.
[Z]	Medikamente für den Verordnungsplan („ Zettel “).
[I]	Zeigt die mit „I-Markierung“ verschriebenen Medikamente an.
[T]	In dieser Filterfunktion können bestimmte Medikamente per Texteingabe gefiltert werden. Auf den Button [T] klicken, in den Eingabedialog den



Abbildung 166: Filter – Medikamente

gesuchten Text eingeben und mit **<Enter>** bestätigen. Somit wird das Ergebnis angezeigt.

Der T-Filter ermöglicht die Suche nach:

- Text
- + Indikation
- ++ Wirkstoff
- +++ ATC

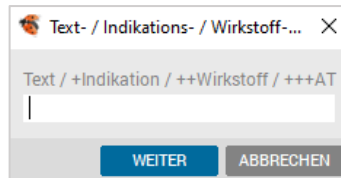


Abbildung 167: Medikamentensuche

- [V] Zeigt gesperrte Medikamente an.
- [A] Zeigt bereits verordnet und abgegebene **ABS**-Medikamente an.
- [ÄNDERN] Ermöglicht eine Änderung des markierten Medikamentes (re. Maustaste).
- [DRU.-ABL] Ausdruck in die Druckablage.
- [DRUCK] Direktdruck
- [KASSIEREN] Nur bei Hausapotheke.
Öffnet die „zu kassieren“ Liste mit der gefilterten Ansicht für den aktiven Patienten.

12.10.1 Kombinierte Filter

Nachdem der erste Filter z. B. „Privat“ gesetzt wurde, können mit gedrückter **<Strg>** Taste ein oder mehrere Filter hinzugefügt werden (z. B. private Dauermedikamente).

12.11 Rezeptdruck

Der Rezeptdruck wird entweder manuell ausgelöst oder automatisch mit Verlassen der Kartei.

Der Rezeptdruck kann direkt mit der Tastatur durch **<Alt>+<R>**, der linken Maustaste durch Anklicken der Taste **[Druck]**, oder über die rechte Maustaste im Kontextmenu Punkt „**Druck Rezept(e)**“ gestartet werden.

Bereits ausgedruckte Medikamente erkennen Sie daran, dass die Druckkennung von Großschreibung zu Kleinschreibung gewechselt hat (**AM** → **am**).

12.11.1 Wiederholung des Rezeptdrucks

Den Ausdruck des Rezepts für ein oder mehrere Medikamente eines Tages kann mit der rechten Maustaste über das **Kontextmenü** und „**Druckwiederholung**“ erfolgen.

12.12 Kontextmenü

Neben den übliche Menüpunkten der rechten Maustaste wie „**ändern**“, „**löschen**“, „**Info**“, „**Druckwiederholung**“ oder „**Wirkstoffsperr**“, sind weitere **Filter-** und **Dokumentationsfunktionen** zu dem markierten Medikament möglich.

Signatur ändern	Bei Veränderung der Signatur erfolgt ein Neueintrag des Medikaments mit aktuellem Datum und einem Vorzeichen (^).
Medikament absetzen	Ein Neueintrag des Medikaments mit aktuellem Datum und einem Vorzeichen (^) erfolgt ebenso wie bei „ Signatur ändern “. Zusätzlich ist unter den Flags das Kennzeichen (!) – Verbrauchsdatum fixiert.
Interaktion	Stellt Wechselwirkungen von Medikamenten dar.
Druck Medikamentenverordnung	Auflistung nach der Z-Markierung.
Medikationsplan	Generiert den Medikationsplan.

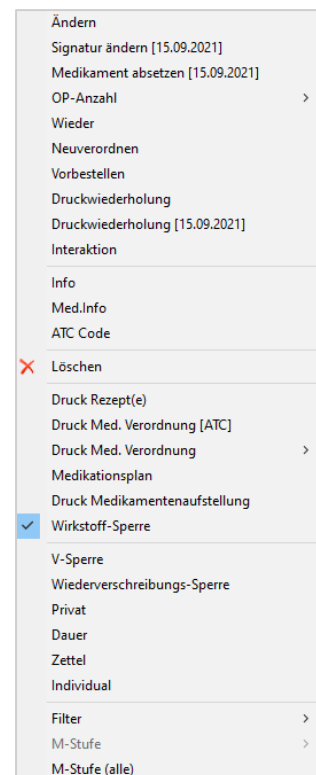


Abbildung 168: Kontextmenü – Medikation



TIPP: Durch setzen des „Z“ und „D“ Flags, können Sie steuern welche Medikamente auf den neuen Medikationsplan übernommen werden. Hat ein Medikament nur die Kennzeichnung „Z“ wird es als „zeitlich befristetes Medikament“ angedruckt, ein Medikament mit „D“ und „Z“ als Dauermedikation.

Druck
Medikamenten-
aufstellung

Für eine Zusatzversicherung oder das Finanzamt.

Gefilterte Medikamente (Filter)

Sobald z. B. sämtliche Dauermedikamente gefiltert worden sind, besteht die Möglichkeit diese gesamt zu entfernen oder diese gleichzeitig als Zettel oder Individual-Flag zu setzen.

gefilterte Medikamente >	alle Dauer-Flags setzen
Filter >	alle Dauer-Flags entfernen
M-Stufe >	alle Zettel-Flags setzen
M-Stufe (alle)	alle Zettel-Flags entfernen
	alle Individual-Flags setzen
	alle Individual-Flags entfernen

Abbildung 169: gefilterte Medikamente – Aktionen

M-Stufe

Wie bei den Diagnosen, kann auch bei den Dauermedikamenten eine Reihenfolge definiert werden.

13 VERRECHNUNG

Leistungen werden einerseits über die **Karteieingabe** (Syntaxkartei) und andererseits über die **Verrechnung** eingetragen.

Im Karteibereich "**Verrechnung**" sind die Kontrolle der Einzelleistungen und die Erstellung von Honorarnoten möglich.



In die Verrechnung gelangt man entweder mit der Tastaturkombination **<Alt> + <V>**, über das Funktionsboard des Stammdatenblattes oder im **Karteiblatt** mit der Maus durch Klick auf „**Verr**“ oder in der **Symbolleiste** mit dem **Verrechnungssymbol**.

Die Verrechnung oder Leistungsverwaltung eines Patienten besteht aus einem **Eingabe-** und einem **Listenbereich**.

Datum	Position	Text	Kasse	User
10.03.2021	19	Ausführ. diagn.-therap. Aussprache	ÖGK-O	U2
	12	Ordination	ÖGK-O	U2
	34A(test)	EKG in Ruhe (I,II,III,aVR,aVL,aVF,V1-6)	BVAEB	U2
	A1	Erstordination	BVAEB	U2
	E1	1. Ordination einschl. eingeh. Unters.	BVAEB	U2
	34A(test)	EKG in Ruhe (I,II,III,aVR,aVL,aVF,V1-6)		U2
17.03.2021	A1	Erstordination		U2
	E1	1. Ordination einschl. eingeh. Unters.		U2
19.03.2021	COV11	1. COVID-19-Impfung		U2
	A2	Weitere Ordination		U2
	E3	Weitere Ordination		U2
30.03.2021	A2	Weitere Ordination		U2
31.03.2021	A2	Weitere Ordination		U2
	A3(18:44)	Zuschl. f. Ordination außerh. Sprechst.		U2

MI 15.09.2021 | POS. [F3] ZÄHLER [F2]

Abbildung 170: Verrechnung – Eingabebereich

Verrechnung: Mag. Musterpatient Max, MSc 1005090804 01.01.1980 (41 J 8 M) ÖGK-W - EC: RF (e)

Kart Medi Diag **Verr** Doku Form Au Geld Labor Befund VU-N eDMP

Datum	Position	Text	Kasse	User
15.06.2021	12 (11)	Ordination		U2
28.06.2021	8(13:36) (11)	Dringend verlangte Tagesordination		U2
12.09.2021	620	EKG mit zwölf Ableitungen		HM
	6	Ordination an Sonn- und Feiertagen		HM
	8(11:34)	Dringend verlangte Tagesordination		HM
15.09.2021	19	Ausführ. diagn.-therap. Aussprache		HM
	9	Weitere Ordination		HM

SO 12.09.2021 | POS. [F3] ZÄHLER [F2]

LV WL ADM 1:A1 S:EKS 2:ÖGKW # R H I Z Q T SAV VORBESTELLUNG EMS EIM

Abbildung 171: Kartei – Verrechnung

Listenbereich

Der **Listenbereich** ist für die Kontrolle und Korrektur von bereits eingegebenen Leistungen zuständig.

Eingabebereich

Das **Eingabefeld** dient der Neueingabe von Leistungen.

Eine Leistung kann in Form der Position oder als Leistungssynonym eingegeben werden.

Bei den **Leistungssynonymen** können selbstdefinierte Leistungskürzel, oder programmseitig und standardmäßig zugeordnete Leistungssynonyme verwendet werden.



ACHTUNG: Ein selbstdefiniertes Leistungskürzel hat bei der praktischen Umsetzung immer Vorrang vor einem Leistungssynonym.

Sie können vom Eingabefeld in den Listenbereich durch Anklicken mit der Maus oder mit **<Pfeiltaste oben>** wechseln.

Vom Listenbereich in das Eingabefeld wechseln Sie durch Anklicken mit der Maus, oder mit der Taste **<Einfg>**, bzw. vom letzten Eintrag weg auch mit der **<Pfeiltaste unten>**.

13.1 Leistungskürzel

13.1.1 Anlegen von Kürzel

Leistungskürzel können direkt im Eingabefeld angelegt werden. Dafür gelten die allgemeinen Funktionen zum Anlegen von Kürzel. Dieses Kürzel ist der dem gerade aktiven Patienten entsprechenden Krankenkasse zugeordnet.

Kurztext = Leistungskürzel (z. B. BZ)

Langtext = Leistungsposition (z. B. 3.01 Blutzucker bei BVA)

Kürzel anlegen/ändern

Kurztext: Bereich:

Langtext:

LÖSCHEN

Abbildung 172: Verrechnungskürzel anlegen

Es ist möglich, ein Kürzel mit mehreren Positionen zu kombinieren (Leistungsgruppe z. B. für Laborverrechnung).

Kürzel anlegen/ändern

Kurztext: Bereich:

Langtext:

LÖSCHEN

Abbildung 173: Verrechnungskürzel anlegen II

13.1.2 Umsetzen von Leistungskürzel /-synonymen

Für die Umsetzung selbst ist es gleichgültig, ob es sich um ein Leistungskürzel oder ein Leistungssynonym handelt.

Wird in das Eingabefeld eine Buchstaben- oder Ziffernfolge eingetippt und mit **<Enter>** bestätigt, erfolgt die Umsetzung zuerst nach einer **Leistungsposition**, anschließend nach einem **Leistungskürzel** und zuletzt nach einem **Leistungssynonym**.

Wenn die Eingabe keinem der drei zugeordnet werden kann, wird eine Meldung eingeblendet, dass die gewünschte Position nicht gefunden wurde. Dies bedeutet allerdings auch, dass es kein Leistungskürzel oder -synonym mit der betreffenden Buchstaben- bzw. Ziffernfolge gibt oder ein Leistungskürzel falsch angelegt wurde.

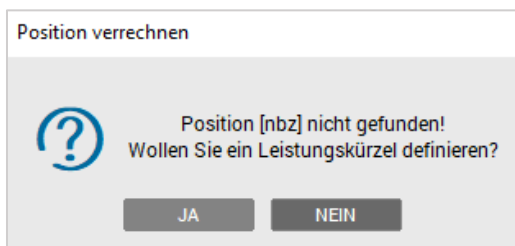


Abbildung 174: Kürzel nicht gefunden

13.2 Eintragen eines Begründungstextes

Einige Leistungen sind **begründungspflichtig**. Bei diesen Positionen kommt automatisch nach der Verrechnung ein Fenster zur Eingabe einer Begründung.

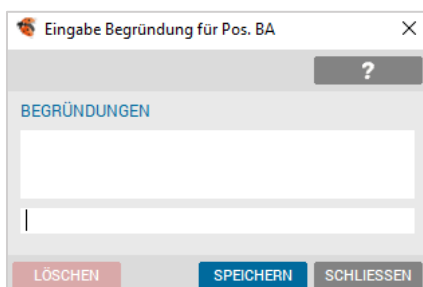


Abbildung 175: Leistung Begründen

Auch eine **Zeitbegründung** (z. B. für Nachtvisite) kann abgefragt werden.

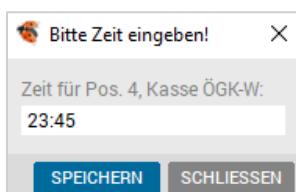


Abbildung 176: Leistung – Zeitbegründung

Die Begründung kann bereits bei der Verrechnung eingetragen werden. Dabei wird die Leistung (POS-Nr. Kürzel oder Synonym) in die Eingabezeile und der Begründungstext in runde Klammer eingetragen.

Alternativ können die Leistungsposition und der Begründungstext durch ein + getrennt eingetippt werden.



Abbildung 177: Verrechnung Begründungstext

Über die rechte Maustaste, **Kontextmenü** kann die Begründung eingetragen bzw. editiert werden. Des Weiteren kann die Leistung als „**chefärztlich**“ gekennzeichnet werden.

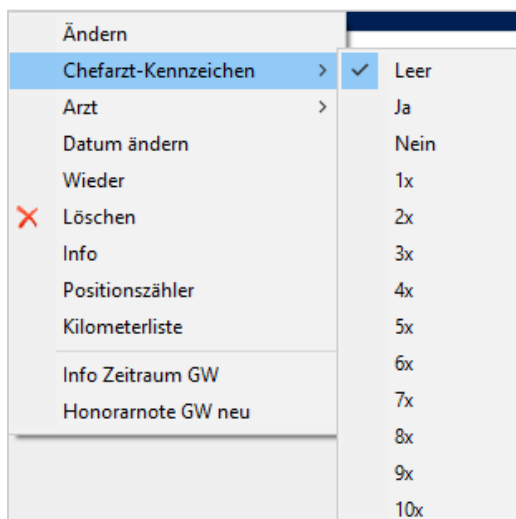


Abbildung 178: Verrechnung – Chefarztkenneichen

13.3 Anzeige der Leistungspositionen

Eine Auswahl wird über den Button [POS.[F3]] oder durch Drücken von <F3> direkt im Eingabefeld angezeigt.

Die Anzeige gliedert sich in die Spalten **Positionsnummer** (Pos.), **Leistungssynonym** (Syn.), **Fachbereich** (Ber.), **Positionsbeschreibung** (Text), **Werte** (Wert), **Punkte bzw. Eurowerte** (P/€) und **Position gültig ab** (gült. ab).

Pos.	Syn.	[Ber.]	Text	Wert P/€	gült. ab
166	VW	ALLG	Verbandwechsel	6.00 €	01/2020
167	NK	ALLG	Naht- und/oder Klammerentfernung	2.50 €	01/2020
170	ZAHN	ALLG	Zahnextraktion	15.00 P	01/2004
19	TA	ALLG	Ausführl. diagn.-therap. Aussprache	13.18 €	01/2019
19	TA	ALLG	Ausführl. diagn.-therap. Aussprache	13.18 €	04/2020
6561	ZK2	ALLG	Zuschlag für die Untersuchung von Kindern bis zum v	25.00 P	01/2020
6562	ZK3	ALLG	Zuschlag für die Untersuchung von Kindern vom 3. - 6	20.00 P	01/2020
6563	ZK7	ALLG	Zuschlag für die Untersuchung von Kindern vom 7.-10	15.00 P	01/2020
668		ALLG	Einstellung Substitution	80.00 €	04/2012
669		ALLG	Weiterbehandlung Substitution	25.00 €	04/2012
COV11	COV11	ALLG	1. COVID-19-Impfung	25.00 €	01/2021
COV12	COV12	ALLG	2. COVID-19-Impfung	20.00 €	01/2021
COVRA	COVRA	ALLG	COVID-19-Risikoattest	50.00 €	05/2020
COVT1	COVT1	ALLG	COVID-19-Antigentest positiv und PCR-Test veranlass	65.00 €	10/2020
COVT2	COVT2	ALLG	COVID-19-Antigentest negativ ohne PCR-Test	65.00 €	10/2020
COVT3	COVT3	ALLG	COVID-19-Antigentest negativ mit PCR-Test veranlass	65.00 €	10/2020
EKOS1		ALLG	eKOS1	4.00 €	01/2019
EMED1		ALLG	e-Medikation	20.00 €	01/2018
FLU1	FLU1	ALLG	Impfaktion Flu zone/Efluelda	11.70 €	11/2020

Abbildung 179: Verrechnung – Positionen suchen

13.3.1 Filterfunktionen

Bei Einstieg in die Positionsliste wird ein **Aktivkatalog** angezeigt. Dieser Kurzkatalog enthält jene Positionen, die bereits verwendet/ verrechnet wurden. In die Gesamtauswahl wechselt man im unteren Fenster über den Bereich „**Verrechnet**“ und wählt die Option „**gesamt**“.

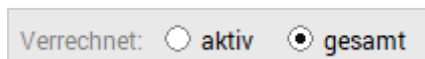


Abbildung 180: Verrechnung – Filter "Verrechnet"

Die Ansicht kann auch fachbezogen selektiert werden.

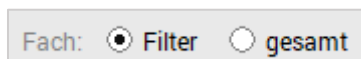


Abbildung 181: Verrechnung – Filter "Fach"

Die Ansicht „**Filter**“ bezieht sich auf die Arztkennung in **SETUP – GLOBAL – ARZT – SONSTIGES** (vgl. Kapitel Arzt-Setup).

Bei der Option „gesamt“ werden auch Leistungen angezeigt, die außerhalb der Fachgültigkeit sind.

13.3.2 Suchfunktionen

In der Positionsliste wird im unteren Fenster eine **Suche** angeboten.

Suche: in Pos Syn Bereich Text

Abbildung 182: Verrechnung – Suchfunktion

Folgende Suchvarianten sind möglich:

- Pos** nach Position
- Syn** nach Synonym
- Bereich** nach Fachbereich
- Text** nach Text

Die Variante wird ausgewählt und in das Eingabefeld der Suchbegriff eingetragen.

Bei den Suchvarianten **Pos**, **Syn** oder **Bereich** wird die Filteransicht umsortiert und die Eingabe sofort mit vorhandenen, gültigen möglichen Ergebnissen verglichen. Somit ist eine Eingabe nur zulässig, wenn ein adäquater Inhalt vorhanden ist.

Mit dieser Funktion kann demnach die Richtigkeit des eingetragenen Suchparameters rasch überprüft werden.

Honorarkatalog für Österreichische Gesundheitskasse Niederösterreich

Verrechnet: aktiv gesamt Fach: Filter gesamt

Pos.	Syn.	Ber.	[Text]	Wert	P/€	gült. ab
1910	GHA9	LAB	Harnbefund mittels Teststreifen	10.00	P	04/2012
1911		LAB	Harn auf Eiweiß und Zucker qualitativ	5.00	P	04/2012
1912		LAB	Harn auf Eiweiß, Blut, Nitrit	5.00	P	04/2012
1913	GHZ	LAB	Harn auf Zucker, Aceton	5.00	P	04/2012
1914	GSED	LAB	Harnsediment nativ (Mittelstrahlharn)	10.00	P	04/2012
1920	GHKULT	LAB	Harnkultur (Eintauchnährböden)	15.00	P	04/2012
1931	GHAEM	LAB	Stuhl auf Blut (Teststreifen / Kärtchen)	20.00	P	04/2012
1932	GSTUHL	LAB	Stuhl auf Wurmeier oder Parasiten	11.00	P	04/2012
1969	GPKSED	LAB	Morpholog. Färbepreparat von Pkt./Abstr.	20.00	P	04/2012
1970	GPKZELL	LAB	Bakteriol. Färbepreparat von Pkt./Abstr.	10.00	P	04/2012
1973		LAB	Sekretunters.(nativ) bei Frau: Urethra	14.00	P	04/2012
1974		LAB	Sekretunters.(nativ) bei Frau: Cervix	14.00	P	04/2012
1975		LAB	Sekretunters.(nativ) bei Frau: Vagina	14.00	P	04/2012
1976		LAB	Sekretunters.(nativ) bei Mann: Urethra	12.00	P	04/2012
1977		LAB	Sekretunters.(nativ) bei Mann: Prostata	12.00	P	04/2012
1978	GGO	LAB	Sekretunters.(nativ): Spirochätennachw.	30.00	P	04/2012
812	BSG	LAB	Blutsenkung	5.00	P	01/2004
820	KBB	LAB	Komplettes Blutbild	45.00	P	01/2004
821	RBB	LAB	Rotes Blutbild	20.00	P	01/2004

Suche: in Pos Syn Bereich Text

VERWALTUNG WEITER WÄHLEN SCHLIESSEN

Abbildung 183: Verrechnung – Suche Text "harn"

Für die **Textsuche** wird der Suchbegriff in das Eingabefeld eingetragen und mit **<Enter>** die Suche gestartet und fortgeführt. Ist das Suchende erreicht, wird dies angezeigt.

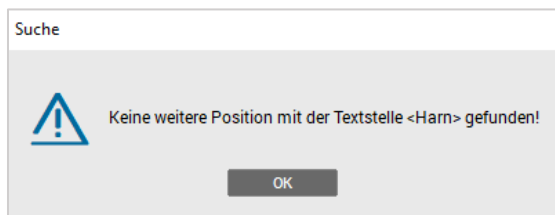


Abbildung 184: Verrechnung – Suche

13.3.3 Infofenster in der Positionsliste

Mit **<Alt>+<I>** oder der Taste **<F2>** ist es möglich, ein Infofenster mit einer ausführlichen Beschreibung der Leistungsposition einzublenden.



Abbildung 185: Info Leistung

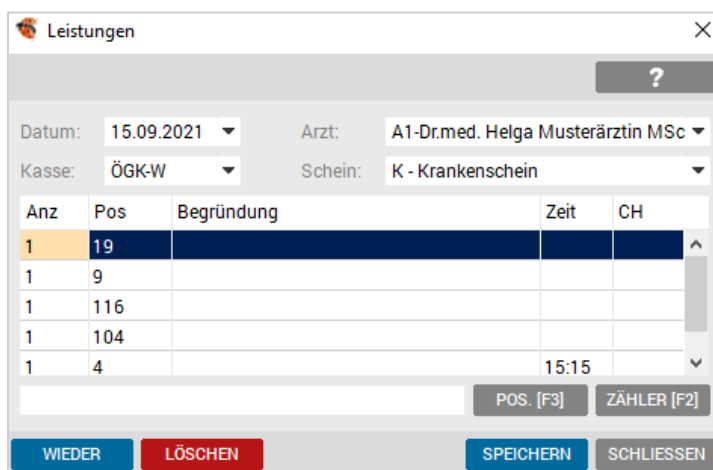


Abbildung 186: Leistungen – ändern

Mit den **<Pfeiltasten oben/unten>** kann in der Gesamtauswahl der Cursorbalken gescrollt werden.

13.4 Listenbereich der Leistungsverrechnung

Im Listenbereich der Leistungsverrechnung (= vorhandene Leistungseinträge) kann ein markierter Eintrag bearbeitet, bzw. können allgemeine Bearbeitungen durchgeführt werden.

13.4.1 Änderungen

Änderungen können z. B. direkt mit der Tastatur, über die rechte Maustaste oder das Kontextmenü vorgenommen werden.

Chefarzt-Kennzeichen werden mit Doppelklick bearbeitet, Leistungen können wiederholt eingetragen oder gelöscht werden. Auch das Datum kann geändert werden.

13.4.2 Wiederverrechnung

Eine Wiederverrechnung erfolgt mit der Tastatur <F3> und <W> oder über das Kontextmenü der rechten Maustaste und "Wieder".

13.5 Leistungslimit-Prüfung im laufenden Betrieb

Zahlreiche Leistungen sind von der entsprechenden Krankenkasse limitiert. Bei **Erreichen des Limits** werden Sie vom Programm darauf hingewiesen, dass die Durchführung dieser Leistung ab sofort unwirtschaftlich ist. Der Status bei relevanten Leistungen kann regelmäßig bei der Eingabe geprüft werden.

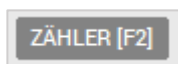
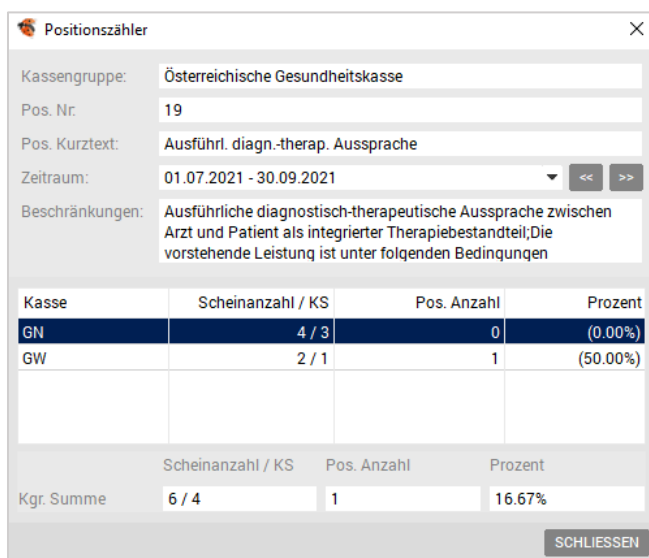


Abbildung 187:
Button – Zähler

Im Eingabefeld die Leistung eintragen ohne mit <Enter> zu bestätigen und mit dem Button oder die Funktionstaste <F2> das Fenster, das Scheinanzahl und die Positionsanzahl anzeigt.



Kasse	Scheinanzahl / KS	Pos. Anzahl	Prozent
GN	4 / 3	0	(0.00%)
GW	2 / 1	1	(50.00%)
Kgr. Summe	6 / 4	1	16.67%

Abbildung 188: Verrechnung – Positionszähler (Limitprüfung)

13.6 Patientenbezogene Umsatzkontrolle

Mit der rechten Maustaste auf eine Leistung klicken, über das Kontextmenü den Punkt **Info Zeitraum ...KASSE...** wählen. Über diesen Menüpunkt wird der **Honorarnotendialog** im Informationsmodus aufgerufen – hier sind keine Änderungen möglich.

Die Anzeige dient zur laufenden Kontrolle über ein Abrechnungsintervall.

Über zwei Schaltflächen ("**-**" / "**+**"), kann ins nächste oder vorige Quartal / Monat gewechselt werden.

ÖGK-W Honorarnote / Musterpatient Max 01.01.1980 (A1) / Neu

Von 01.10.2021 bis 31.12.2021 **INTERVALL**

Zahlungsart: Bar (c) Bankomat Zahlsch. Kreditk. nicht festg.

MKP VU Kurativ Var A Var B Norm.

Anz	Position	Text	Einzel Betrag	Betrag
2	1	Tagesvisite an Werktagen, 4. u. 06.10.2021	38.31	76.62
1	17	Hausarztzuschl, 04.10.2021	0.00	0.00

Buttons: ZUSATZ, RABATT, ZAHLUNG, EINFÜGEN, ÄNDERN, LÖSCHEN, DRU - ABL, VORSCHAU, DRÜCKEN, 2, KASSABON, OPTIONEN

Ärztliche Leistungen Netto: 76.62
Zwischensumme Netto: 76.62
Rechnungsbetrag: 76.62

Da die Vorlage zum Drucken der Honorarnote frei gestaltbar ist, prüfen Sie bitte immer, ob der Ausdruck den gesetzlichen Anforderungen des § 11 UStG entspricht!

SCHLIESSEN

Abbildung 189: Verrechnung – Umsatzkontrolle

13.7 Erstellen einer Honorarnote

Damit eine Honorarnote erstellt werden kann, müssen offene (nicht abgerechnete) Leistungen eingetragen sein.

Um eine Honorarnote zu erstellen, klicken Sie mit der linken Maustaste auf den Button **HONO** alternativ mit **<ALT> + <N>** bzw. über das Kontextmenü der rechten Maustaste und dem Punkt **„Honorarnote ...Kasse neu“** ausführen.

Folgender Honorarnoten-Dialog, in welchem die Honorarnote zu bearbeiten ist, wird angezeigt:

Von 22.09.2021 bis 06.10.2021 **INTERVALL**

Zahlungsart: Bar (c) Bankomat Zahlsch. Kreditk. nicht festg.

MKP VU Kurativ Var A Var B Norm.

Anz	Position	Text	Einzel Betrag	Betrag
2	-	Ordizähler, 22. u. 28.09.2021	0.00	0.00
5	1	Tagesvisite an Werktagen, 22. u. 23. u. 28.9., 4. u. 06	38.31	191.55
1	17	Hausarztzuschl, 04.10.2021	0.00	0.00
NEURODERMITIS				

Ärztliche Leistungen Netto: 191.55

Zwischensumme Netto: 191.55

Rechnungsbetrag: 191.55

Da die Vorlage zum Drucken der Honorarnote frei gestaltbar ist, prüfen Sie bitte immer, ob der Ausdruck den gesetzlichen Anforderungen des § 11 UStG entspricht!

Abbildung 190: Dialog Honorarnote erstellen

Im **Hauptfenster** des Honorarnoten-Dialogs werden alle zu verrechnenden Leistungen aufgelistet, inkl. des Einzel- und Gesamtbetrages, die auch später ausgedruckt werden.

Standardmäßig werden alle offenen Leistungen der aktuell eingestellten Kasse verrechnet, von der ersten offenen Leistung bis zum aktuellen Datum.



Abbildung 191: Intervall Button

Über diesen Button kann der Abrechnungszeitraum festgelegt werden, in dem der Dialog „Datum ändern“ aufgerufen wird.

Datum ändern

Von: 01.09.2021

Bis: 15.09.2021

SPEICHERN SCHLIESSEN

Abbildung 192: Honorarnote Intervall

Bei der **Zahlungsart** der Honorarnote gibt es mehrere Auswahlmöglichkeiten mit passender Buchung im Kassa-/Bankbuch:

Zahlungsart: Bar (c) Bankomat Zahlsch. Lastschrift Kreditk. nicht festg.

Abbildung 193: Honorarnote – Zahlungsart

Bar (c)	Bei der Zahlungsart „ Bar “ wird die Honorarnote automatisch als bezahlt in der Kartei und im Kassabuch eingetragen.
Bankomat	„ Bezahlt “ Markierung mit Eintragung im Bankbuch.
Zahlschein	Bei dieser Zahlungsart werden die Honorarnoten als „ Betrag offen “ markiert und müssen manuell nachbearbeitet werden. Je nach Nachbearbeitung erfolgt die Buchung im Kassa-/Bankbuch.
Lastschrift „Modulabhängig“	Bei eingetragenen Bankdaten (in den Stammdaten) kann über ein Einzugsverfahren abgerechnet werden.
Kreditkarte	„ Bezahlt “ Markierung mit Eintragung im Bankbuch.
Nicht festg.	Bei Auswahl von „ nicht festgelegt “ kann die Honorarnote durch Anklicken des Buttons [FIXIEREN] fixiert werden. D. h. die Honorarnote wird erstellt, der Betrag wird festgelegt, die Honorarnote ist abgeschlossen und kann nicht mehr geändert werden. Es erfolgt kein Ausdruck. Die Zahlungsart kann im Nachhinein (z. B. von der Assistentin in der Anmeldung) festgelegt und gedruckt werden. Mit einem Doppelklick lässt sich diese Honorarnote öffnen, die richtige Zahlungsart wird ausgewählt und der Druck gestartet.

Eine Bearbeitung der eingetragenen Positionen ist entweder über die rechte Maustaste (Kontextmenü) auf eine bestimmte Position oder durch Doppelklick auf die Zeile möglich.

Die positionsbezogenen **Kontextmenüpunkte** sind „Info“, „Einfügen“, „Ändern“ und „Löschen“.

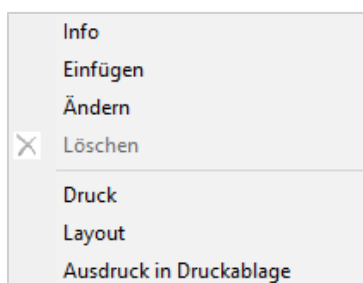


Abbildung 194: Honorarnote – Kontextmenü

Die anderen Auswahlmöglichkeiten beziehen sich auf die gesamte Honorarnote.

Mit „Info“ wird eine ausführliche Information zur ausgewählten Position angezeigt.

Rechts oben befindet sich ein Bereich, der Information bereitstellt, welche Positionen verrechnet wurden. Weiters kann nach VU und/oder MKP Leistungen gefiltert werden, falls solche Leistungen eingetragen sind.

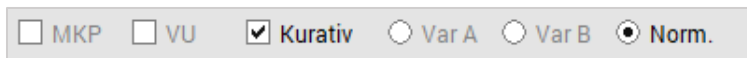


Abbildung 195: LeistungsfILTER

MKP	Mutter-Kind-Pass
VU	Vorsorgeuntersuchung
Kurativ	gemischte Leistungen
Var A und Var B	nur für Vorarlberg relevant
Norm.	Normale Leistungen
Zusatz	Mit dieser Funktion besteht die Möglichkeit, einen Zusatztext zu verfassen, der auch auf der Honorarnote (im unteren Bereich) ausgedruckt wird.



Abbildung 196: Zahlung – Button

Rabatt Sollte einem Patienten ein Rabatt gewährt werden, ist dieser unter dem Bereich „**Neuer Wert**“ einzutragen. Des Weiteren kann durch die Wahl von Rabatt und dem entsprechenden Radiobutton (%) oder (€) der eingegebene Wert in Prozent oder als Betrag von der Summe der Honorarnote abgezogen werden. Wird in der Drop-Down-Liste „Zuschlag“ gewählt oder der Eintrag eines negativen Wertes angegeben (z. B. -10) bewirkt dies einen Aufschlag auf die Summe.

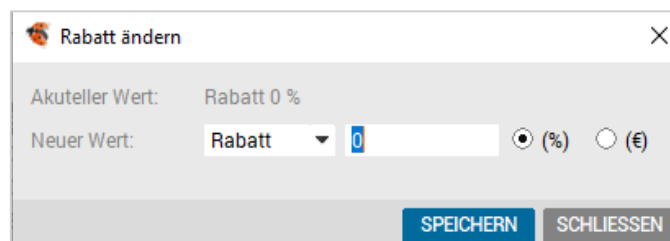


Abbildung 197: Rabatt – Honorarnote

Zahlung Hier können die Honorarnotenbeträge noch zusätzlich angepasst werden.

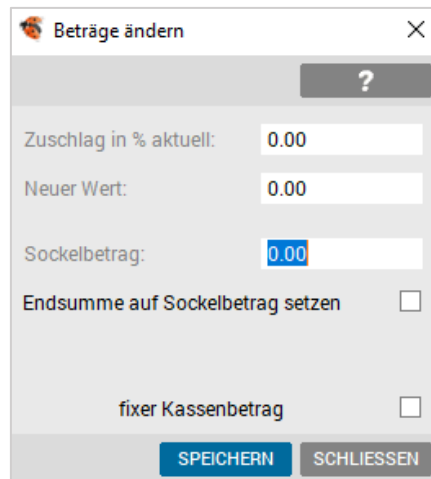


Abbildung 198: Honorarnote – Beträge ändern (Sockelbetrag setzen)

**Zuschlag in %
aktuell Neuer Wert**

Festlegung, wie viel Prozent Zuschlag auf alle Positionen gerechnet werden soll.

Sockelbetrag

Hier kann die Endsumme der Honorarnote auf einen bestimmten Betrag festgelegt werden. Beim Ausdruck werden daraufhin die Positionstarife nicht gedruckt.

**Endsumme auf
Sockelbetrag
setzen**

Wenn die tatsächliche Summe der Einzelleistungen den eingestellten Sockelbetrag übersteigt, können Sie mit dem Schalter **[Endsumme auf Sockelbetrag setzen]** die Rechnungssumme auf den eingestellten Sockelbetrag heruntersetzen.

**<F2> oder
Kontextmenü
„Info“**

Anzeige weitergehender Informationen.

[Einfügen]

Über die Funktion **[Einfügen]** kann die Honorarnote ergänzt werden (z. B. zusätzliche Leistungen zur Verrechnung eintragen, oder eine ergänzende Diagnose hinzufügen).



Abbildung 199: Menü

Abbildung 200: Honorarnote – Einfügen von Positionen

Mit [EINFÜGEN] wählt man zwischen Neueintragung einer **Leistung** (wird als Verrechnungsposition eingefügt) oder **Diagnose** (ergänzender Text) in die Honorarnote. In beiden Fällen wird die Eingabe mit [SPEICHERN] abgeschlossen.

[ÄNDERN]

Unter [ÄNDERN] können bei der ausgewählten Position der Text und/oder der Betrag angepasst werden.

Abbildung 201: Honorarnote – Text ändern

[LÖSCHEN]

Dauerdiagnosen können für die Honorarnoten gelöscht werden.

[DRU.-ABL.]

Die Anzahl der zu druckenden **Kopien** kann festgelegt werden.

Abbildung 202: Honorarnote – Funktionen

[VORSCHAU]

Eine Druckvorschau ist unter [VORSCHAU] möglich.

[DRUCKEN] Die Honorarnote wird mit [DRUCEKN] oder [DRU.-ABL.] abgeschlossen.

[KASSABON] Zusatzmodul Kassabon ist Voraussetzung. Über diesen Button erfolgt der **Ausdruck der Honorarnote im Kassabon-Format**.

[OPTIONEN] Über diesen Button werden die Standardeinstellungen für die Honorarnote festgelegt.

Im Bereich „**Allgemein**“ werden z. B. die am häufigsten genutzte Zahlungsart und die Auswahl der Kopien vordefiniert.

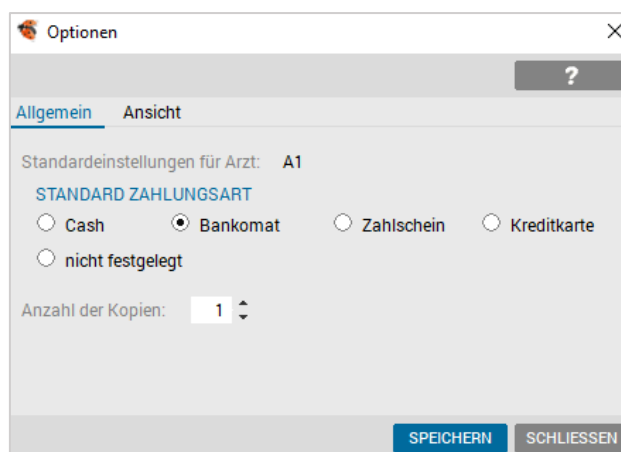


Abbildung 203: Honorarnote Optionen

Im Bereich „**Ansicht**“ erfolgt die Standardisierung in Bezug auf Anzeige und Ausdruck.

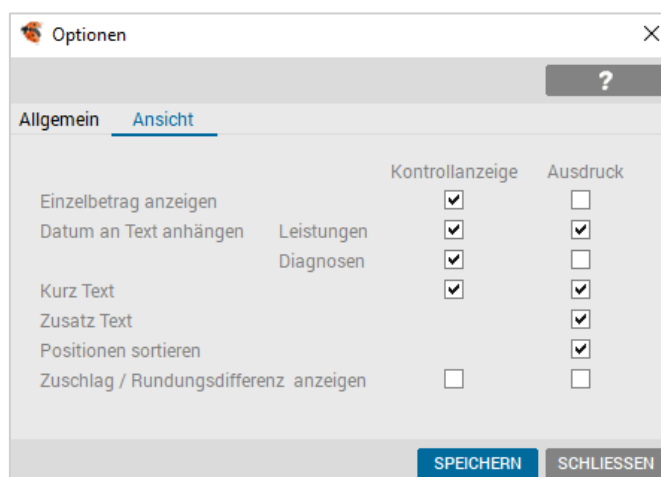


Abbildung 204: Honorarnote Optionen – Ansicht

Die **Rechnungsnummern** beginnen standardmäßig jedes Jahr mit „1“ und werden kontinuierlich erhöht.

Eine **Ausnahme** bilden Multi-(Außen-)Ordinationen.

Hier wird in der Hauptordination (Standort 1) die normale Nummernvergabe durchgeführt, in jeder weiteren Ordination (Standort 2, 3, usw.) wird jeweils 100000 hinzugezählt. Die Rechnungsnummern beginnen also mit 100001, 100002, ..., 200001, ..., 300001,

13.7.1 Abschluss der Honorarnote

Während die Honorarnote gedruckt wird, kommt bei den Zahlungsarten Cash, Bankomat oder Kreditkarte ein Zahlungsdialog.

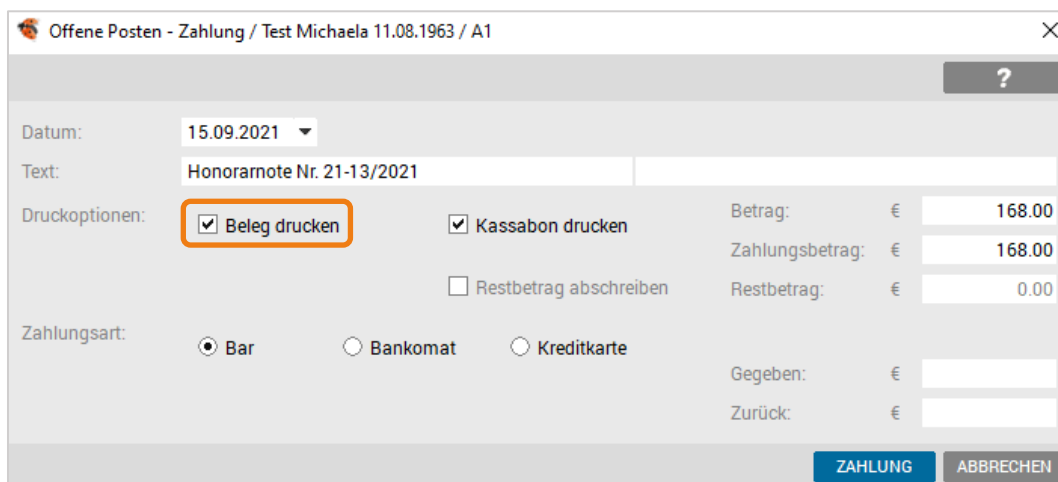


Abbildung 205: Honorarnote – Zahlungsdialog

Der Dialog wird sowohl für Teil- als auch für Gesamtzahlung verwendet. Der Betrag/Teilzahlung wird gleich ins Kassa-/Bankbuch verzeichnet, dabei ist die gültige Belegnummer fix eingetragen und kann nicht korrigiert werden. Neben der Honorarnote wird auch ein Zahlungsbeleg (Belegerteilungspflicht seit 01.01.2016) automatisiert gedruckt. Da auch die Honorarnote als Beleg dient, kann der Belegdruck deaktiviert werden.

Die Zahlungsart kann mit Schaltern noch angepasst werden.



HINWEIS: Sollte versehentlich eine der Zahlungsarten Bar, Bankomat, oder Kreditkarte ausgewählt worden sein, obwohl die Zahlung in dieser Art nicht erfolgt, kann das Zahlungsfenster mit **[ABBRECHEN]** abgebrochen werden.

Dies hat zur Folge, dass der Betrag der Honorarnote als offen markiert und dementsprechend in die „Offene Posten“ – Liste aufgenommen wird, was bei den oben angeführten Zahlungsarten nicht der Fall sein würde.

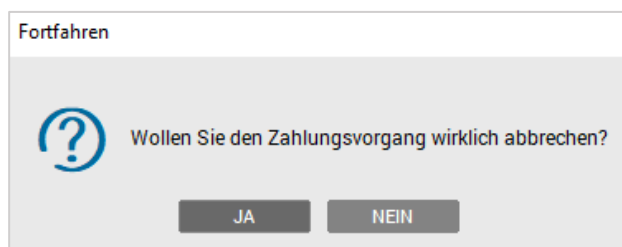


Abbildung 206: Honorarnote – Abbruch Zahlungsvorgang

13.7.2 Storno einer Honorarnote

Sollte in einer Honorarnote ein Fehler sein (falsche Leistung, Kasse oder Tarif), kann die Korrektur **nicht** mit **Löschen** durchgeführt werden, sondern **nur mit einem Storno**.

Eine gebuchte Honorarnote kann entweder über das Karteiblatt „**Verrechnung**“ oder „**Geld**“ storniert werden.

Über das Kontextmenü (rechte Maustaste) wird in der **Verrechnungskartei** des Patienten die Zeile (eine der Zeilen, in der in Klammern die gewünschte Honorarnotennummer steht) markiert und mit „**Stornieren**“ über den Menüpunkt „**Honorarnote Nr. XX**“ wird die Honorarnote storniert.

In der Karteiseite **Geld** des Patienten klicken Sie mit der rechten Maustaste auf den Eintrag der Honorarnote und wählen „**Stornieren**“ aus.



Abbildung 207: Honorarnote – Stornieren

Die Honorarnote wird nach Eingabe eines Stornogrunds storniert, es erfolgen dementsprechende Einträge im Kassa-/Bankbuch, sowie in der Geld-Kartei des Patienten.

Die stornierte Honorarnote wird im **Adobe-PDF Format archiviert** und kann entweder in der Honorarliste oder im Geldkonto des jeweiligen Patienten mit einem Doppelklick auf den ursprünglichen Eintrag der Honorarnote zur Einsicht geöffnet oder gedruckt werden.

14 DOKUMENTENVERWALTUNG

Die Dokumentenverwaltung ermöglicht das Erfassen von Dokumenten, die im Papierformat aber auch in digitaler Form vorliegen.

- Händische Einträge von Fremdbefunden
- CGM PRAXISARCHIV – Einscannen von Fremdbefunden
- CGM PRAXISARCHIV – Erfassung externe Dokumente
- Automatische Fremdbefundübernahme (Mailbox)

Der Einstieg in die Dokumentenverwaltung erfolgt mit der Tastatur durch **<Alt> + <O>**, mit der Maus durch Anklicken des Dokumentenverwaltungssymbols der Symbolleiste, über das **Funktionsboard** des Stammdatenblattes bzw. des Wartelistensystems oder durch Anklicken von **[Doku]**.

Die Dokumentenverwaltung gliedert sich in die Spalten **Erfassungsdatum** (Datum), **Befundkommentar/Dokumente** (Dokument), **Karteikurzzeichen** (ID) und **Befundart** (Art).

Im unteren Bereich befinden sich das **Datums-** und das **Eingabefeld**,

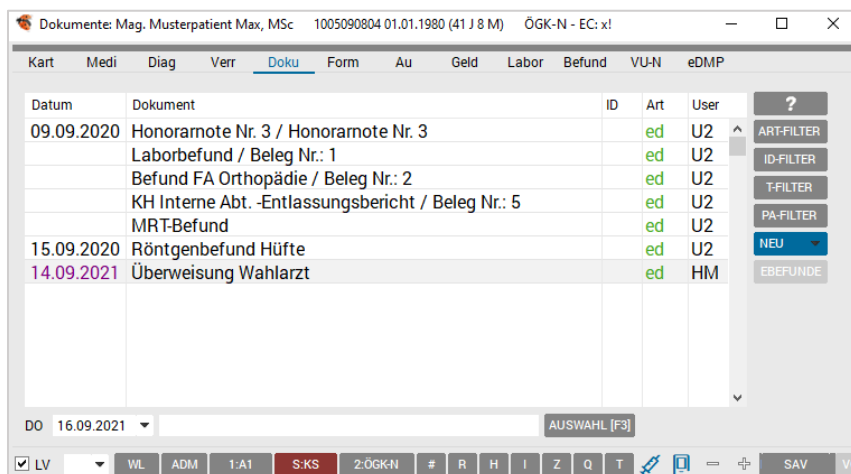


Abbildung 208: Karteibereich – Doku

Während das **Eingabefeld** der Neueingabe von neuen Fremdbefunden dient, ist der **Listenbereich** für Kontrolle und Bearbeitung von bereits eingetragenen Befunden zuständig.

Sie können vom Eingabefeld in den Listenbereich durch Anklicken mit der Maus oder mit **<Pfeiltaste oben>** wechseln.

Vom Listenbereich in das Eingabefeld wechseln Sie durch Anklicken mit der Maus oder mit der Taste **<Einf>** bzw. vom letzten Eintrag weg auch mit der **<Pfeiltaste unten>**.

14.1 Manuelle Erfassung von Fremdbefunden

Sie können im Eingabefeld Fremdbefunde auf folgende Weise händisch erfassen:

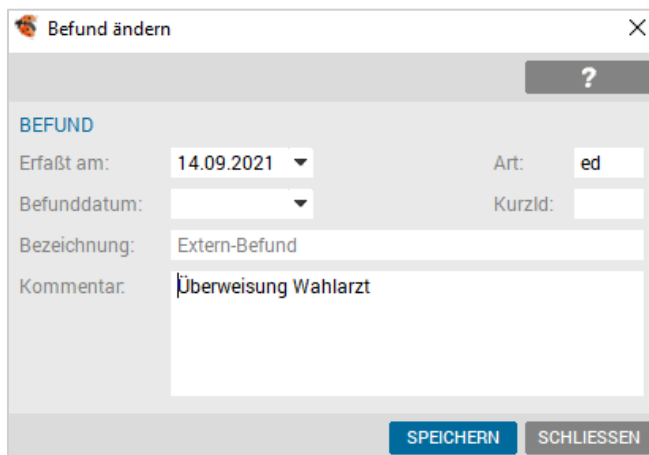


Abbildung 209: Doku – Befundbez. ändern

Mit **<F3> + <Esc>** trägt man die Daten in den sich öffnenden Dialog zur Befunderfassung ein. Der Abschluss dieses Dialogs erfolgt mit **[SPEICHERN]**. Man gelangt in die Textverarbeitung und kann den Befundtext eingeben.

Alternativ kann der Befundkommentar direkt in das Eingabefeld eingetragen werden.



HINWEIS: Ein frei gestaltbarer Musterbrief mit der Bezeichnung "X-DOKU" dient als Vorlage und muss vorhanden sein.

Falls für verschiedene Befunde unterschiedliche Vorlagen Verwendung finden sollen (z. B. Krankenhaus, Röntgen usw.), müssen mehrere X-DOKU-Musterbriefe, z. B. X-DOKU-ALL, X-DOKU-KH, X-DOKU-Röntgen, definiert sein.

In diesem Fall wird vor Aufruf der Textverarbeitung die Briefauswahl angezeigt.

14.2 Einscannen von Fremdbefunden

CGM PRAXISARCHIV ermöglicht das Scannen von Befunden, sowie die Integration von bestehenden Befunddateien (z. B. Fax-Bilddateien) in das Karteisystem.

Voraussetzungen sind eine gültige Lizenz für das **CGM PRAXISARCHIV** und ein handelsüblicher Scanner (WIA oder TWAIN Treiber).

Eine Einsicht über den aktuellen Lizenzumfang Ihrer Software erhalten Sie unter **SETUP – GLOBAL – LIZENZ – MODULE – BASISMODULE**.



Abbildung 210:
Button Neu

Im Karteiblatt **Doku** mit Klick auf den Button **[NEU]** wird automatisch der Scanvorgang mit dem Standardprofil gestartet. Alle weiteren Profile werden über **[▼]** ausgewählt.

Erleichtert wird die Durchführung eines Scanvorgangs über die **Quickboard- Funktionen**.



Abbildung 211: Doku – Scanbutton im Quickboard

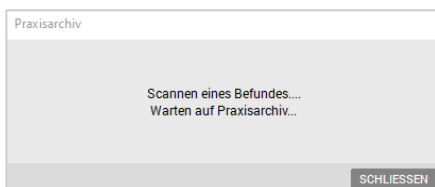


Abbildung 212: Wartefenster – Scannen

Für den Scanvorgang öffnet sich das Programm **CGM PRAXISARCHIV** und in INNOMED NEXT wird ein Wartefenster eingeblendet.

Nach dem Scandurchlauf wird die Seite dargestellt. Mit dem **Kamerasymbol** kann eine weitere Seite eingescannt werden.

Über die **Bildbearbeitungsleiste** kann das gescannte Objekt bearbeitet und über das **Diskettensymbol** archiviert werden.

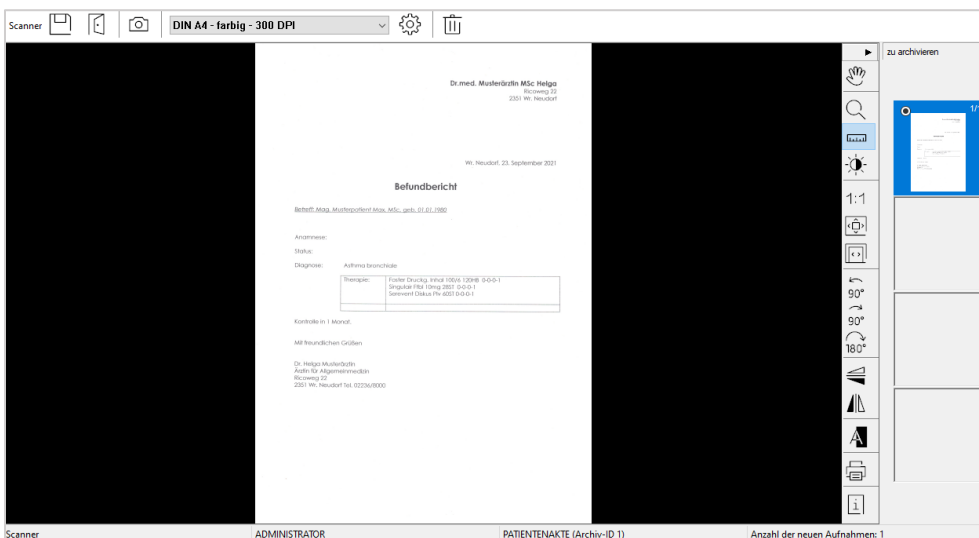
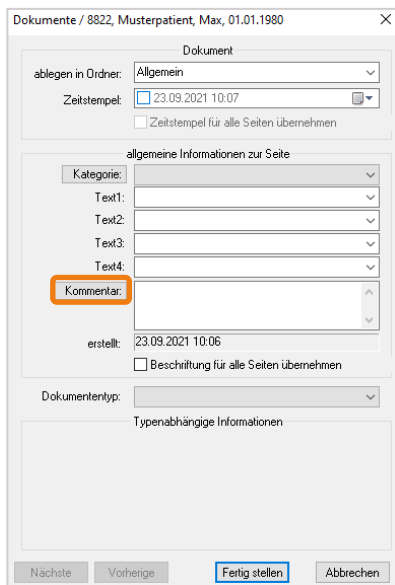


Abbildung 213: CGM PRAXISARCHIV – Scannen



Die im Feld „Kommentar“ eingetragene Information wird als **Befundtitel** in INNOMED NEXT übernommen.

Wird kein Kommentar angegeben, wird das Dokument mit dem Titel „**Befund**“ übernommen.

Wenn Befunde aus mehreren Seiten bestehen, wird das im Titel angezeigt.

Abbildung 214: Scannen – Kommentar



Abbildung 215: Doku – Eintrag eingescannter Befund

14.3 Externe Dokumente archivieren

In INNOMED NEXT können über die Schnittstelle zum CGM PRAXISARCHIV Dateien, die sich auf einer CD, auf einem USB-Stick oder einem anderen Speichermedium befinden, sowie Dokumente, die per E-Mail eingelangt sind, einem Patienten zugeordnet werden.



Abbildung 216: Button "Neu"

Im Karteiblatt **Doku** wird das Profil für das Dateisystem über [▼] ausgewählt oder im Quickboard die gewünschte Funktion gewählt.



Abbildung 217: Quickboard – ext. Dokumente

Nach der Auswahl öffnet sich das CGM PRAXISARCHIV und bietet einen Datei-Manager, um die Suche nach dem Dokument zu ermöglichen.

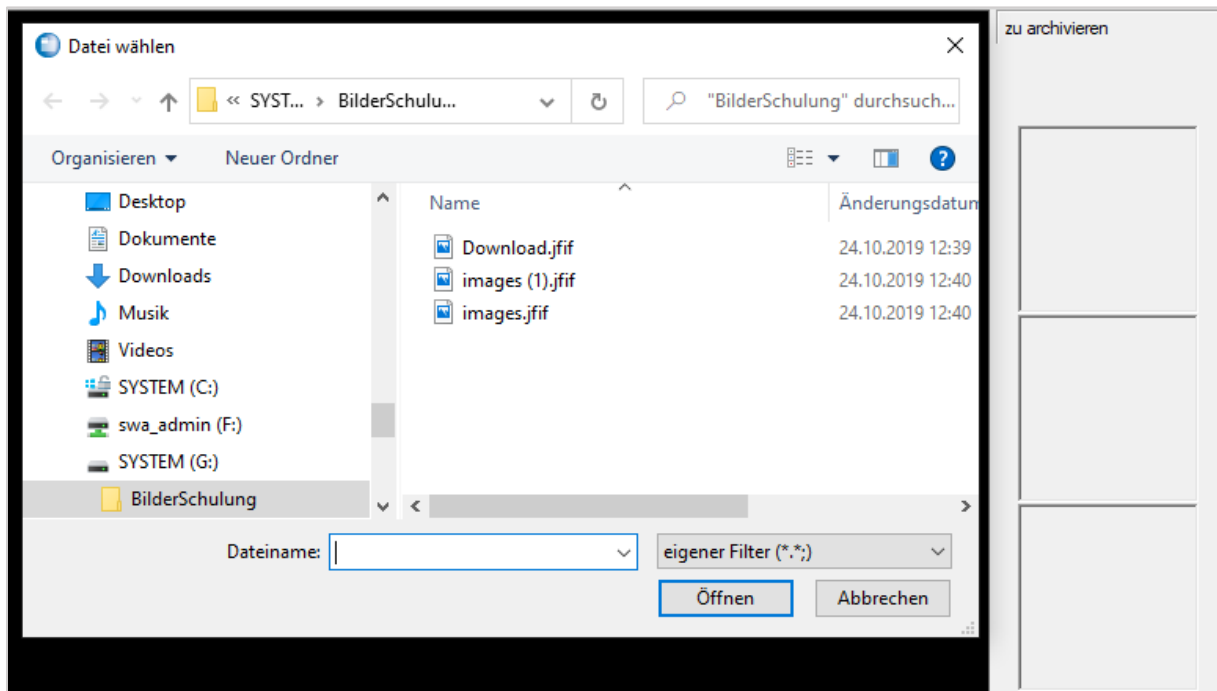


Abbildung 218: Suche externe Dokumente

Nach Auswahl des Dokuments kann dieses über das [Diskettensymbol] archiviert werden.

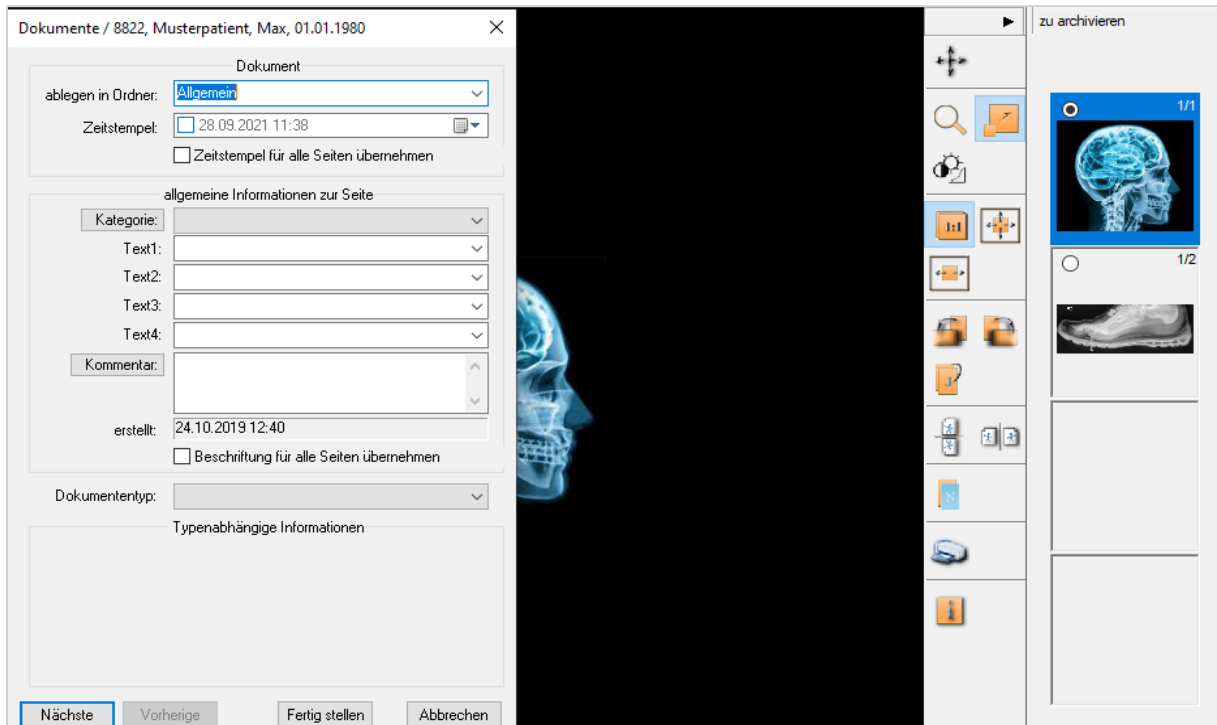


Abbildung 219: Dokument mit Bildsequenz

Im Feld „**Kommentar**“ kann eine Bezeichnung bzw. ein Titel eingegeben werden. Bleibt das Feld leer, wird bei der Rückschreibung in die Kartei der Standardwert „**Befund**“ eingetragen.

Datum	Dokument	ID	Art	Arzt	U:
21.09.2021	Honorarnote Nr. 15 / Honorarnote Nr. 15		ed	A1	?
	Zahlungsbeleg Kassabon		ed	A1	
	Beleg Nr.: 01-K12021-26		ed	A1	
23.09.2021	Befund	SC	SC	A1	

DO 23.09.2021 AUSWAHL [F3] NEU

LV WL ADM 1:A1 S:N! 2:ÖGK-N # R H I Z Q T SAV VORBESTELLUNG IM X

Abbildung 220: Doku – Befundeintrag

Bei der Darstellung in INNOMED NEXT werden das Datum der Datei und der Kommentar aus dem CGM PRAXISARCHIV übernommen.

14.4 Automatische Übernahme von Fremdbefunden

Mit dem Zusatzmodul „Ediread“ können elektronisch verschickte Befunde von Fachärzten und Krankenhäusern in die Patientenkartei zugeordnet werden. Diese Befunde müssen im **Edifact-Textbefund-Format**, **CDA-Format** (XML-Befund) oder als **PDF-Datei** mit Edifact-Header vorliegen.



HINWEIS: Beachten Sie, dass für die Funktion von „Ediread“ die Installation einer entsprechenden Empfangssoftware eines Befundproviders (z. B. MEDICAL NET) notwendig ist.

14.4.1 Übernahme der Befunde

Um Befunde in die Patientenkarteien übernehmen zu können, müssen diese zuerst im Eingangs-Verzeichnis des Befundübertragungsprogrammes verfügbar sein. Vor der Übernahme ins Programm muss die Abholung beim Befundprovider erfolgen.

Im Menüpunkte **ALLGEMEIN – EXTERN – BEFUNDE** wird der Dialog der Befundübernahme angezeigt.

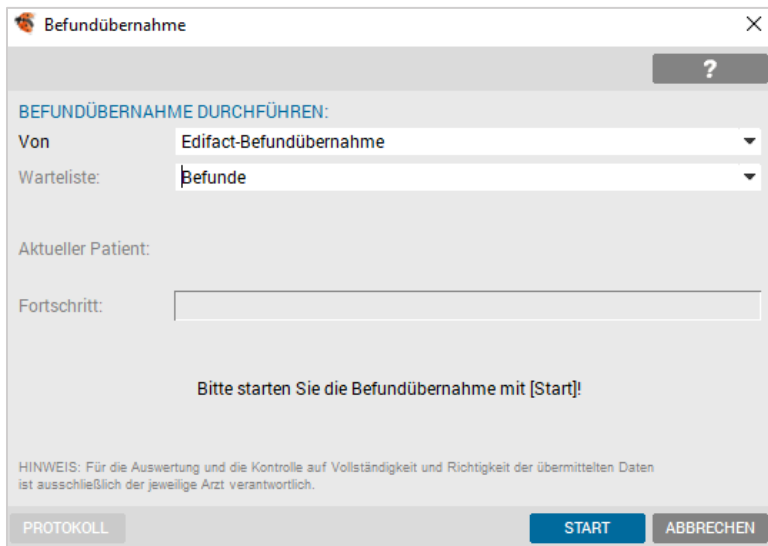


Abbildung 221: Doku – Befundübernahme

Standardmäßig ist bereits eine Warteliste definiert, es kann aber auch individuell eine beliebige Warteliste ausgewählt werden, in der die Patienten nach erfolgter Befundübernahme aufscheinen.

Mit **[Start]** lösen Sie die Befundübernahme aus.

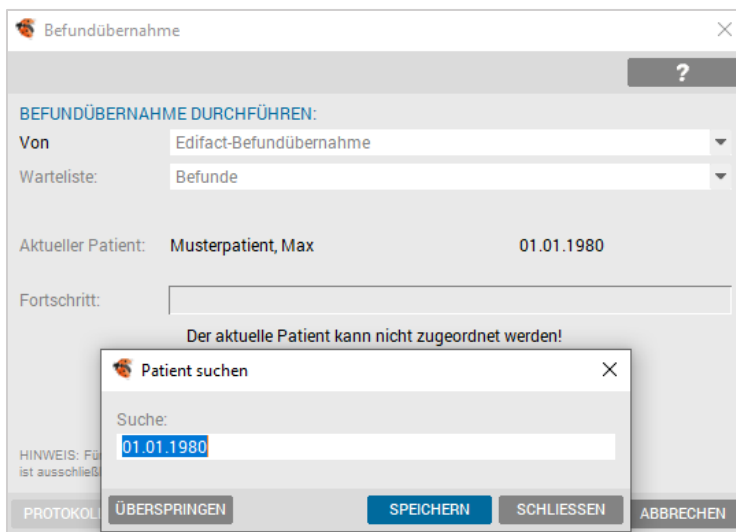


Abbildung 222: Doku – Befundübernahme – Patientensuche

Sollte ein einzuspielender Befund nicht eindeutig zuordenbar sein (z. B. bei unterschiedlichen Schreibweisen des Namens, Namen mit Umlauten oder ungewöhnlichen Zeichen), bietet Ihnen das Programm an, den Patienten nach **Zunamen** zu suchen.

Alternativ kann das **Geburtsdatum** in das Suche-Feld eintragen werden, wenn dieses bekannt ist.

Mit **[ÜBERSPRINGEN]** übergeht man das Einspielen des betreffenden Befundes, der Einspielvorgang wird mit dem nächsten Befund fortgesetzt.

Nach dem Einspielen aller Befunde informiert Sie diese Maske über das Ende des Vorganges und eventuelle Fehler:

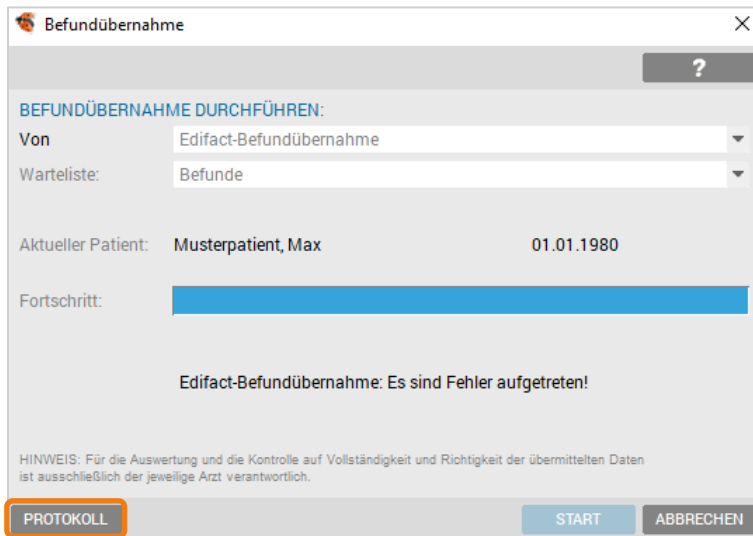


Abbildung 223: Doku – Befundübernahme – Protokoll

Sollten Fehler auftreten, ist der Button **[PROTOKOLL]** aktiv. Durch Anklicken kann das Protokoll eingesehen werden.

Nach dem Schließen dieses Fensters gelangt man zurück zur Warteliste, wo in der entsprechenden Spalte alle Patienten, bei denen ein Befund eingespielt wurde, aufgelistet sind.

14.4.2 Anzeige eines Befundbriefes

Um in den Befund Einsicht zu nehmen, rufen Sie den betreffenden Patienten aus der Warteliste auf und wechseln evtl. in das Karteiblatt „Doku“.

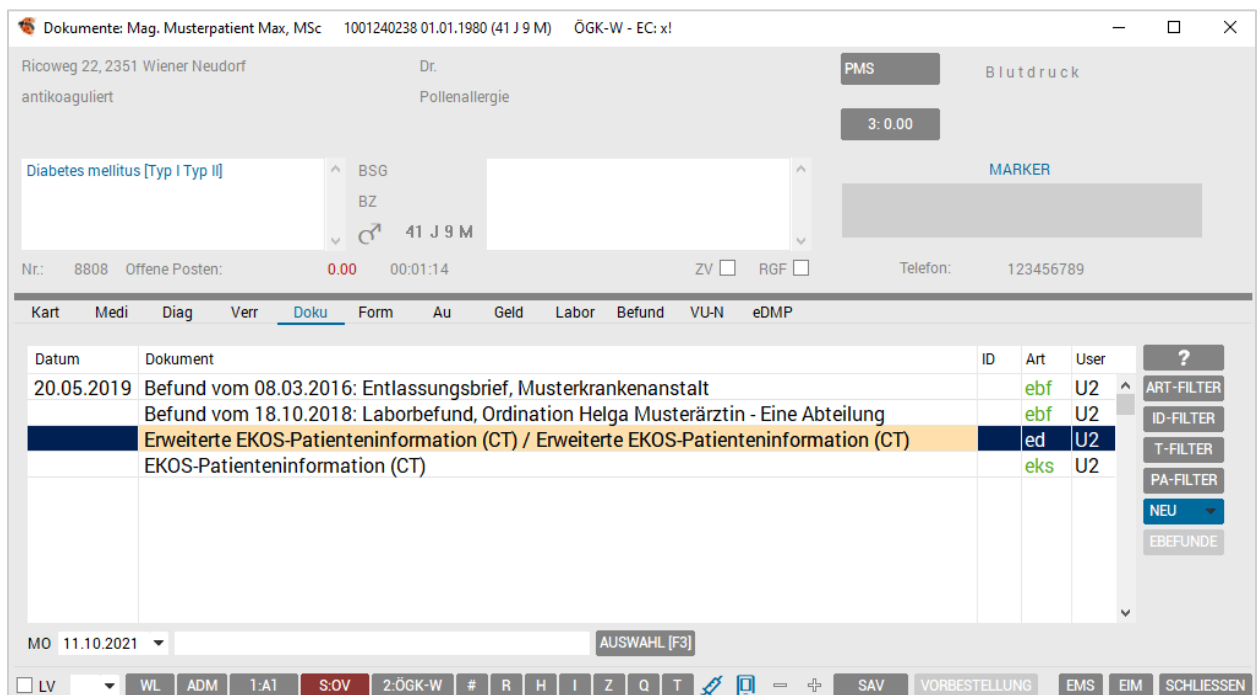


Abbildung 224: Doku – Eintrag externer Befund

Durch Doppelklick auf den Befundeintrag in der Kartei oder im Karteiblatt „Doku“ wird der komplette Befund angezeigt.

14.4.3 Übernahmemöglichkeiten aus dem Befundbrief

Bereiche aus den Befunden können in die Kartei übernommen werden. Nach Markierung des gewünschten Textes ist eine Übernahme entweder über eine Symbolleiste oder über die rechte Maustaste möglich.



Abbildung 225: Doku – Übernahme aus ext. Dokumenten

Symbolleiste:



Der markierte Text wird in die Kartei als **Diagnose** übernommen.



Die Übernahme erfolgt als **Medikament** mit Fremdverschreibungs-Flag.



Der markierte Text wird als reiner **Karteitext** übernommen.



Der **Kommentar** Dialog (zum Befundbrief) wird geöffnet und der markierte Text übernommen.



Der markierte Text wird zur Suche im Suchbrowser verwendet z. B. Google

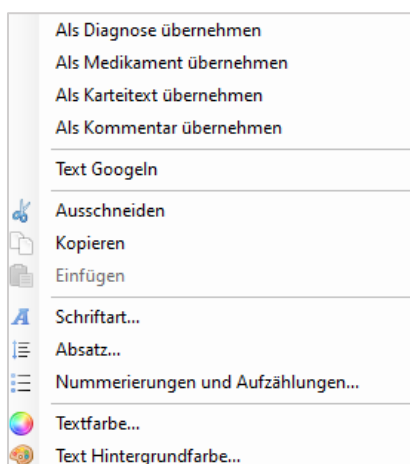


Abbildung 226: Doku – Übernahme – Kontextmenü

14.5 Filterfunktionen

In der Dokumentenverwaltung stehen verschiedene Filtermöglichkeiten zur Verfügung.

Datum	Dokument	ID	Art	Arzt	U:	
09.09.2020	Honorarnote Nr. 3 / Honorarnote Nr. 3		ed	A1		?
	Laborbefund / Beleg Nr.: 1		ed	A1		ART-FILTER
	Befund FA Orthopädie / Beleg Nr.: 2		ed	A1		ID-FILTER
	KH Interne Abt. -Entlassungsbericht / Beleg Nr.: 5		ed	A1		T-FILTER
	MRT-Befund		ed	A1		PA-FILTER
15.09.2020	Röntgenbefund Hüfte		ed	A1		NEU
14.09.2021	Überweisung Wahlarzt		ed	A1		EBEFUNDE

DO 16.09.2021 | AUSWAHL [F3]

Abbildung 227: Doku – Filterfunktionen

ART-FILTER

Trennung der Anzeige von externen Dokumenten oder nur gescannten Befunden.

ID-FILTER

Trennung der Anzeige nach Fachcode (z. B. nur Röntgenbefunde).

T-FILTER

Ermöglicht eine Suche entweder im Kommentar oder auch innerhalb des Befundtextes.

PA-FILTER

Bei Verwendung der Kategorien im Praxisarchiv können Sie hier nach diesen einen Filter setzen.

Befunde suchen ✕

Befunde suchen, die folgenden Text enthalten:

suchen in Kommentar
 Befundtext (benötigt möglicherweise mehr Zeit)

SPEICHERN **SCHLIESSEN**

Abbildung 228: Doku – Befunde suchen

15.1 Formularauswahl

Abgesehen vom "normalen" Formularaufruf (Eingabe der Kurzbezeichnung im Eingabefeld), kann auf die Formularauswahl neben dem Eingabefeld zugegriffen werden.

Mit <F3> erhält man die Auswahl aller Formulare und Briefe.

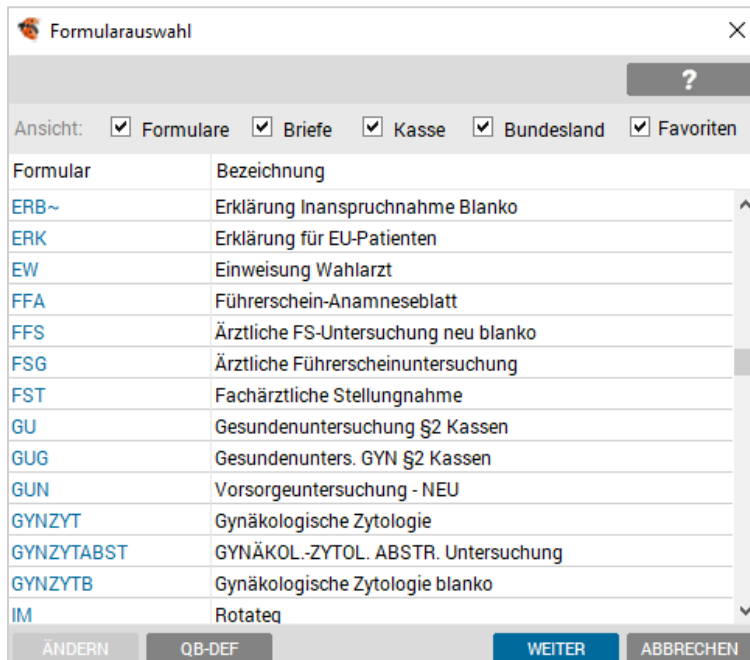


Abbildung 230: Formulare suchen

Innerhalb der Formularauswahl stehen folgende Filteransichten zur Verfügung:

- Formulare** Sind durch Anklicken oder <Alt>+<F> zu aktivieren/deaktivieren, dabei werden Formulare angezeigt bzw. nicht angezeigt.
- Briefe** Sind durch Anklicken oder <Alt>+ zu aktivieren/deaktivieren, somit werden Briefe angezeigt bzw. nicht angezeigt.
- Kasse** Wird durch Anklicken oder <Alt>+<K> aktiviert/deaktiviert, dabei werden kassenübergreifende oder kassenspezifische Formulare und Briefe angezeigt.
- Bundesland** Wird durch Anklicken oder <Alt>+<L> aktiviert/deaktiviert, dabei werden bundeslandspezifische oder allgemein gültige Formulare und Briefe angezeigt.
- Favoriten** Werden durch Anklicken oder <Alt>+<V> aktiviert /deaktiviert und zeigt im Aktiv-Modus jene Formulare und Briefe an, die bereits einmal verwendet wurden.

[Ändern] Mit **<Alt>+<D>** kommt man in den Änderungsdialog (Formulargenerator etc.), um das hinterlegte Formular bearbeiten zu können.

[QB-Def] Diese Funktion ermöglicht das Gestalten eines Quickboard-Buttons.

Die Vorauswahl der Filter- Checkboxen kann im **SETUP – GLOBAL – ADMINISTRATION** eingestellt werden.

15.2 Formulardialog

Tragen Sie die Kurzbezeichnung des gewünschten Formulars in das Eingabefeld ein und bestätigen Sie mit **<Enter>**. Beispiel: ü

Wenn die Formularbezeichnung eindeutig ist, gelangen Sie danach in den Formulardialog.

Der **Formulardialog** richtet sich seitens der Eingabefelder nach der Art des jeweiligen Formulars. Die Funktionen für dieses Fenster sind aber allgemein gültig.

Abbildung 231: Formulare Dialog

Radiobutton/ Checkbox Diese Buttons sind mit der Maus anzuklicken bzw. bei Verwendung der Tastatur mit **<Tab>** oder **<Shift>+<Tab>** anzusteuern und mit der **<Leertaste>** zu markieren.

Combobox Hier kann durch Anklicken des Symbols (▼) oder mit der Tastatur **<Pfeiltaste unten>** Information in Listenform (z. B. Fachrichtungen) aufgerufen und ausgewählt, bzw. Freitext eingetragen werden.

Eingabefelder In Eingabefelder kann der Text frei eingetragen werden.
Dabei steht das feldspezifische **Kürzelsystem** zur Verfügung (z. B. Diagnosekürzel mit <F3>).

Die Texteingabe wird automatisch gestoppt, wenn Sie die für die jeweils eingestellte Schriftart mögliche Textmenge im Druckbereich überschreiten.

15.2.1 Formularraster anlegen und verwenden

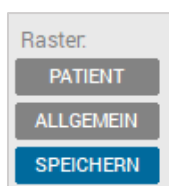


Abbildung 232: Formulare Raster Funktionen

Für ein Formular, das häufig mit demselben Inhalt benötigt wird, besteht die Möglichkeit, ein Formularraster anzulegen und dieses für eine wiederholte Verwendung zu nutzen.

Zur Rasteranlage wird das Formular mit dem gewünschten Inhalt befüllt und unter „**Raster**“ mit dem Button [SPEICHERN] abgeschlossen.

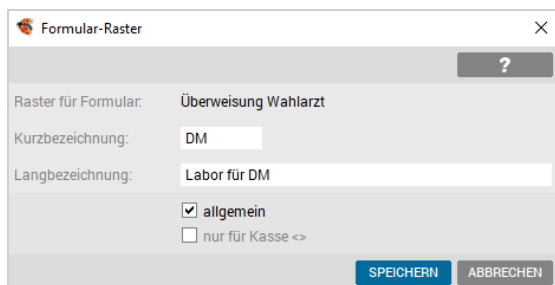


Abbildung 233: Formular Raster anlegen

Im Dialogfenster werden die **Kurzbezeichnung**, mit welcher der Raster aufgerufen werden soll und die **Langbezeichnung** (Beschreibungstext) eingetragen.

In der Regel soll ein Raster für alle Kassen „**allgemein**“ Verwendung finden. Falls nicht, muss [nur für Kasse <XX>] aktiviert werden.

Zum Aufrufen von Formularrastern gibt es 2 Möglichkeiten:

15.2.1.1 Variante 1: Aufruf über Eingabefeld

Im Eingabefeld der Formularverwaltung werden die Formulkurzbezeichnung und die Kurzbezeichnung des Formularrasters, getrennt durch einen Punkt, eingetragen und mit <Enter> bestätigt. **Beispiel:** ü.der

Dadurch gelangt man in den **ausgefüllten** Formulardialog und kann diesen (evtl. nach einer individuellen Ergänzung) für den Drucker bestätigen.

15.2.1.2 Variante 2: Aufruf über Formularmenü

Über das Eingabefeld der Formularverwaltung wird mit der Formulkurzbezeichnung und mit **<Enter>** das Formular aufgerufen, im rechten Bereich über „**Raster**“ **[Allgemein]** die Auswahl aller vorhandenen Raster (alphabetisch sortiert) geöffnet und der gewünschte Inhalt gewählt.



Abbildung 234: Formulare Raster auswählen

In dieser Auswahl ist es auch möglich, ein Formularraster mit der Taste **[Löschen]** zu entfernen.

15.2.1.3 Patientenraster verwenden

Über den Bereich „**Raster**“, Menüpunkt **[PATIENT]** oder Drücken von **<Alt>+<P>** ist es möglich, die bisher zu diesem Patienten und diesem Formulartyp ausgefüllten Formularinhalte anzusehen und wieder zu verwenden.



Abbildung 235: Formulare Patientenraster

15.2.2 Formularfunktionen

KARTEI	Bei Ausfüllen eines Formulars besteht der Bedarf, Informationen aus der Kartei einzusehen. Der Button [KARTEI] ermöglicht den raschen Wechsel in die Kartei (z. B. Kontrolle Laborbefund).
LEEREN	Durch Anklicken der Taste [LEEREN] oder Drücken von <Alt>+<L> kann ein bereits ausgefüllter Formulardialog geleert werden. Nach der Sicherheitsabfrage wird der Inhalt des Formulars entfernt.
REFRESH	Wiederholt die Adressenauswahl und aktualisiert den Inhalt der Felder, z. B. Diagnosen.
ENTWURF	Speichert den Inhalt eines Formulars ohne Ausdruck, dient zur Vorbereitung z.B. von Laborzuweisungen.
ANSICHT	Zeigt den zu druckenden Bereich am Bildschirm an.

15.2.3 Formular abschließen

Auswahl Druck oder Druckablage und Anzahl der erwarteten Kopien (kann definiert werden).

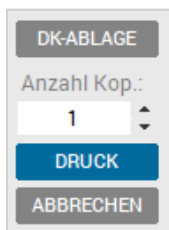


Abbildung 236: Formulare – Druck

16 ARBEITSUNFÄHIGKEIT

Die Arbeitsunfähigkeitsverwaltung eines Patienten ist in der Registerseite „Au“ untergebracht, beinhaltet 2 Datumsfelder ("arbeitsunfähig von" und "arbeitsunfähig bis") und ein Eingabefeld für die Diagnose.

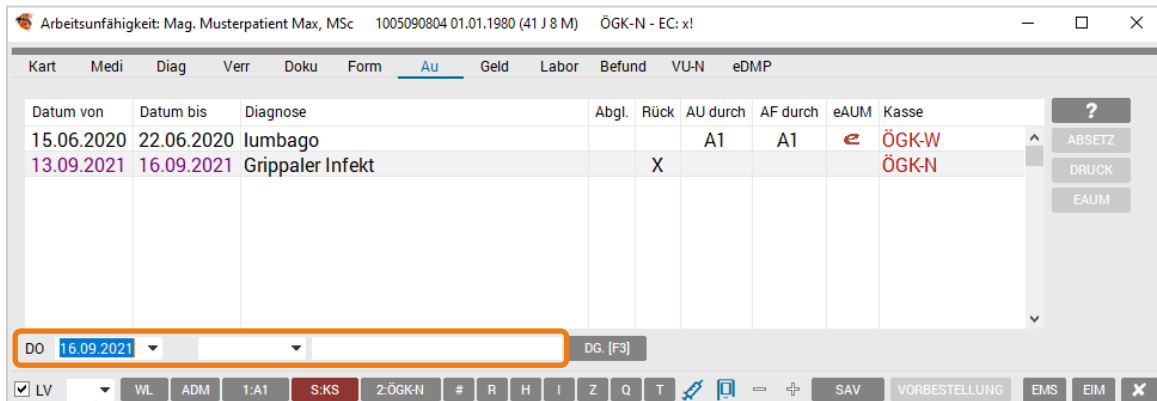


Abbildung 237: eAUM – Karteibereich

Der **Listenbereich** dient der Verwaltung und Übersicht der bestehenden Einträge und beinhaltet neben den Datums- und der Diagnosespalte weitere Spalten, die Informationen zur elektronischen AU anzeigen.

- Abgl.** Zeigt an, ob dieser Eintrag durch einen „**Ableich**“ ins System übernommen und somit von einem Kollegen durchgeführt wurde, oder ob die AU in der **eigenen** Ordination eingetragen wurde.
- Rück** Zeigt an, wenn eine AU rückdatiert wurde.
- AU durch** Zeigt den Ersteller der Arbeitsunfähigkeit an.
- AF durch** Zeigt den Ersteller der Arbeitsfähigkeit an.
- eAUM** Wurde die AU elektronisch durchgeführt, wird ein **e** angezeigt. Wurde die AU nicht elektronisch, sondern per **DRUCK** erstellt, ist keine Markierung gesetzt.

16.1 eAUM

Für die ordnungsgemäße Erfassung einer eAUM (**elektronische Arbeitsunfähigkeitsmeldung**) muss eine gültige Versicherungsnummer des Patienten vorhanden sein. Bei der Erfassung müssen weder e-card noch Admin-Karte gesteckt werden jedoch muss ein GINA-Dialog vorhanden sein.

Bei EKVK Patienten muss zumindest die Personal-ID eingetragen sein.

16.1.1 Erfassen einer eAUM

Wechseln Sie in das AU Karteiblatt und tragen Sie dort das AU- (von) Datum, bei Bedarf auch AU- (bis) Datum, und eine Diagnose ein.

Für die Diagnoseeingabe stehen die **Kürzel**-Funktionen oder/und die **<F3>**-Funktion zur Verfügung.

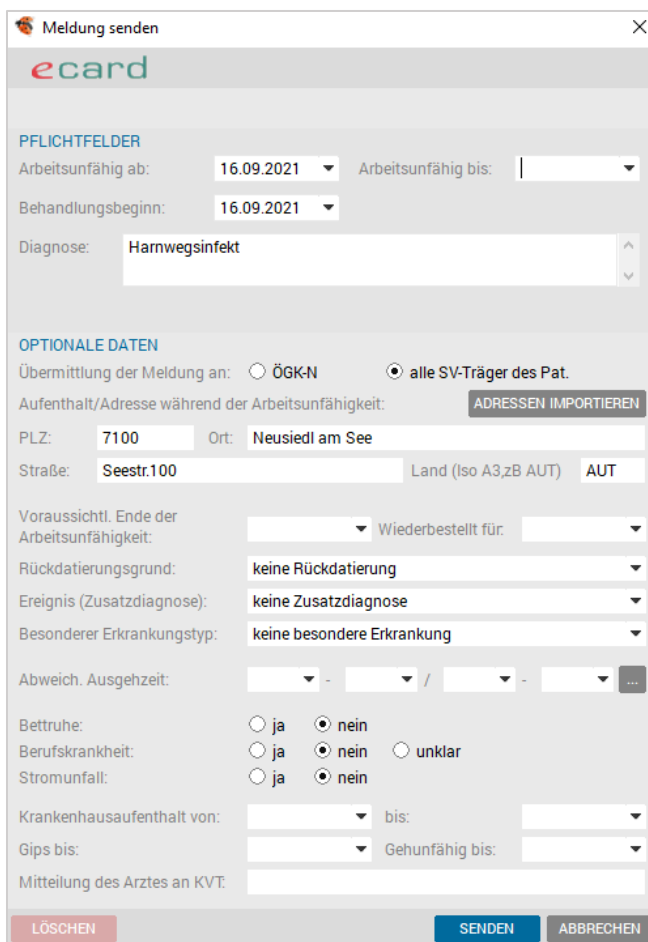


DO 16.09.2021 | Harnwegsinfekt

Abbildung 238: Eingabezeile eAUM

Die Eingabebestätigung erfolgt mit der **<Enter>**-Taste.

Nimmt die aktive Kasse (Sozialversicherungsträger) an dem **eAUM-Service** teil, wird automatisch der eAUM-Dialog mit den eingetragenen und aktuellen Daten geöffnet.



Meldung senden

ecard

PFLICHTFELDER

Arbeitsunfähig ab: 16.09.2021 | Arbeitsunfähig bis: |

Behandlungsbeginn: 16.09.2021

Diagnose: Harnwegsinfekt

OPTIONALE DATEN

Übermittlung der Meldung an: ÖGK-N alle SV-Träger des Pat.

Aufenthalt/Adresse während der Arbeitsunfähigkeit: **ADRESSEN IMPORTIEREN**

PLZ: 7100 | Ort: Neusiedl am See

Straße: Seestr.100 | Land (Iso A3,zB AUT): AUT

Voraussichtl. Ende der Arbeitsunfähigkeit: | Wiederbestellt für: |

Rückdatierungsgrund: keine Rückdatierung

Ereignis (Zusatzdiagnose): keine Zusatzdiagnose

Besonderer Erkrankungstyp: keine besondere Erkrankung

Abweich. Ausgehzeit: | - | / | - | ...

Betruhe: ja nein

Berufskrankheit: ja nein unklar

Stromunfall: ja nein

Krankenhausaufenthalt von: | bis: |

Gips bis: | Gehunfähig bis: |

Mitteilung des Arztes an KVT: |

LÖSCHEN **SENDEN** **ABBRECHEN**

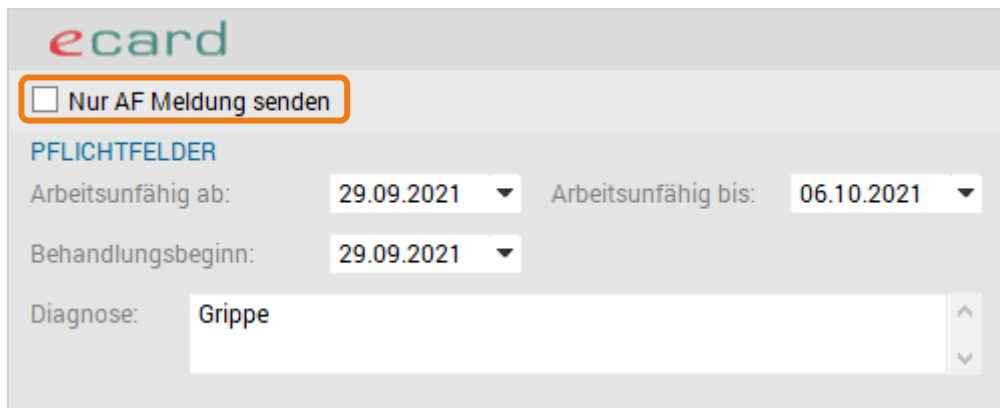
Abbildung 239: eAUM – AU senden Dialog

Der Dialog wird in 2 Bereiche unterteilt, in „Pflichtfelder“ und „Optionale Daten“.

Die **Pflichtfelder** sind jene Daten, die für die elektronische Arbeitsunfähigkeitsmeldung unbedingt zu erfassen sind.

Die **optionalen Daten** können zur besseren Begründung der AU ebenfalls befüllt werden.

16.1.1.1 Pflichtfelder



The screenshot shows the 'eAUM' form with the 'Pflichtfelder' section highlighted. At the top, there is a checkbox labeled 'Nur AF Meldung senden' which is checked. Below this, the 'PFLICHTFELDER' section contains several fields: 'Arbeitsunfähig ab:' with a date of 29.09.2021, 'Arbeitsunfähig bis:' with a date of 06.10.2021, 'Behandlungsbeginn:' with a date of 29.09.2021, and 'Diagnose:' with the text 'Grippe'.

Abbildung 240: eAUM – nur AF Meldung senden

Arbeitsunfähig ab Das Datum wird aus der Eingabemaske übernommen.

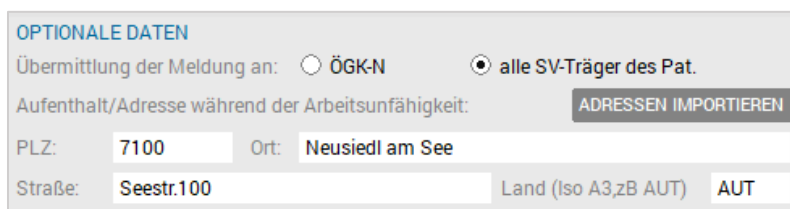
Behandlungsbeginn Anzeige des aktuellen Ordinationsdatums.

Arbeitsunfähig bis Wird dieses Datum eingetragen, besteht die Möglichkeit nur eine AF- Meldung zu senden, wenn die AU bei einem Kollegen erfasst wurde.

Diagnose Dieser Bereich wird aus der Eingabemaske übernommen und kann mit Kürzel oder Diagnoseauswahl <F3> manuell ergänzt werden.

Wird eine zusätzliche Diagnose eingetragen, wird diese mittels Abfrage in die Abrechnung rückgeschrieben.

16.1.1.2 Optionale Daten



The screenshot shows the 'OPTIONALE DATEN' section of the form. It includes a radio button selection for 'Übermittlung der Meldung an:' with 'ÖGK-N' unselected and 'alle SV-Träger des Pat.' selected. Below this is a text field for 'Aufenthalt/Adresse während der Arbeitsunfähigkeit:' with an 'ADRESSEN IMPORTIEREN' button. Further down are fields for 'PLZ:' (7100), 'Ort:' (Neusiedl am See), 'Straße:' (Seestr.100), and 'Land (Iso A3,zB AUT)' (AUT).

Abbildung 241: eAUM – Optionale Daten

Übermittlung der Meldung an Ermöglicht bei Patienten mit Mehrfachversicherung die AU an „**alle Sozialversicherungsträger des Patienten**“ oder nur an die „**aktuelle**“ Kasse zu übermitteln.

Wohnadresse des Patienten Die Eingabe der Felder beginnt mit der Wohnadresse des Patienten (**Krankenstandadresse**).

Bereits in den Stammdaten eingegebene Adressdaten werden in den Feldern Postleitzahl, Ort und Straße automatisch übernommen.

Sobald eines dieser Felder befüllt wird, müssen sämtliche andere Felder der Wohnadresse ebenfalls befüllt werden.

Voraussichtl. Ende der Arbeitsunfähigkeit:	<input type="text"/>	Wiederbestellt für:	<input type="text"/>
Rückdatierungsgrund:	keine Rückdatierung		
Ereignis (Zusatzdiagnose):	keine Zusatzdiagnose		
Besonderer Erkrankungstyp:	keine besondere Erkrankung		

Abbildung 242: eAUM – Voraussichtl. Ende

Voraussichtl. Ende Arbeitsunfähigkeit Dieses Feld sowie sämtliche anderen Datumsfelder können direkt befüllt oder per Datumsfunktion ausgewählt werden.

Wiederbestellt für Dieses Feld sowie sämtliche anderen Datumsfelder können direkt befüllt oder per Datumsfunktion ausgewählt werden.

Rückdatierungsgrund Hier ist eine Auswahlliste fix vorgegeben. Liegt das AU von Datum mehr als einen Arbeitstag zurück, muss ein Rückdatierungsgrund eingegeben werden.

Rückdatierungsgrund:	keine Rückdatierung
Ereignis (Zusatzdiagnose):	keine Rückdatierung
Besonderer Erkrankungstyp:	Eintritt der AU im Urlaub
Abweich. Ausgehzeit:	Feiertag
Betruhe:	Geschlossene Ordination
	Glaubhaft vom Patienten vorgetragen
	Krankenhausaufenthalt
	Versäumnis Arzt

Abbildung 243: eAUM – Rückdatierung

Ereignis (Zusatzdiagnose) Dieses Feld ist eine Auswahlliste mit fix vorgegebenen Auswahlmöglichkeiten, z. B. absichtliche Fremdverletzung, Arbeitsunfall, Verkehrsunfall, usw.

Besonderer Erkrankungstyp Dies ist ebenfalls eine Auswahlliste mit fix vorgegebenen Auswahlmöglichkeiten, z. B. Raufhandlung, Selbstbeschädigung, strafbare Handlung...

Abbildung 244: eAUM – Ausgehzeiten

- | | |
|--|--|
| Abweich. Ausgehzeit von – bis | Diese Felder werden automatisch mit den Standardausgehzeiten des jeweiligen Sozialversicherungsträger befüllt, können aber auch manuell erfasst werden.

Im e-card Manager-AUM Setup, kann die „ abweich. Ausgehzeit von “ vordefiniert werden. |
| Betruhe, Berufskrankheit Stromunfall | Diese Markierungsfelder können wahlweise mit der Maus ausgewählt werden. |
| Krankenhausaufenthalt; +Gips und Gehunfähig von – bis | Dies sind alles Datumsfelder. |
| Mitteilung des Arztes an KVT | Wenn Sie dem KV-Träger eine genauere Angabe über die AU übermitteln wollen, kann ein Info-Text in diesem Feld erfasst werden. |

16.1.2 Senden der eAUM

Der Versand der Arbeitsunfähigkeitsmeldung zum KV-Träger erfolgt über den Button [SENDEN].

Meldung senden

ecard

PFLICHTFELDER

Arbeitsunfähig ab: 16.09.2021 Arbeitsunfähig bis: |

Behandlungsbeginn: 16.09.2021

Diagnose: Harnwegsinfekt

OPTIONALE DATEN

Übermittlung der Meldung an: ÖGK-N alle SV-Träger des Pat.

Aufenthalt/Adresse während der Arbeitsunfähigkeit: ADRESSEN IMPORTIEREN

PLZ: 7100 Ort: Neusiedl am See

Straße: Seestr.100 Land (Iso A3,zB AUT) AUT

Voraussichtl. Ende der Arbeitsunfähigkeit: Wiederbestellt für:

Rückdatierungsgrund: keine Rückdatierung

Ereignis (Zusatzdiagnose): keine Zusatzdiagnose

Besonderer Erkrankungstyp: keine besondere Erkrankung

Abweich. Ausgehzeit:

Betruhe: ja nein

Berufskrankheit: ja nein unklar

Stromunfall: ja nein

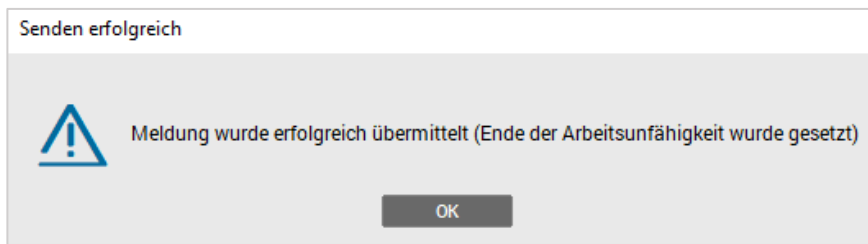
Krankenhausaufenthalt von: bis:

Gips bis: Gehunfähig bis:

Mitteilung des Arztes an KVT:

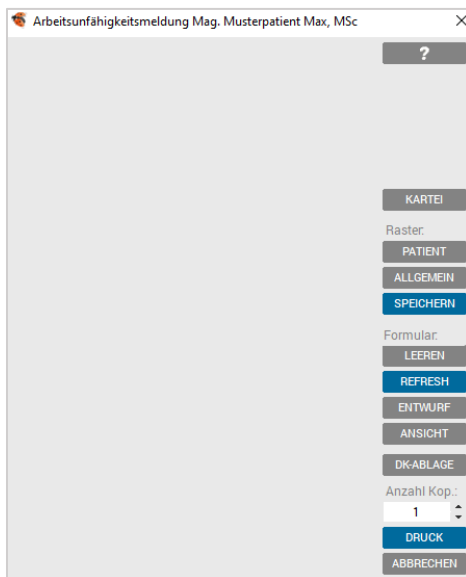
LÖSCHEN SENDEN ABBRECHEN

Abbildung 245: eAUM – Versenden der AU-Meldung



Die erfolgreiche Übertragung wird mit einer Meldung am Bildschirm quittiert

Abbildung 246: eAUM – versenden erfolgreich



Parallel wird eine Arbeitsunfähigkeitsmeldung an den Drucker gesendet.

Die Arbeitsunfähigkeitsmeldung kann entweder mit dem Button **[DRUCK]** direkt an den Drucker geschickt oder in die Druckablage **[DK-ABLAGE]** gesendet werden.

Besteht kein Druckbedarf, ist der Dialog mit der Taste **<Esc>** zu schließen.

Abbildung 247: eAUM – Druckdialog

Bei manueller Eingabe der Diagnose wird nachgefragt, ob die eingetragene Diagnose als **Verrechnungsdia**gnose gespeichert werden soll.

Nach dieser Bestätigung ist die Arbeitsunfähigkeitsmeldung im **AU-Karteiblatt** eingetragen.

In dem AU-Karteiblatt werden elektronisch versendete Arbeitsunfähigkeitsmeldungen mit dem **e-card Symbol** markiert.

Zusätzlich kann laut Setupeinstellungen die gedruckt eAUM als PDF abgelegt werden.

16.1.3 Löschen einer eAUM

Die Nachbearbeitung oder Änderung einer bereits versendeten AUM ist nicht möglich, nur eine Ansicht.

Im AU-Karteiblatt wird eine bestehende Arbeitsunfähigkeitsmeldung durch Doppelklick geöffnet. Alternativ erfolgt die Anzeige der AUM über die rechte Maustaste **„Anzeigen“**.

Das Löschen einer versendeten eAUM ist über das **Kontextmenü**, rechte Maustaste auf die AU und Auswahl **„löschen“** möglich.

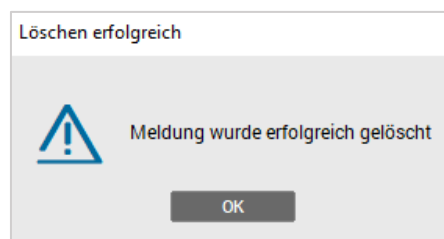
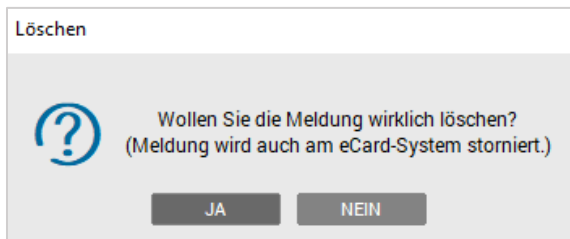


Abbildung 248: Meldung – Löschen

Es erscheint die Abfrage, ob die AU-Meldung gelöscht werden soll. Die Bestätigung erfolgt mit [JA].

16.1.4 Erfassen einer elektronischen Gesundheitsmeldung

Im Karteiblatt AU wird eine bestehende Arbeitsunfähigkeitsmeldung entweder mit der rechten Maustaste „Abschreiben per“ oder durch Anklicken des Button [ABSETZ] bearbeitet.

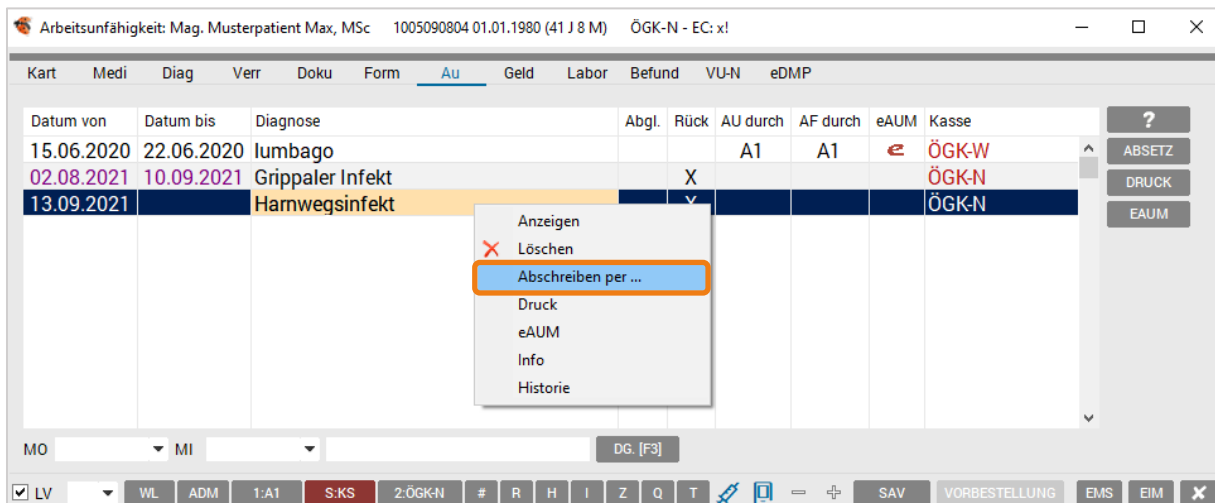


Abbildung 249: Abschreiben per...

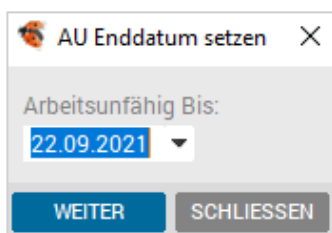


Abbildung 250: AU Enddatum setzen

Hierbei wird automatisch das Tagesdatum in das Feld **Arbeitsunfähig bis** eingetragen, dies kann auch manuell übersteuert werden.

Die Übermittlung an den KV-Träger wird mit dem Button [WEITER] ausgelöst.

Benötigt der Patient einen neuen Ausdruck der Gesundheitsmeldung, kann dieser über das Kontextmenüs (rechte Maustaste) gestartet werden.

16.2 AUM ohne GINA

16.2.1 Erfassen einer AUM ohne GINA

Die **manuelle Erfassung der AUM** (ohne GINA) erfolgt wie bei der elektronischen AUM über das Registerblatt „**AU**“ mit Eingabe des AU-(von) Datums, bei Bedarf das AU- (bis) Datums, und einer Diagnose. Die Eingabebestätigung erfolgt mit der **<Enter>**-Taste.

Nimmt die aktive Kasse (Sozialversicherungsträger) **NICHT** am eAUM-Service teil, ist der Druckdialog zu öffnen, um arbeitsunfähigkeitsrelevante Informationen eintragen zu können.

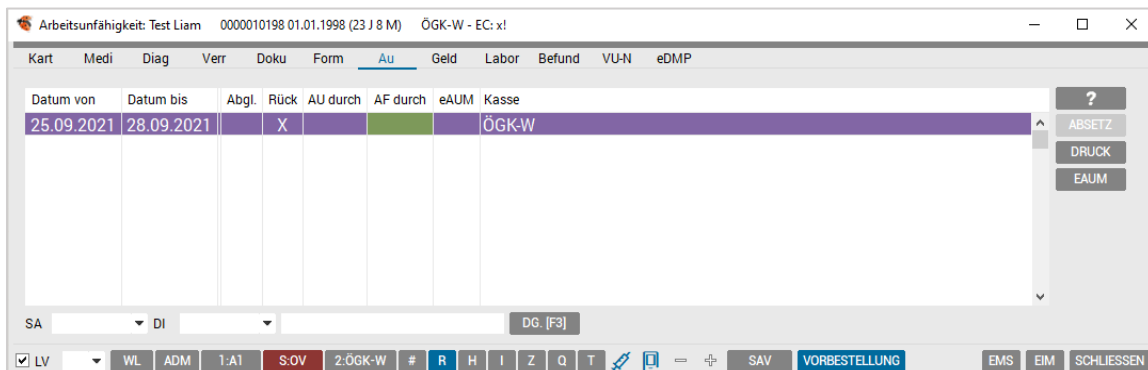


Abbildung 251: AUM drucken

Mit Markieren des aktuellen AU-Eintrags werden die Funktionen im rechten Karteibereich aktiv und können ausgewählt werden. Ebenso kann die Funktion über das Kontextmenü der rechten Maustaste aufgerufen werden.

Abhängig vom Bundesland wird ein AU-Dialog angezeigt, dessen Felder je nach Bedarf ausgefüllt werden können.

Die Eigenschaften der Dialogfelder und Buttons entsprechen der Formularverwaltung.

Abbildung 252: AUM Dialogfelder

Dementsprechend wird mit **[DRUCK]** die Eingabe abgeschlossen. Die Ablage des gedruckten Formulars ist im Karteiblatt „**Form**“ zu finden.

16.2.2 Nachbearbeitung / Ändern/ Löschen einer AU

Um eine Änderung durchzuführen, wird eine bestehende Arbeitsunfähigkeitsmeldung durch Doppelklick geöffnet. Alternativ erfolgt die Bearbeitung der AUM über die rechte Maustaste „Anzeigen“.

von 13.09.2021 bis |
Diagnose: Harnwegsinfekt
DIAGNOSE ABSCHREIB LÖSCHEN SPEICHERN SCHLIESSEN

Abbildung 253: AU – Eintrag Datum definieren

Im Dialogfenster der AU-Meldung können Angaben korrigiert oder die AU-Meldung gelöscht werden.

16.2.3 AU-Gesundmeldung

Das „Abschreiben mit heutigem Datum“ erfolgt in der Arbeitsunfähigkeitsverwaltung mit <F3> und <A> oder der linken Maustaste [ABSETZ].

Datum von	Datum bis	Abgl.	Rück	AU durch	AF durch	eAUM	Kasse
25.09.2021			X				ÖGK-W

SA [F3] ABSETZ DRUCK EAUM

Abbildung 254: AU in der Patientenkartei

Bei „Abschreiben mit anderem Datum“ erfolgt die Bearbeitung über die rechte Maustaste [ANZEIGEN].

Der Button [ABSCHREIB] setzt das aktuelle Datum in das Feld „bis“ ein, die Eingabe kann auch übersteuert werden, um das gewünschte Datum einzusetzen.

16.3 Auswertung der Arbeitsunfähigkeits-Meldungen

Das Gesundmelden kann auch über die **Listen- bzw. Auswertungstools** durchgeführt werden

16.3.1 Bereich – e-card Manager AUM

Im e-card Manager, Seite 2, Menüpunkt AUM befindet sich die **Statusliste**.

DETAIL

Grunddaten Optionale Daten

Patient: **Testfrau Amalia**
SV-Nummer: **9277281145** Geburtsdatum: **28.11.1945**
Kasse: **ÖGKN**

Arbeitsunfähig ab: **26.03.2021** Arbeitsunfähig bis:
Vorraussichtl. Ende: Wiederbestellt für:
Arbeitsunfähigkeit:
Rückdatierungsgrund:

Diagnose: **Demenz Alzheimer**

Betruhe: **nein** Berufskrankheit: **nein** Stromunfall: **nein**

ÜBERSICHT

Sortieren: Datum Patient Ansicht: alle offen abgeschr.

Patient	von	bis	Diagnose
Musterpatient Max	15.06.2020	22.06.2020	lumbago
Testfrau Amalia	26.03.2021		Demenz Alzheimer

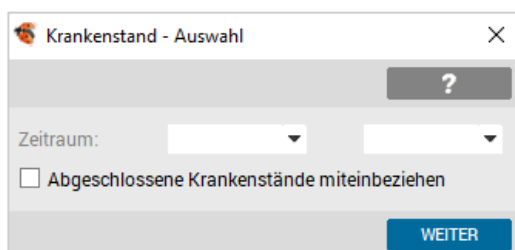
ÄNDERN LÖSCHEN ABGLEICH SCHLIESSEN

Abbildung 255: AUM Statusliste

In diesem Dialog erhalten Sie eine Übersicht über sämtliche elektronisch verschickte eAUMs. Die Sortierung dieser Liste ist wahlweise nach Datum oder nach Patientennamen auswählbar. Verschiedene **Filterkriterien**, wie „**alle**“ eAUM-Meldungen, „**offen**“ (nur die noch nicht abgeschriebenen eAUMs) und „**abgeschriebene**“ (nur abgeschriebene eAUMs), sind einstellbar.

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit AUMs zu löschen und zu ändern, über die Buttons **[LÖSCHEN]** bzw. **[ÄNDERN]** und Gesundmeldungen durchzuführen.

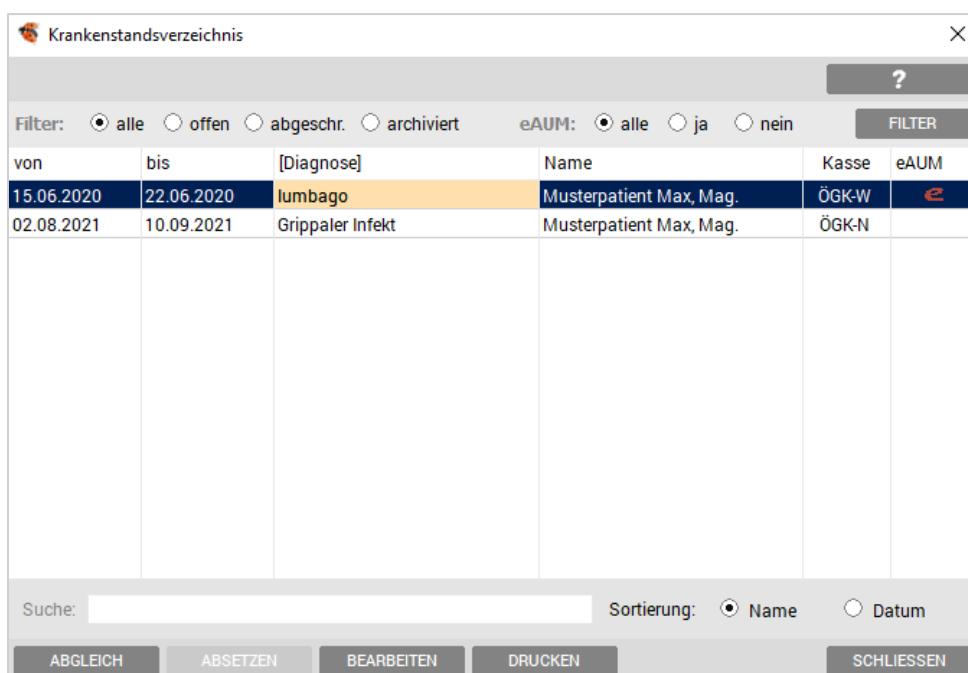
16.3.2 Bereich – Allgemein – Listen – offene Krankenstände



Bei Aufruf dieser Liste erhalten Sie eine Selektionsmöglichkeit über einen von-bis Datumsbereich. Abgeschlossene Krankenstände können miteinbezogen werden.

Abbildung 256: Krankenstand Auswahl

Nach Bestätigung der Datumseingabe mit **[WEITER]**, erfolgt eine Listung der elektronischen AUMs und auch die normal gedruckten AUM. Die Kennzeichnung ist in der Spalte eAUM mit dem **roten E** dargestellt.



von	bis	[Diagnose]	Name	Kasse	eAUM
15.06.2020	22.06.2020	lumbago	Musterpatient Max, Mag.	ÖGK-W	e
02.08.2021	10.09.2021	Grippaler Infekt	Musterpatient Max, Mag.	ÖGK-N	

Abbildung 257: Krankenstand Verzeichnis

Der manuelle **[ABGLEICH]** mit dem Gesundheitsinformationsnetz (GIN) ist über einen Button möglich.

Das Absetzen (Gesundmeldung) ist mit dem Button **[ABSETZEN]** durchführbar. Ebenfalls das **[Bearbeiten]** von AUMs/eAUMs.

Wird ein Patient bearbeitet, wechselt das Programm automatisch in die Kartei des Patienten, von der aus sämtliche weitere Schritte gesetzt werden können.

Die dargestellte Liste ist ausdrückbar über **[DRUCKEN]**.

17 PATIENTENKONTO – GELD

Das Patientenkonto dient der Dokumentation und Verwaltung aller bezahlten und offenen **Honorarnoten**, sowie der Erfassung von **Einzelrechnungen** wie Impfungen, Bestätigungen, etc. Die Honorarnoten selbst werden auf der Seite **"Verr"** erstellt.

Datum	Text	Betrag	Betrag Offen	Offen	Symb	Arzt
09.09.2020	Honorarnote Nr. 203/2020	108.88			b	A1
	Bez. Honorarnote Nr. 203/2020 (storniert)	108.88			z	A1
	Storno: Bez. Honorarnote Nr. 203/2020	-108.88			z	A1
	Bez. Honorarnote Nr. 203/2020	108.88			b	A1
	Honorarnote Nr. 6	120.00	120.00	✓	z	A1
14.09.2021	Honorarnote Nr. 21-11/2021	30.17	30.17	✓	b	A1

Abbildung 258: Patienten Geldkonto

Listenbereich

Dieser dient der Kontrolle und dem Bearbeiten von bereits eingetragenen Honorarnoten und Einzelrechnungen. Die Anzeige im Listenbereich bezieht sich auf das **Datum** mit **Textanzeige** des Belegs oder der Honorarnote und zeigt den **Betrag** sowie ggf. eine „Offen“-Markierung. Unter „Symbol“ ist der **Zahlungsstatus** angegeben: b = Bar, k = Bankomat, z = Zahlschein, c = Kreditkarte, u = nicht festgelegt

Eingabefeld Beleg/Betrag Diese Felder dienen der Neueingabe von Einzelbelegen.

Zahlungsart Über dieses Eingabefeld kann die Zahlungsart ausgewählt werden.

Kostenart In diesem Feld bestimmen Sie die entsprechende Kostenart.



WICHTIG: Das Patientenkonto ist einerseits mit dem Karteiblatt „Verrechnen“ verknüpft, andererseits besteht ein Querverweis mit Kassa- und Bankbuch. Es können somit Einträge, die als „b-Bar“ bezahlt eingetragen wurden, nicht geändert werden. Die Bearbeitung dieser Einträge beschränkt sich auf Anzeigen, Drucken oder Stornieren. Eine Bearbeitung ist über das Kontextmenü, rechte Maustaste oder <F3> möglich und die Informationen zum Eintrag sind über das Kontextmenü „Info“ oder der Taste <F2> ersichtlich.

17.1 Erfassen eines Einzelbeleges

Bei Öffnen der Registerseite "Geld" blinkt der Cursor im Eingabefeld für den Belegtext. Tragen Sie hier z. B. "Impfung" ein.

Mit <Tab> gelangt man in das Feld "Betrag". Hier wird der zu kassierende Geldbetrag eingegeben. Die Zahlungsart kann übersteuert werden – grundsätzlich sind die Geld-Einträge „Bareinnahmen“. Mit der <Enter>- Taste wird die Eingabe abgeschlossen und als „bezahlt“ in der Kartei aufgenommen.

Besteht der Bedarf einen Beleg einzutragen, der noch nicht bezahlt wird, also „offen“ eingetragen werden soll, ist bei der Erfassung mit Klick auf „Offen“ eine Markierung zu setzen.

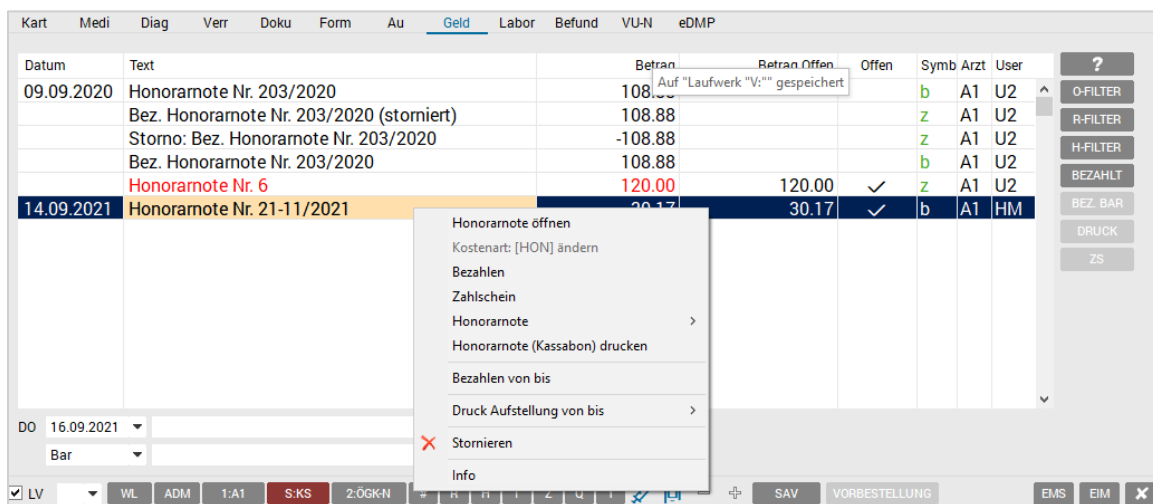


The screenshot shows a form with several input fields. The first field is labeled 'DO' and contains the date '16.09.2021'. Below it is a dropdown menu with 'Bar' selected. To the right, there is a percentage field set to '0%'. A checkbox labeled 'Offen' is checked and highlighted with an orange border.

Abbildung 259: Geschäftsfall – Offen

Getätigte Einträge können nicht geändert oder gelöscht werden, nur ein Storno über das Kontextmenü ist möglich. Änderbar ist im Nachhinein nur die Kostenart.

Wenn ein Betrag offen bleibt, ist sowohl eine Änderung als auch das Löschen möglich. Ansonsten kann der Eintrag „Bezahlt“ und mit „Druck“ für den Patienten mit einer Kurzrechnung oder Empfangsbestätigung abgeschlossen werden.



The screenshot shows a table with columns: Datum, Text, Betrag, Betrag Offen, Offen, Symb, Arzt, User. The table contains several rows of financial entries. A context menu is open over the entry dated 14.09.2021, listing actions like 'Honorarnote öffnen', 'Kostenart: [HON] ändern', 'Bezahlen', 'Zahlschein', 'Honorarnote', 'Honorarnote (Kassabon) drucken', 'Bezahlen von bis', 'Druck Aufstellung von bis', 'Stornieren', and 'Info'. The 'Stornieren' option is marked with a red 'X'.

Datum	Text	Betrag	Betrag Offen	Offen	Symb	Arzt	User
09.09.2020	Honorarnote Nr. 203/2020	108.88			b	A1	U2
	Bez. Honorarnote Nr. 203/2020 (storniert)	108.88			z	A1	U2
	Storno: Bez. Honorarnote Nr. 203/2020	-108.88			z	A1	U2
	Bez. Honorarnote Nr. 203/2020	108.88			b	A1	U2
	Honorarnote Nr. 6	120.00	120.00	✓	z	A1	U2
14.09.2021	Honorarnote Nr. 21-11/2021	30.17	30.17	✓	b	A1	HM

Abbildung 260: Erfassen Geldkonto

Der Beleg ist nach Abschluss im Kassa- und Bankbuch vermerkt.

17.2 Druck einer Kontoaufstellung

Über rechte Maustaste, Kontextmenü "**Druck von bis**" und Auswahl des Zahlungsstatus kann mit Angabe des Zeitraums eine Kontoaufstellung erstellt und gedruckt werden.

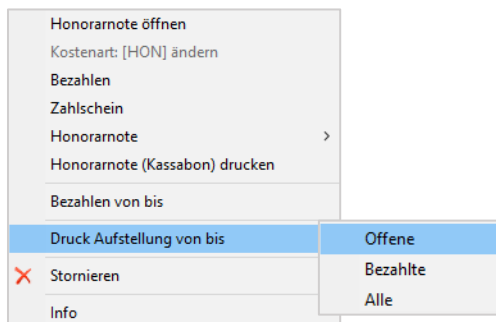


Abbildung 261: Kontextmenü Geldeintrag

17.3 Akontozahlungen

Der Karteibereich „**Geld**“ ermöglicht das Erfassen einer Vorauszahlung. Die Eingabe einer Akonto-Zahlung erfolgt wie das Erfassen eines Einzelbelegs mit der **Zahlungsart** „Akonto“.



Abbildung 262: Zahlungsart – Akonto

Damit können Akontozahlungen von Patienten verbucht werden. Hat ein Patient ein **Akonto-Guthaben** (und nur dann), kann bei der Honorarnote die Option, den Akonto-Betrag für die Bezahlung zu verwenden, aktiviert werden.

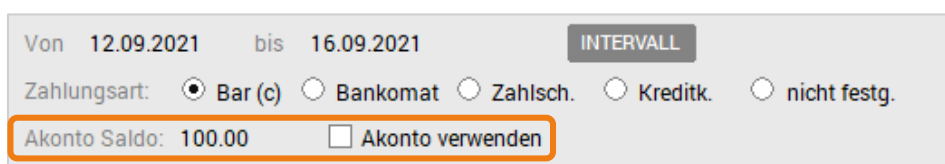


Abbildung 263: Buchung – Akonto

Ist das Akonto-Guthaben höher als die Rechnungssumme, wird der offene Betrag vollständig bezahlt und das Akonto-Guthaben um den Rechnungsbetrag vermindert.

In der Geld-Kartei des Patienten erscheinen der Eintrag der Bezahlung, sowie ein neuer Eintrag mit der neuen Akonto-Guthabensumme.

Akonto Saldo	70.00
---------------------	--------------

Abbildung 264: Akonto Saldo

17.4 Ändern der Zahlungsart

Bei offenen Honorarnoten oder Belegen, kann eine Änderung der Zahlungsart bei der Bezahlung vorgenommen werden.

Über die rechte Maustaste „**Bezahlen**“ oder den Button **[Bezahlt]** kann die Zahlungsart geändert werden.

Offene Posten - Zahlung / Musterpatient Max 01.01.1980 / A1

Datum: 16.09.2021 Akontoguthaben (bar): € 70.00

Text: Honorarnote Nr. 6

Druckoptionen: Beleg drucken Kassabon drucken Betrag: € 120.00

Restbetrag abschreiben Zahlungsbetrag: € 120.00

Zahlungsart: Bar Bankomat Kreditkarte Restbetrag: € 0.00

Zahlschein per Akonto

Gegeben: €

Zurück: €

ZAHLUNG ABBRECHEN

Abbildung 265: Offene Posten – Zahlung

Bei Änderungen werden Belege aus dem Kassabuch storniert und im Bankbuch neu verbucht.

17.5 Filterfunktionen

Die Ansicht im Karteiblatt „Geld“ kann über die Buttons im rechten Fensterbereich angepasst werden.



Abbildung 266:
Offene Posten –
Filter

[O-FILTER] Zeigt alle „**Offenen**“ Belege an.

[R-FILTER] Zeigt alle Medikamenten Belege an, unabhängig ob der Beleg „**Bezahlt**“ oder „**offen**“ ist.

[H-FILTER] Zeigt alle Honorarnoten und manuelle Belege an, unabhängig vom „**offen**“ Status.

18 KASSA-/ BANKBUCH

Das Kassa-Bankbuchmodul (kurz „Zahlungen“) enthält alle gebuchten Zahlungseingänge und -ausgänge der Ordination. Es dient zur Einnahmen-/ Ausgabenverwaltung mit automatischer Verbuchung von Bar- und Bankzahlungen (Honorarnoten, Impfungen, etc.). Des Weiteren sind Kostenstellen frei definierbar, diverse Filter können gewählt werden, ein täglicher Kassaabschluss oder ein Finanzjournal kann erstellt werden. Eine Lizenz ist die Voraussetzung zur Nutzung des Kassabuchs.

EINSTELLUNGEN

Wahlarzt
 Krankenscheinabfrage
 Kassa-/Bankbuch deaktivieren

Hausapotheke
 Zu Kassierenliste deaktivieren

Abbildung 267: Einstellung – Kassa-/Bankbuch deaktivieren

Im Setup/Global/Arzt ist die Option Kassabuch deaktivieren zu kontrollieren, denn diese Option deaktiviert die Zahlungsfunktion und es erfolgt keine Dokumentation der Kassa /Bank Eingänge und Ausgänge.

Um die umfangreichen Funktionen des Kassa-/Bankbuchs zu nutzen ist diese Option zu deaktivieren.

Das Kassa-/Bankbuch wird über die Symbolleiste oder über Allgemein/Zahlungen aufgerufen. In dem dann geöffneten Fenster ist ein Wechsel zwischen dem Kassa- und Bankbuch über den Registerbereich möglich. Alle in den folgenden Absätzen beschriebenen Funktionen gelten sowohl für das Kassa- als auch für das Bankbuch.

Datum	BigNr	Text	Ein	Aus	ZA	Art	P		
11.07.2018	1	Bez. Honorarnote Nr. 1/2018	200.00	0.00	ZS	HON	*		
	2	Storno: Bez. Honorarnote Nr. 1/2018	0.00	200.00	ZS	HON	*		
27.12.2019	1	Bez. Honorarnote Nr. 8/2019 (Rp.geb.:7x/Hv:5x)	73.05	0.00	BK	MED	*		
09.09.2020	1	Bez. Honorarnote Nr. 203/2020	108.88	0.00	ZS	HON	*		
	2	Storno: Bez. Honorarnote Nr. 203/2020	0.00	108.88	ZS	HON	*		
Summen			Netto - Ein	MWST - Ein	Brutto - Ein	Netto - Aus	MWST - Aus	Brutto - Aus	Brutto - Saldo
+Summen per 15.04.2021			847.82	36.11	883.93	308.88	0.00	308.88	575.05

Abbildung 268: Kassa-/ Bankbuch

Im gezeigten Fenster sind zwei unterschiedliche Listen ersichtlich. Diese zeigen zum einen die Buchungen im oberen großen Listenbereich und andererseits die Summe der Ein- und Ausgänge mit dem Saldobetrag im unteren Bereich. Im rechten Teil des abgebildeten Fensters befindet sich zudem eine Leiste mit Funktionstasten zur Bedienung des Kassabuches. Außerdem besteht über den Button **[FILTER]** die Möglichkeit die Ansicht nach gewünschten

Kriterien einzuschränken. Die Buttonleiste [ZUR ARCHIVANSICHT WECHSELN] ermöglicht die Ansicht der bereits archivierten Kassa- und Bankbucheinträge.

Im Listenbereich der Einzelbuchungen befinden sich, von links nach rechts folgende Spalteninhalte:

Spaltenbezeichnung	Info
Datum	der Buchung
BlgNr	Belegnummer
Text	Buchungstext
Ein	Eingangsbetrag
Aus	Ausgangsbetrag
Art	Kostenart
ZA	Zahlungsart (Bar, Zahlschein, Bankomat)
P	Patientenzuordnung JA/NEIN (JA = *)

Tabelle 1: Spalteninhalt

Der Bereich der Summenanzeige enthält im Maximalfall folgende Summen-Einträge:

- Netto-Eingang
- MwSt.-Eingang
- Brutto-Eingang
- Netto-Ausgang
- MwSt.-Ausgang
- Brutto-Ausgang
- Saldo



Hinweis: Die MwSt.-Anzeigen finden sich nur dann, wenn im Kassa- oder Bankbuch Einträge mit ausgewiesener MwSt. vorkommen, wie z.B. bei Hausapothekern.

18.1 Filter

Die Auswahl der Filterkriterien im Filterdialog kann sowohl einzeln als auch in Kombination erfolgen. Zur Auswahl stehen dabei folgende Einstellungen:

- Zeitbereich
- MwSt.-Satz
- Kostenart
- Buchungstext

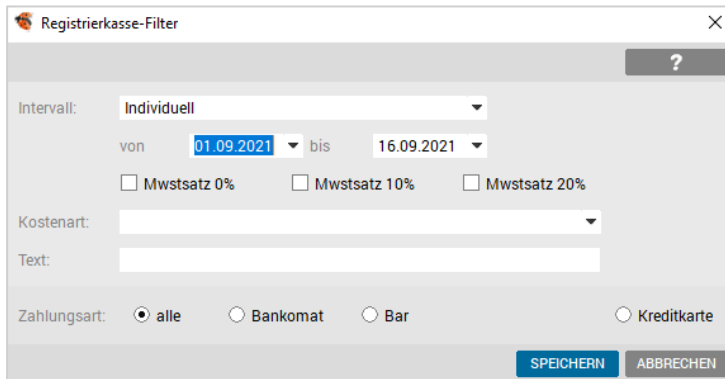


Abbildung 269: Filter

Die gewählten Filterkriterien werden bei einem aktiven Filter im Tooltip angezeigt.

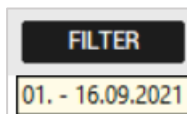


Abbildung 270: Filter – Button



HINWEIS: Durch nochmaliges Aktivieren der Filtertaste im Kassabuch wird ein gesetzter Filter wieder aufgehoben.



HINWEIS für die Hausapotheke: Hausapotheker können mit dem Filter den täglichen Ausdruck für die Rezeptgebühren bzw. den Handverkauf erledigen, in dem sie auf den heutigen Tag filtern.

Im Kassabuch werden dann die heutigen Umsätze in Rezeptgebühren (MED Rp), Handverkäufe und Sonstige Einnahmen gegliedert. Das heißt Sie müssen keine zusätzlichen Filterkriterien eingeben.

Zahlungen: Dr.med. Helga Musterärztin MSc

Registrierkasse 01-K2 Bankbuch

Sortieren: Datum Belegdatum Beleg-Nummer

FILTER

Datum	Belegdatum	Beleg-Nr.	Text	Ein	Aus	ZA	Art	P
20.09.2021	20.09.2021	01-K22021-1	Startbeleg	0.00	0.00	BA		
20.09.2021	20.09.2021	01-K22021-2	fsme	40.00	0.00	BA		*
20.09.2021	20.09.2021	01-K22021-3	test	100.00	0.00	BK		*
28.09.2021	28.09.2021	01-K22021-4	Bez. Honorarnote Nr. 21-13/2021 (Rp.geb.:1x/Hvr:1x)	14.95	0.00	BA	MED	*

Summen	Netto - Ein	MWST - Ein	Brutto - Ein	Netto - Aus	MWST - Aus	Brutto - Aus	Brutto - Saldo
Kostenart: MED Rp per 28.09.2021	6.50	0.00	6.50	0.00	0.00	0.00	6.50
- Kostenart: MED Hv per 28.09.2021	7.68	0.77	8.45	0.00	0.00	0.00	8.45
(10%)	7.68	0.77	8.45	0.00	0.00	0.00	8.45
Kostenart: Sonstige per 28.09.2021	140.00	0.00	140.00	0.00	0.00	0.00	140.00
- Summen per 28.09.2021	154.18	0.77	154.95	0.00	0.00	0.00	154.95
(0%)	146.50	0.00	146.50	0.00	0.00	0.00	146.50
(10%)	7.68	0.77	8.45	0.00	0.00	0.00	8.45

Buttons: INFO, KASSASTURZ, EXPORTIEREN, REFRESH, NEU, KONTROLLBEL, MONATSBEL, ÄNDERN, KARTEI, DRUCKEN, SCHLIESSEN

Abbildung 271: Kennzeichnung MED Rp und MED Hv

18.2 Info



Abbildung 272: Button – Info

Für jede Buchungszeile können mit der Taste <F2>, über die rechte Maustaste [INFO] oder über den Button, erweiterte Informationen zu der Buchung eingesehen werden.

Da das Kassa-/Bankbuch anonymisiert geführt wird, können patientenbezogene Daten nur über das Infofenster angezeigt werden.

18.3 Kassasturz

Je Tag können beliebig viele Kassasturze vorgenommen werden. Beim Kassaabschlussbericht kann festgelegt werden, ob die Einträge nachfolgend archiviert werden sollen.

Summen	Netto - Ein	MWST - Ein	Brutto - Ein	Netto - Aus	MWST - Aus	Brutto - Aus
Kostenart: MED Rp (11.12.2020 - 08.03.)	70.38	0.00	70.38	0.00	0.00	0.00
+Kostenart: MED Hv (11.12.2020 - 20.01)	16.88	1.69	18.57	0.00	0.00	0.00
Kostenart: Sonstige (16.11.2020 - 16.09.2021)	704.44	0.00	704.44	493.39	0.00	493.39
+Summen (16.11.2020 - 16.09.2021)	791.70	1.69	793.39	493.39	0.00	493.39

Saldo (16.11.2020 - 16.09.2021)	300.00	Begründung für Differenz:
Kassastand per 16.09.2021	0.00	
Sollstand per 16.09.2021	300.00	
Iststand per 16.09.2021	<input type="text"/>	
Differenz per 16.09.2021	<input type="text"/>	

Buttons: DRUCKEN, SPEICHERN, ABBRECHEN, SOLLSTAND ÜBERNEHMEN

Abbildung 273: Kassasturz

Bei Differenz muss eine Begründung eingegeben werden, ist die Differenz = 0 ist auch keine Begründung notwendig.

18.4 Archivieren

ARCHIVIEREN

Abbildung 274: Button – Archivieren

Das Löschen von Einträgen im Kassa- oder Bankbuch ist NICHT möglich. Damit eine Übersicht erhalten bleibt, bzw. erledigte Einträge eines ausgewählten Zeitintervalls das System nicht verlangsamen, können diese Einträge in eine Archivdatenbank verschoben werden.

Mit den Tasten <Alt> + <R> oder einen Klick auf **[ARCHIVIEREN]** öffnet sich das Dialogfenster, in dem der Zeitraum der zu archivierenden Daten eingegeben wird.

Archivieren Zeitraum ✕

ARCHIVIEREN

von: bis:

Abbildung 275: Archivieren

Im linken unteren Bereich des Fensters „Zahlungen“ (Abbildung 277), befindet sich der Button **[ZUR ARCHIVANSICHT WECHSELN]**, um in die Ansicht der archivierten Daten zu gelangen.



Abbildung 276: Button – Zur Archivansicht wechseln

Befindet man sich in der Archivansicht, wird der Button dunkelgrau dargestellt.

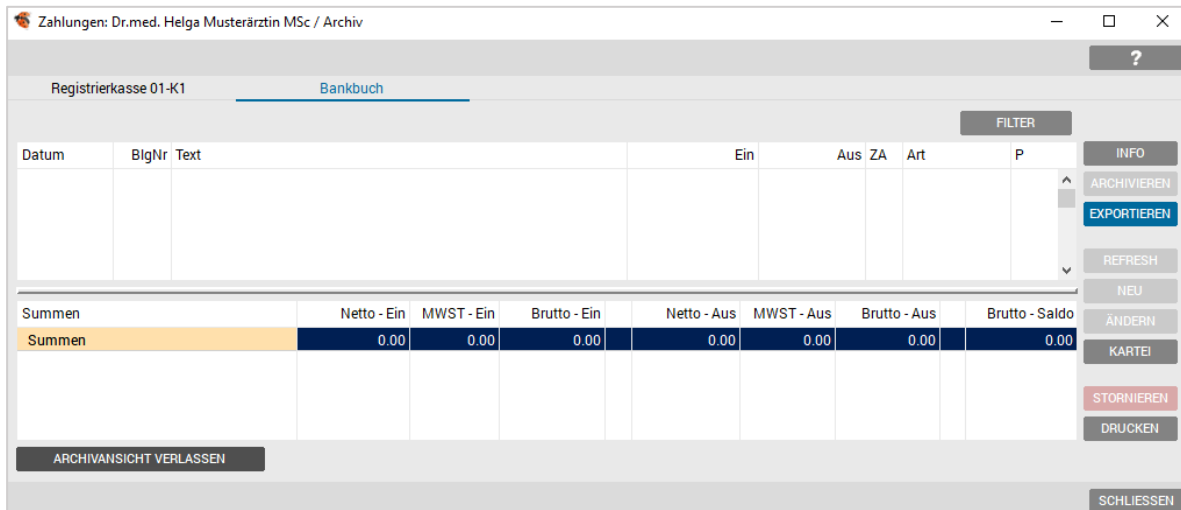


Abbildung 277: Button – Archivansicht verlassen



HINWEIS: Archivierte Einträge können weder bearbeitet noch "dearchiviert" werden.

18.5 Exportieren

EXPORTIEREN

Abbildung 278: Button – Exportieren

Diese Funktion ermöglicht den Export des Finanzjournals im CSV Format und ist standardmäßig inaktiv. Um diese Funktion zu nutzen bedarf es einer korrekten Definition in der Benutzerverwaltung.



HINWEIS: Sollten Sie noch detaillierte Informationen zum Exportieren von Zahlungsdaten benötigen, wenden Sie sich bitte an Ihren Service und Support.

18.6 Refresh

REFRESH

Abbildung 279: Button – Refresh

Durch den Klick auf den Button **[REFRESH]** werden die Einträge neu summiert. Dieser Vorgang kann einige Augenblicke dauern.

18.7 Neue Buchungen

NEU

Abbildung 280: Button – Neu

Neben den automatischen Einträgen ins Kassa- oder Bankbuch durch erstellte Honorarnoten oder [Geld]- Einträge, können Ein- und Ausgänge auch manuell gebucht werden.

Für die Neueingabe einer Buchung die Tasten <Alt>+<N> drücken oder Klick auf dem Button [NEU].

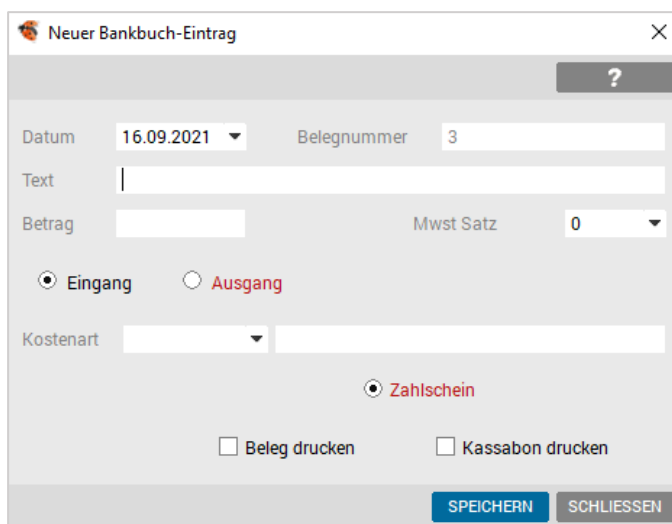


Abbildung 281: Neuer Bankbuch Eintrag

Im Eingabedialog werden die entsprechenden Erfassungsparameter ausgefüllt.

- Das **Datumsfeld** zeigt das **Buchungsdatum** an. Bei der Neueingabe wird das aktuelle Datum vorgeschlagen, dieses kann allerdings übersteuert werden.
- Die fortlaufende **Belegnummer** wird automatisch vergeben und ist **nicht editierbar**.
- Im Eingabefeld "**Text**" wird der **Buchungstext** eingetragen.
- Im Feld "**Betrag**" geben Sie den gewünschten **Betrag** ein.
- Der **MwSt. Satz** bietet eine Auswahlliste aller österreichischen Umsatzsteuersätze, Standard ist allerdings Null. Nur umsatzsteuerpflichtige Buchungen müssen durch Auswahl des richtigen Steuersatzes gebucht werden. (z.B. Literatur, Handverkäufe bei Hausapotheke).
- Durch die Schalter **Eingang** <Alt>+<E> bzw. **Ausgang** <Alt>+<A> wird festgelegt, ob es sich bei der Buchung um einen Ein- oder Ausgang handelt. "Eingang" ist als Standard vorgegeben.
- Die Kostenart aus der Combobox (z.B. HON, MED usw.) mit <Pfeiltaste unten> wählen, oder eine neue mind. 3-stellige Kostenart neu definieren. Beim Speichern erfolgt die Abfrage, ob diese neue Kostenart in der Auswahl gespeichert werden soll. Die Auswahl der Kostenart ist in der Kürzelverwaltung im Bereich KSBART gespeichert und kann dort bei Bedarf bearbeitet werden.



HINWEIS: Bei Buchungen, die für ein anderes Jahr nachgetragen werden, ist das Programmdatum umzustellen, um die richtige Zuordnung der Buchung zu gewährleisten.

18.8 Buchungen ändern

Das **[ÄNDERN]** von Buchungen ist nur eingeschränkt möglich.

ÄNDERN

Abbildung 282: Buchungen ändern

Bei allen Buchungen mit Patientenbezug, die in der Kartei z.B. Honorarnoten und [Geld]-Einträgen oder die im Kassa-/Bankbuch manuell verbucht wurden, kann nur die Kostenart geändert werden.

Ist bei Buchungen eine Änderung im Text oder Betrag erforderlich, kann nur eine Stornierung und Neueintragung vorgenommen werden.



HINWEIS: Das Ändern von Buchungen ist nur eingeschränkt möglich.

18.9 Kartei

KARTEI

Abbildung 283: Kartei – Zahlungen

Über den Button **[KARTEI]** wird bei patientenbezogenen Buchungen die Patientenkartei geöffnet, um eine Bearbeitung (z.B. Stornierung) zu ermöglichen.

Bei Buchungen ohne Patientenbezug ist der Button inaktiv.

18.10 Buchungen stornieren

STORNIEREN

Abbildung 284: Zahlungen – Buchung stornieren

Storniert wird im Kassa-/Bankbuch mit Markieren der Zeile und der rechten Maustaste oder mit Markieren der Zeile und Klick des Buttons **[STORNIEREN]** in der Bedienleiste.

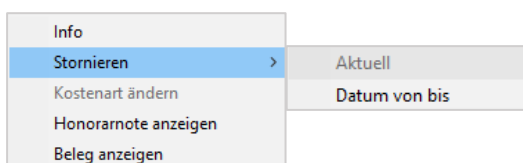


Abbildung 285: Kontextmenü Stornieren

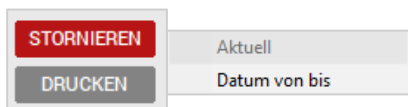


Abbildung 286: Button Stornieren

Bei Buchungen ohne Patientenbezug kann die aktuelle Zeile oder nach „Datum von bis“ storniert werden.

Buchungen mit Patientenbezug (erkennbar an der *- Markierung der Spalte "P") können nicht im Kassa-/Bankbuch storniert werden, sondern ausschließlich in der Kartei des Patienten.

18.11 Drucken im Kassa-/Bankbuch

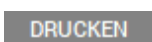


Abbildung 287: Zahlungen – Drucken

Für den Ausdruck im Kassa-/Bankbuch ist meist ein gesetzter Filter entscheidend. So können für den Druck bestimmte Zeitbereiche oder eine bestimmte Kostenart selektiert werden.

Der Druckaufruf erfolgt mit <Alt>+<R>, Klick auf dem Button **[DRUCKEN]** oder rechte Maustaste, über das Kontextmenü und "Druck".

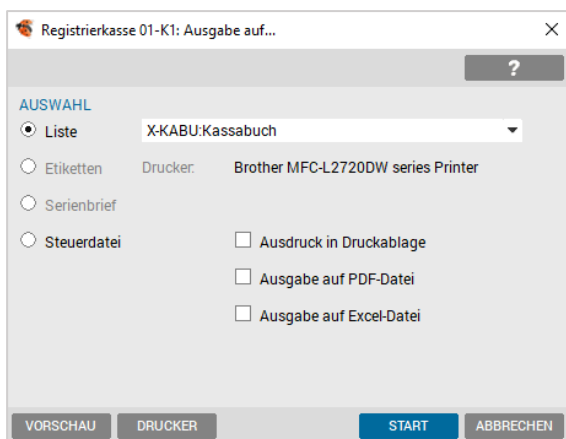


Abbildung 288: Druckdialog – Kassabuch

Die selektierten Daten können nicht nur in unterschiedliche Listenformate gedruckt, sondern auch in eine Steuerdatei übergeben werden.

18.12 Finanzjournal

Für jeden Eintrag über das Geldkonto, das Kassabuch/Bankbuch und die Offene Posten-Liste, wird ein Eintrag im Finanzjournal gespeichert.

Für den Export des Finanzjournals muss eine Berechtigung vorhanden sein (FJB.EXP).

Die Berechtigung steuert:

- Wer ein Finanzjournal exportieren darf (Exportieren-Befehlsknopf im Kassabuch aktivieren)

- Wer eine Finanzjournalprüfung durchführen darf
(Finanzjournalprüfung wird im Kassabuch/Bankbuch über das Kontextmenü aufgerufen)

18.13 Grundsätzliche Informationen

Für jede Buchung wird ein Beleg erzeugt (intern X-RA Beleg), um für Barzahlungen, Bankzahlung, Stornierungen und Abschreibungen einen Ausdruck zu ermöglichen.

18.13.1 Zahlungsarten

Zahlungsarten	Offen	MwSt.- Beträge	Negativer Betrag	Zahlart im FJ/ Kassabuch/ Bankbuch	Bemerkung
Bar	JA	JA	JA (= Ausgang)	b	
Zahlschein	JA (immer gesetzt)	JA	JA (= Ausgang)	z	
Bankomat	NEIN	JA	JA (= Ausgang)	k	
Kreditkarte	NEIN	JA	JA (= Ausgang)	c	
Akonto (bar)	NEIN	NEIN	NEIN	a	
Lastschrift	NEIN	JA	NEIN	l	

Tabelle 2: Zahlungsarten

18.13.2 Lastschrift

Die Funktion für "Lastschrift" kann im Setup/ Global/ Arzt/ Honorarnote aktiviert werden und bei Honorarnoten als Zahlungsart ausgewählt werden.

18.13.3 Buchungen und ihre Ziele

Buchung	Offen/nicht offen	Darstellung im
Bar	Offen	Offene Posten
Bar	Nicht offen	Kassabuch
Zahlschein	Offen	Offene Posten
Zahlschein	Nicht offen	Bankbuch
Bankomat	Offen	Nicht möglich
Bankomat	Nicht offen	Bankbuch
Kreditkarte	Offen	Nicht möglich
Kreditkarte	Nicht offen	Bankbuch
Akonto	Offen	Nicht möglich
Akonto	Nicht offen	Kassabuch

Tabelle 3: Buchungen und Ziele

18.13.4 Verwendete Belege Formulare

Formulare:

X-RA	Zahlungsbeleg
RA-KB	Kassabon Zahlungsbeleg neu (nur in Verbindung mit einer Lizenz für Kassenbon-Drucker)

Listen:

Kassasturz	KASSAABSCH – Kassaabschlussbericht
Kassasturz	KASSAABSCHHAPO – Kassenabschlussbericht HAPO
HONO-KB	Honorarnote Kassabon (nur in Verbindung mit einer Lizenz für Kassenbon-Drucker)

18.13.5 Belegnummerierung

Es wird bei jeder Zahlungsaktion eine Belegnummer vergeben. Im Kassabuch und im Bankbuch gibt es jeweils eigene Nummernkreise, diese Nummerierung ist aufsteigend fortlaufend.

Zu Jahresbeginn wird die Belegnummer im Bank- und im Kassabuch wieder auf 1 zurückgesetzt.

18.14 „offene Posten“ Liste

Für die Verwaltung der offenen Geldbeträge aus Honorarnoten sowie [Geld]-Einnahmen und Erlöse von Rezeptgebühren und Medikamenten, bietet sich die „Offene Posten“ Liste an. Neben den Zahlungsbuchungen können hier auch fälligen Mahnbriefe erstellt und gedruckt werden.



HINWEIS für Hausapotheker: Die „zu kassieren“ Liste ist in die „offene Posten“ Liste integriert.

Erstellt wird diese über Verwaltung/Listen/Offene Posten und zeigt Patienten inkl. Geburtsdatum mit Rechnungsnummer und Rechnungsdatum.

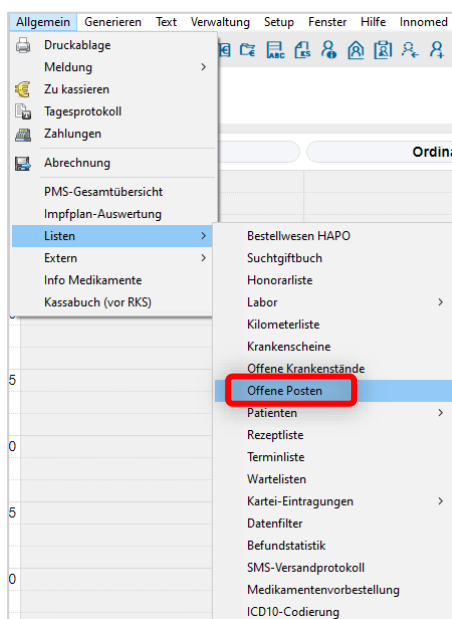


Abbildung 289: Offene Posten öffnen

Die Statusleiste zeigt den Inhalt der Spalten an, in der Spalte „Mrk.“ kann eine Markierung zur Weiterbearbeitung z.B. Ausdruck der Mahnungen, gesetzt werden.

Mrk.	Datum	Name	GebDatum	Hono Nr.	Typ	M.	Offen
	02.07.2019	Test Susanne	23.04.1960	6	Hono	1	250.00
	29.01.2020	Test Miriam	27.04.1998	1	Hono	2	150.00
	09.09.2020	Krebs TEST Kornelius	01.12.2007	5	Hono	2	60.00
		Musterpatient Max	01.01.1980	6	Hono	1	120.00
	24.09.2020	Test Heinrich	18.10.1984	7	Hono	1	41.01
	15.04.2021	Test Anna	21.06.1940	9	Hono		200.00
		Test Anna	21.06.1940	10	Hono		200.00
	14.09.2021	Musterpatient Max	01.01.1980	11	Hono		30.17
	15.09.2021	Test Michaela	11.08.1963	13	Hono		168.00

Summe der offenen Posten: 1.219,18

Abbildung 290: Spalte M – Mahnstufe

Über die Spalte "M" wird der Status der Mahnstufe angezeigt, diese Nummer kann mit rechter Maustaste manipuliert werden, um unterschiedliche Briefe (Zahlungserinnerung, Mahnbrief 1, usw.) anzuordnen zu können.

Die Sortierung der Liste ist über Datum (Rechnungsdatum bzw. Verschreibungsdatum) oder den Namen möglich.

Hinweis für Hausapotheker: Ein Wechsel zwischen der "offene Posten" – und der "zu kassieren" Liste ist über die Menüleiste möglich.

Die Liste besitzt zusätzlich zu dem Filter-Button auch noch folgende angeführten Filterkriterien.

Ansicht: Hono Rez Rez (o)

Abbildung 291: Offene Posten Hono/ Rez Filter

Generell kann in der Liste über [DRUCKEN] eine Rechnungskopie, Mahnbriefe, Etiketten oder eine Liste gedruckt werden.

Drucken ×

?

Mahnbrief

Etiketten

Liste

Rechnungskopie

nur markierte (keine)

WEITER
ABBRECHEN

Abbildung 292: Offene Posten – Drucken

Die "Offene Posten"-Liste dient zur raschen Bearbeitung, um die Zahlung der Honorarnoten ins Bank-/Kassabuch zu buchen, bzw. Teilzahlungen zu verbuchen.

Offene Posten - Zahlung / Musterpatient Luisa 24.02.1999 / A2

Datum: 01.10.2021

Text: Honorarnote Nr. 1/2021 (Hv:1x)

Druckoptionen: Beleg drucken Kassabon drucken Restbetrag abschreiben

Zahlungsart: Bar Bankomat Kreditkarte

Betrag: € 4.55
Zahlungsbetrag: € 4.55
Restbetrag: € 0.00

Gegeben: €
Zurück: €

DURCHFÜHREN ABBRECHEN

Abbildung 293: Offene Posten – Zahlung

Nicht einbringbare Geldbeträge können über den Funktionsbutton **[DURCHFÜHREN]** ausgebucht werden.

19 REGISTRIERKASSENVERWALTUNG

Das Modul **Registrierkassenverwaltung (RKS)** ist mittels einer kostenpflichtigen Lizenz in INNOMED NEXT einsetzbar. Für die Nutzung der Sicherheitseinrichtung laut Registrierkassensicherungsverordnung (RKS) ist eine zusätzliche Lizenz notwendig.

Das Modul **Registrierkassenverwaltung (RKS)** wurde geschaffen, um die mit April 2017 geltenden Bedingungen für Registrierkassen zu erfüllen. Da die meisten Funktionen dafür im Hintergrund ausgeführt werden, ändert sich an der Bedienung der bisherigen Registrierkasse nur wenig.

Die Lizenz „KASSABUCH“ ist Grundvoraussetzung für die korrekte und vollständige Abwicklung von Finanztransaktionen in INNOMED NEXT auf Basis der Kassenrichtlinie 2012.

Mit aktiver Lizenz „Kassabuch – Schnittstelle zur externen Signaturerstellungseinheit ist eine Verwendung von INNOMED NEXT im Sinne der Registrierkassenverordnung 2017 gegeben.

19.1 Allgemeine Hinweise

19.1.1 Stornieren und Radierverbot

In INNOMED NEXT werden keine Finanz-Buchungen physisch in der Datenbank gelöscht. Alle Stornobuchungen werden je nach vorhandener Lizenz und Zahlungsart entweder im Finanzjournal oder im Datenerfassungsprotokoll (DEP) mitprotokolliert. Eine Stornobuchung erzeugt in jedem Fall einen neuen Datensatz zum aktuellen Tagesdatum und der ursprüngliche Datensatz wird mit einem Löschkennzeichen versehen und bleibt in der Datenbank erhalten. Ein Wiederherstellen von stornierten Buchungen ist nicht möglich. Das Finanzjournal wird fortlaufend chronologisch befüllt, ein Löschen bzw. eine Änderung im Finanzjournal ist nicht möglich.

19.2 Belege

Für folgenden Buchungen werden Belege erstellt:

Transaktion	Beleg
Einlagen/Entnahmen	A4
Einnahmen/Ausgaben	A4 oder Kassabon
Zahlungsbestätigung	A4 oder Kassabon
Stornobelege	A4 oder Kassabon
Saldoabgleich	A4
Startbeleg/Schlussbeleg	A4

Transaktion	Beleg
Sammelbeleg	A4
Monatsbeleg/Jahresbeleg	A4
Kontrollbeleg	Beleg-Format

Tabelle 4: Buchungsbelege

19.2.1 Belegnummern

Belegnummernkreise werden für die Nummerierung der Belege verwendet. Die Belegnummerierung ist für die Lizenzen „KASSABUCH“ und „KASSABUCH mit Schnittstelle zur externen Signatureinheit (RKSU)“ unterschiedlich.

- Belegnummernkreis „KASSABUCH“
 - Fortlaufende Nummerierung der Belege beginnend mit 1 je Jahr:
 - Format: FortlaufendeNummer – Beispiel 159
- Belegnummernkreis „KASSABUCH mit Schnittstelle zur externen Signatureinheit (RKSU)“

Belege für **bare** umsatzwirksame **Zahlungen** werden mit einem eigenen Belegnummernkreis im **DEP** protokolliert und signiert. Bestandteile des Belegnummernkreises sind:

- KassenidentifikationsNr: eindeutige 4-stellige Nummer der Registrierkasse (aus der Registrierkassenverwaltung)
- Belegerstellungsjahr: aktuellen Belegerstellungsjahr
- Fortlaufende Nummer: beginnend mit dem Ausdruck des Startbelegs mit 1

Format: Mandant-KassaidentifikationsNrJahr-FortlaufendeNr – Beispiel: 01-K22016-1

Der Belegnummernkreis ist für A4 und Kassabon Belege ident, d. h. es gibt keinen eigenen Belegnummernkreis je Beleg Art.

Belege für **bare nicht umsatzwirksame Vorgängen** (Entnahmen, Einlagen, Ausgaben, Saldobuchungen aufgrund Kassaabschluss) werden im Finanzjournal protokolliert und haben als Belegnummernkreis eine fortlaufende Nummer beginnend mit 1 je Jahr.

Die Belegnummerierung wird bei einer Buchung in ein neues Jahr automatisch von INNOMED NEXT zurückgesetzt.



HINWEIS: Die Belegnummerierung kann durch keinen Benutzer zurückgestellt werden.

19.2.2 Beleginhalte

Die auffälligste Neuerung an den Belegen stellt sicherlich der **QR-Code** Block dar, der alle benötigten Informationen zur Belegprüfung enthält. Zusätzlich wird die neue Belegnummer angedruckt.

Die in den Beispielen angeführten Belegzeilen Telefonnummer, Faxnummer sind frei konfigurierbar, wie unter Tabelle 8: Funktionen „Anlegen einer neuen Registrierkasse“ beschrieben.



HINWEIS: Der Andruck von Patientendaten (Patientennamen oder Versicherungsnummer) ist nicht möglich.

Im Hinblick auf die "ärztliche Verschwiegenheitspflicht" ist festzuhalten, dass personenbezogene Daten des Patienten weder auf den Belegen noch in die Registrierkasse (bei Registrierkassenpflicht) aufzunehmen bzw. abzuspeichern sind.

A4-Beleg	Kassabon																																												
<p>Dr. Demo Innomed Ärztin f. Allgemeinmedizin Ricoweg 22 2351 Wr. Neudorf 123456 Tel.: 02236</p> <hr/> <p>Beleg (Kopie)</p> <p>Kassa-Nr.: 02-K1 Beleg-Nr.: 02-K12016-19 Belegdatum: 19.09.2016 11:59:11 Zahlungsart: Eingang-Bar</p> 	<p>Dr. Demo Innomed Ärztin f. Allgemeinmedizin Ricoweg 22 2351 Wr. Neudorf 123456 Tel.: 02236</p> <hr/> <p>Beleg</p> <p>Kassa-Nr.: 02-K1 Beleg-Nr.: 02-K12016-19 Belegdatum: 19.09.2016 11:59:11 Zahlungsart: Eingang-Bar</p>																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>DATUM</th> <th>TEXT</th> <th>BETRAG (EUR)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>19.09.2016</td> <td>Bez. Attest</td> <td>80.00</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>MwSt. %</th> <th>netto EUR</th> <th>MwSt. EUR</th> <th>brutto EUR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0,00 %</td> <td>80,00</td> <td>0,00</td> <td>80,00</td> </tr> <tr> <td>10,00 %</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>20,00 %</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>	DATUM	TEXT	BETRAG (EUR)	19.09.2016	Bez. Attest	80.00	MwSt. %	netto EUR	MwSt. EUR	brutto EUR	0,00 %	80,00	0,00	80,00	10,00 %	0,00	0,00	0,00	20,00 %	0,00	0,00	0,00	<table border="1"> <thead> <tr> <th>DATUM</th> <th>TEXT</th> <th>BETRAG</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>19.09.2016</td> <td>Bez. Attest</td> <td>80.00</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>MwSt. %</th> <th>netto EUR</th> <th>MwSt. EUR</th> <th>brutto EUR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0,00 %</td> <td>80,00</td> <td>0,00</td> <td>80,00</td> </tr> <tr> <td>10,00 %</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>20,00 %</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table> 	DATUM	TEXT	BETRAG	19.09.2016	Bez. Attest	80.00	MwSt. %	netto EUR	MwSt. EUR	brutto EUR	0,00 %	80,00	0,00	80,00	10,00 %	0,00	0,00	0,00	20,00 %	0,00	0,00	0,00
DATUM	TEXT	BETRAG (EUR)																																											
19.09.2016	Bez. Attest	80.00																																											
MwSt. %	netto EUR	MwSt. EUR	brutto EUR																																										
0,00 %	80,00	0,00	80,00																																										
10,00 %	0,00	0,00	0,00																																										
20,00 %	0,00	0,00	0,00																																										
DATUM	TEXT	BETRAG																																											
19.09.2016	Bez. Attest	80.00																																											
MwSt. %	netto EUR	MwSt. EUR	brutto EUR																																										
0,00 %	80,00	0,00	80,00																																										
10,00 %	0,00	0,00	0,00																																										
20,00 %	0,00	0,00	0,00																																										

Abbildung 294: Beleg und Kassabon

Der Wortlaut „**Keine Registrierkasse im Sinne §5**“ wird auf Belegen angedruckt, wenn eine Registrierkasse im Status „erstellt“ ist und noch nicht in Betrieb genommen wurde bzw. wenn ein Mandant keine in Betrieb genommene Registrierkasse verwendet.

Der Wortlaut „**Sicherheitseinrichtung ausgefallen**“ wird auf Belegen angedruckt, wenn die Sicherheitseinrichtung für das Signieren der Belege nicht erreichbar ist.

19.2.3 Parameter für den Belegdruck

Ob Belege für bestimmte Buchungen gedruckt werden sollen oder nicht, lassen sich am einfachsten Unter Setup – Global Bereich „Arzt“, Reiter „Honorarnote“ festlegen:

Parameter	Wertebereich	Beschreibung
Lastschrift als Zahlungsart ermöglichen	ein/aus	Wenn Ärzte Lastschriften verwenden, kann diese Zahlungsart aktiviert werden, für alle anderen Ärzte wird diese Zahlungsart unterdrückt, obligatorisch, wenn das Modul „EXT_LASTSCHRIFT“ vorhanden ist.
Zahlungsbelege als PDF speichern	ein/aus	Mit dieser Einstellung wird die Erstellung einer PDF-Kopie der Zahlungsbelege ein/ausgeschaltet.
Honorarnoten bei Rezeptgeld anzeigen	ein/aus	Damit wird gesteuert, ob bei einer Hausapotheke vor dem Ausgleich einer Honorarnote vorher noch die Honorarnote angezeigt wird.

Tabelle 5: Belegdruck

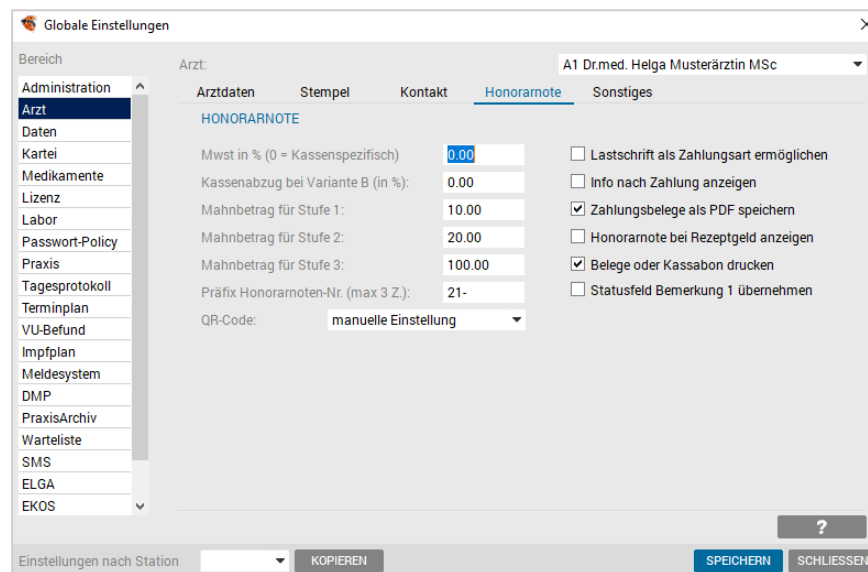


Abbildung 295: Setup Global – Arzt – Sonstiges

Rezeptgebühren (HAPO):

Da es vom Gesetz her nicht notwendig ist, für Rechnungen auf denen nur Rezeptgebühren enthalten sind Belege für bar zahlende Patienten auszudrucken, haben Sie unter Setup – Global –Praxis die Möglichkeit diesen automatischen Belegdruck auszuschalten:

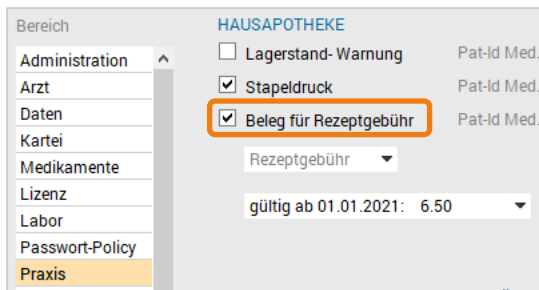


Abbildung 296: Beleg für Rezeptgebühr

Bei jedem Buchungsvorgang im Dialog „Offene Posten Zahlung“ können die A4-Belege über die Auswahl „**Beleg drucken**“ oder (bei vorhandenem Kassabon-Drucker) über „**Kassabon drucken**“ der entsprechende Kassabon gedruckt werden:

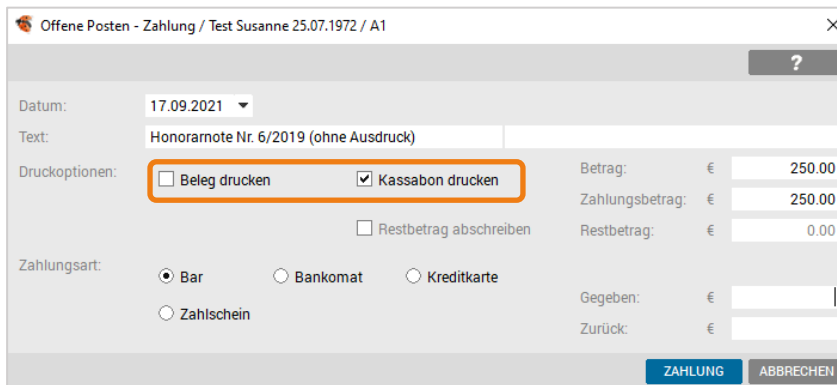


Abbildung 297: Offene Posten – Zahlungsdialog

Eine Speicherung der Belege erfolgt in jedem Fall. Diese Parameter steuern nur den automatischen Ausdruck des Belegs.

19.3 Belege der Registrierkassensicherheitsverordnung (RKSV)

19.3.1 Startbeleg

Der Startbeleg wird bei der Inbetriebnahme einer Registrierkasse als erster Beleg im **Datenerfassungsprotokoll (DEP)** gespeichert. Dieser Startbeleg muss ausgedruckt und mit einer App des Bundesministeriums für Finanzen geprüft werden. Dazu kann entweder die entsprechende Prüf-App am Mobiltelefon verwendet werden (siehe Gesetzliche Grundlagen), oder der Steuerberater der Ordination die Prüfung durchführen.



Abbildung 298: Startbeleg

19.3.2 Schlussbeleg

Der Schlussbeleg wird bei der Außerbetriebnahme einer Registrierkasse als letzter Beleg im Datenerfassungsprotokoll (DEP) gespeichert. Dieser Schlussbeleg muss ausgedruckt und mit einer App des Bundesministeriums für Finanzen geprüft werden. Dazu kann entweder die entsprechende Prüf-App am Mobiltelefon verwendet werden, oder der Steuerberater der Ordination die Prüfung durchführen.



Abbildung 299: Schlussbeleg

19.3.3 Kontrollbeleg (0-Beleg)

Der Kontrollbeleg stellt eine Kontrollbuchung dar, die z. B. im Rahmen einer Finanzprüfung durchgeführt wird:



Abbildung 300: Kontrollbeleg

19.3.4 Sammelbeleg nach ausgefallener Sicherheitseinrichtung

Der Sammelbeleg wird automatisch gedruckt, sobald eine ausgefallene Sicherheitseinrichtung wieder aktiviert wurde:



Abbildung 301: Sammelbeleg

19.3.5 Monatswechsel – Monatsbeleg erstellen

Der Monatsbeleg wird entweder automatisch erstellt, sobald eine Buchung in einem neuen Monat durchgeführt wird. Dieser Monatsbeleg kennzeichnet den Abschluss des vorangegangenen Monats. Der Monatsbeleg kann auch manuell in der Registrierkassenverwaltung über das Menü „Bearbeiten“ – „**Monatsbeleg erstellen**“ durchgeführt werden:



Abbildung 302: Monatsbeleg

19.3.6 Jahreswechsel – Jahresbeleg erstellen

Der Jahresbeleg wird automatisch bei jeder neuen Buchung in ein neues Jahr erstellt und kennzeichnet den Abschluss des vorangegangenen Jahres. Dieser kann auch manuell in der Registrierkassenverwaltung über das Menü „Bearbeiten“ – „**Jahresbeleg erstellen**“ durchgeführt werden:

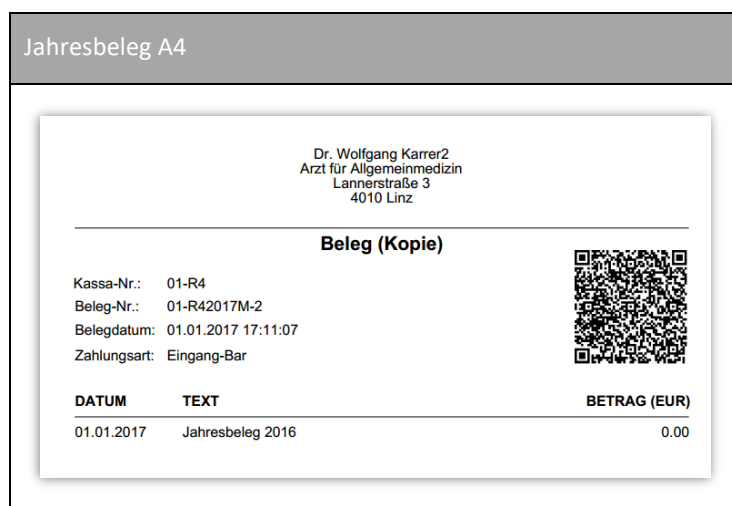


Abbildung 303: Jahresbeleg A4

Jeder Jahresbeleg muss über den angedruckten QR-Code auf Richtigkeit geprüft werden. Dazu kann entweder die entsprechende Prüf-App am Mobiltelefon verwendet werden (siehe **Gesetzliche Grundlagen**), oder der Steuerberater der Ordination die Prüfung durchführen.

19.3.7 Duplikate und Originale von Rechnungen und Belegen

Original-Belege und Original-Rechnung werden nach der Erstellung in INNOMED NEXT direkt an den Drucker gesendet. Zusätzlich werden der Original-Beleg und die Original-Rechnung als PDF und eine Kopie (mit der Bezeichnung „KOPIE“ am Beleg) in der Datenbank gespeichert.

Der **Ausdruck einer Originalrechnung** kann in der Verrechnung (Patientenkartei, „Verrechnung“ – rechtsklick auf die Zeile mit der gewünschten Rechnungsnummer) nochmals durchgeführt werden. Dabei wird ein Hinweistext angezeigt, dass bereits ein Exemplar einer Originalrechnung im Umlauf ist.

Der **Ausdruck eines Originalbelegs** kann über das Kassabuch getätigt werden, ebenfalls mit dem Hinweis, dass bereits ein Exemplar eines Originalbelegs im Umlauf ist.



HINWEIS: Ein nochmaliger Druck einer Kopie eines Belegs, Kassabons oder Rechnung ist jederzeit möglich.

19.4 Module der Einnahmen/Ausgabenverwaltung

19.4.1 Registriertassenverwaltung

In der Registriertassenverwaltung werden die Registriertassen für die Mandanten und UIDs verwaltet. Diese Registriertassenverwaltung steht nur mit der Lizenz „Kassabuch – Schnittstelle zur externen Signatuererstellungseinheit“ zur Verfügung.

Registriertassen-Verwaltung

Registriertasse | Registrierung | In Betrieb | Außer Betrieb nehmen

Definition | Beleg | Kartenterminal

DEFINITION

Kassen-ID: 01 - K1 | Status: Registriertasse in Betrieb

Bezeichnung: Kasse 1

Gruppenpraxis: Wählen Sie hier alle Ärzte, die gemeinsam eine Registriertasse unter einer Steuernummer betreiben.

Ärzte:

ID	Name
A1	Dr.med. Helga Musterärztin MSc

HINZUFÜGEN | ENTFERNEN

PROTOKOLL ANZEIGEN | DATENERFASSUNGSPROTOKOLL EXP. | ZUGRIFF AUF SICHERHEITSEINRICHTUNG ABST.

HOTLINE FINANZ-ONLINE

REGISTRIERTASSEN

Kassen-ID	Bezeichnung	Status
01-K1	Kasse 1	Registriertasse in Betrieb

NEU | ÄNDERN | LÖSCHEN | SCHLIESSEN

Abbildung 304: Registriertassenverwaltung

19.4.2 Zahlungen

Der früher mit „Kassabuch“ bezeichnete Bereich, wurde in den Bereich „Zahlungen“ umbenannt. Unter „Zahlungen“ finden Sie Ihre **Registrierkasse** (bei Aktiver RKS-V-Lizenz) und Ihr Bankbuch.

Datum	Belegdatum	Beleg-Nr.	Text	Ein	Aus	ZA	Art	P			
16.09.2021	16.09.2021	01-K12021M-4	Monatsbeleg 04/2021	0.00	0.00	BA					
16.09.2021	16.09.2021	01-K12021-12	Vorkasse	100.00	0.00		AKON*	*			
16.09.2021	16.09.2021	01-K12021-13	Akonto Abbuchung (Bez. Honorarnote Nr.	0.00	30.00		AKON*	*			
16.09.2021	16.09.2021	01-K12021-14	Bez. Honorarnote Nr. 21-14/2021	30.00	0.00		HON	*			
Summen											
+Summen per 16.09.2021					791.70	1.69	793.39	493.39	0.00	493.39	300.00

Abbildung 305: Zahlungen RKS-V

19.4.3 Kassabuch

Das Modul Kassabuch stellt alle baren Zahlungstransaktionen in INNOMED NEXT dar. Für die Verwendung des Moduls Kassabuch ist die Lizenz „KASSABUCH“ notwendig.

Nur das Modul KASSABUCH verwaltet alle Kassenbewegungen, wie Stornierungen und Änderungen steuerlich korrekt und kann somit buchhalterisch genutzt werden.

Datum	BlgNr	Text	Ein	Aus	Art	P			
09.09.2020	7	Teilzahlung Honorarnote Nr. 5	30.00	0.00	HON	*			
	8	An Bank	0.00	300.00	TRANS				
	8	An Bank	0.00	300.00	TRANS				
	8	An Bank	0.00	300.00	TRANS				
Summen									
+Summen per 21.10.2020			1.414.73	58.52	1.473.25	875.78	6.62	882.40	590.85

Abbildung 306: Zahlungen – RKS-V

Folgende Funktionen können über das Kassabuch durchgeführt werden:

- Erfassung/Stornierung von Einnahmen/Ausgaben
- Erfassung/Stornierung von Entnahmen/Einlagen
- Durchführen des Kassaabschlusses
- Stornieren von Bar-Transaktionen
- Exportieren des Finanzjournals
- Exportieren des Datenerfassungsprotokolls
- Anzeige/Nachdruck von Beleg-Kopien
- Anzeige/Nachdruck von Honorarnoten-Kopien

19.4.3.1 Beleg/Honorarnote/Kassabon anzeigen

Für jeden Buchungseintrag im **Kassabuch (Zahlungen)** kann nachträglich, durch Klick mit der rechten Maustaste auf die jeweilige Buchungszeile, der gespeicherte Beleg, Rechnung oder Kassabon angezeigt, bzw. auch gedruckt werden:

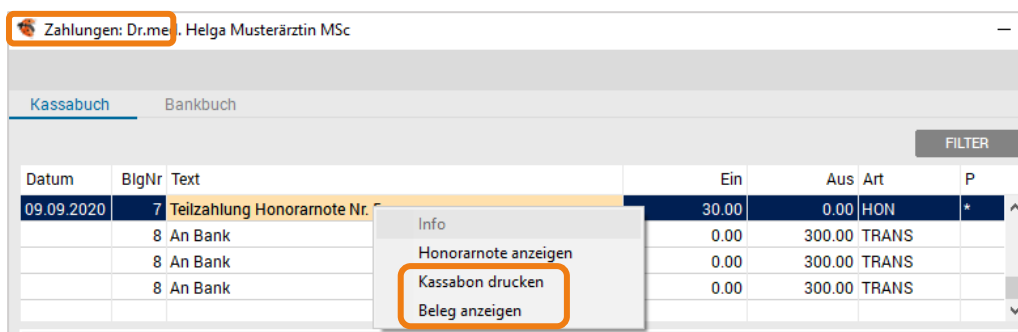


Abbildung 307: Beleg – Drucken bzw. Anzeigen

19.4.4 Geldkonto

Die Registerseite „Geld“ in der Patientenkartei stellt eine Auflistung der Buchungstransaktionen für diesen einen Patienten dar.

Über die Eingabezeile können ad hoc-Quittungen (Kurzrechnung) für bestimmte Leistungen (z. B. Impfungen etc.) erstellt werden.

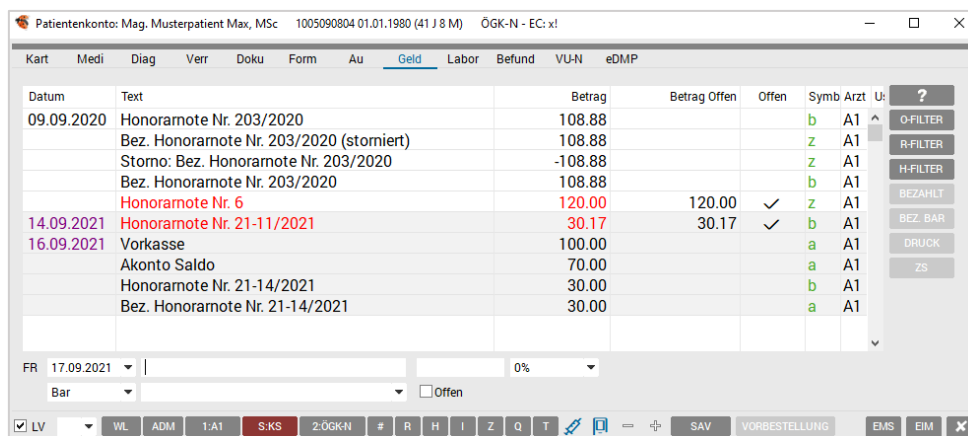


Abbildung 308: Kartei – Geldkonto

Über das Geldkonto beim Patienten können folgende Buchungstransaktionen durchgeführt werden:

- Erfassung von baren und unbaren Transaktionen
- Stornierungen von baren und unbaren Transaktionen
- Anzeige/Nachdruck von Beleg-Kopien
- Anzeige/Nachdruck von Honorarnoten-Kopien
- Zahlung von offenen Posten eines Patienten (einzeln, gesamt oder innerhalb eines bestimmten Zeitraums)
- Ausdruck einer Aufstellung des Patientenkontos

Zahlungsart	Positiv	Negativ	offen	
Bar	ja	Ja	ja	Bare offene oder nicht offene Zahlungen
Bankomat	ja	Nein	nein	Bezahlung von Positionen mit Bankomat
Zahlschein	ja	Ja	ja	Bezahlung von Positionen mit Zahlschein
Kreditkarte	ja	Nein	nein	Bezahlung von Positionen mit Kreditkarte
Akonto	ja	Nein	nein	Erfassung von Akonto-Zahlungen von Patienten

Tabelle 6: Zahlungsarten

19.4.4.1 Honorarnoten anzeigen und drucken

Sollten Sie die Notwendigkeit haben, einen bereits gedruckten Beleg nochmal zu drucken, haben Sie dazu mehrere Möglichkeiten:

Honorarnoten können Sie entweder im Bereich Verrechnung oder Geld durch Klick mit Rechter Maustaste auf den Eintrag nochmal drucken:

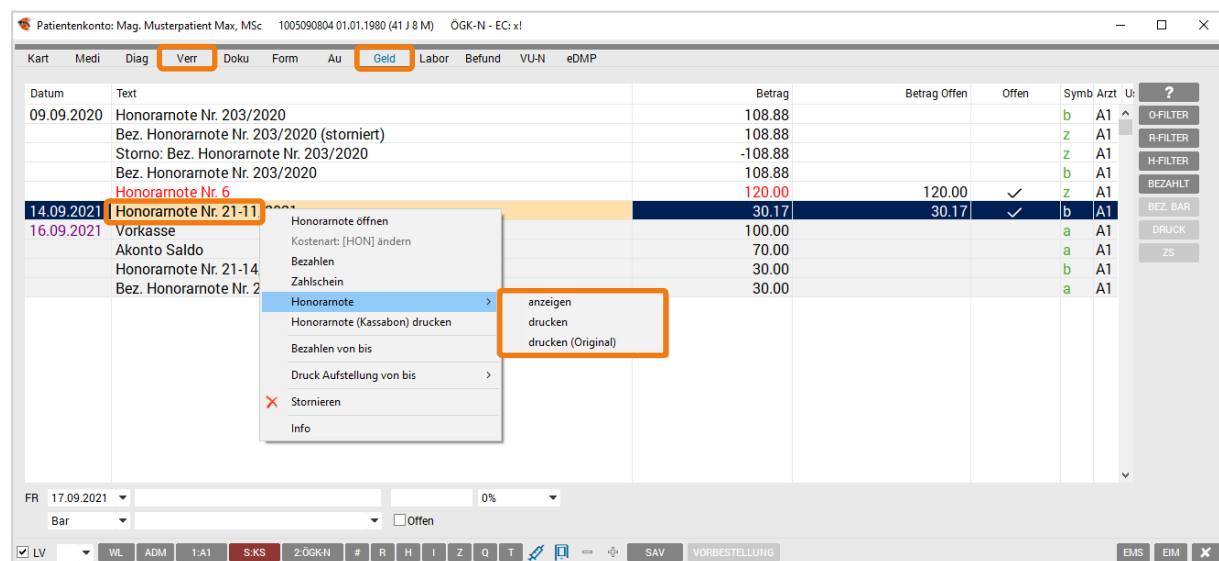


Abbildung 309: Hono anzeigen u. drucken

Hierbei können Sie noch entscheiden, ob Sie das Original oder den Durchschlag nochmal drucken möchten.

19.4.4.2 Kassabon bzw. Zahlungsbelege anzeigen

Zahlungsbelege (Kassabon und A4 Belege) können durch Klick auf den Eintrag der Bezahlung nochmal gedruckt werden:

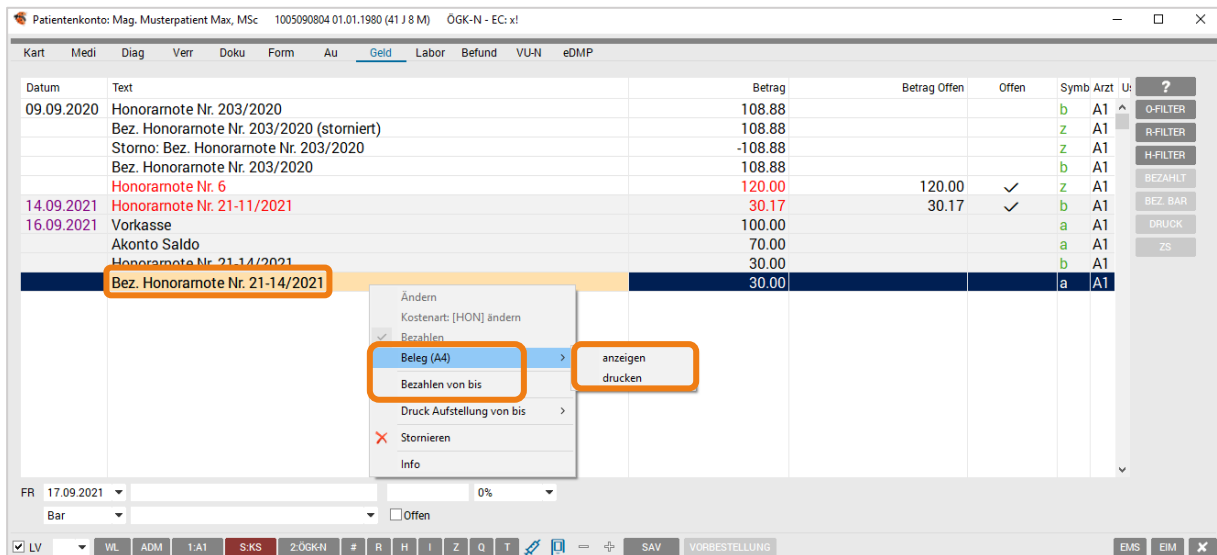


Abbildung 310: Kassabon drucken

19.5 Bankbuch

Über das Menü – „Allgemein“ – „Zahlungen“ – Reiter „Bankbuch“ wird eine Übersicht aller Buchungen mit unbaren Zahlungsarten (ZS Zahlschein, Lastschriften, etc.) **angezeigt**.

Die weiteren Funktionen und Filtermöglichkeiten entsprechen im Wesentlichen den oben **beschriebenen** Möglichkeiten des Kassabuches. Einzig die **Filterkriterien** entscheiden hier über die gewünschte Anzeige der Buchungen per **ZS** oder **Bank**, siehe Filterkriterien unter **Kassa**:

Zahlungen: Dr.med. Helga Musterärztin MSc

Registrierkasse 01-K1 Bankbuch

FILTER

Datum	BlgNr	Text	Ein	Aus	ZA	Art	P		
11.07.2018	2	Storno: Bez. Honorarnote Nr. 1/2018	0.00	200.00	ZS	HON	*		
27.12.2019	1	Bez. Honorarnote Nr. 8/2019 (Rp.geb.:7x/Hv.5x)	73.05	0.00	BK	MED	*		
09.09.2020	1	Bez. Honorarnote Nr. 203/2020	108.88	0.00	ZS	HON	*		
	2	Storno: Bez. Honorarnote Nr. 203/2020	0.00	108.88	ZS	HON	*		
	3	Teilzahlung Honorarnote Nr. 5	30.00	0.00	ZS	HON	*		
Summen			Netto - Ein	MWST - Ein	Brutto - Ein	Netto - Aus	MWST - Aus	Brutto - Aus	Brutto - Saldo
+Summen per 17.09.2020			947.82	36.11	983.93	308.88	0.00	308.88	675.05

ZUR ARCHIVANSICHT WECHSELN

SCHLIESSEN

INFO
ARCHIVIEREN
EXPORTIEREN
REFRESH
NEU
ÄNDERN
KARTEI
STORNIEREN
DRUCKEN

Abbildung 311: Bankbuch

Folgende Funktionen können über das Bankbuch durchgeführt werden:

- Stornierung von unbaren Zahlungen
- Exportieren des Finanzjournals
- Anzeige/Nachdruck von Beleg-Kopien
- Anzeige/Nachdruck von Honorarnoten-Kopien



HINWEIS: Ein Finanzjournal kann im Bankbuch nicht ausgegeben werden.

19.6 Honorarliste

Über das Menü – „Allgemein“ – „Listen“ – „Honorarliste“ wird eine Übersicht aller gebuchten (Bar, EC, Offen/Zahlschein) Honorarnoten angezeigt.

Honorarnoten - Auswahl

Filter nach: Rechnungsdatum Zahlungsdatum

Datum der Rechnungslegung: im Monat im Quartal

9/2021 3/2021

zwischen Datum von bis

01.09.2021 30.09.2021

Arzt: A1 Dr.med. Helga Musterärztin MSc

Zahlungsart: BAR Bankomat Kreditkarte Lastschrift Zahlschein

WEITER SCHLIESSEN

Abbildung 312: Honorarnoten Auswahl

Honorarnoten (A1) vom 01.09.2021 bis 30.09.2021

Sortieren: Name Datum RechNr Arzt Hono / Rez: Hono Rez FILTER

Marker	Name	GebDatum	RechNr	RechDatum	Kennzeichen	Betrag	Bezahlt
	Musterpatient Max	01.01.1980	11	14.09.2021	offen	30.17	0.00
	Musterpatient Max	01.01.1980	14	16.09.2021	bezahlt	30.00	30.00
	Test Michaela	11.08.1963	13	15.09.2021	offen	168.00	0.00
	Test Michaela	11.08.1963	12	15.09.2021	storniert	8.49	0.00

Summe der Honorarnoten 228.17 30.00

INFO KARTEI MARKIEREN DRUCKEN HON-NOTE SCHLIESSEN

Abbildung 313: Anzeige Honorarliste

Hier ist es möglich eine Honorarliste nach verschiedenen Filterkriterien auszudrucken. (z. B. nach Kasse, nach Betrag, Honorarnoten oder Rezeptgebühren).



HINWEIS: Ein Finanzjournal kann in der Honorarliste nicht ausgegeben werden.

19.7 Offene Posten

Im Menü „Allgemein“ – „Listen“ – „Offene Posten“ oder durch Klick auf den Button „€“ wechseln Sie in die Liste der offenen Posten. Hier wurden die „zu kassieren“ und die Liste der offenen Honorarnoten zusammengefasst.

In der Offenen Postenverwaltung werden alle offenen Honorarnoten, Rezeptbelege und offene, noch nicht gebuchte Medikamente/Rezeptgebühren verwaltet.

Mrk.	Datum	Name	GebDatum	Hono Nr.	Typ	M.	Offen
	09.04 - 16.06.2021	Test Anna	21.06.1940		Rez		19.50
	15.04.2021	Test Anna	21.06.1940	10	Hono		200.00
	08.03.2021	Test Erich	27.06.1925	2	Rez		18.50
	09.03.2021	Test Julius	23.01.1945	3	Rez		34.40
	29.01.2021	Test Liam	01.01.1998		Rez		13.00
	15.09.2021	Test Michaela	11.08.1963	13	Hono	2	168.00
	29.01.2020 - 10.03.2021	Test Miriam	27.04.1998		Rez		68.35
	29.01.2020	Test Miriam	27.04.1998	1	Hono	2	150.00
	02.11.2018 - 10.03.2021	Test Susanne	23.04.1960		Rez		29.65
	02.07.2019	Test Susanne	23.04.1960	6	Hono	1	250.00
	10.03.2021	Test Artan	02.06.1953		Rez		9.10
	20.01.2021	Test Brigitte	08.08.1972		Rez		20.05
	20.01.2020 - 20.01.2021	Test Clemens	07.12.1960		Rez		19.30
	10.03.2021	Test Daniela	19.04.1942		Rez		24.05
	09.03.2021	Test Daniela	19.04.1942	4	Rez	2	13.00
	20.01.2021	Test David	08.07.1951		Rez		17.15
		Test Heidmarie	09.04.2001		Rez		10.75
	24.09.2020	Test Heinrich	18.10.1984	7	Hono	1	41.01
	19.05.2021	Test Leopold	26.04.1898		Rez		6.50
	10.03.2021	Test Marianne	11.01.1981		Rez		13.00
Summe der offenen Posten							1.944,88

Abbildung 314: Offene Posten

Folgende Funktionen können in der offenen Postenverwaltung durchgeführt werden:

- Bezahlung (Gesamt oder Teilbezahlung) bar oder unbar von Offenen Posten
- Abschreiben von offenen Posten (uneinbringlich)
- Durchführung von Mahnläufen



HINWEIS: Eine Multiselection (mehrere Buchungen auf einmal) sind nur in einer gleichen Gruppe möglich: also z. B. nur Medikamente einer Person oder nur Rechnungen eines Patienten möglich.

19.8 Honorarnoten

Die Vorgehensweise zum Erstellen von Honorarnoten, Storno und Belegen sind unter Kapitel [➔ Verwaltung von Honorarnoten](#) zu finden.

19.9 Stammdaten der Einnahmen/Ausgabenverwaltung

19.9.1 Zahlungsarten

Abhängig von der Zahlungsart werden beim Verbuchen von Zahlungseingängen entsprechend Belege erstellt. Verfügbare Zahlungsarten in INNOMED NEXT sind:

Zahlungsart	Bedeutung	Beleg
BAR	Buchung BAR beglichen	Ja
EC	Buchung per EC-Karte beglichen	Ja
ZS	Buchung per Zahlschein (ZS) beglichen (=Eingang auf BANK)	Nein

Tabelle 7: Zahlungsarten

19.9.2 MWST-Sätze

Der Benutzer kann in INNOMED NEXT selbst Mehrwertsteuersätze pro Kassengruppe anlegen. Diese werden bei den Honorarnoten und Belegen sowie bei den offenen Posten verwendet bzw. zugeordnet. Weiters ist es noch möglich einzelne Verrechnungsziffern mit einem Mehrwertsteuersatz zu belegen.

The screenshot shows the 'Kassengruppenverwaltung' window with the following details:

- Grunddaten:**
 - Gruppe: 01
 - Bezeichnung: Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - Landwirtschaft
- SONSTIGES:**
 - Abrechnungsintervall: 1
 - Mehrwertsteuersatz: 0
 - Standard-Vers Art: 1
 - Akt. Honorarkatalog gültig ab: 01.01.2000
 - Kassengruppe gültig von: 01.01.2020
 - Kassengruppe gültig bis: (empty)
- ZUGEORDNETE KASSEN:**

Standard	Lang	Gültig von	Gültig bis
SVS-LW	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - Landwirtschaft	01.01.2020	
- KASSENGRUPPEN:**
 - Anzeigen: Alle Aktuell

Gruppe	Bezeichnung	Gültig von	Gültig bis
01	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - Landwirtschaft	01.01.2020	
02	Österreichische Gesundheitskasse	01.01.2020	
03	BVAEB - Öffentl. Bedienstete	01.01.2020	
04	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - gewerbliche Wirtschi	01.01.2020	
05	KFA Wien	01.01.1990	
06	BVAEB - Eisenbahn Bergbau	01.01.2020	
07	SOZ	01.01.1990	

Abbildung 315: MWST-Sätze

19.9.3 Rechnungsnummernkreise

Der Rechnungsnummernkreis wird automatisch von INNOMED NEXT angelegt. Diese werden für die fortlaufende Nummerierung der Honorarnoten verwendet.

Die fortlaufende Rechnungsnummer wird je Jahr neu vergeben.

19.9.4 Fremdwährungen

In INNOMED NEXT werden keine Fremdwährungen unterstützt.

19.10 VORAUSSETZUNG für den Betrieb einer Registrierkasse

Um eine Registrierkasse im Sinne der Registrierkassensicherheitsverordnung (RKSv) zu verwenden, sind folgende Komponenten/Module/Lizenzen notwendig:

Software-Lizenz „Kassabuch“

INNOMED NEXT muss zusätzlich zum Modul „Kassabuch“, über eine aktive Lizenz „Kassabuch – Schnittstelle zur externen SE-Einheit“ verfügen. In dieser Lizenz ist auch die Sicherheitseinrichtung inkludiert, die ab 01. April 2017 notwendig ist.

Dazu bietet das Modul die Möglichkeit das DEP zumindest vierteljährlich unveränderbar, extern gemäß der Aufbewahrungspflicht nach §132 BAO zu archivieren und auf Verlangen der Finanzbehörde vorzuweisen.

Software-Lizenz „Kassabuch – Zusatzmodul Überführung Finanzliste“ (optional)

Mit diesem Modul können Sie Ihre Aufzeichnung (DEP, Bankbuch, Kassabuch) exportieren, und Ihrem Steuerberater papierlos zur Weiterverarbeitung zukommen lassen.

Software-Lizenz „KASSABON“ (optional)

Der optional erhältliche Kassabon-Drucker, kann zusätzlich zu einem A4-Drucker (Pflicht) installiert und für den Belegdruck verwendet werden.

Smartcard von A-Trust

Die Registrierkassensicherheitsverordnung (RKSv) des BMF schreibt vor, dass jeder BAR-Beleg (Bezahlung mit Bar, EC, Kreditkarte, Wertgutschein) ab 01. April 2017 digital signiert werden muss. Dazu dürfen ausschließlich Zertifikate von qualifizierten Vertrauensdiensteanbietern verwendet werden. Das Registrierkassen-Zertifikat von A-Trust entspricht allen gesetzlichen Bestimmungen. Die damit erstellten Signaturen basieren auf einem gesetzeskonformen Verfahren unter Verwendung einer sicheren Signaturerstellungseinheit.

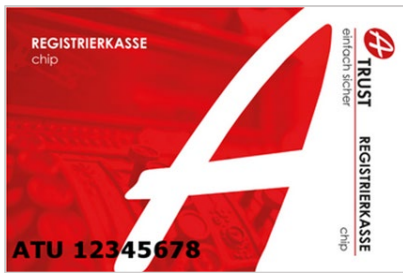


Abbildung 316: Logo Registrierkasse, Quelle: A-Trust.at

Für jeden Unternehmer, identifiziert durch seine UID-Nummer, ist eine eigene Smart-Card notwendig. Diese UID-Nummer ist nach Aktivierung (siehe Kapitel ➔ Konfiguration der Stammdaten) gemeinsam mit einem Zertifikat der eindeutige Schlüssel für die Identifizierung des Unternehmers.



HINWEIS: Es ist empfehlenswert vorab bezüglich der Themen Steuernummern, UID – Nummer und Anmeldung bzw. Freischaltung der betreffenden Zugänge mit dem Steuerberater der Ordination Rücksprache zu halten.

Sicherheitseinrichtung über Kartenleser oder USB-Stick

Um die Smart-Card für die Signierung der Belege verwenden zu können, wird ein Kartenleser benötigt, in dem die Smart-Card betrieben wird. Alternativ kann der Chip auch in einem USB-Stick betrieben werden (siehe nachfolgende Abbildungen 316 und 317):



Abbildung 317: Kartenleser
Quelle: A-Trust.at / Gemalto.com



Abbildung 318: USB-Stick
Quelle: A-Trust.at / Gemalto.com

Mit der technischen Sicherheitseinrichtung werden ab 1. April 2017 alle Barzahlungen mit Hilfe eines privaten Schlüssels des dem jeweiligen Unternehmen zugeordneten Signatur- bzw. Siegelzertifikates signiert. In die Signatur wird unter anderem ein Teil des Signaturwertes des vorhergehenden Barumsatzes einbezogen. Dadurch werden die Barumsätze miteinander verkettet und Datenmanipulationen nachvollziehbar. Durch die gesetzeskonforme Belegverkettung wird für alle signierten Geschäftsvorfälle der Nachweis des § 131 Abs. 1 Z 6 lit. b BAO erbracht.

A4-Drucker

Um sowohl die geforderten Belege (wie z. B. Startbeleg, oder Sammelbeleg), als auch die Belege für Patienten drucken zu können, wird ein installierter und für das Programm konfigurierter A4-Drucker benötigt.

Kassabon-Drucker (optional)

Über einen optional im System installierbaren Kassabon-Drucker können ebenfalls Buchungs-Belege gedruckt werden.

INNOMED NEXT und seine Funktionen wurden ausschließlich mit den Druckermodellen von Metapace getestet.

19.11 Installation der Sicherheitseinrichtung

19.11.1 Voreinstellungen

- Angeschlossener Kartenleser über USB oder USB-Stick und dafür passende Smartcard
- `imsapp.ini` – Parameter: `SEServer= [Bezeichnung des Servers]` z. B. `SRV-0112`
- Freischaltung des SE-Einheit Ports auf den diversen Firewall-Systemen (Port TCP/UDP 23432)

Die Sicherheitseinrichtung kann nach erworbener Lizenz entweder auf dem Ordinations-Server oder einem PC-Arbeitsplatz installiert werden. Voraussetzung dafür ist, dass die Sicherheitseinrichtung jederzeit von allen anderen PC-Arbeitsplätzen über das Ordinations-Netzwerk erreichbar ist.

19.11.2 Installation

Für die manuelle Erstinstallation der Sicherheitseinrichtung werden Administratorrechte auf dem jeweiligen Rechner benötigt, da Registrierungseinträge während der Installation durchgeführt werden müssen. Das Installationsprogramm der SE-Einheit installiert sich automatisch als Dienst **CGM Server für Signatureinheiten** auf dem **Port 23432**. Dieser Port ist entsprechend in den **Firewall-Systemen** der Ordination frei zu schalten.



HINWEIS: Genauere Informationen zur Installation sind dem eigenen Installationshandbuch „RKS-V-Sicherheitseinrichtung“ zu entnehmen.

19.11.3 Prüfen der Verfügbarkeit der Signatureinrichtung/Smartcard

Die Signatureinrichtung und die Smartcard werden automatisch bei Programmstart, sowie automatisch vor jeder Buchung geprüft. Ebenso kann dies zu jeder Zeit manuell über die Registrierkassen Verwaltung erfolgen.

19.11.3.1 Bei Programmstart und vor jeder Buchung

Mit jedem Programmstart und vor jeder Buchung wird der Status der Sicherheitseinrichtung und deren Smartcard geprüft. Sollte diese nicht erreichbar sein, oder die Smartcard einen Defekt aufweisen, wird eine entsprechende Meldung am Bildschirm ausgegeben, dazu siehe Kapitel ➔ Prüfen der Sicherheitseinrichtung und der Smartcard.

19.11.3.1.1 Manuell in der Registrierkassen Verwaltung

Im Hauptmenü über die **Verwaltung – Registrierkassen** und hier über den Reiter „Registrierung“ – „Zugriff auf die Sicherheitseinrichtung testen“ kann jederzeit der Status der Sicherheitseinrichtung überprüft werden:

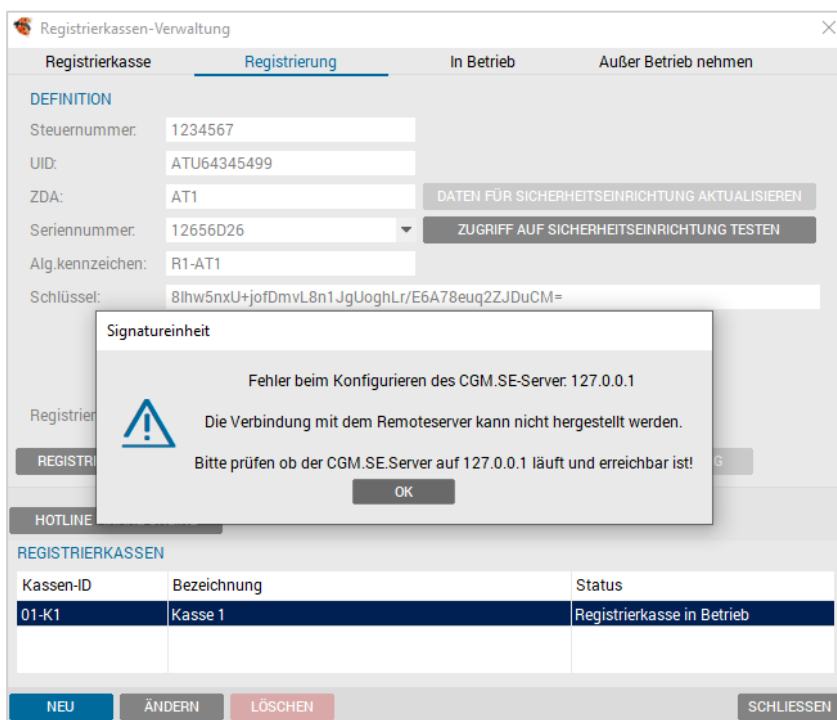


Abbildung 319: Sicherheitseinrichtung testen

19.12 Die Registrierkassenverwaltung

19.12.1 Unbedingt vor einer Inbetriebnahme durchzuführen

Bevor eine Registrierkasse mit der Sicherheitseinrichtung in Betrieb genommen wird, ist es **empfehlenswert** folgende Aktivitäten zu setzen:

- **Kassaabschluss durchführen, ausdrucken und aufbewahren des Kassaabschlussberichts**
- **Exportieren des aktuellen Finanzjournals und Sicherung auf einem externen Datenträger**



HINWEIS: Diese Aktivitäten sind im eigenen Interesse vor einer Inbetriebnahme durchzuführen, da nur damit eine lückenlose Dokumentation gewährleistet ist.

19.12.2 Konfiguration der Stammdaten

19.12.2.1 Konfiguration der Eigentümerdaten

In den Eigentümerdaten sind für die Funktionen der Registrierkasse und der RKSU die folgenden Datenfelder vorhanden und entsprechend zu befüllen:

- **Steuer-Nr des Arztes**
- **UID-Nr des Arztes**

Über diese Felder kann das Zertifikat aus der Sicherheitseinrichtung eindeutig zugeordnet werden. Zusätzlich werden diese Daten für die Anmeldung der Registrierkasse bei Finanz-Online benötigt.

Nur Mandanten, die die oben genannten Datenfelder befüllt haben, und über die entsprechende „RKSU“-Lizenz verfügen, können einer Registrierkasse zugeordnet werden. Ist ein Mandant keiner Registrierkasse zugeordnet, stehen diesem deren Funktionen auch nicht zur Verfügung.

Abbildung 320: Stammdaten UID und Steuernummer



HINWEIS: Es ist empfehlenswert vorab bezüglich der Themen Steuernummern, UID-Nummer und Anmeldung bzw. Freischaltung der betreffenden Zugänge mit dem Steuerberater der Ordination Rücksprache zu halten.

Wenn ein Mandant bereits einer Registrierkasse zugeordnet ist, können dessen folgenden Eigentümer-Stammdaten nicht mehr verändert werden (Felder sind ausgegraut):

- **Zuname**
- **Vorname**
- **Hauptverbandsnummer**
- **AdressCode**

19.12.2.1.1 Mehrere MwSt.-Sätze

Sofern ein Mandant mehrere MwSt.-Sätze (0%/10%/20%) verwenden will, ist es nur möglich den MwSt.-Satz direkt in die Leistungsziffer einzutragen. Dazu ist es notwendig im Feld „Bereich“ folgende Schlüssel einzutragen:

- **#1** (20% MwSt.)
- **#2** (10% MwSt.)

Abbildung 321: MWST – Leistungsposition

19.12.2.1.2 Mehrmandantensystem (Ordinationsgemeinschaften)

Besteht ein Mehrmandantensystem, z. B. in Form einer OG, kann dies (analog zum vorher erwähnten MWST-Satz) in den Eigentümerstammdaten entsprechend konfiguriert werden.



HINWEIS: Zu beachten sind dabei auch die Lizenzen – gleiche Funktionalität ist nur mit den entsprechenden gleichen Lizenzen gewährleistet.

19.12.2.1.3 Einstellungen für die Hausapotheke

Sollte (im Falle einer OG) der Mandant mit der Hausapotheke nicht der Mandant sein, der die Registrierkasse führt, kann dies in den **Hausapotheken- bzw.** Registrierkasseneinstellungen entsprechend konfiguriert werden.

Somit ist es möglich, dass der Hausapotheken führende Mandant und der Mandant der Registrierkasse nicht derselbe sein müssen.

Die entsprechende Einstellung ermöglicht es, Buchungen aus der Hausapotheke (Erster Mandant) in die Registrierkasse des Mandanten 2 buchen zu lassen.

19.12.3 Anlegen und Anmelden einer neuen Registrierkasse mit Sicherheitseinrichtung

Nr	Funktion	durchgeführt?
1	Installieren der Sicherheitseinrichtung – siehe Kapitel ➔ 19.11 Installation der Sicherheitseinrichtung	
2	Altes Kassabuch/Registrierkasse abschließen – siehe Kapitel ➔ 19.12.1 Die Registrierkassenverwaltung	
3	Konfiguration der Stammdaten – siehe Kapitel ➔ Konfiguration der Stammdaten	
4	Registrierkasse anlegen und anmelden – siehe Kapitel ➔ Anlegen und Anmelden einer neuen Registrierkasse mit Sicherheitseinrichtung	
5	Registrierkasse in Betrieb nehmen – siehe Kapitel ➔ Inbetriebnahme der Registrierkasse	
6	Optional – Einlage in der neuen Registrierkasse buchen – siehe Kapitel ➔ Entnahmen und Einlagen	
7	Optional – Belegeinstellung prüfen (A4 und Kassa-Bon) – siehe Kapitel ➔ Parameter für den Belegdruck	
8	Optional – Erste Buchung durchführen und Belege kontrollieren	

Tabelle 8: Funktionen

19.12.3.1 Anlegen einer neuen Registrierkasse

Im Menü **Verwaltung – Registrierkasse** ist es möglich eine Registrierkasse anzulegen und in Betrieb zu nehmen.

Durch Klick auf den Button „NEU“, wird eine neue Kassa angelegt.

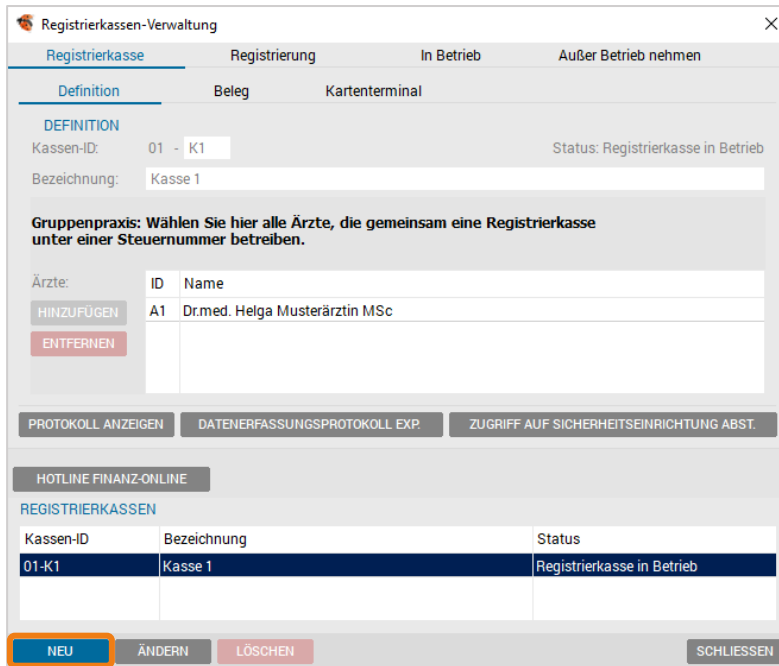


Abbildung 322: Anlegen neue Registrierkasse

- Vergabe einer eindeutigen Bezeichnung
- Eingabe eines eindeutigen Namens. Die Kassen-ID wird automatisch hochgezählt.
- Das Format der Kassen ID lautet: Mandantenummer-KKassennummer z.B. 01-K1
- Hinzufügen der korrekten Sicherheitseinrichtung (SE-Einheit)

Im Reiter Registrierung ist es nun möglich die Signatureinheit der Kassa zuzuweisen.

Hierbei ist es wichtig zu beachten, dass nur Signatureinheiten mit der gleichen Steuernummer angezeigt werden wie der momentan aktive Arzt im Setup eingestellt hat (D. h. die Steuernummer des Mandanten und die der Signatureinheit müssen gleich sein.).

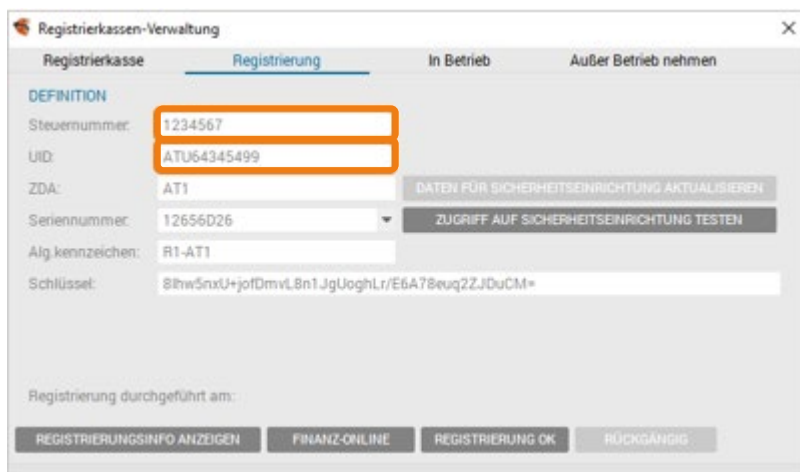


Abbildung 323: Registrierkassen-Verwaltung

Durch Klick auf „Daten für Sicherheitseinrichtung aktualisieren“ werden die Daten der akt. Signatureinheit neu ausgelesen und in die entsprechenden Felder eingetragen.

Danach ist es möglich durch Klick auf „Zugriff auf Sicherheitseinrichtung testen“ zu überprüfen, ob die Kommunikation mit der SE funktioniert.

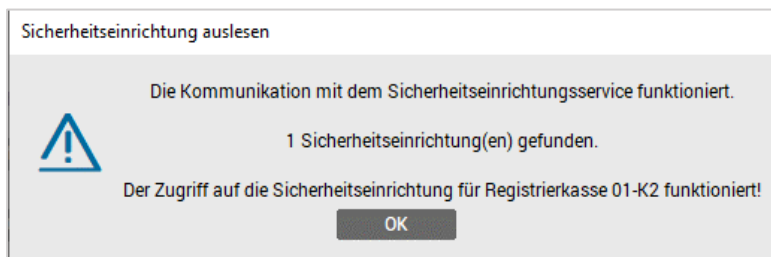


Abbildung 324: Sicherheitseinrichtung testen

Eingabe der gewünschten Stempeldaten

Im Reiter „Registrierkasse“ Subreiter „Beleg“ geben Sie die gewünschten Stempelzeilen plus Fußzeile ein, die für den Belegdruck herangezogen werden.

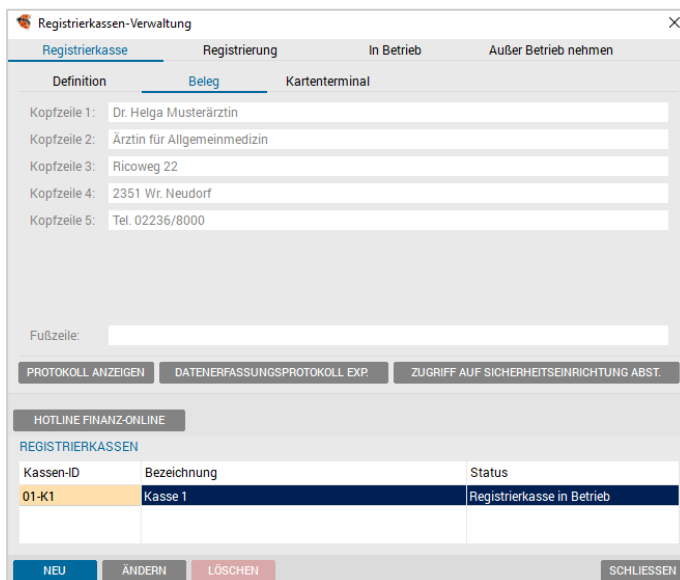


Abbildung 325: Registrierkassenverwaltung – Belegkopf



HINWEIS: Der Andruck von Patientendaten (Patientennamen oder Versicherungsnummer) ist nicht möglich.

Hinzufügen der Mandanten

Es ist nur möglich Mandanten mit der gleichen Steuernummer einer Registrierkasse zuzuordnen.

Dabei gilt es zu beachten:

- Es können nur Mandanten mit derselben UID zu einer Registrierkasse hinzugefügt werden.
- Wenn Mandanten eigene UIDs besitzen, sind entsprechend eigene Registrierkassen anzulegen.

- Mandanten die bereits einer Kasse zugeordnet sind, können keiner weiteren Kasse zugeordnet werden.
- Sind Mandanten einmal einer Registrierkasse zugeordnet, können sie nachträglich nicht mehr entfernt werden.
- Registrierkassen ohne Mandanten zu betreiben ist nicht möglich.
- Registrierkassen ohne Sicherheitseinrichtung anzulegen ist nicht möglich.

Abbildung 326: Registrierkassenverwaltung – Mandanten

Mit diesen Schritten ist die Registrierkasse im Status „angemeldet“ – allerdings fehlt noch die Registrierung, um die Registrierkasse in Betrieb nehmen zu können, dieser Schritt wird nachfolgend ausgeführt.



HINWEIS: Registrierkassen ohne Mandanten zu betreiben ist nicht möglich.

19.12.4 Inbetriebnahme der Registrierkasse

Die zuvor angelegte Registrierkasse muss anschließend bei **FinanzOnline** angemeldet werden. Diese Anmeldung kann entweder persönlich von Ihnen oder durch ihren Steuerberater erfolgen. Dazu werden die folgenden Informationen benötigt:

- Kassen-ID
- Seriennummer des Zertifikats
- UID-Nummer

- Steuer-Nummer
- AES-Schlüssel



HINWEIS: Es ist empfehlenswert vorab bezüglich der Themen Steuernummern, UID-Nummer und Anmeldung bzw. Freischaltung der betreffenden Zugänge mit dem Steuerberater der Ordination Rücksprache zu halten.

19.12.4.1 Registrierkasse bei FinanzOnline anmelden

Um die Registrierkasse bei FinanzOnline anzumelden, können die dafür notwendigen Informationen im Reiter „Registrierung“ durch Klick auf „Registrierungsinfo anzeigen“ angezeigt und ausgedruckt werden.

Meldungsart:	Meldung zur 'Inbetriebnahme' einer Registrierkasse
Kassenidentifikationsnummer:	01-K1
Steuernummer:	1234567
UID-Nummer:	ATU64345499
Zertifikatsdiensteanbieter:	AT1
Seriennummer des Zertifikats:	12656D26
Schlüssel des Umsatzzählers:	8lhw5nxU+jofDmvL8n1.JgUoghLr/E6A78euq2ZJDuCm=

Bei Fragen zur Anmeldung wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater oder rufen Sie die Hotline von FinanzOnline an.

HOTLINE FINANZ-ONLINE FINANZ-ONLINE DRUCKEN PER E-MAIL

Abbildung 327: Registrierkassen Anmeldung

Diesen Ausdruck können Sie dann Ihrem Steuerberater zur Anmeldung weiterleiten oder sich über „FinanzOnline“ selbst anmelden.



HINWEIS: Es ist empfehlenswert vorab bezüglich der Themen Steuernummern, UID-Nummer und Anmeldung bzw. Freischaltung der betreffenden Zugänge mit dem Steuerberater der Ordination Rücksprache zu halten.

19.12.4.2 Startbeleg erstellen

Nach der erfolgreichen Registrierung der Registrierkasse bei FinanzOnline, können die abschließenden Schritte durchgeführt werden. Dazu ist zunächst der **Startbeleg** zu erstellen. Im Reiter „**In Betrieb**“ ist es dazu notwendig auf den Button „**Startbeleg erstellen**“ zu klicken.



Registrierkasse	Registrierung	In Betrieb	Außer Betrieb nehmen
REGISTRIERKASSE IN BETRIEB NEHMEN			
1. Schritt:	STARTBELEG ERSTELLEN	✓	erstellt am: 20.09.2021
2. Schritt:	STARTBELEG DRUCKEN	✓	gedruckt am: 20.09.2021
3. Schritt:	STARTBELEG PRÜFEN		
4. Schritt:	IN BETRIEB NEHMEN	✓	In Betrieb genommen am: 20.09.2021

Abbildung 328: Registrierkasse in Betrieb nehmen

Dieser Startbeleg ist unbedingt an Ihren Steuerberater zur Prüfung weiterzuleiten bzw. selbst über das FinanzOnline Portal prüfen zu lassen.



HINWEIS: Es ist empfehlenswert vorab bezüglich der Themen Steuernummern, UID-Nummer und Anmeldung bzw. Freischaltung der betreffenden Zugänge mit dem Steuerberater der Ordination Rücksprache zu halten.

19.12.4.3 Startbeleg prüfen

Die Prüfung des Startbeleges hat **binnen einer Woche** nach der Registrierung der Signatur bzw. Siegelerstellungseinheit und Registrierkasse persönlich über das Portal FinanzOnline, oder durch einen Steuerberater zu erfolgen. Diese Prüfung muss von Ihnen mittels einer App, die vom Bundesministerium für Finanzen zur Verfügung gestellt wird, durchgeführt werden (siehe Kapitel ➔ Prüf-App).

19.12.4.4 Fehler bei der Startbelegprüfung

Bei fehlgeschlagener Startbelegprüfung ist so rasch wie möglich die Fehlerursache zu klären und zu beheben. Ist die Fehlerursache nur auf fehlerhafte Registrierungsdaten im Finanz-Online zurückzuführen, sind diese richtig zu stellen und der erstellte Startbeleg neuerlich zu prüfen.

19.12.4.5 Registrierkasse in Betrieb nehmen

Der abschließende Schritt der Inbetriebnahme erfolgt mit der Eingabe der Art der Startbelegprüfung. Dazu klicken Sie einfach auf den Button „Startbeleg prüfen“, und geben im darauf erscheinenden Fenster die Prüfinstanz ein.

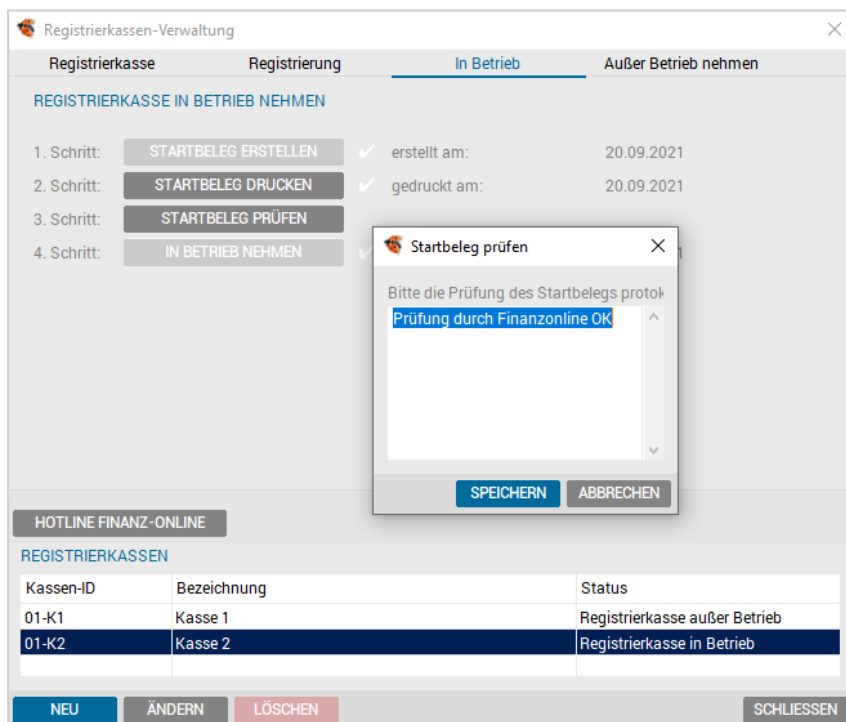


Abbildung 329: Startbeleg prüfen

Nach diesem Schritt befindet sich die Registrierkasse im Status „In Betrieb“ und es kann sofort damit gearbeitet werden.

Prüfen der Sicherheitseinrichtung und der Smartcard

Grundsätzlich erfolgt eine Prüfung auf Verfügbarkeit der Sicherheitseinrichtung bei jedem Programmstart von INNOMED NEXT und vor jeder Buchung.

Im Hauptmenü über die Verwaltung – Registrierkassen und hier über den Reiter „Registrierung“ – „Zugriff auf die Sicherheitseinrichtung testen“ kann jederzeit der Status der Sicherheitseinrichtung überprüft werden:

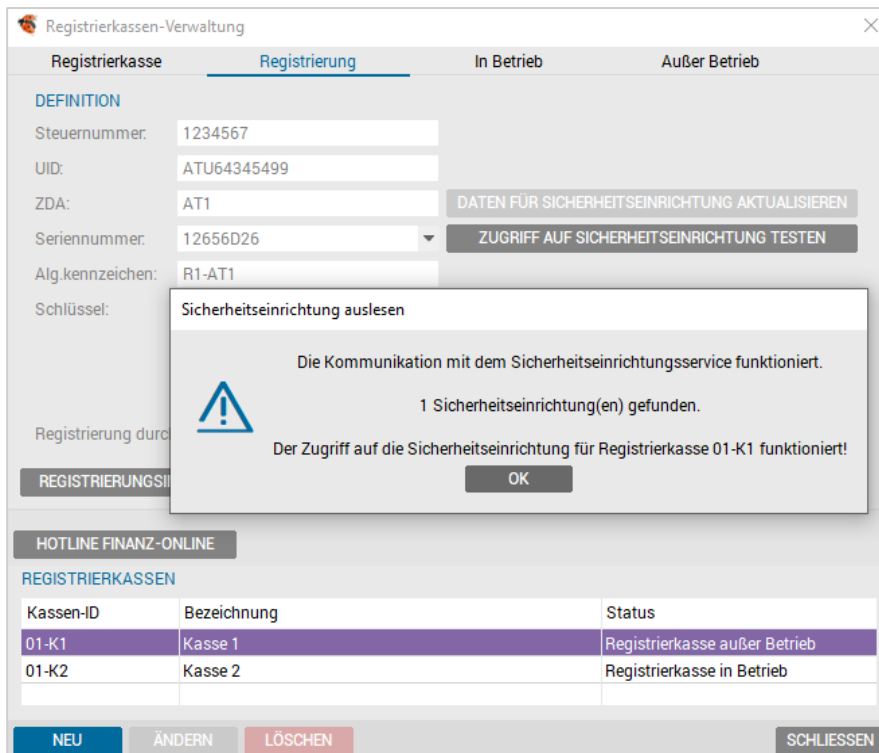



Abbildung 330: Prüfen SE

Entsprechend werden ebenso automatisch Meldungen ausgegeben, die auf eine fehlende Sicherheitseinrichtung hinweisen.

19.12.5 Außerbetriebnahme einer Registrierkasse

Eine Außerbetriebnahme liegt beispielsweise bei Beendigung der Ordinationstätigkeit vor. Der bei einer Außerbetriebnahme einer Registrierkasse zu erstellende **Schlussbeleg** ist in der Registrierkassenverwaltung über Menü „Bearbeiten“ – „Registrierkasse außer Betrieb nehmen“ auszudrucken und gemeinsam mit einem aktuellen DEP-Ausdruck gemäß § 132 BAO aufzubewahren.



HINWEIS: Es ist nicht möglich eine einmal außer Betrieb genommene Kasse wieder in Betrieb zu nehmen.

Es ist empfehlenswert, vor einer Außerbetriebnahme den Steuerberater der Ordination zu befragen.

19.12.5.1 FinanzOnline Registrierkasse abmelden

Eine erstellte Registrierkasse kann zu jeder Zeit, bei Bedarf, in der Registrierkassenverwaltung über Menü „**Bearbeiten**“ – „**Registrierkasse außer Betrieb nehmen**“ außer Betrieb genommen werden. Dazu wird zunächst der Schlussbeleg erstellt, mit dem eine Abmeldung bei FinanzOnline erfolgen kann.



HINWEIS: Es ist empfehlenswert vorab bezüglich der Themen Abmeldung, Prüfung der betreffenden Zugänge und Dokumente mit dem Steuerberater der Ordination Rücksprache zu halten.

19.12.5.2 Schlussbeleg erstellen

Der Schlussbeleg wird automatisch im Rahmen der Außerbetriebnahme erstellt und dient in gedruckter Form zur Abmeldung der Registrierkasse. Der Schlussbeleg muss ebenfalls aufbewahrt werden.

Nach einer Außerbetriebnahme kann der Schlussbeleg über das Menü „**Bearbeiten**“ – „**Schlussbeleg anzeigen**“ angezeigt, und über die Schaltfläche [**Drucken**] an einen Drucker gesendet werden.

19.12.5.3 Schlussbeleg prüfen

Analog zum Startbeleg (siehe Kapitel ➔ Startbeleg prüfen) ist, für eine Abmeldung, auch der Schlussbeleg entsprechen zu prüfen (siehe Kapitel ➔ Gesetzliche Grundlagen). Erst mit erfolgreicher Prüfung ist eine Registrierkasse offiziell abgemeldet.

Zusätzlich ist das Datenerfassungsprotokoll (DEP) zu exportieren und zu sichern. (siehe Kapitel ➔ Das Datenerfassungsprotokoll (DEP)).



HINWEIS: Es ist nicht möglich eine einmal außer Betrieb genommene Kasse wieder in Betrieb zu nehmen.

Ist eine Registrierkasse außer Betrieb, kann jedoch eine neue Registrierkasse mit dem bestehenden Zertifikat (auf der Smartcard der Sicherheitseinrichtung) neu angemeldet werden, wie beginnend mit Kapitel ➔ Registrierkasse in Betrieb nehmen beschrieben.

19.13 Tätigkeiten bei technischen Problemen

Es ist empfehlenswert eine Dokumentation jeden Ausfalls und eine entsprechende Meldung im FinanzOnline Portal entsprechend den oben genannten Fristen durchzuführen, siehe dazu auch Kapitel ➔ Aufbewahrungspflichten von Ausdrucken.

19.13.1 Ausfall der Registrierkasse

Im Falle eines Ausfalles der Registrierkasse sind die Belege der Barumsätze händisch zu erfassen und die Zweitschriften dieser Belege aufzubewahren.

Nach der Fehlerbehebung sind die Einzelumsätze anhand der aufbewahrten Zweitschriften nach zu erfassen und die Zweitschriften dieser Zahlungsbelege aufzubewahren (§ 132 BAO). Ein Verweis auf die Belegnummer/-durchschrift ist zulässig, sodass nicht alle Beleginhalte einzeln eingegeben werden müssen. Die Nacherfassung darf auch in Form eines Tagessammelbelegs erfolgen, sofern aus diesem zumindest die laufenden Nummern des ersten und letzten händisch erstellten Belegs sowie die Summenbeträge aller betroffenen Belege (inklusive der Trennung nach den tatsächlichen/korrekten Steuersätzen) zweifelsfrei hervorgehen.



HINWEIS: Es ist empfehlenswert eine Dokumentation jeden Ausfalls und eine entsprechende Meldung im FinanzOnline Portal entsprechend den oben genannten Fristen durchzuführen.

19.13.2 Kurzfristiger Ausfall der Sicherheitseinrichtung oder der Smartcard

Sofern die Fehlerbehebung des Ausfalls der Sicherheitseinrichtung **innerhalb von 48 Stunden** erfolgt, siehe Informationstext Kapitel ➔ Tätigkeiten bei technischen Problemen, ist **keinerlei Meldung** beim FinanzOnline Portal durchzuführen.

Im Falle eines Ausfalls der Sicherheitseinrichtung oder einem Defekt der Smartcard wird automatisch auf jedem Buchungsbeleg „**Sicherheitseinrichtung** ausgefallen“ gedruckt, solange, bis der Fehler behoben wurde (SE-Einheit getauscht, oder Karte wieder gesteckt).



HINWEIS: Nach der Behebung der Störung wird automatisch ein Sammelbeleg (A4) gedruckt, der alle Buchungen anführt, die in dieser Zeit getätigt wurde. Dieser Beleg ist zwingend auszudrucken, und gemäß den Aufbewahrungsfristen aufzubewahren.

19.13.2.1 Langfristiger Ausfall der Sicherheitseinrichtung oder der Smartcard

Im Falle eines Ausfalls der SE-Einheit oder einem Defekt der Smartcard wird automatisch auf jedem Buchungsbeleg „**Sicherheitseinrichtung ausgefallen**“ gedruckt, solange, bis der Fehler behoben wurde (SE-Einheit getauscht, oder Karte wieder gesteckt).

Sollte sich dabei allerdings abzeichnen, dass die Behebung nicht innerhalb von 48 Stunden erfolgen wird, ist innerhalb einer Woche eine Meldung im FinanzOnline Portal durchzuführen.

Nach der Behebung der Störung wird automatisch ein **Sammelbeleg (A4)** gedruckt, der alle Buchungen anführt, die in dieser Zeit getätigt wurde. Es wird empfohlen diesen Beleg auszudrucken, und gemäß den Aufbewahrungsfristen aufzubewahren.



HINWEIS: Eine Wiederinbetriebnahme ist ebenfalls wieder in FinanzOnline zu melden. Das Ende des Ausfalles oder der Außerbetriebnahme ist über das FinanzOnline bekanntzugeben.

19.13.3 Wiederinbetriebnahme einer Registrierkasse

Eine einmal außer Betrieb genommene Registrierkasse kann **nicht** mehr in Betrieb genommen werden. Es ist daher auf jeden Fall empfehlenswert, vor einer Außerbetriebnahme den Steuerberater der Ordination darüber zu befragen.

Eine Wiederinbetriebnahme stellt in INNOMED NEXT eine Neuanlage einer Registrierkasse dar, welche unter Kapitel ➔ Anlegen und Anmelden einer neuen Registrierkasse mit Sicherheitseinrichtung beschrieben ist.

19.13.4 Sicherheitseinrichtung wechseln

Wurde eine Sicherheitseinrichtung gewechselt, z.B. nach einem Defekt der **Smartcard** kann diese über die Registrierkassenverwaltung im Menü „**Registrierung**“ – „**Ändern**“ durchgeführt werden.

Nach diesem Wechsel erfolgt automatisch die Anzeige eines neuen Startbelegs, mit dem die Neuanmeldung der Registrierkasse wie unter Kapitel ➔ Inbetriebnahme der Registrierkasse beschrieben wurde durchzuführen ist.

19.13.5 Prüfung der Sicherheitseinrichtung

Bei Programmstart von INNOMED NEXT wird automatisch auf die konfigurierte und aktive Sicherheitseinrichtung geprüft. Sollte diese nicht vorhanden sein, erscheint folgende Meldung, über eine fehlgeschlagene Prüfung der Sicherheitseinrichtung:

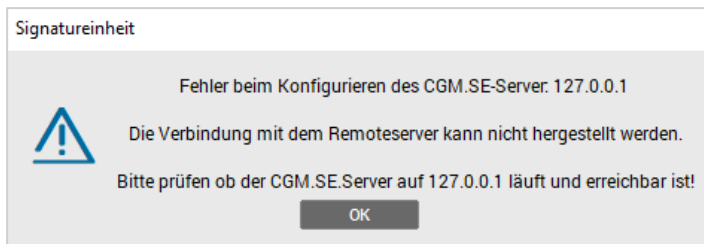


Abbildung 331: SE nicht gefunden

Solange die Sicherheitseinrichtung ausgefallen oder nicht verfügbar ist, wird der Hinweis "Sicherheitseinrichtung ausgefallen" auf allen Belegen angedruckt und in der Datenbank dementsprechend protokolliert. Ein Weiterarbeiten ist trotzdem möglich, die Sicherheitseinrichtung sollte dennoch so schnell wie möglich wieder in Betrieb genommen werden.

Bei jeder Buchung mit einer nicht erreichbaren Sicherheitseinrichtung wird ein Hinweisfenster angezeigt:

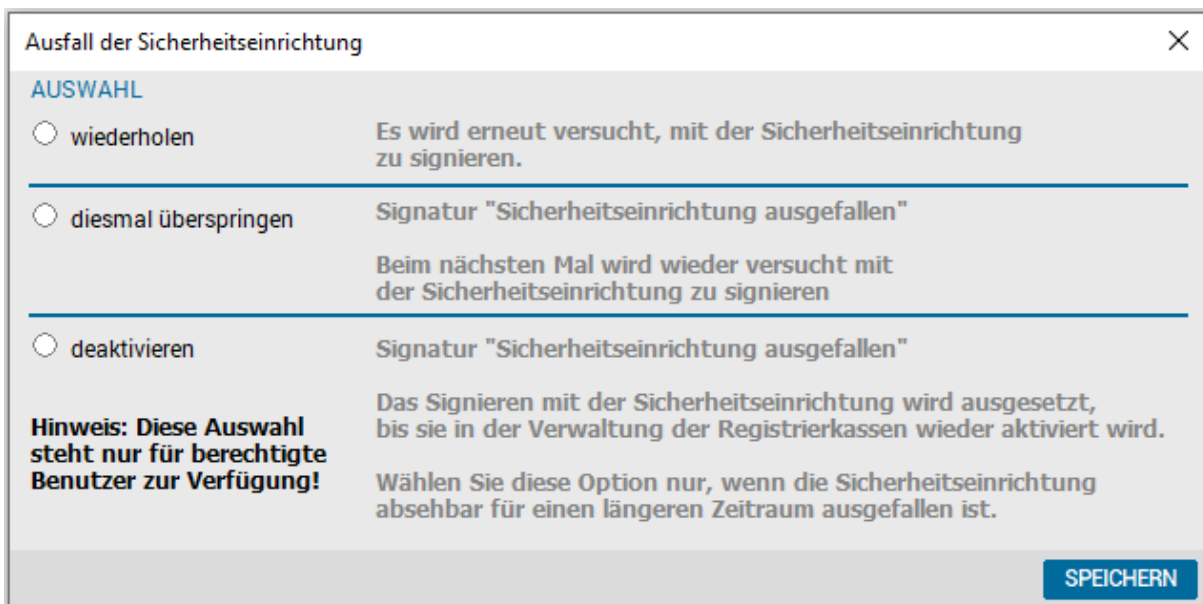


Abbildung 332: Ausfall SE

- **Deaktivieren**
Sollte die Sicherheitseinrichtung für einen längeren Zeitraum ausfallen, kann diese durch den Klick auf die Schaltfläche als deaktiviert gekennzeichnet werden, auf allen Belegen wird „Sicherheitseinrichtung ausgefallen“ angedruckt.
- **wiederholen**
Durch Klick auf diese Schaltfläche wird versucht die Sicherheitseinrichtung automatisch wieder zu verbinden (etwa, wenn die Sicherheitseinrichtung neu gestartet wurde).

- **Diesmal überspringen**

Bei Klick auf diese Schaltfläche wird keinerlei automatische Aktion mit der Sicherheitseinrichtung durchgeführt, es wird „Sicherheitseinrichtung ausgefallen“ auf allen Belegen gedruckt und die Frage wird bei jeder weiteren Buchung wieder angezeigt.

Nach einer erneuten Inbetriebnahme (im Hauptmenü über das „Menü Stammdaten“ – „Registrierkassenverwaltung“) wird automatisch ein **Sammelbeleg** über alle Belegnummern ausgedruckt, die im Zeitraum des Ausfalls gebucht wurden.



HINWEIS: Es ist empfehlenswert, alle Sammelbelege in gedruckter Form aufzubewahren, da nur mit diesen eine lückenlose Dokumentation, auch bei ausgefallener oder nicht erreichbarer Sicherheitseinrichtung, möglich ist.

19.13.6 Verhalten bei Datenverlust oder Datenbankfehlern

Um einen Datenverlust so gering wie möglich zu halten, ist es empfehlenswert eine tägliche Datensicherung durchzuführen. In INNOMED NEXT erfolgt diese durch die tägliche Sicherung mit **ISAFE** bzw. wird das DEP beim Beenden des Programms intern weggesichert.



HINWEIS: Es ist empfehlenswert jegliche Form von Datenverlust umgehend unseren Spezialisten an der Hotline zu melden, da nur dadurch eine rasche Hilfestellung gewährleistet sein kann.

19.13.6.1 Datenbank defekt, aktuelle Sicherung wird verwendet

Die Registrierkasse und deren Verschlüsselung sind in der Datenbank verankert. Wird diese beispielsweise nach einem Datenbankfehler von einer Sicherung wieder zurückgespielt, muss die Registrierkasse ebenso neu damit verbunden werden. In der Zwischenzeit getätigte Buchungen sind entsprechend (z.B. manuelle Sammelbuchung) im System zu vermerken.



HINWEIS: Es ist empfehlenswert sich vor einem zurückspielen der Datenbank sowohl mit dem Steuerberater der Ordination als auch dem INNOMED NEXT Support in Verbindung zu setzen.

19.13.6.2 Datenbank defekt, Registrierkasse kann noch abgeschlossen werden

Die Registrierkasse und deren Verschlüsselung sind in der Datenbank verankert. Wird diese beispielsweise nach einem Datenbankfehler von einer Sicherung wieder zurückgespielt, muss die Registrierkasse ebenso neu in Betrieb genommen werden. In der Zwischenzeit getätigte Buchungen sind entsprechend (z.B. manuelle Sammelbuchung) im System zu vermerken.



HINWEIS: Es ist empfehlenswert sich vor einem zurückspielen der Datenbank sowohl mit dem Steuerberater der Ordination als auch dem INNOMED NEXT-Support in Verbindung zu setzen.

19.14 Das Datenerfassungsprotokoll (DEP)

Das vollständige Datenerfassungsprotokoll (DEP) ist zumindest vierteljährlich auf einem elektronischen, externen Medium unveränderbar zu sichern. Als geeignete Medien gelten beispielsweise schreibgeschützte (abgeschlossene) externe Festplatten, USB-Sticks und Speicher externer Server, die vor unberechtigten Datenzugriffen geschützt sind. Die Unveränderbarkeit des Inhaltes der Daten ist durch die Signatur bzw. das Siegel und insbesondere durch die signierten Monatsbelege gegeben. Jede Sicherung ist gemäß § 132 BAO aufzubewahren.

Alle Bar-Transaktionen mit Ausnahme von Einlagen, Entnahmen, Ausgaben und Saldo-buchungen im Rahmen eines Kassaabschlusses werden im Datenerfassungsprotokoll gespeichert.

19.14.1 Datenerfassungsprotokoll sichern

Beim Programmende von INNOMED NEXT wird im Rahmen der Sicherungsprüfung automatisch darauf hingewiesen, falls eine Sicherung noch nicht erfolgt ist, falls ISAFE auf dieser Station aktiviert ist. Bei einer Sicherung mit ISAFE wird das DEP automatisch im Zuge der Programmsicherung mitgesichert.

19.14.1.1 Sicherung beim Beenden des Programms

Das Datenerfassungsprotokoll (DEP) wird automatisch bei jedem Beenden des Programms intern gesichert. Dieser Vorgang ist vom User nicht einsehbar bzw. einstellbar.

19.14.2 Datenerfassungsprotokoll exportieren

Sie haben die Möglichkeit das DEP im Kassabuch (Zahlungen) durch Klick auf den Button „Exportieren“ auf einem externen Medium zu speichern.

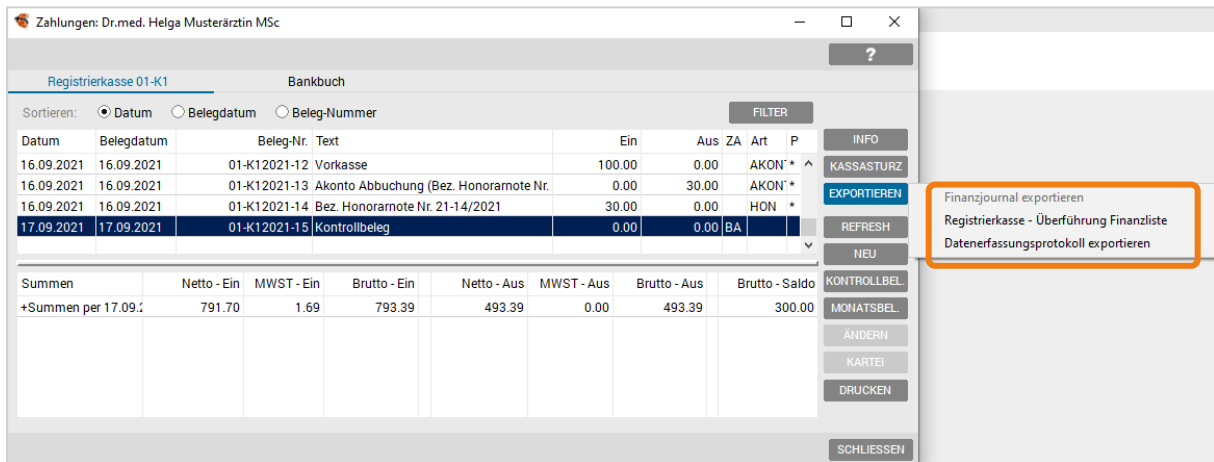


Abbildung 333: DEP exportieren

Die Protokollierung im Datenerfassungsprotokoll (DEP) erfolgt nur mit aktiver REGISTRIERKASSE-Lizenz.

Im Datenerfassungsprotokoll werden alle Buchungen (Zahlungen) mit baren Zahlungsarten und Stornierungen von Buchungen mit baren Zahlungsarten protokolliert, außer:

- Erstellung/Storno von offenen Posten
- Unbare Bezahlungen/Stornos (mit Patientenbezug)
- Erstellung/Storno von Honorarnoten
- Erfassung von Einlagen/Storno von Einlagen
- Erfassung von Entnahmen/Storno von Entnahmen
- Erfassung von Ausgaben/Storno von Ausgaben
- Saldobuchungen im Rahmen eines Kassaabschlusses

19.15 Finanzjournal

Im Finanzjournal werden bei nicht aktiver Lizenz „Kassabuch – Schnittstelle zur externen Signaturerstellung“ alle Buchungstransaktionen protokolliert. Bei aktiver Lizenz „Kassabuch – Schnittstelle zur externen Signaturerstellung“ werden in diesem Finanzjournal zusätzlich zum Datenerfassungsprotokoll folgende Transaktionen gespeichert:

Einlagen, Entnahmen, Ausgaben und Saldobuchungen (alle nicht umsatzwirksamen Buchungen)

19.15.1 Export des Finanzjournals

Das Finanzjournal kann über den Menüpunkt „Kassabuch“ und dem Befehlsknopf [EXPORTIEREN] und anschließendem Klick auf „Exportieren“, jederzeit im csv-Format ausgegeben werden.

Der Export kann nur durch einen berechtigten Benutzer (mit Benutzerrecht FJB.EXP) aufgerufen werden.

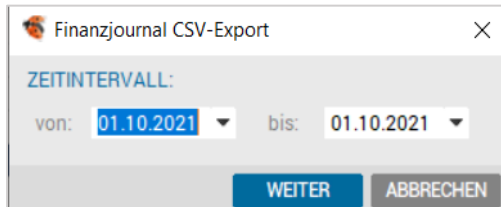


Abbildung 334: Export Finanzjournal



HINWEIS: Der Export kann nur im Modul Kassabuch durchgeführt werden.

19.16 Aufbewahrungspflichten von Ausdrucken

Über die genauen, gültigen Fristen für Aufbewahrung und Speicherung von Ausdrucken und Protokollen kann der Steuerberater der Ordination genaue Auskunft geben.

Informationen dazu sind auch im Internet zu finden, siehe Kapitel  Gesetzliche Grundlagen.

19.17 Abläufe und Buchungen

19.17.1 Entnahmen und Einlagen

Entnahmen (Privatentnahmen, Transferbuchungen zur Bank) und Einlagen (z. B. Transferbuchungen von der Bank in die Kassa, Privatleinlagen) sind nicht erfolgswirksame Vorgänge, die Auswirkungen auf den Bargeldbestand der Kassa haben und sind zum Zweck der Überprüfung des Kassastandes **aufzeichnungspflichtig**, aber nicht belegerteilungspflichtig.

Die Erfassung von Einlagen und Entnahmen erfolgt im Modul Kassabuch.

19.17.1.1 Erfassen von Einlagen

Bareinlagen können im Modul Kassabuch (bzw. Registrierkasse) erfasst werden. Dazu im Kassabuch den Button „NEU“ wählen, um im folgenden Fenster eine Bezeichnung und Betrag einzugeben, danach „Eingang“ und Transfer aktivieren:

Neuen Beleg mit Registrierkasse 01-K1 erfassen

Datum: 17.09.2021 | Belegnummer: 01-K12021FJ-2

Text: Einlage Wechselgeld von Bank

Betrag: | Mwst Satz: 0

Eingang Ausgang Transfer

Kostenart: TRANSF | Transfer

Bar Bankomat Kreditkarte

Beleg drucken Kassabon drucken

SPEICHERN SCHLIESSEN

Abbildung 335: Erfassung Eingang Transfer Bar

19.17.1.2 Erfassen von Entnahmen

Entnahmen können im Modul Kassabuch erfasst werden. Dazu im Kassabuch den Button „NEU“ wählen, um im folgenden Fenster eine Bezeichnung und Betrag einzugeben, danach „Ausgang“ und Transfer aktivieren:

Neuen Beleg mit Registrierkasse 01-K1 erfassen

Datum: 17.09.2021 | Belegnummer: 01-K12021FJ-2

Text: Entnahme Tageslosung an Bank

Betrag: 300 | Mwst Satz: 0

Eingang Ausgang Transfer

Kostenart: TRANSF | Transfer

Bar Bankomat Kreditkarte

Beleg drucken Kassabon drucken

SPEICHERN SCHLIESSEN

Abbildung 336: Erfassung Ausgang Transfer bar

19.17.1.3 Stornieren von Einlagen/Entnahmen

Das Stornieren von Einlagen/Entnahmen erfolgt im Modul Kassabuch. Einlagen/Entnahmen können jederzeit storniert werden. Die Stornobuchung erfolgt zum aktuellen Tagesdatum (kein Rückdatieren möglich).

Bei der Stornierung kann optional ein Stornogrund eingegeben werden.

Um ein Storno durchzuführen, im Kassabuch den entsprechenden Eintrag mit der rechten Maustaste anklicken und im Kontextmenü die Option „stornieren“ auswählen.

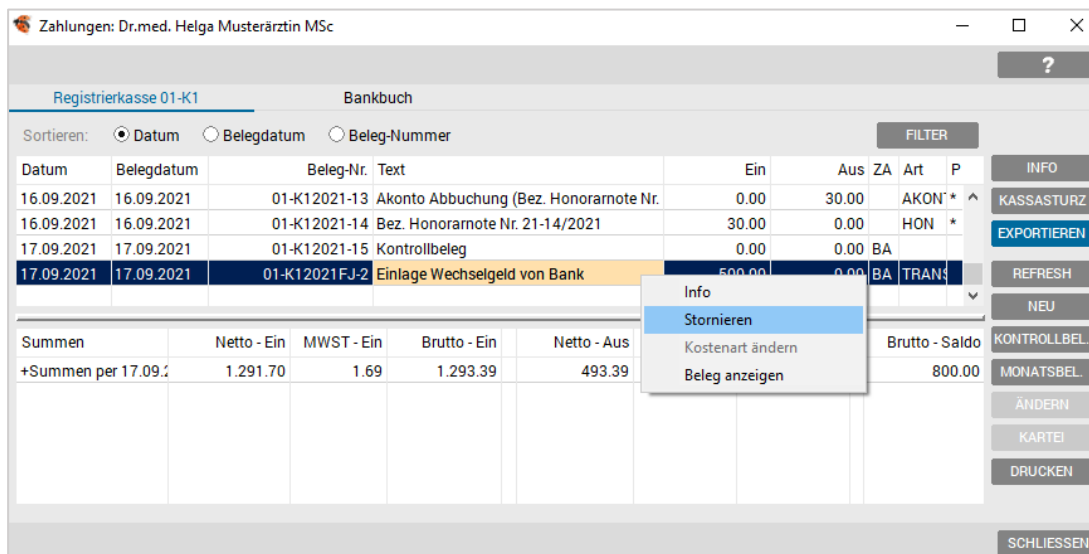


Abbildung 337: Stornobuchung Kassabuch

19.18 Ausgaben und Einnahmen

Einnahmen sind Buchungen im Modul Kassabuch, die keinen Patientenbezug besitzen.

Ausgaben sind Buchungen im Modul Kassabuch, um Zahlungen von z. B. Eingangrechnungen zu erfassen (für einen tagesaktuellen Kassaabschluss notwendig).

Die Erfassung von Ausgaben und Entnahmen erfolgt im Modul Kassabuch. Die Buchung erfolgt immer mit dem aktuellen Tagesdatum (es ist kein Rückdatieren möglich).

19.18.1.1 Erfassen von Einnahmen

Einnahmen können im Modul Kassabuch erfasst werden. Dazu im Kassabuch den Button „NEU“ wählen, um im folgenden Fenster eine Bezeichnung und Betrag einzugeben, danach „Eingang“ aktivieren:

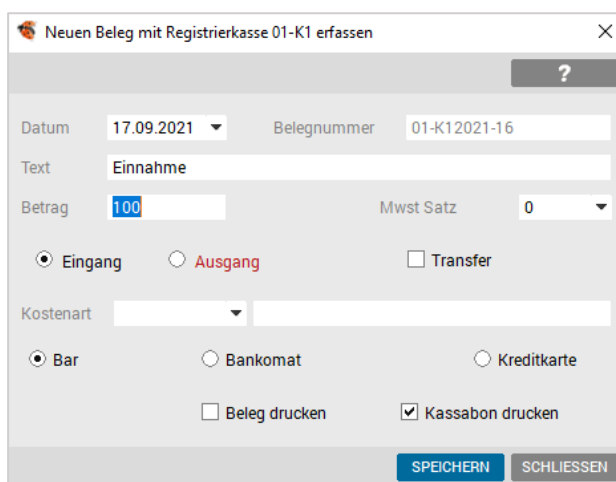


Abbildung 338: Erfassung Eingang bar

19.18.1.2 Erfassen von Ausgaben

Einnahmen können im Modul Kassabuch erfasst werden. Dazu im Kassabuch den Button „NEU“ wählen, um im folgenden Fenster eine Bezeichnung und Betrag einzugeben, danach „Ausgang“ aktivieren:

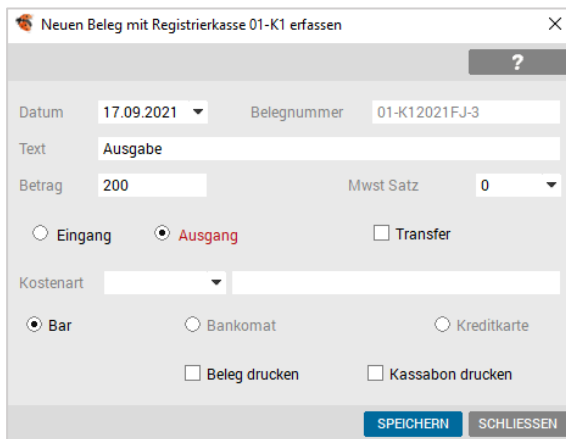


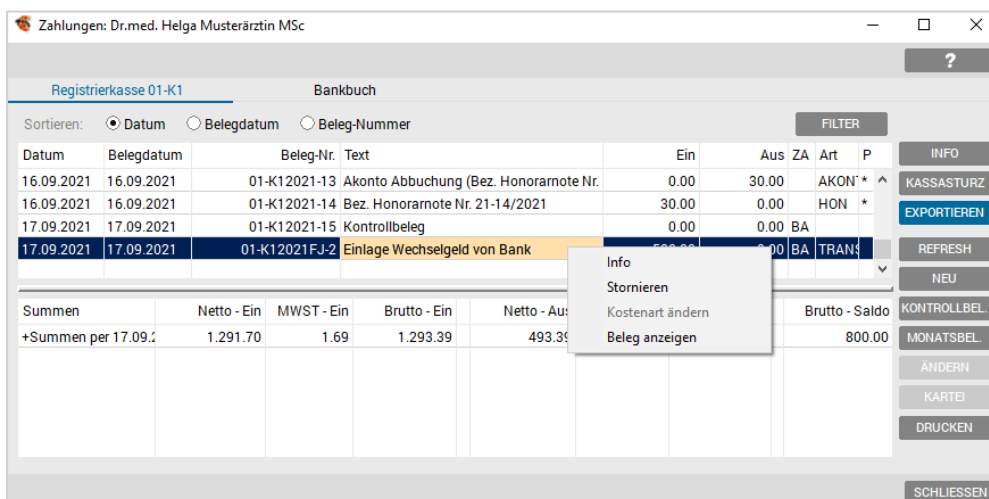
Abbildung 339: Erfassung Ausgang bar

19.18.1.3 Stornieren von Einnahmen/Ausgaben

Das Stornieren von Einnahmen/Ausgaben erfolgt im Modul Kassabuch. Diese können jederzeit storniert werden. Die Stornobuchung erfolgt zum aktuellen Tagesdatum (kein Rückdatieren möglich).

Bei der Stornierung kann optional ein Stornogrund eingegeben werden.

Um ein Storno durchzuführen, im Kassabuch den entsprechenden Eintrag mit der rechten Maustaste anklicken und im Kontextmenü die Option „stornieren“ auswählen.



Datum	Belegdatum	Beleg-Nr.	Text	Ein	Aus	ZA	Art	P
16.09.2021	16.09.2021	01-K12021-13	Akonto Abbuchung (Bez. Honorarnote Nr.	0.00	30.00		AKON	*
16.09.2021	16.09.2021	01-K12021-14	Bez. Honorarnote Nr. 21-14/2021	30.00	0.00		HON	*
17.09.2021	17.09.2021	01-K12021-15	Kontrollbeleg	0.00	0.00		BA	
17.09.2021	17.09.2021	01-K12021FJ-2	Einlage Wechselgeld von Bank	500.00	0.00		BA	TRANS

Summen	Netto - Ein	MWST - Ein	Brutto - Ein	Netto - Aus	Brutto - Saldo
+Summen per 17.09.2021	1.291.70	1.69	1.293.39	493.39	800.00

Abbildung 340: Storno Eingang bar Transfer

19.18.2 Offene Posten

Offene Posten können manuell im Geldkonto des Patienten erfasst werden, oder man legt eine Honorarnote mit Zahlungsart Zahlschein (ZS).

19.18.2.1 Erstellung von offenen Posten

Manuelle Offene Posten im Geldkonto des Patienten

In der Kartei unter dem Reiter „Geld“ haben Sie die Möglichkeit manuelle offene Posten zu erstellen.

Dazu wählen Sie in der Eingabezeile zuerst das **Datum**, dann geben Sie den **Buchungstext** und den **Betrag** ein.

Zuletzt ist es noch notwendig die **Zahlungsart** „Zahlschein“ aus dem Dropdownmenü zu wählen, bevor Sie die

Buchung mit ENTER auf der Tastatur bestätigen

Abbildung 341: Erstellung offene Posten

Sie erhalten einen manuell erstellen, offenen Posten im Geldkonto:

16.09.2021	Vorkasse	100.00			a
	Akonto Saldo	70.00			a
	Honorarnote Nr. 21-14/2021	30.00			b
	Bez. Honorarnote Nr. 21-14/2021	30.00			a
17.09.2021	Impfphonorar	30.00	30.00	✓	z

Abbildung 342: offene Posten im Geldkonto

Offene Posten über die Medikamentenverschreibung (Hausapotheke)

Beim Verschreiben von Medikamenten werden die offenen Rezeptgebühren bzw. Handverkäufe automatisch in die offenen Posten Liste (früher „zu Kassieren“) übernommen. Dort ist es möglich diese zu „Kassieren“:

Mrk.	Datum	Name	GebDatum	Hono Nr.	Typ	M.	Offen
	12.12.2018	AbdTest Karin	05.11.2006		Rez		19.80
	19.11.2020	Amsel Amalia	28.11.1945		Rez		31.50
	29.12.2020	AtzTest Cornelia	05.10.1966		Rez		12.60
	12.12.2018 - 22.02.2019	Hapo Adelheid	21.11.1944		Rez		16.10
	24.10.2019	Muster_017111 Patient	21.06.2008		Rez		12.20
	08.11 - 21.11.2018	Mustermann Jonas	21.11.1944		Rez		36.50
	27.08.2019	Musterpatient Franz	01.01.1980		Rez		6.10
	02.11.2018 - 09.09.2019	Musterpatient Max	01.01.1980		Rez		55.20
	12.12.2018 - 11.02.2019	Nichthapo Franz	01.01.1950		Rez		29.80
	03.09.2020	SchTest Adelheid	03.07.1963		Rez		12.60
	09.04 - 27.07.2021	Test Anna	21.06.1940		Rez		26.00
	29.01.2021	Test Liam	01.01.1998		Rez		13.00
	29.01.2020 - 10.03.2021	Test Miriam	27.04.1998		Rez		68.35
	02.11.2018 - 21.07.2021	Test Susanne	23.04.1960		Rez		36.15
	10.03.2021	TesTest Artan	02.06.1953		Rez		9.10
	20.01.2021	TesTest Brigitte	08.08.1972		Rez		20.05
	20.01.2020 - 20.01.2021	TesTest Clemens	07.12.1960		Rez		19.30
	10.03.2021	TesTest Daniela	19.04.1942		Rez		24.05
	20.01.2021	TesTest David	08.07.1951		Rez		17.15
		TesTest Heidemarie	09.04.2001		Rez		10.75
	19.05.2021	TesTest Leopold	26.04.1898		Rez		6.50
Summe der offenen Posten:							495.80

Abbildung 343: offene Posten Liste

Offene Posten über die Honorarnote

Bei Erstellung einer Rechnung kann diese über die Zahlungsart „Zahlschein“ als offener Posten verbucht werden.

The screenshot shows the 'ÖGK-W Honorarnote / Musterpatient Max 01.01.1980 (A1) / Neu' window. At the top, the date range is 'Von 22.09.2021 bis 06.10.2021' with an 'INTERVALL' button. The 'Zahlungsart:' section has radio buttons for 'Bar (c)', 'Bankomat', 'Zahlsch.', 'Kreditk.', and 'nicht festg.', with 'Zahlsch.' selected and highlighted by an orange box. Below this are checkboxes for 'MKP', 'VU', 'Kurativ', 'Var A', 'Var B', and 'Norm.', with 'Kurativ' and 'Norm.' checked. A table lists items with columns for 'Anz', 'Position', 'Text', 'Einzel Betrag', and 'Betrag'. The table contains three rows: a zeroed-out row for 'Ordizähler', a row for 'Tagesvisite an Werktagen' with a total of 191.55, and a zeroed-out row for 'Hausarztzuschl.'. Below the table is a 'NEURODERMITIS' section. On the right side, there are buttons for 'ZUSATZ', 'RABATT', 'ZAHLUNG', 'EINFÜGEN', 'ÄNDERN', 'LÖSCHEN', 'DRU.-ABL.', 'VORSCHAU', 'DRUCKEN', '2' (with up/down arrows), 'KASSABON', and 'OPTIONEN'. At the bottom, a summary shows 'Ärztliche Leistungen Netto: 191.55', 'Zwischensumme Netto: 191.55', and 'Rechnungsbetrag: 191.55'. A disclaimer at the bottom states: 'Da die Vorlage zum Drucken der Honorarnote frei gestaltbar ist, prüfen Sie bitte immer, ob der Ausdruck den gesetzlichen Anforderungen des § 11 UStG entspricht!'. A 'SCHLIESSEN' button is in the bottom right corner.

Anz	Position	Text	Einzel Betrag	Betrag
2	-	Ordizähler, 22. u. 28.09.2021	0.00	0.00
5	1	Tagesvisite an Werktagen, 22. u. 23. u. 28.9., 4. u. 06	38.31	191.55
1	17	Hausarztzuschl, 04.10.2021	0.00	0.00

NEURODERMITIS

Ärztliche Leistungen Netto: 191.55
Zwischensumme Netto: 191.55
Rechnungsbetrag: 191.55

Abbildung 344: Erstellung Honorarnote Zahlschein

19.18.2.2 Bezahlung von offenen Posten

Das Begleichen von Offenen Posten ist jederzeit sowohl in der Patientenkartei, über das Geldkonto oder in der **Offenen Postenverwaltung** möglich. Im Geldkonto stehen grundsätzlich nur die Einträge des jeweiligen Patienten zum Ausgleich zur Verfügung, während in der Offenen Postenverwaltung alle offenen Einträge aller Patienten angezeigt werden:

Geldkonto

Datum	Text	Betrag	Betrag Offen	Offen	Symb	Arzt	User
09.09.2020	Honorarnote Nr. 203/2020	108.88			b	A1	U2
	Bez. Honorarnote Nr. 203/2020 (108.88			z	A1	U2
	Storno: Bez. Honorarnote Nr. 203/2020	-108.88			z	A1	U2
	Bez. Honorarnote Nr. 203/2020	108.88			b	A1	U2
	Honorarnote Nr. 6	120.00	120.00	✓	z	A1	U2
14.09.2021	Honorarnote Nr. 21-11/2021	30.17	30.17	✓	b	A1	HM
16.09.2021	Vorkasse	100.00			a	A1	HM
	Akonto Saldo	70.00			a	A1	HM
	Honorarnote Nr. 21-14/2021	30.00			b	A1	HM
	Bez. Honorarnote Nr. 21-14/2021	30.00			a	A1	HM
17.09.2021	Impfhonorar	30.00	30.00	✓	z	A1	SI

Abbildung 345: offener Posten – Geldkonto

Offene Postenverwaltung

Msk	Datum	Name	GebDatum	Hono Nr.	Typ	M.	Offen
	02.11.2018 - 10.03.2021	Test Susanne	23.04.1960		Rez		29.65
	02.11.2018 - 09.09.2019	Musterpatient Max	01.01.1980		Rez		55.20
	08.11 - 21.11.2018	Mustermann Jonas	21.11.1944		Rez		36.50
	12.12.2018	AbdTest Karin	05.11.2006		Rez		19.80
	12.12.2018 - 22.02.2019	Habo Adelheid	21.11.1944		Rez		16.10
	01.02.2019	Test Miriam	27.04.1998		Rez		68.35
	12.12.2018 - 11.02.2019	Nichthapo Franz	01.01.1950		Rez		29.80
	11.02.2019	Hapo Jonas	25.07.1972	1	Rez		72.80
	02.07.2019	Test Susanne	23.04.1960	6	Hono	1	250.00
	27.08.2019	Musterpatient Franz	01.01.1980		Rez		6.10
	24.10.2019	Muster_017111 Patient	21.06.2008		Rez		12.20
	25.11.2019	Ord Pro	25.07.1972		Rez		6.10
	25.11.2019 - 27.04.2021	Pro Ord	01.01.2001		Rez		12.60
	20.01.2020 - 20.01.2021	Test Clemens	07.12.1960		Rez		19.30
	29.01.2020 - 10.03.2021	Test Miriam	27.04.1998		Rez		68.35
	29.01.2020	Test Miriam	27.04.1998	1	Hono	2	150.00
	03.09.2020	SchTest Adelheid	03.07.1963		Rez		12.60
	09.09.2020	Krebs TEST Kometius	01.12.2007	5	Hono	2	60.00
		Musterpatient Max	01.01.1980	6	Hono	1	120.00
	24.09.2020	Test Heinrich	18.10.1984	7	Hono	1	41.01
	19.11.2020	Amsel Amalia	28.11.1945		Rez		31.50
Summe der offenen Posten							1.944.88

Abbildung 346: Liste offene Posten

Diese Buchungen können anschließend, zum Zahldatum, über das Kassa- oder Bankbuch eingesehen werden.

19.18.2.3 Abschreiben von uneinbringlichen offenen Posten

Offene Posten, die als uneinbringlich eingestuft werden, können mittels der Funktion „Abschreiben“ aus der offenen Posten Liste entfernt werden.

The screenshot shows a software window titled 'Offene Posten Dr.med. Helga Musterärztin MSc'. It features a table of open items with columns for 'Mk.', 'Datum', 'Name', 'GebDatum', 'Hono Nr.', 'Typ', 'M.', and 'Offen'. A modal dialog box is open over the table, titled 'Offene Posten - Abschreiben / Test Susanne 25.07.1972 / A1'. The dialog contains the following fields and options:

- Datum: 20.09.2021
- Text: Honorarnote Nr. 6/2019 (ohne Ausdruck)
- Druckoptionen: Beleg drucken, Kassabon drucken, Restbetrag abschreiben
- Zahlungsart: Bar, Bankomat, Kreditkarte, Zahlschein
- Betrag: € 250,00
- Zahlungsbetrag: € 0,00
- Restbetrag: € 250,00
- Gegeben: €
- Zurück: €

Buttons at the bottom of the dialog are 'ZAHLUNG' and 'ABBRECHEN'. The background table shows a list of items with a total sum of 1.944,88.

Abbildung 347: Abschreiben offener Posten



HINWEIS: Als uneinbringlich gebuchte Einträge können nachträglich nicht mehr storniert oder auf offen gebucht werden.

19.18.2.4 Stornieren von offenen Posten

Offene Posten können entweder über das Geldkonto des Patienten oder über die Verrechnung storniert werden.

Hierzu reicht es die betroffene Honorarnote mit der rechten Maustaste anzuklicken und im Kontextmenü „stornieren“ auszuwählen. Bevor der Eintrag storniert wird haben Sie noch die Möglichkeit einen Stornogrund einzugeben.



HINWEIS: Einmal Stornierte Einträge können nicht mehr rückgängig gebucht werden.

19.18.3 Erstellung von Mahnbriefen

In der offenen Posten Liste (**ALLGEMEIN – LISTEN – OFFENE POSTEN**) haben Sie die Möglichkeit einen Mahnlauf zu starten.

Über die Filterfunktion (Button Filter im unteren Bereich) können Sie die Liste nach verschiedenen Kriterien einschränken:

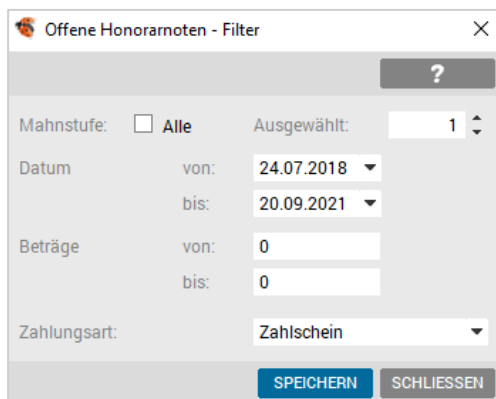


Abbildung 348: Filter offene Posten

- Mahnstufe:** Alle oder nur Patienten mit einer bestimmten Mahnstufe filtern
- Datum:** Datum der Honorarnoten eingrenzen
- Beträge:** nur Honorarnoten mit einer bestimmten Höhe
- Zahlungsart:** nur Honorarnoten mit einer bestimmten Zahlungsart (Zahlschein, Lastschrift, etc.) filtern

Entweder Sie erstellen Mahnungen für alle Patienten in der offenen Posten Liste oder Sie markieren die Patienten, die eine Mahnung erhalten sollen. Das **Markieren** einzelner Patienten ist entweder über die **[Leertaste]** oder über das Kontextmenü der rechten Maustaste möglich.

Den Mahnlauf selbst starten Sie zunächst durch Klick auf den Button „Drucken“:

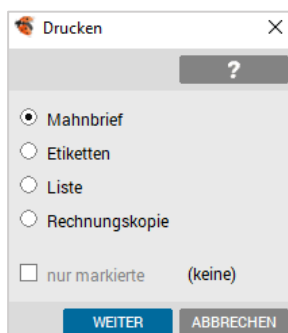


Abbildung 349: Mahnbriefe drucken

Hier haben Sie dann noch die Option nur die markierten Einträge zu mahnen, bzw. alle die sich in der Liste befinden.

Im nächsten Schritt müssen Sie sich noch entscheiden welchen Mahnbrief Sie verwenden wollen:

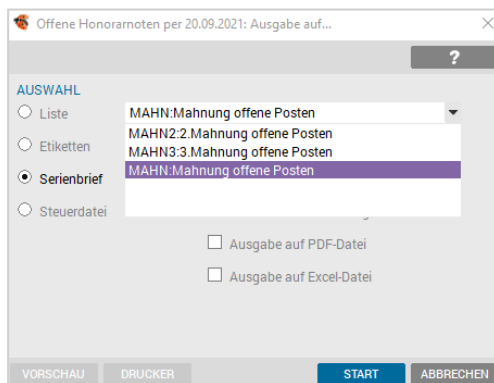


Abbildung 350: Auswahl Mahnbrief

Hierbei sei erwähnt, dass die Nummer des Mahnbriefes nichts mit der Eingrenzung auf die Höhe der Mahnstufe zu tun hat. Klick auf Start löst den Druck des Serienbriefes aus, der ohne Vorschau direkt an den eingestellten Drucker geschickt wird.

19.18.4 Akonto bzw. Anzahlungen verwalten

Im **Geldkonto** des Patienten können Akontos erfasst werden. Diese Anzahlungen können zur Begleichung jeglicher späterer offener Posten verwendet werden.

19.18.4.1 Erfassen von Akontozahlungen

Um eine Anzahlung zu erfassen, wechseln Sie in der Kartei des Patienten in den Bereich „GELD“.

In der Eingabezeile im unteren Bereich geben Sie das Datum, den Buchungstext, den Betrag der Anzahlung ein und wählen im Dropdownmenü die Zahlungsart „Akonto“ aus, danach bestätigen Sie mit Enter.

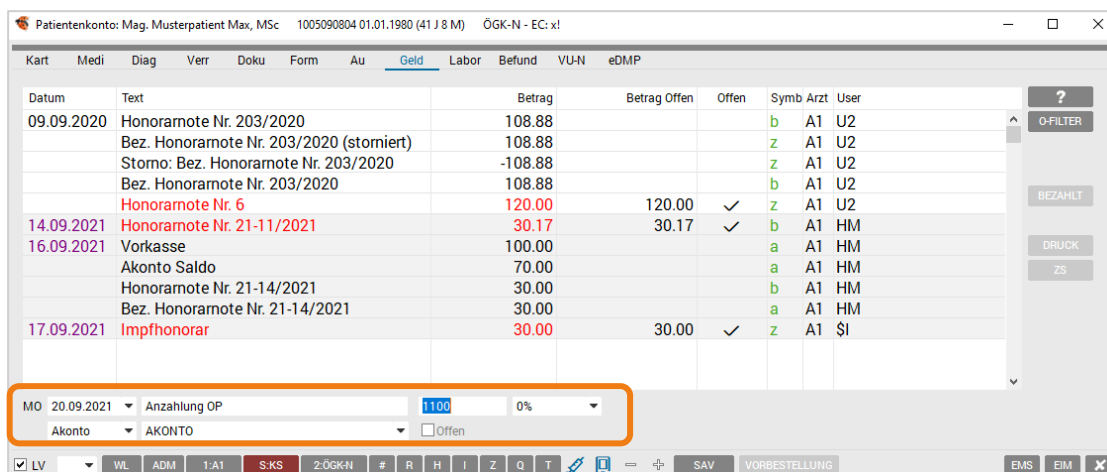


Abbildung 351: Erfassung Akonto

Für jede Buchung wird ein Beleg (A4 oder Kassabon) ausgegeben.

19.18.4.2 Verwenden von Anzahlungen

Sobald eine Anzahlung verbucht wurde, können offene Posten damit ausgeglichen werden: Dazu klicken Sie im Zahlungsdialog auf den Button „per Akonto bezahlen“

Offene Posten - Zahlung / Musterpatient Max 01.01.1980 / A1

Datum: 20.09.2021 Akontoguthaben (bar): € 0.00

Text: Honorarnote Nr. 6

Druckoptionen: Beleg drucken Kassabon drucken Betrag: € 120.00
 Restbetrag abschreiben Zahlungsbetrag: € 70.00
Restbetrag: € 0.00

Zahlungsart: Bar Bankomat Kreditkarte
 per Akonto Gegeben: €
Zurück: €

ZAHLUNG ABBRECHEN

Abbildung 352: Akonto Einlösen I

dadurch wird der akontierte Betrag vom offenen Betrag abgezogen.

Offene Posten - Zahlung / Musterpatient Max 01.01.1980 / A1

Datum: 20.09.2021

Text: Honorarnote Nr. 6

Druckoptionen: Beleg drucken Kassabon drucken Betrag: € 70.00
 Restbetrag abschreiben Zahlungsbetrag: € 70.00
Restbetrag: € 0.00

Zahlungsart: Bar Bankomat Kreditkarte
 Zahlschein Gegeben: €
Zurück: €

ZAHLUNG ABBRECHEN

Abbildung 353: Akonto Einlösen II

19.18.4.3 Refundieren von Akontozahlungen

Ein noch nicht verwendeter Akonto-Eintrag kann nicht mehr geändert bzw. gelöscht, aber refundiert werden. D.h. man kann dem Patienten seine Anzahlung rückerstatten, falls diese nicht benötigt wird. Dazu rechtsklicken Sie einfach im Geldkonto auf die Zeile „Akonto Saldo“ und wählen die Option „Akonto refundieren“:

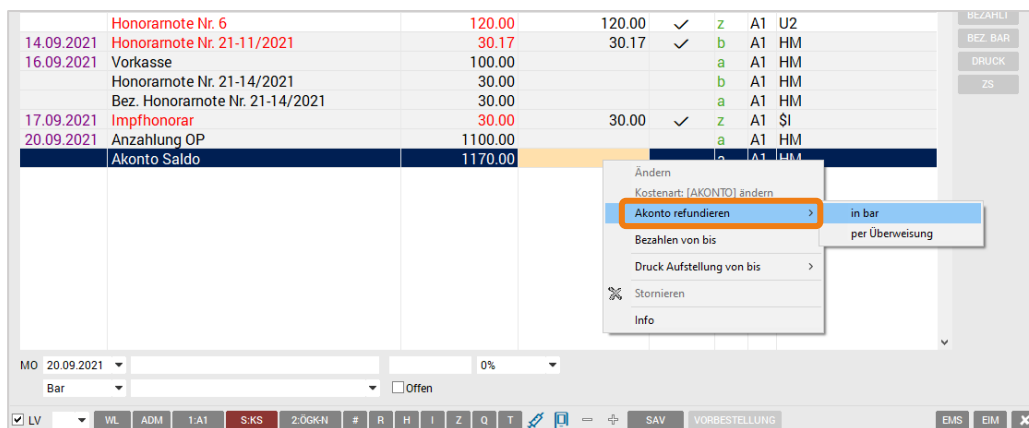


Abbildung 354: Akonto refundieren

Zu beachten ist dabei, dass bereits verbuchte Akontozahlungen nur refundiert werden können, wenn der gesamte Zahlungsvorgang storniert wird.

Nach dem Storno des Zahlungsvorgangs sind die originalen Einträge storniert, und die ursprüngliche Akonto-Zahlung wird wiederhergestellt.

19.18.5 Verwaltung von Honorarnoten

Um Honorarnoten zu stellen und verwalten zu können, benötigen Sie das Modul „Rechnungslegung inkl. Patientenkonto“.

19.18.5.1 Erstellen von Honorarnoten

Damit eine Honorarnote erstellt werden kann, müssen offene (nicht abgerechnete) Leistungen eingetragen sein.

Um eine Honorarnote zu erstellen, klicken Sie mit der linken Maustaste auf den Button **HONO** alternativ mit <ALT> + <N> bzw. über das Kontextmenü der rechten Maustaste und dem Punkt „Honorarnote ...Kasse neu“ ausführen.

Folgender Honorarnoten-Dialog, in welchem die Honorarnote zu bearbeiten ist, wird angezeigt:

ÖGK-N Honorarnote / Musterpatient Max 01.01.1980 (A1) / Neu

Von 20.09.2021 bis 20.09.2021 **INTERVALL**

Zahlungsart: Bar (c) Bankomat Zahlsch. Kreditk. nicht festg.

MKP VU Kurativ Var A Var B Norm.

Anz	Position	Text	Einzel Betrag	Betrag
2	12	Ordination, 20. u. 20.09.2021	8.88	17.76
1	166	Verbandwechsel, 20.09.2021	6.00	6.00
1	167	Naht- und/oder Klammerentfernung, 20.09.2021	2.50	2.50
Diabetes mellitus TypII				

Ärztliche Leistungen Netto: 26.26
 Zwischensumme Netto: 26.26
 Rechnungsbetrag: 26.26

Da die Vorlage zum Drucken der Honorarnote frei gestaltbar ist, prüfen Sie bitte immer, ob der Ausdruck den gesetzlichen Anforderungen des § 11 UStG entspricht!

Abbildung 355: Erstellung Honorarnote

Im **Hauptfenster** des Honorarnoten-Dialogs werden alle zu verrechnenden Leistungen aufgelistet, inkl. des Einzel- und Gesamtbetrages, die auch später ausgedruckt werden.

Standardmäßig werden alle offenen Leistungen der aktuell eingestellten Kasse verrechnet, von der ersten offenen Leistung bis zum aktuellen Datum.

INTERVALL

Über diesen Button kann der Abrechnungszeitraum festgelegt werden, in dem der Dialog „Datum ändern“ aufgerufen wird.

Abbildung 356: Button "Intervall"

Datum ändern

Von: 12.09.2021

Bis: 20.09.2021

Abbildung 357: Honorarnote Intervall ändern

Bei der **Zahlungsart** der Honorarnote gibt es mehrere Auswahlmöglichkeiten mit passender Buchung im Kassa-/Bankbuch:

Zahlungsart: Bar (c) Bankomat Zahlsch. Lastschrift Kreditk. nicht festg.

Abbildung 358: Zahlungsarten Honorarnote

Bar (c)	Bei der Zahlungsart „ Bar “ wird die Honorarnote automatisch als bezahlt in der Kartei und im Kassabuch eingetragen.
Bankomat	„ Bezahlt “ Markierung mit Eintragung im in die Registrierkasse.
Zahlschein	Bei dieser Zahlungsart werden die Honorarnoten als „ Betrag offen “ markiert und müssen manuell nachbearbeitet werden. Je nach Nachbearbeitung erfolgt die Buchung im Kassa-/Bankbuch.
Lastschrift	„ Modulabhängig “ bei eingetragenen Bankdaten (in den Stammdaten) kann über ein Einzugsverfahren abgerechnet werden.
Kreditkarte	„ Bezahlt “ Markierung mit Eintragung in die Registrierkasse.
Nicht festg.	Bei Auswahl von „ nicht festgelegt “ kann die Honorarnote durch Anklicken des Buttons [Fixieren] fixiert werden. D.h. die Honorarnote wird erstellt, der Betrag wird festgelegt, die Honorarnote ist abgeschlossen und kann nicht mehr geändert werden. Es erfolgt kein Ausdruck.

Die Zahlungsart kann im Nachhinein (z. B. von der Assistentin in der Anmeldung) festgelegt und gedruckt werden.

Mit einem Doppelklick lässt sich diese Honorarnote öffnen, die richtige Zahlungsart wird ausgewählt und der Druck gestartet.

Eine Bearbeitung der eingetragenen Positionen ist entweder über die rechte Maustaste (Kontextmenü) auf eine bestimmte Position oder durch Doppelklick auf die Zeile möglich.

Die positionsbezogenen Kontextmenüpunkte sind „Info“, „Einfügen“, „Ändern“ und „Löschen“.

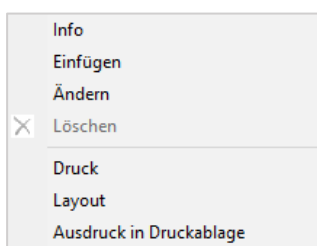


Abbildung 359: Kontextmenü Leistungsposition

Die anderen Auswahlmöglichkeiten beziehen sich auf die gesamte Honorarnote.

Mit „Info“ wird eine ausführliche Information zur ausgewählten Position angezeigt.

Rechts oben befindet sich ein Bereich, der Information bereitstellt, welche Positionen verrechnet wurden. Weiters kann nach VU und/oder MKP Leistungen gefiltert werden, falls solche Leistungen eingetragen sind.

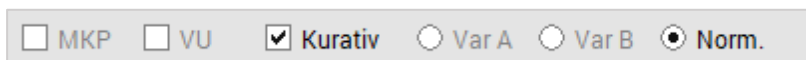


Abbildung 360: Filter Honorarnote

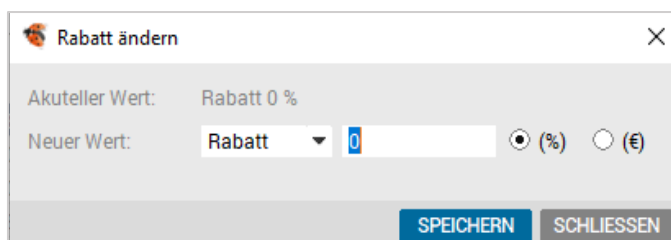
MKP	Mutter-Kind-Pass
VU	Vorsorgeuntersuchung
Kurativ	gemischte Leistungen
Var A und Var B	nur für Vorarlberg relevant
Norm.	Normale Leistungen

[ZUSATZ] Mit dieser Funktion besteht die Möglichkeit, einen Zusatztext zu verfassen, der auch auf der Honorarnote (im unteren Bereich) ausgedruckt wird.



[RABATT] Sollte einem Patienten ein Rabatt gewährt werden, ist dieser unter dem Bereich „**Neuer Wert**“ einzutragen. Des Weiteren kann durch die Wahl von Rabatt und dem entsprechenden Radiobutton (%) oder (€) der eingegebene Wert in Prozent oder als Betrag von der Summe der Honorarnote abgezogen werden. Wird in der Drop-Down-Liste „Zuschlag“ gewählt oder der Eintrag eines negativen Wertes angegeben (z. B. -10) bewirkt dies einen Aufschlag auf die Summe.

Abbildung 361: Zahlungsbutton



[ZAHLUNG] Hier können die Honorarnotenbeträge noch zusätzlich angepasst werden.

The screenshot shows a dialog box titled 'Beträge ändern' with a close button (X) in the top right corner. Below the title bar is a grey bar with a question mark icon. The main area contains three input fields: 'Zuschlag in % aktuell' with the value '0.00', 'Neuer Wert' with '0.00', and 'Sockelbetrag' with '0.00'. Below these are two checkboxes: 'Endsumme auf Sockelbetrag setzen' and 'fixer Kassenbetrag', both currently unchecked. At the bottom of the dialog are two buttons: 'SPEICHERN' (highlighted in blue) and 'SCHLIESSEN'.

Abbildung 362: Sockelbetrag ändern

<p>Zuschlag in % aktuell Neuer Wert</p>	<p>Festlegung, wie viel Prozent Zuschlag auf alle Positionen gerechnet werden soll.</p>
<p>Sockelbetrag</p>	<p>Hier kann die Endsumme der Honorarnote auf einen bestimmten Betrag festgelegt werden. Beim Ausdruck werden daraufhin die Positionstarife nicht gedruckt.</p>
<p>Endsumme auf Sockelbetrag setzen</p>	<p>Wenn die tatsächliche Summe der Einzelleistungen den eingestellten Sockelbetrag übersteigt, können Sie mit dem Schalter [Endsumme auf Sockelbetrag setzen] die Rechnungssumme auf den eingestellten Sockelbetrag heruntersetzen.</p>
<p><F2> oder Kontextmenü „Info“</p>	<p>Anzeige weitergehender Informationen</p>
<p>[EINFÜGEN]</p>	<p>Über die Funktion [EINFÜGEN] kann die Honorarnote ergänzt werden (z. B. zusätzliche Leistungen zur Verrechnung eintragen, oder eine ergänzende Diagnose hinzufügen).</p>

Abbildung 363: Einfügen von Leistungen in Honorarnote

Mit **[EINFÜGEN]** wählt man zwischen Neueintragung einer **Leistung** (wird als Verrechnungsposition eingefügt) oder **Diagnose** (ergänzender Text) in die Honorarnote. In beiden Fällen wird die Eingabe mit **[SPEICHERN]** abgeschlossen.

[ÄNDERN]

Unter **[ÄNDERN]** können bei der ausgewählten Position der Text und/oder der Betrag angepasst werden.

Abbildung 364: Ändern von Leistungen in Honorarnote

[LÖSCHEN]

Dauerdiagnosen können für die Honorarnoten gelöscht werden.

[DK-ABLAGE]

Anzahl der zu druckenden Kopien kann festgelegt werden.

[VORSCHAU]

Druckvorschau ist unter [Vorschau] möglich.

[DRUCKEN]

Honorarnote wird mit [Print] oder [Dk-Ablage] abgeschlossen.

Abbildung 365: Menü Optionen Honorarnote

[KASSABON] Zusatzmodul Kassabon ist Voraussetzung.
Über diesen Button erfolgt der Ausdruck der Honorarnote im Kassabonformat.

[OPTIONEN] Über diesen Button werden die Standardeinstellungen für die Honorarnote festgelegt.

Im Bereich „Allgemein“ werden z. B. die am häufigsten genutzte Zahlungsart und die Auswahl der Kopien vordefiniert.

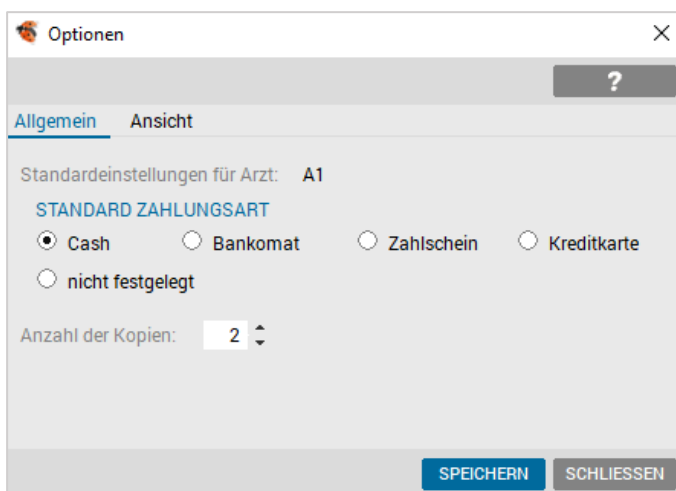


Abbildung 366: Honorarnote Optionen

Im Bereich „Ansicht“ erfolgt die Standardisierung in Bezug auf Anzeige und Ausdruck.

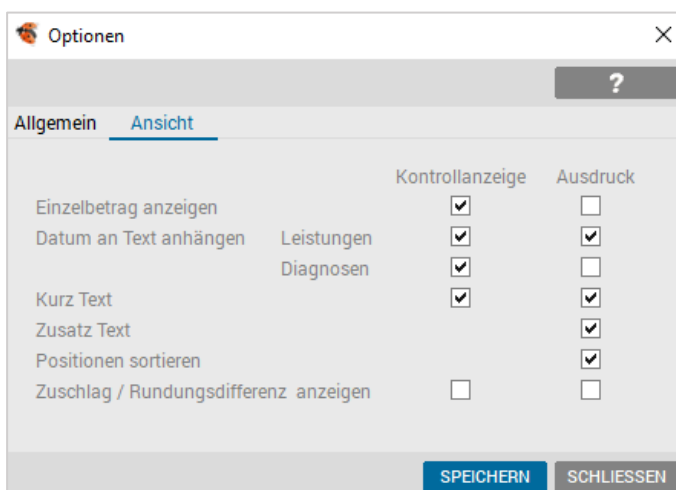


Abbildung 367: Honorarnote Optionen – Ansicht

Die **Rechnungsnummern** beginnen standardmäßig jedes Jahr mit „1“ und werden kontinuierlich erhöht.

Eine Ausnahme bilden Multi-(Außen-)Ordinationen.

Hier wird in der Hauptordination (Standort 1) die normale Nummernvergabe durchgeführt, in jeder weiteren Ordination (Standort 2, 3, usw.) wird jeweils 100000 hinzugezählt. Die Rechnungsnummern beginnen also mit 100001, 100002, ..., 200001, ..., 300001,....

19.18.5.2 Abschluss der Honorarnote

Während die Honorarnote gedruckt wird, kommt bei den Zahlungsarten Bar, Bankomat oder Kreditkarte ein Zahlungsdialog.

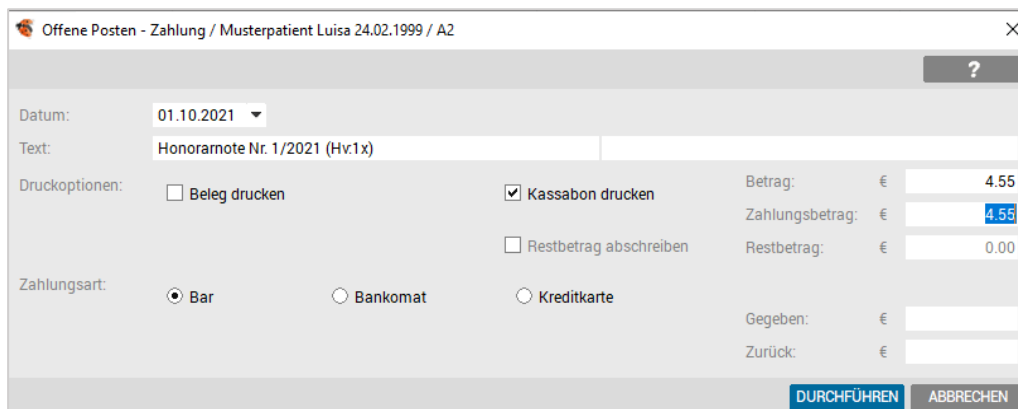


Abbildung 368: Honorarnoten Zahlungsdialog

Der Dialog wird sowohl für Teil- als auch für Gesamtzahlung verwendet. Der Betrag/ Teilzahlung wird gleich ins Kassa-/Bankbuch verzeichnet, dabei ist die gültige Belegnummer fix eingetragen und kann nicht korrigiert werden. Neben der Honorarnote wird auch ein Zahlungsbeleg (Belegerteilungspflicht seit 01.01.2016) automatisiert gedruckt. Da auch die Honorarnote als Beleg dient, kann der Belegdruck deaktiviert werden.

Die Zahlungsart kann mit Schaltern noch angepasst werden.



HINWEIS: Sollte versehentlich eine der Zahlungsarten Bar, Bankomat, oder Kreditkarte ausgewählt worden sein, obwohl die Zahlung in dieser Art nicht erfolgt, kann das Zahlungsfenster mit **[ABBRECHEN]** abgebrochen werden.

Dies hat zur Folge, dass der Betrag der Honorarnote als offen markiert und dementsprechend in die „Offene Posten“ – Liste aufgenommen wird, was bei den oben angeführten Zahlungsarten nicht der Fall sein würde.

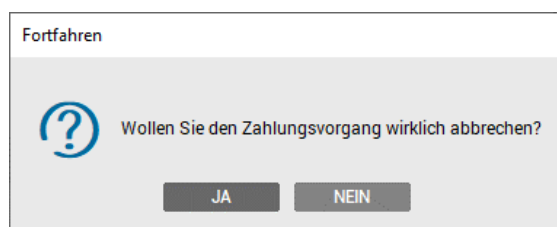


Abbildung 369: Zahlungsvorgang abbrechen

19.18.5.3 Storno einer Honorarnote

Sollte in einer Honorarnote ein Fehler sein (falsche Leistung, Kasse oder Tarif), kann die Korrektur **nicht** mit „Löschen“ durchgeführt werden, sondern **nur mit einem Storno**.

Eine gebuchte Honorarnote kann entweder über das Karteiblatt „Verrechnung“ oder „Geld“ storniert werden.

Über das Kontextmenü (rechte Maustaste) wird in der **Verrechnungskartei** des Patienten die Zeile (eine der Zeilen, in der in Klammern die gewünschte Honorarnotennummer steht) markiert und mit „Stornieren“ über den Menüpunkt „Honorarnote Nr. XX“ wird die Honorarnote storniert.

In der Karteiseite **Geld** des Patienten klicken Sie mit der rechten Maustaste auf den Eintrag der Honorarnote und wählen „Stornieren“ aus.



Abbildung 370: Honorarnoten stornieren

Die Honorarnote wird nach Eingabe eines Stornogrunds storniert, es erfolgen dementsprechende Einträge im Kassa-/Bankbuch, sowie in der Geld-Kartei des Patienten.

Die stornierte Honorarnote wird im **Adobe-PDF Format archiviert** und kann entweder in der Honorarliste oder im Geldkonto des jeweiligen Patienten mit einem Doppelklick auf den ursprünglichen Eintrag der Honorarnote zur Einsicht geöffnet oder gedruckt werden.

19.18.6 Honorarnoten Sammelabrechnung

Zusätzlich zur Erstellung einzelner Honorarnoten direkt beim Patienten, ist es möglich für eine Kassengruppe, für einen bestimmten Zeitraum eine Honorarnoten Sammelabrechnung zu erstellen.

Der Ablauf ist ähnlich dem der normalen Kassenabrechnung.

In **ALLGEMEIN – ABRECHNUNG** erstellt man mit **DATEI – NEU** unter Auswahl der gewünschten Kassengruppe (z. B. Privat(R)) eine aktuelle Liste.

Bei der Auswahl Zeitraum kann zwischen „Abrechnungsintervall“ oder „Datum von – bis“ gewählt werden.

Neue Abrechnungsliste

ARZT
 Dr.med. Helga Musterärztin MSc
 Vpnr.: 045747
 Fach: Arzt für Allgemeinmedizin

KASSENGRUPPE
 Alle Kassen anzeigen
 08 Privatpatienten (R)

ZEITRAUM
 Abrechnungsintervall Datum von bis
 3/2021 01.07.2021 30.09.2021

MODUS
 Eigenvertretung
 Gruppenpraxis - alle Ärzte gemeinsam

WEITER **ABBRECHEN**

Abbildung 371: Abrechnungsliste erstellen

Nach Bestätigen mit dem [WEITER] wird die Abrechnungsliste erstellt.

Abrechnung

Datei Bearbeiten Setup

EINSTELLUNGEN
 Arzt: A1 Dr.med. Helga Musterärztin MSc Bundesland: Niederösterreich
 Vpnr.: 045747 Fach: Arzt für Allgemeinmedizin
 Archivierte anzeigen

Kassengruppe	Zeitraum	Anzahl	Archiv
02 Österreichische Gesundheitsk.	2. Quartal 2021	18	
03 BVAEB - Oeffentl. Bedienstete	März 2021	1	
06 BVAEB - Eisenbahn Bergbau	Mai 2021	1	
08 Privatpatienten	Rechnungen: 01.09.2020 - 09.09.2020	3	
	Rechnungen: 3. Quartal 2021	0	
09 OÖ Krankenfürsorge	Rechnungen: 01.09.2020 - 24.09.2020	1	
alle Kassengruppen (Statistik)	3. Quartal 2020 (alle Leistungen)	3	
	01.01.2021 - 11.03.2021 (nur offene Leistungen)	15	

SCHLIESSEN

Abbildung 372: Übersicht – Abrechnungslisten

Mit Doppelklick öffnet sich die Abrechnungsliste mit den Namen der abzurechnenden Patienten.

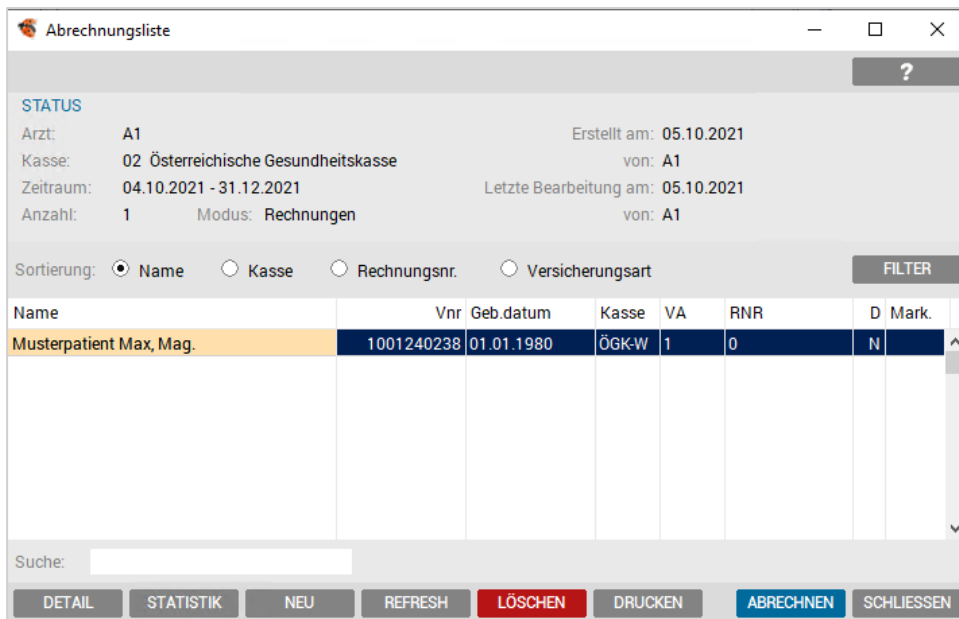


Abbildung 373: Abrechnungsliste Detail

Über [DETAIL] erfolgt die Kontrolle der Leistungen und Diagnosen.

Mit [L/D FEHLT] kann die Überprüfung automatisiert werden.

Fehlende Daten können über die Buttons [KARTEI], [DIAGNOSEN] usw., ergänzt werden.

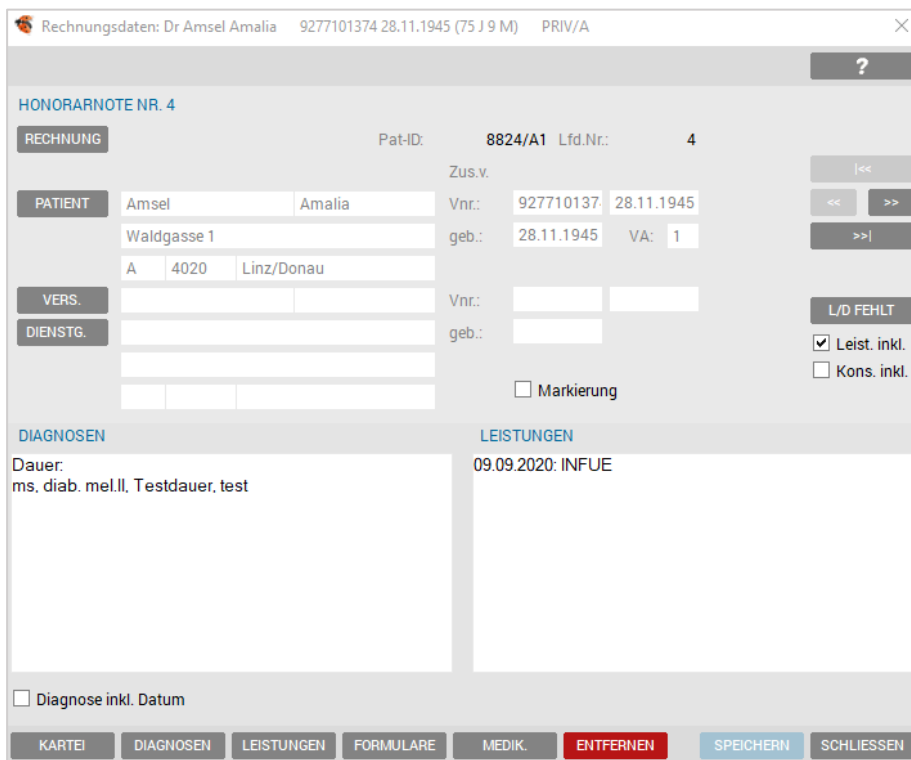


Abbildung 374: Detailansicht – Abrechnung

Über den Button [RECHNUNG] kann die Honorarnote vorab bearbeitet und einzeln ausgedruckt werden.

Über den Button [ABRECHNEN] (Abbildung 373) gibt es folgende Möglichkeiten:

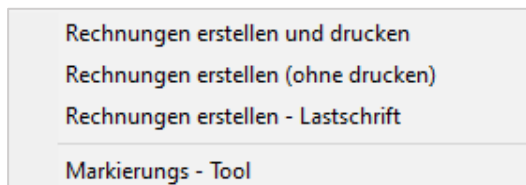


Abbildung 375: Spezial – Rechnung erstellen

Nach Auswahl von einem der drei Punkte erscheint das Fenster „Voreinstellungen für Rechnungslegung“.

Mit [START] werden die Honorarnoten erstellt und je nach gewählter Option gedruckt bzw. nicht gedruckt.

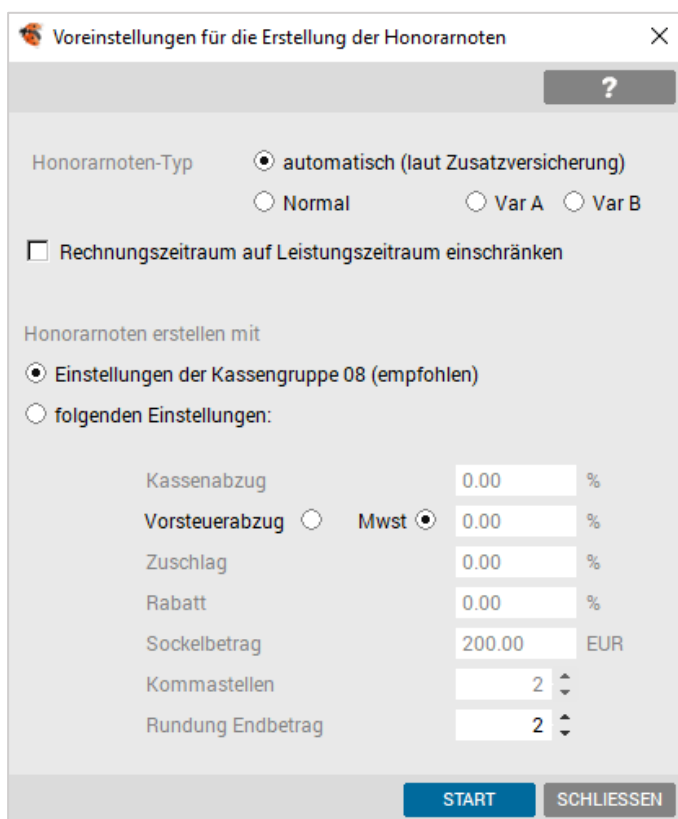


Abbildung 376: Voreinstellung Sammelrechnungen

Die Vorgaben können ohne Änderungen übernommen werden.

Nur für Vorarlberg sind die Varianten „normal“, „A“ oder „B“ und die „folgenden Einstellungen“ relevant.

19.18.6.1 Rechnungen erstellen und drucken

Wurde unter [ABRECHNEN] Punkt 1. „Rechnungen erstellen und drucken“ ausgewählt, folgt die Abfrage nach der Zahlungsart und der Anzahl der Kopien.



Abbildung 377: Dialog Rechnungsausdruck

Nach der Selektion wird mit dem Button [START] der Honorarnotendruck ausgeführt.

19.18.6.2 Rechnungen erstellen ohne drucken

Bei Auswahl von Punkt 2. „Rechnungen erstellen ohne drucken“ werden Rechnungsnummern vergeben, die Honorarnoten aber nicht gleich ausgedruckt.

Die Honorarnoten können zu einem anderen Zeitpunkt über den Button [DRUCKEN] ausgedruckt werden.

19.18.6.3 Markierungs-Tool

Die Funktion **Markierungs-Tool** bietet für den Rechnungslauf die Möglichkeit zur Markierung und – je nach Einstellung – Patienten und deren Leistungen aus dem Rechnungslauf auszunehmen.

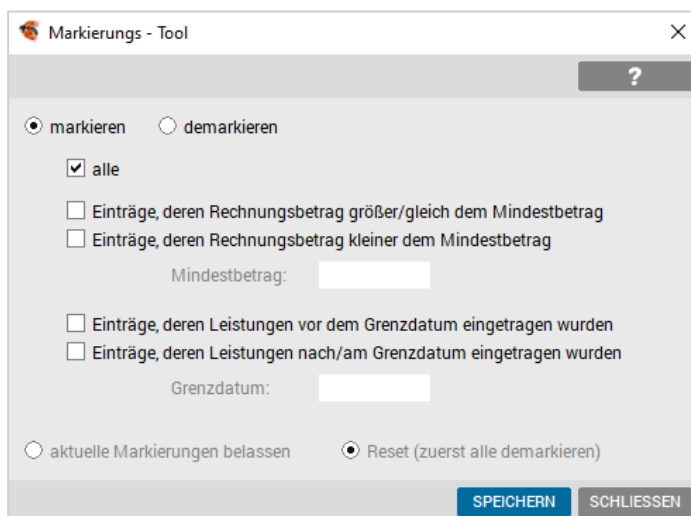


Abbildung 378: Markieren von Rechnungen

Erst nach dieser Markierung werden die Honorarnoten unter Spezial abgeschlossen.

19.18.7 Honorarnoten der Hausapotheke

Seit Einführung der Registrierkassenpflicht wurde es notwendig auch für Rezeptgebühren und Handverkäufe Honorarnoten mit Belegnummer zu generieren. Diese werden beim Verschreiben der Medikamente automatisch erzeugt, ansonsten werden diese Rechnungen genauso behandelt wie herkömmliche Honorarnoten.

An der Durchführung der HAPO-Abrechnung wurde nichts geändert.

19.18.7.1 Kassieren von Rezeptgebühren und Handverkäufen

Beim Verschreiben von Medikamenten werden die offenen Rezeptgebühren bzw. Handverkäufe automatisch in die offenen Posten Liste (früher „zu Kassieren“) übernommen. Dort ist es möglich diese zu „Kassieren“:

Mrk.	Datum	Name	GebDatum	Hono Nr.	Typ	M.	Offen
	12.12.2018	AbdTest Karin	05.11.2006		Rez		19.80
	19.11.2020	Amsel Amalia	28.11.1945		Rez		31.50
	29.12.2020	AtzTest Cornelia	05.10.1966		Rez		12.60
	12.12.2018 - 22.02.2019	Hapo Adelheid	21.11.1944		Rez		16.10
	24.10.2019	Muster_017111 Patient	21.06.2008		Rez		12.20
	08.11 - 21.11.2018	Mustermann Jonas	21.11.1944		Rez		36.50
	27.08.2019	Musterpatient Franz	01.01.1980		Rez		6.10
	02.11.2018 - 09.09.2019	Musterpatient Max	01.01.1980		Rez		55.20
	12.12.2018 - 11.02.2019	Nichthapo Franz	01.01.1950		Rez		29.80
	03.09.2020	SchTest Adelheid	03.07.1963		Rez		12.60
	09.04 - 27.07.2021	Test Anna	21.06.1940		Rez		26.00
	29.01.2021	Test Liam	01.01.1998		Rez		13.00
	29.01.2020 - 10.03.2021	Test Miriam	27.04.1998		Rez		68.35
	02.11.2018 - 21.07.2021	Test Susanne	23.04.1960		Rez		36.15
	10.03.2021	TesTest Artan	02.06.1953		Rez		9.10
	20.01.2021	TesTest Brigitte	08.08.1972		Rez		20.05
	20.01.2020 - 20.01.2021	TesTest Clemens	07.12.1960		Rez		19.30
	10.03.2021	TesTest Daniela	19.04.1942		Rez		24.05
	20.01.2021	TesTest David	08.07.1951		Rez		17.15
		TesTest Heidemarie	09.04.2001		Rez		10.75
	19.05.2021	TesTest Leopold	26.04.1898		Rez		6.50
Summe der offenen Posten:							495.80

Abbildung 379: Offene Posten Liste

Der weitere Zahlungsvorgang ist ident dem der Honorarnoten.

19.18.8 Kassenabschluss (Kassensturz) durchführen

Unter Zahlungen – Kassabuch bzw. Registrierkasse – Button „Kassasturz“ können Sie einen Kassasturz durchführen.

Diese Funktion ermöglicht es, die Beträge der elektronischen Bareinnahmen und –ausgaben sowie Entnahmen und Einlagen mit denen der in der Ordination verwendeten Handkassa (oder ähnlichem System) abzugleichen. Eventuelle Differenzen können bei Durchführung mit einem Grund angegeben werden.

Kassastand 01-K1 (nur Bar-Einträge ohne Bankomat/Kreditkarte)

Details Kostenart:

Summen	Netto - Ein	MWST - Ein	Brutto - Ein	Netto - Aus	MWST - Aus	Brutto - Aus
Kostenart: MED Rp (11.12.2020 - 08.03.	70.38	0.00	70.38	0.00	0.00	0.00
+Kostenart: MED Hv (11.12.2020 - 20.01	16.88	1.69	18.57	0.00	0.00	0.00
Kostenart: Sonstige (16.11.2020 - 21.09	2.571.05	0.00	2.571.05	1.713.39	0.00	1.713.39
+Summen (16.11.2020 - 21.09.2021)	2.658.31	1.69	2.660.00	1.713.39	0.00	1.713.39

Saldo (16.11.2020 - 21.09.2021)	946.61	Begründung für Differenz:
Kassastand per 21.09.2021	0.00	
Sollstand per 21.09.2021	946.61	
Iststand per 21.09.2021	<input type="text"/>	
Differenz per 21.09.2021	<input type="text"/>	

DRUCKEN **SPEICHERN** ABBRECHEN

Abbildung 380: Kassasturz

In das Feld **Iststand per Datum** ist der reale Betrag der physischen Handkasse einzugeben. Sofern sich dieser vom elektronisch erfassten Betrag unterscheidet, ist im Feld **Begründung Saldodifferenz** der Grund der Unterscheidung einzugeben. **Bevor diese Korrekturbuchung durchgeführt wird, sollte natürlich versucht werden zu kontrollieren, ob der Differenzbetrag nicht durch eine Fehlbuchung resultiert.**



HINWEIS: Es ist zu empfehlen den Kassaabschluss auf jeden Fall stets durchzuführen, da nur dadurch eine korrekte Anzeige in den jeweiligen Finanzmodulen gewährleistet werden kann.

19.19 Auswertungen der Finanzbücher

Die Ausgabe einer Kassabuch- oder Bankbuchliste (gefilterter Bereich oder ganzes Journal) erfolgt im Kassabuch über den Button „Drucken“ und den entsprechenden Menüpunkten:

19.19.1 Filter

Über den Button „Filter“ im unteren Bereich, haben Sie die Möglichkeit das Kassabuch, die Registrierkasse bzw. das Bankbuch nach verschiedenen Kriterien zu filtern:

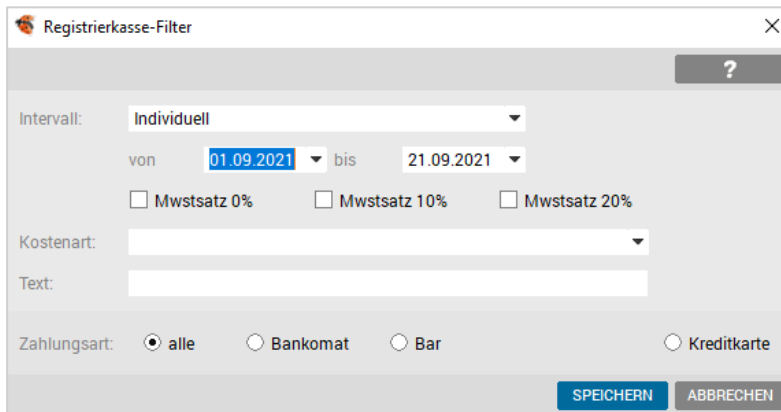


Abbildung 381: Registrierkassen Filter

Datum:	eingrenzen auf einen bestimmten Zeitbereich (z. B. Tag, Monat, etc.)
Mwstsatz:	filtern auf einen bestimmten MwSt.-Satz
Kostenart:	eingrenzen der Liste auf eine Kostenart (z.B. Bank, Transfer, etc.)
Text:	filtert die Liste auf Einträge mit bestimmten Textinhalt
Zahlungsart:	alle: liefert alle Zahlungsarten, Bankomat: alle Bankomatzahlungen, Bar: alle Barzahlungen Kreditkarte: alle Zahlungen mittels EC

Für das Erstellen einer Liste aller Buchungen ist nur der gewünschte Zeitraum **einguzugrenzen**.

19.19.2 Liste drucken

Die aktuell angezeigten Buchungen können nun als Liste gedruckt werden, dazu klicken Sie zunächst auf den Button „Drucken“.

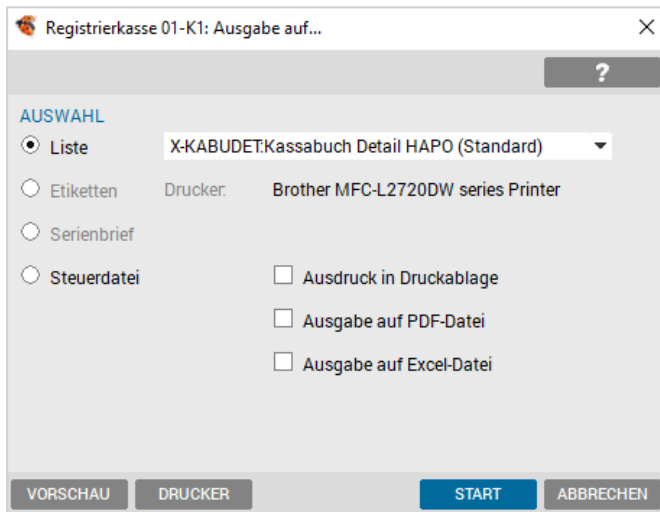


Abbildung 382: Ausgabe Kassabuch – Dialog

In diesem Dialog ist es nun möglich die gewünschte Liste über das Dropdown-Menü auszuwählen und über den Button „Start“ auszudrucken. Zusätzlich können Sie davor noch über den Button „Vorschau“ eine Voransicht der ausgewählten Liste einsehen bzw. über den Button „Drucker“ den voreingestellten Drucker ändern.



HINWEIS: Bitte besprechen Sie mit Ihrem Steuerberater wie detailliert und in welchen Zeiträumen Sie die Kassabuch- bzw. Registrierkassenlisten ausdrucken sollen.

19.19.3 Liste exportieren

Sollten Sie eine Steuerdatei definiert haben, besteht auch die Möglichkeit, den gefilterten Bereich in eine Datei zu speichern (CSV-File) und diese an Ihren Steuerberater weiterzuleiten.

19.19.4 Datenerfassungsprotokoll (DEP) exportieren

Exportiert die elektronische Aufzeichnung des DEP, siehe Kapitel [➔](#) Datenerfassungsprotokoll exportieren.

19.19.5 Finanzjournal exportieren

Exportiert die elektronische Aufzeichnung des Finanzjournals, siehe Kapitel [➔](#) Export des Finanzjournals.

19.20 Bescheinigung RKS SV

An die gesetzlichen Vertreter der INNOMED NEXT, Gesellschaft für medizinische Softwareanwendungen GmbH.

Die INNOMED NEXT, Gesellschaft für medizinische Softwareanwendungen GmbH. hat uns beauftragt, eine Prüfung des Softwareprodukts

CHOICE (Version 2.50.0941) Modul REGISTRIERKASSE

vorzunehmen.

Die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft sind für das Softwareprodukt und die Planung, Durchführung und Überwachung der Softwareentwicklung verantwortlich. Diese Verantwortung wird durch unsere Prüfung nicht berührt. Unsere Aufgabe ist es, auf Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über das Softwareprodukt abzugeben.

Unsere Prüfung war dabei darauf beschränkt die von der RKS SV vorgegebenen Registrierkassenfunktionalitäten sowie die technischen Voraussetzungen für die Manipulationssicherheit zu untersuchen.

Zusammenfassend kann folgendes festgehalten werden:

Erfüllung der Registrierkassenfunktionalitäten: Die Registrierkasse wurde eingehend befundet, insbesondere wurden die wesentlichen Geschäftsfälle untersucht. Die von der RKS SV geforderten Kriterien, insbesondere Kassenidentifikationsnummer, Datenerfassungsprotokoll und verschlüsselter Umsatzzähler sind vorhanden.

Vorliegen der technischen Voraussetzungen (§ 21 (2)): Eine entsprechende Dokumentation liegt vor, sämtliche relevanten Belege wurden signiert, wobei die Signaturen entsprechend positiv geprüft werden konnten. Deswegen und damit a.sign RK CHIP Zertifikate eines qualifizierten Vertrauensdiensteanbieters verwendet werden und für die Signatur eine Standard-Programmbibliothek zum Einsatz kommt, kann von deren Korrektheit ausgegangen werden.

Auf Grund dieser Punkte kann bestätigt werden, dass das untersuchte System Choice mit den vorhandenen Lizenzen „KASSABUCH“ und „REGISTRIERKASSE“ grundsätzlich den Anforderungen der RKS SV entspricht und auch dass die technischen Sicherheitsmaßnahmen erfüllt werden.

Eine Überprüfung, ob auch tatsächlich keinerlei versteckte Manipulationsmöglichkeiten vorhanden sind, fand nicht statt. Ebenso auch keine Überprüfung auf vollständige Fehlerfreiheit. Allerdings würde jede Manipulation sofort auffallen, da keine gültige Signierung am Bon vorhanden wäre.

Untersucht wurde dabei die Version 2.50.0941, da aber grundsätzlich gezeigt wurde, dass die Vorschriften entsprechend umgesetzt sind und die verwendeten Algorithmen zur kryptographischen Signierung Stand der Technik sind, kann – sofern keine grundlegenden

Änderungen durchgeführt werden – davon ausgegangen werden, dass diese Aussagen auch für zukünftige Versionen gelten. Jederzeit kann durch die vom BMF angebotene Belegkontrolle auch zumindest eine grundsätzliche Überprüfung als vertrauensbildende Maßnahme durchgeführt werden.

Wir erteilen diese Bescheinigung auf Grundlage des mit der INNOMED NEXT Gesellschaft für medizinische Softwareanwendungen GmbH geschlossenen Auftrags, dem, auch mit Wirkung gegenüber Dritten, die allgemeinen Bedingungen des Fachverbandes für Unternehmensberatung und Datenverarbeitung der Bundeswirtschaftskammer, zugrunde liegen. Eine Haftung gegenüber nicht ausdrücklich einbezogenen Dritten besteht nicht, wobei Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit ausgenommen sind. Maßgeblich für unsere Haftung ist allein der gesamte Prüfungsbericht, den die Gesellschaft erhalten hat. Diese Bescheinigung stellt lediglich einen Ausschnitt dieses Berichts dar.

Haag, Oktober 2016

Dr. Markus Knasmüller

Allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger

19.21 Gesetzliche Grundlagen

19.21.1 Informationen

Im Internet auf der Seite www.ris.bka.gv.at finden Sie alle aktuell gültigen Rechtsvorschriften bezüglich Belege, Registrierkassensicherheitsverordnung und weitere zugehörige Rechtsquellen.

19.21.2 Prüf-App

Im Internet auf der Seite www.bmf.gv.at/kampagnen/Unsere-Apps.html finden Sie alle aktuellen Informationen über die in diesem Dokument angeführten Prüf-Apps für das Mobiltelefon.

19.21.3 FinDok

Das Bundesministerium für Finanzen informiert mit seinen elektronischen Medien <https://findok.bmf.gv.at/findok?execution=e1s2#segmentHeadline1> über alle steuerpolitischen und steuerrechtlichen Themen, die in seinem Aufgabengebiet angesiedelt sind.

19.21.4 ÖAZ

Informationen zur offiziellen Fachzeitschrift der Österreichischen Apothekerkammer ist unter <http://www3.apoverlag.at/dynasite.cfm?dsmid=98760&dspaid=795240> zu finden.

20 LABOR

20.1 Laborstammdaten

20.1.1 Bestätigung der Laborstammdaten

Sollten Sie in Ihrer Ordination das Modul Labor bzw. Fremdlabor verwenden, werden Sie beim ersten Start dazu aufgefordert, Ihre Laborstammdaten zu bestätigen.

Labor-Stammdaten

Labor-Stammdaten Version: 1 Stand: 28.09.2021

Im unten stehenden Feld wird die aktuelle Vereinbarung angezeigt. Bitte lesen Sie diese vollständig durch.

Sind Sie mit dem Scrollbalken am Ende des Dokuments angelangt, können Sie die Vereinbarung ablehnen oder akzeptieren.

Labor-Stammdaten vom 28.09.2021

Folgende Labor-Stammdaten sind im Labormodul gespeichert/haben sich geändert:

Erythrozyten
Kurzname: ERY
Gruppe: Komplettes Blutbild
Tage gültig: 0
Einheit: Mill/pl
Darstellung Min: 0.00 Max: 12.00
Erfassung Min: 0.00 Max: 20.00

Normalbereich 1
Alter von: 0 bis: 120 Geschlecht: M
Normalbereich-Text: 4.5 - 6
Min: 4.50 Max: 7.00
Normalwert-Text:

Normalbereich 2
Alter von: 0 bis: 120 Geschlecht: W

Ich bin berechtigt, die Konfigurationseinstellungen zu bestätigen.
 Ich bestätige die Korrektheit der Stammdaten
 Die Stammdaten sind nicht korrekt konfiguriert

DRUCKEN SPÄTER ANZEIGEN SPEICHERN

Abbildung 383: Bestätigung der Laborstammdaten

In der Regel sollte der Arzt (oder eine andere berechtigte Person) seine Laborstammdaten (Konfiguration der Parameter) bestätigen. Dazu markieren Sie zuerst die Checkbox „Ich bin berechtigt, die Konfigurationseinstellung zu bestätigen.“ danach „Ich bestätige die Korrektheit der Stammdaten“



HINWEIS: Diese Option ist erst dann möglich, nachdem Sie mit dem Scrollbalken bis ans Ende des Dokuments gescrollt haben.

Abschließend speichern Sie Ihre Auswahl durch Klick auf **[SPEICHERN]**.

Falls die Laborstammdaten Ihrer Meinung nach nicht konfiguriert sind, wählen Sie die Checkbox *„Die Stammdaten sind nicht korrekt“*. In diesem Fall sollten Sie sich mit Ihrem Labor in Verbindung setzen, um die Konfiguration durchführen zu lassen.

20.1.2 Bedingte Formatierung

Die „bedingte Formatierung“ kann auf Grund von Grenzwerten deaktiviert werden. Beim ersten Aufruf eines Laborbefundes werden Sie gefragt, ob Sie die bedingte Formatierung weiterverwenden wollen oder nicht.

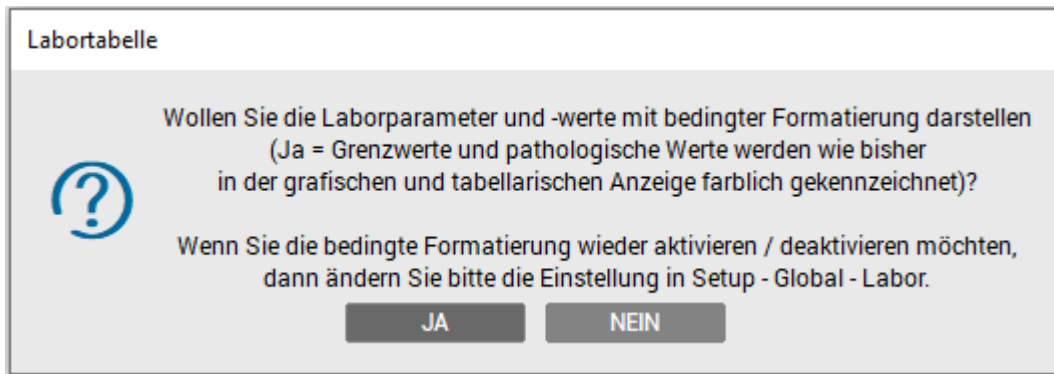


Abbildung 384: Abfrage Bedingte Formatierung

Bestätigen Sie mit **JA**, bleibt die farbige Anzeige von Normwerten, die grafische Darstellung, die pathologischen Kennzeichen, etc. erhalten:

Blutsenkung 2.Wert mm/2h bis 20 Verr. ein

HINWEIS: Alle auf welche Weise auch immer definierten Laborwerte (zB Normalbereichsdefinitionen), samt daraus resultierender pathologischer Kennzeichnungen und Auswertungen, liegen im ausschließlichen Verantwortungsbereich des Arztes.

Parameter	24.11.2020	01.10.2017	10.08.2017	01.08.2017	01.07.2017	10.05.2017	04.04.2017
SKG1							
SKG2							
CRP	28 ↑						
RF						50.00	
ASL						400.00	
G-EIW				12.00			
SKG					0.00		
HB		25.00 ↑					
HK			65.00				
STAB							
SEG					100.00		
IYM			100.00				

Buttons: MARK., GRAPHIK, G-LAB, VERRECH., EXTERN, NEU, ÄNDERN, LÖSCHEN, FILTER, B-FORMAT, SPEICHERN

Abbildung 385: Labortabelle mit bedingter Formatierung

Bestätigen Sie mit **NEIN**, wird die farbliche Darstellung der Werte bzw. auch die „Pathologisch“-Kennzeichnung nicht dargestellt.

Labor: Test Susanne 2300250772 25.07.1972 (49 J 1 M) ÖGK-O - EC: x!

Blutsenkung 2.Wert mm/2h bis 20 Verr. ein

HINWEIS: Alle auf welche Weise auch immer definierten Laborwerte (zB Normalbereichsdefinitionen), samt daraus resultierender pathologischer Kennzeichnungen und Auswertungen, liegen im ausschließlichen Verantwortungsbereich des Arztes.

ALLE GES KBB CHEM HA VU REFLO HEMO HORM TU HEP BLG IMMU MDSP X

Parameter	24.11.2020	01.10.2017	10.08.2017	01.08.2017	01.07.2017	10.05.2017	04.04.2017
SKG1							
SKG2							
CRP	28						
RF						50.00	
ASL						400.00	
G-EIW				12.00			
SKG					0.00		
HB		25.00					
HK			65.00				
STAB							
SEG					100.00		
IYM			100.00				

MARK. GRAPHIK G-LAB VERRECH. EXTERN NEU ÄNDERN LÖSCHEN FILTER B-FORMAT SPEICHERN

Abbildung 386: Labortabelle ohne bedingte Formatierung

Sie haben die Möglichkeit direkt im Laborblatt zwischen bedingter und ohne Formatierung umzuschalten oder diese unter **SETUP – GLOBAL – Labor** zu konfigurieren.

Globale Einstellungen

Bereich: Allgemein Bedingte Formatierung

Hervorgehobene Darstellung für Laborwerte aktivieren

Invertierte Darstellung für pathologische Werte 42

WERTEMARKIERUNGEN

Zu hoch / zu niedrig / pathologisch ↑ ↓ ⓘ

Grenzwert ⚡ ⚡ bei 5 Prozent

Normalwert ⚡

Einstellungen nach Station KOPIEREN SPEICHERN SCHLIESSEN

Abbildung 387: Setupeinstellung zur bedingten Formatierung

Haben Sie die bedingte Formatierung deaktiviert, werden die farblichen Unterschiede auch in der Warteliste, der Kartei und beim Anzeigen des Befundes nicht mehr dargestellt.

Labor- Befund für Test Miriam, geb. 27.04.1998

Datum: 19.03.2021

Gruppe / Parameter	Wert	Einheit	Normalwerte
Reflotron			
GGT	100	U/l	Frauen: 5-39

GRAPHIK | << | >> | >>| DRUCKEN | **SPEICHERN**

Abbildung 388: Laborbefund ohne bedingte Formatierung

Labor: Test Susanne 2300250772:25.07.1972 (49 J 1 M) ÖGK-Ö - EC.xt

PATIENT
 Name: Test Susanne
 Pat-ID: 1
 Adresse: Teststr. 5, 2500 Baden bei Wien
 Tel: 02252/123456
 Tel. 1: 0664/454545
 Hausarzt: Dr.
 Dienstgeber: Asy
 Versicherter:
 Letzte VU: Rezeptgebührenbefrei PMS P 00:14:48

BEMERKUNGEN
 wichtige Allergie
 Raucher J/N

DAUERDIAGNOSEN
 Windeldermatitis, Windeldermatitis, Lymphadenitis coli, rez. Bronchitis, Lymphadenitis coli, depressionen, polyarthrit, polyarthrit, Konjunktivitis purulenta, depressionen, Windeldermatitis, depressionen, Infekt, viral, Diab.mell., Diab.mell., Konjunktivitis purulenta, depressionen, Eisenmangel, depressionen, polyarthrit, Konjunktivitis purulenta, akakää, (ä)ä)ä)

DAUERMEDIKAMENTE
 1 x Gewacalm Tab 5mg 505T
 1 x Fosinopril Act Tab 10mg 105T

ALLGEMEIN
 Nächste Kontrolle:
 Letztes Labor: 10.03.2021

MAßNER
 HT 28.08.2020: T2, T3 (Viele Melanome)

MEDIZINISCHE DATEN
 Größe: 175 cm
 Gewicht: 80 kg
 BMI: 26.1
 SSW:
 GT - ERR:

Kart Medi Diag Ver Doku Form Au Geld Labor Befund VU-N eOMP

Datum	Laborbefund	Arzt	U
01.09.2016	TEST_GEN Laborbefund	A1	?
04.11.2016	TEST_GEN Laborbefund	A1	PATROL
10.11.2016	TEST_GEN Laborbefund	A1	MEDREC
01.12.2016	TEST_GEN Laborbefund	A1	
07.12.2016	TEST_GEN Laborbefund	A1	
10.12.2016	TEST_GEN Laborbefund	A1	
13.12.2016	TEST_GEN Laborbefund	A1	
01.04.2017	TEST_GEN Laborbefund	A1	
04.04.2017	TEST_GEN Laborbefund	A1	
10.05.2017	TEST_GEN Laborbefund	A1	
01.07.2017	TEST_GEN Laborbefund	A1	
01.08.2017	TEST_GEN Laborbefund	A1	
10.08.2017	TEST_GEN Laborbefund	A1	
01.10.2017	TEST_GEN Laborbefund	A1	
24.11.2020	Laborbefund	A1	
10.03.2021	Laborbefund	A1	

DI 21.09.2021 AUSWAHL [P]

LV WK ADM 1-A1 SOV ZÖGKO # R H I Z O T SAV VORBESTELLUNG EMS EMI X

Abbildung 389: Darstellung der unterschiedlichen Dialoge ohne bedingte Formatierung

20.1.3 Anpassung Laborgrafik

Die Laborgrafik wurde gemäß den gesetzlichen Bestimmungen adaptiert. Auch hier ist die Anzeige davon abhängig, ob die bedingte Formatierung aktiv oder ausgeschaltet ist:

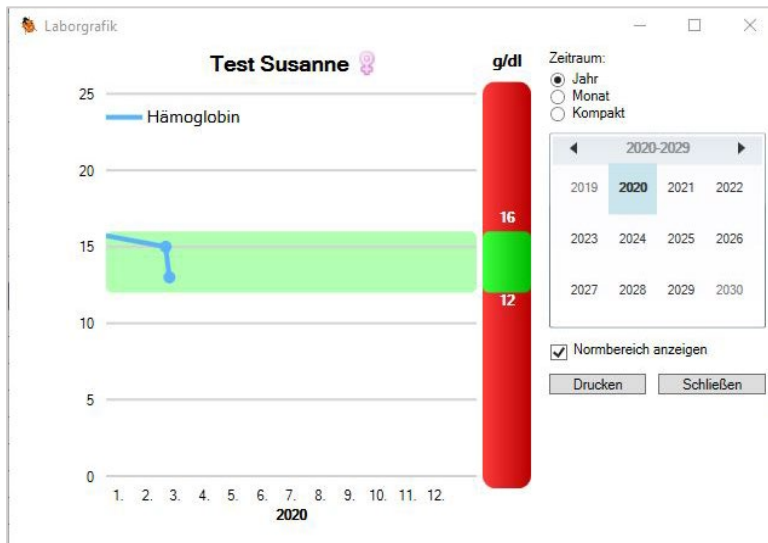


Abbildung 390: Laborgrafik mit bedingter Formatierung

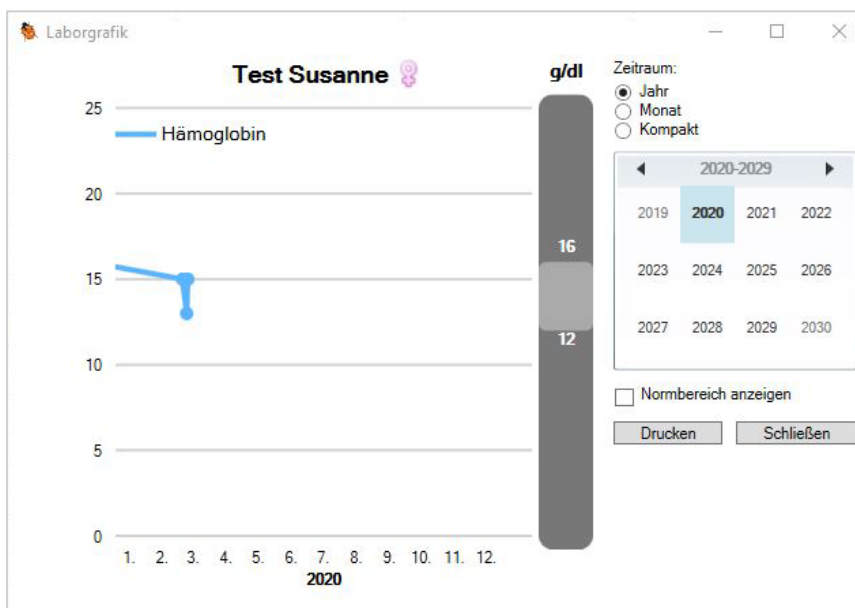


Abbildung 391: Laborgrafik ohne bedingte Formatierung

20.2 Labor-Kartei

Der Karteibereich „Labor“ dient zur manuellen Erfassung von Laboreergebnissen.

Erweiterte Funktionen wie Parameter und Laborgruppenverwaltung, ebenso wie Verbindung und Übertragung von Laborgeräten und Fremdlaborschnittstellen, sind in den einzelnen Modulbeschreibungen enthalten.

Datum	Laborbefund	Arzt	U
04.07.2016	TEST_GEN Laborbefund (CRP: 50.00*, LEU: 0.00*, LEU: 0.00*, EIW: 0.00*, BILI: 0.00*, KAL: 10.00*, PROMY: 100.00*, MYCY: 100.00*, M	A1	^
07.07.2016	TEST_GEN Laborbefund	A1	
13.07.2016	TEST_GEN Laborbefund (SKG2: 0.00*, LYM: 100.00*, MCHC: 50.00*, T3: 30.00*, RTEXT: 0.00*, BZF: 600.00*, BZ2: 600.00*, BZ30: 600.00*	A1	
07.08.2016	TEST_GEN Laborbefund (STAB: 100.00*, CHOL: 600.00*, HST: 200.00*, CL: 120.00*, T4: 20.00*, FRUCT: 500.00*, HZ120: 0.00*, BUN: 2	A1	
10.08.2016	TEST_GEN Laborbefund	A1	
01.09.2016	TEST_GEN Laborbefund	A1	
04.11.2016	TEST_GEN Laborbefund	A1	
10.11.2016	TEST_GEN Laborbefund (GLUC: 0.00*, CHOL: 600.00*, TRI: 1000.00*, HZ60: 0.00*, BZ150: 600.00*, FT4: 5.00*, SED: 0.00*, STABA: 0.0	A1	
01.12.2016	TEST_GEN Laborbefund	A1	
07.12.2016	TEST_GEN Laborbefund (PH: 0.00*, BLUT: 0.00*, LDL: 300.00*, HBA1: 15.00*, T3: 30.00*, LACT: 100.00*, AL-1: 10.00*, RT3: 50.00*, MC	A1	
10.12.2016	TEST_GEN Laborbefund (CRP: 50.00*, PTZ: 200.00*, UBG: 0.00*, FE: 200.00*, MCV: 100.00*, MYCY: 100.00*, HZ60: 0.00*, BZ90: 600.00*	A1	
13.12.2016	TEST_GEN Laborbefund (CRP: 50.00*, HB: 25.00*, HB: 25.00*, EO: 100.00*, CA: 5.00*, E2-L: 500.00*, HBE: 50.00*, RT3: 50.00*, BAS: 0.0	A1	
01.04.2017	TEST_GEN Laborbefund (CRP: 50.00*, RF: 50.00*, KREA: 15.00*, EIW: 0.00*, SBIL: 3.00*, SBIL: 3.00*, NA: 200.00*, AMM: 0.00*, NBZ: 6	A1	
04.04.2017	TEST_GEN Laborbefund	A1	
10.05.2017	TEST_GEN Laborbefund	A1	
01.07.2017	TEST_GEN Laborbefund	A1	
01.08.2017	TEST_GEN Laborbefund	A1	
10.08.2017	TEST_GEN Laborbefund	A1	
01.10.2017	TEST_GEN Laborbefund (HB: 25.00*, KREA: 15.00*, PH: 0.00*, TRI: 1000.00*, T3: 30.00*, FI: 0.00*, BZ30: 600.00*, MCH: 0.00*, MC	A1	
24.11.2020	Laborbefund (CRP: 28*)	A1	
10.03.2021	Laborbefund	A1	

Abbildung 392: Labor-Übersicht

Listenbereich

Dieser dient der Kontrolle und dem Bearbeiten von bereits eingetragenen Laborbefunden.

Eingabefeld

Über dieses Feld erfolgt die Neueingabe von Laborparametern (Einzelparameter oder laborgruppen).

Laborgruppen

Hier erfolgt die Auswahl der Laborgruppen.

20.3 Erfassen von Laborparametern oder Gruppen

Es gibt zwei Möglichkeiten über die Laborseite der Kartei Laborwerte einzugeben. Sie können einzelne Parameter eingeben oder mit dem Button **[AUSWAHL [<F3>]]** eine Parametergruppe auswählen.



Abbildung 393: Labor – Eingabe Wert einzeln

Die Eingabe für Einzelparameter erfolgt in Kleinbuchstaben (z. B. bz:86 <Enter>).

Bei Eingabe einer Laborgruppe erfolgt diese in Großbuchstaben (z. B. HA<Enter>).

Bei Verwendung der **[AUSWAHL [<F3>]]** wird eine Gruppenanzeige angeboten.

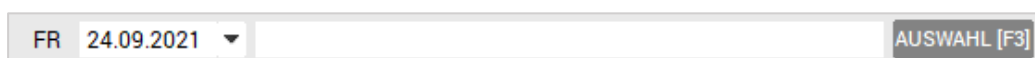


Abbildung 394: Labor Eingabezeile

Die Laborgruppe mit der linken Maustaste unter Typangabe **[STANDARD]**, **[EIGEN]**, **[FREMD]** auswählen und mit **[SPEICHERN]** abschließen, um in den Eingabedialog zu wechseln.



Abbildung 395: Laborgruppe

Die Kennzeichnung **[FREMD]** ist in Hinblick auf die Verrechnung einer Laboranforderung oder den Druck auf eine Laborüberweisung relevant.

Einzelne Laborparameter werden mit Doppelklick, rechter Maustaste mit Typangabe („Standard“, „Eigen“ oder „Fremd“) oder der Buttonauswahl am rechten Fensterrand gewählt.

Nach Bestätigung der Auswahl kann die Eingabe der Werte beginnen. Jede Eingabe wird mit der **<Enter>**-Taste abgeschlossen.

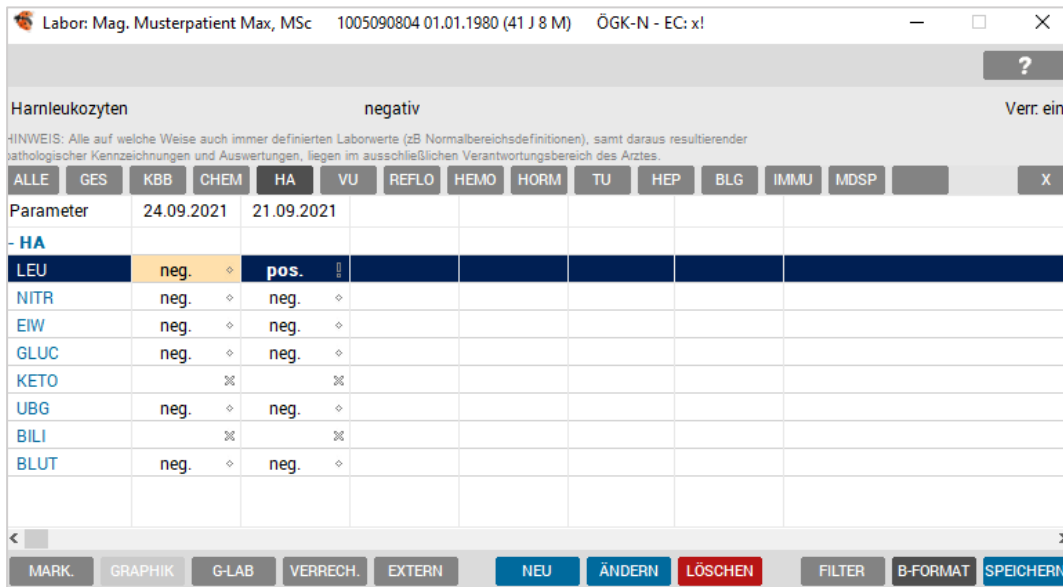


Abbildung 396: Labor – Eingabe Wert einzeln

Abschließend bestätigen Sie die Eingabe mit dem **[SPEICHERN]**.

20.4 Laborbefundanzeige / Grafik

Die Laborbefundanzeige erfolgt über das **Kontextmenü** (rechte Maustaste) mit „Ändern“ oder wird durch **Doppelklick** auf den gewünschten Befund geöffnet.

Parameter	28.09.2021	28.08.2021	28.07.2021	28.06.2021
- REFLO				
BZ	120	100	200	240

Abbildung 397: Auswahl Parameter für Grafikanzeige

Um den Verlauf eines einzelnen Parameters zu dokumentieren, können diese grafisch dargestellt werden.

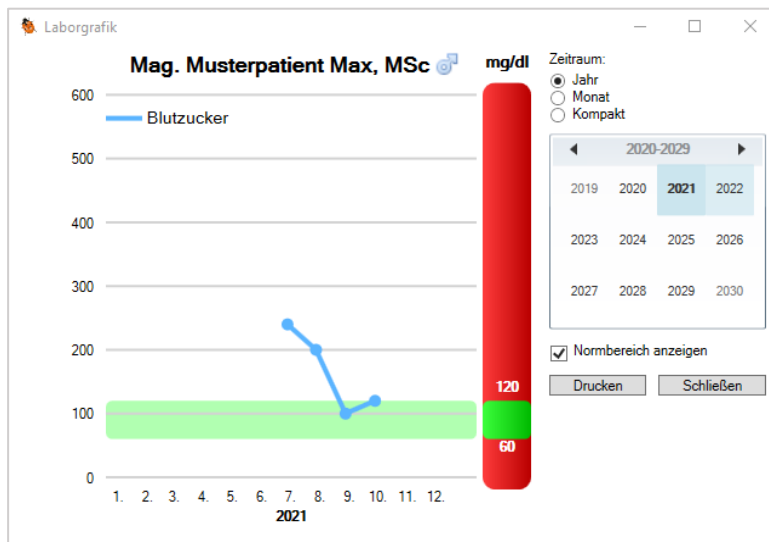


Abbildung 398: Laborgrafik

20.4.1 Laborgruppen filtern

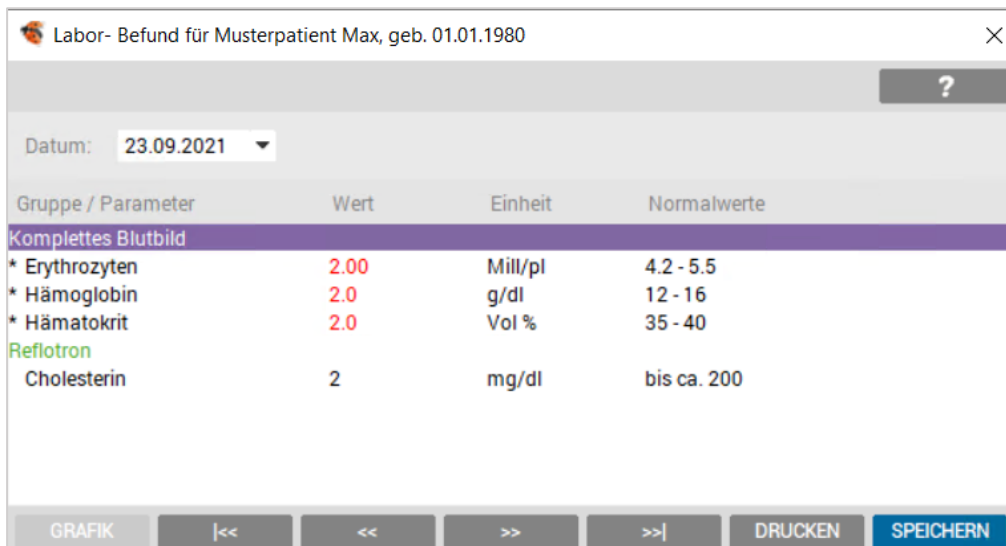
Durch Anklicken eines [Laborgruppenkürzel-Buttons] kann die Anzeige auf eine bestimmte Laborgruppe beschränkt werden. Nur Parameter aus der gewählten Laborgruppe werden angezeigt

Die Selektion kann auf mehrere oder [ALLE] Gruppen ausgedehnt und mit [X] wieder aufgehoben werden.

20.4.2 Anzeige und Ausdruck eines Laborbefundes

Die Bearbeitungs- und Anzeigemöglichkeiten eines Laborbefundes erfolgt über die rechte Maustaste (Kontextmenü).

Das Menü beinhaltet unter anderem den Labordruck, eine Druckvorschau „Befund anzeigen“ und den Druck eines „Längsbefundes“, der einen Verlauf über fünf Laborbefunde ermöglicht.



Gruppe / Parameter	Wert	Einheit	Normalwerte
Komplettes Blutbild			
* Erythrozyten	2.00	Mill/pl	4.2 - 5.5
* Hämoglobin	2.0	g/dl	12 - 16
* Hämatokrit	2.0	Vol %	35 - 40
Reflotron			
Cholesterin	2	mg/dl	bis ca. 200

Abbildung 399: Laborbefund anzeigen

Über die Schaltflächen [||<<] und [>>|] erfolgt ein Wechsel zum ersten bzw. letzten Laborbefund.

Mit den Buttons [<<] oder [>>] gelangt man entweder auf den vorherigen oder den folgenden Befund.

20.5 Einspielen des Fremdlabors

Um externe Laborbefunde einspielen zu können, müssen diese von einem **Befundprovider** (z. B. MEDICAL NET oder DaMe) zur Verfügung gestellt werden.

Über **ALLGEMEIN – EXTERN – LABOR** erfolgt die Fremdlaborübernahme und somit eine Zuordnung in die Patientenkartei.

Bei mehreren eingerichteten Fremdlaborübernahmen kann eine **Sammelübernahme** definiert werden, die neben dem Fremdlabor auch die Befundübernahme durchführt.

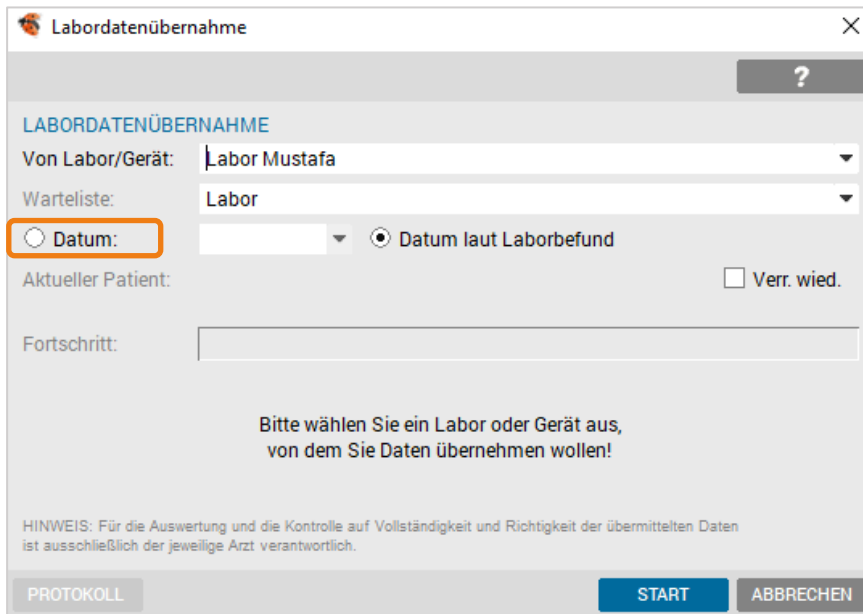


Abbildung 400: Übernahme Labordaten aus Fremdlabor

Sollte ein einzuspielender Laborbefund nicht eindeutig zuordenbar sein (z. B. Schreibweise von Namen), bietet das Programm eine **Suchroutine** an.

Die Patienten, für die ein Laborbefund eingespielt wurde, scheinen gesammelt in der ausgewählten Warteliste auf. Dort kann der gewünschte Patient aufgerufen und der Befund eingesehen werden. Nach dem Einspielen aller Befunde informiert Sie diese Maske über das Ende des Vorganges und eventuelle Fehler.

20.6 Laboranforderung, Anforderung für den Patienten

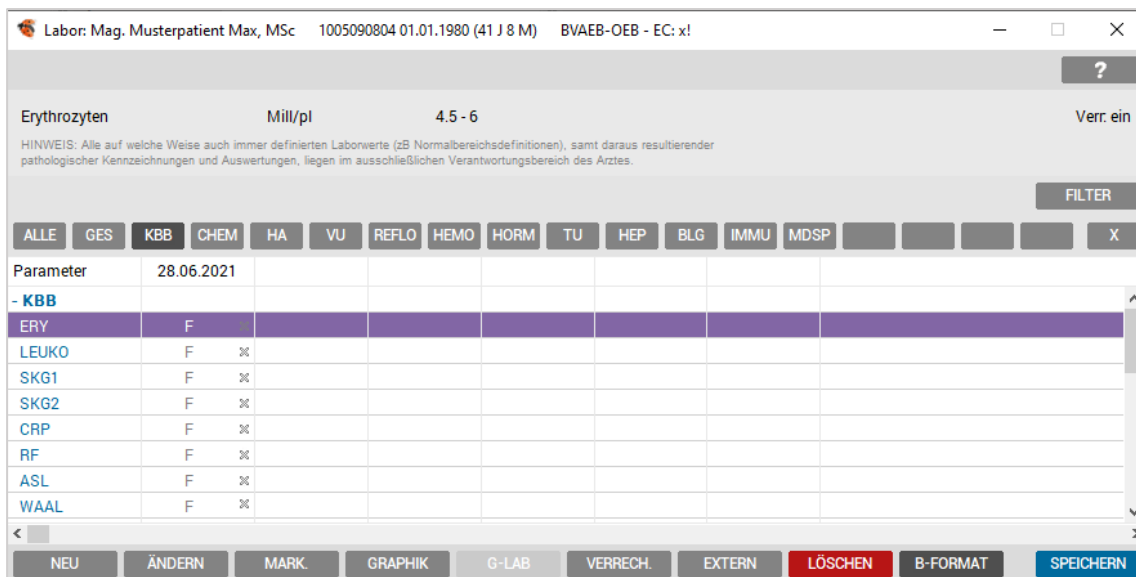


Abbildung 401: Anforderung Gruppe Fremd

Um die Anforderung abzuschließen, erfolgt ein Klick mit der rechten Maustaste auf den Laborbefund und auf „Anforderung“.

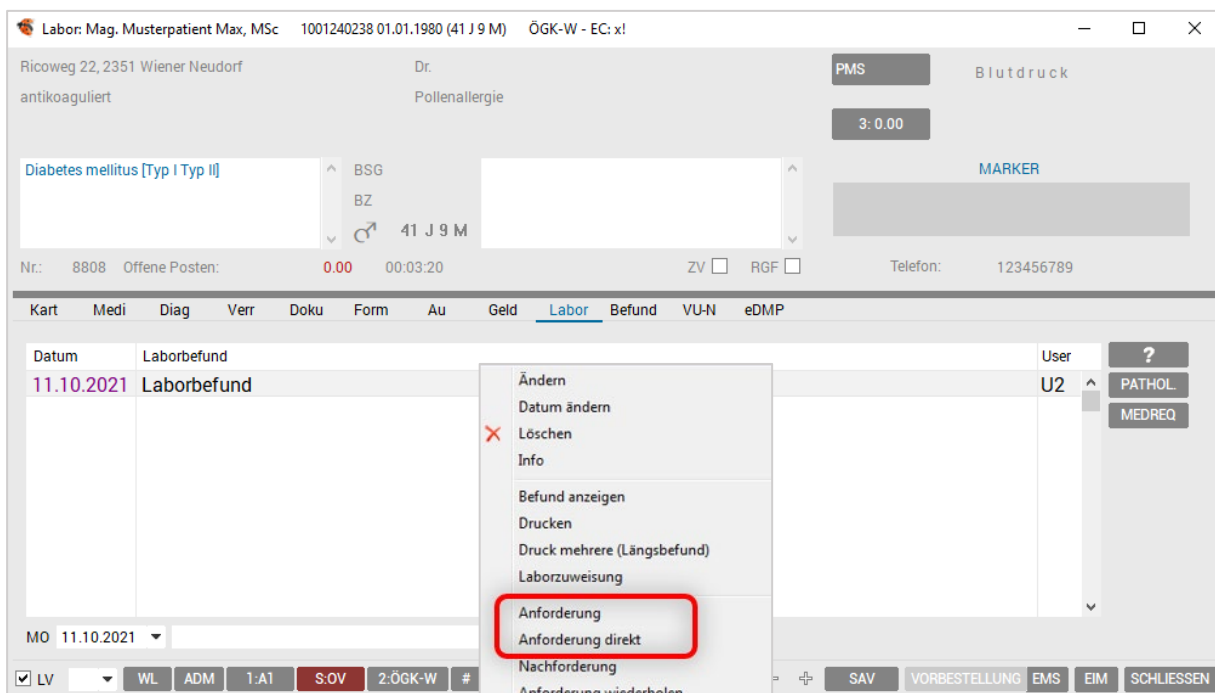


Abbildung 402: Anforderung abschließen

Fremdlaboranforderungen können elektronisch durchgeführt werden.

Die Anforderung der einzelnen Parameter beim Patienten wird über die Laborseite des Patienten durchgeführt. Beim Patienten erfolgt die Auswahl der Parameter als [Fremd].

Damit wird der Patient entweder auf die entsprechende Warteliste gesetzt oder eine Programmroutine gestartet (MED REQUEST).

20.7 Laborbefunde zusammenfassen

Diese Funktion bietet die Möglichkeit, zwei bestehende Laborbefunde eines Patienten zu einem **Befund zusammen** zu führen.

Mit der rechten Maustaste auf den ersten Befund im Kontextmenü auf „**Zusammenfassen**“ klicken und in der angezeigten Liste aller verfügbaren Befunde den gewünschten Befund auswählen, der in den ersten Befund verschoben werden soll.

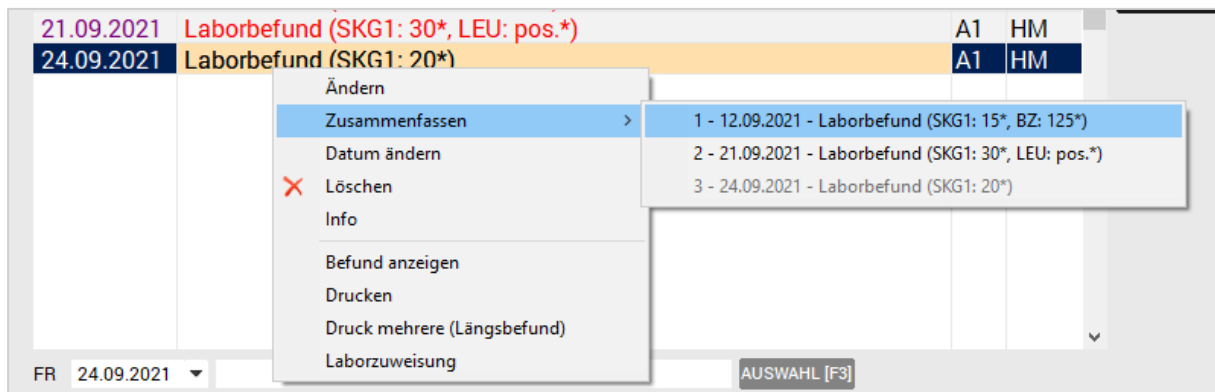


Abbildung 403: Laborbefund zusammenfassen

Wenn beide Befunde keine überlappenden Laborparameter beinhalten, werden die Befunde automatisch zusammengeführt.

Andernfalls erscheint ein Dialog: Diejenigen Laborparameter, die doppelt auftreten, sind farblich hervorgehoben. Durch einen Klick auf den gewählten Parameterwert wird dieser in die Ergebnisspalte übernommen. Zusätzlich kann man durch einen Klick auf **[Werte übernehmen]** alle Werte von einem der beiden Befunde übernehmen (Komfortfunktion für den Fall, dass es viele doppelte Laborwerte gibt).

Die Zusammenführung wird mit dem **[SPEICHERN]** abgeschlossen.

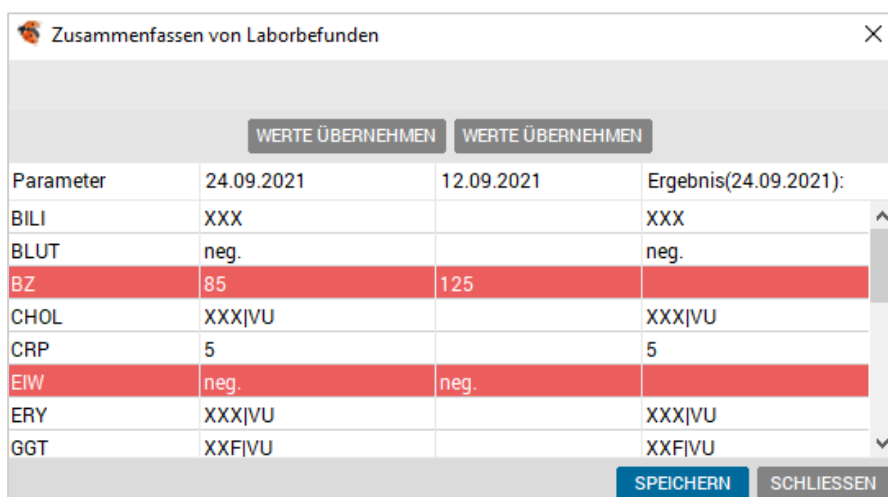


Abbildung 404: Zusammenfassen von Laborbefunden

Werden nicht alle doppelt vorhandenen Parameter eindeutig zugeordnet, kann der Vorgang aus Sicherheitsgründen nicht abgeschlossen werden.

21 BEFUNDE

Unter **Befundblättern** versteht man vorgefertigte Eingabemasken mit unterschiedlichen Feldern zur Erfassung von medizinischen Daten eines Patienten nach einem fixen Schema.

21.1 Befundblätter verwenden

Aufgerufen werden die Befundblätter über die Befundseite der Patientenkartei mit der Kurzbezeichnung des Befundblattes oder der Auswahl <F3>. Hier befindet sich eine Übersicht über alle im Programm vorhandenen Befundblätter.

Ein Beispiel zum Thema „EKG“:

The screenshot shows a software interface for entering an ECG report. The title bar reads 'Eintragen Befund EKG am 06.10.2021'. The main area is titled 'EKG' and contains several input fields: 'Rhythmus:', 'HF:' (with a '/min' unit), 'PQ:', 'QRS:', 'Lagetyp:', 'TR in:', and 'Repolarisation:'. Below these is a large text area for 'Zusammenfassung:'. On the right side, there is a 'Raster' section with buttons for 'PATIENT', 'ALLGEM.', 'SICHERN', and 'LEEREN'. Below that are navigation buttons: '|<<', '<', '>', and '>>|'. At the bottom right are 'SPEICHERN' and 'ABBRECHEN' buttons. The page number 'Seite 1/1' is visible at the top right.

Abbildung 405: Befundblatt EKG

21.1.1 Funktionen im Befundblatt

[PATIENT]	Die Schaltfläche dient zum Aufruf von patientenbezogenen Formularrastern (= fertiger Standardinhalt), die anschließend individuell angepasst werden können.
[ALLGEMEIN]	Diese Funktion ermöglicht einen Zugriff auf patientenübergreifende Befundblattraster.
[SPEICHERN]	Speichern eines neuen Rasters.
[LEEREN]	Hiermit kann der Inhalt aller Felder gelöscht werden.
[<<] und [>>]	Dadurch erfolgt ein Wechsel zur ersten bzw. letzten Seite eines mehrseitigen Befundblattes.
[<] oder [>]	Mit diesen Buttons gelangt man entweder auf die vorherige oder die folgende Seite.

21.1.2 Raster erstellen

Bei Befundblättern besteht wie bereits bei den Formularen vorgestellt die Möglichkeit, Standardinhalte als Raster zu erstellen und so jederzeit auch mehrere Varianten von Untersuchungsergebnissen abrufbar zu haben.

Das Befundblatt wird mit dem gewünschten Inhalt befüllt und mit **[Sichern]** startet der Abschlussdialog.

In der Maske wird eine Kurz- sowie eine Langbezeichnung eingegeben und mit dem **[SPEICHERN]** vollendet.

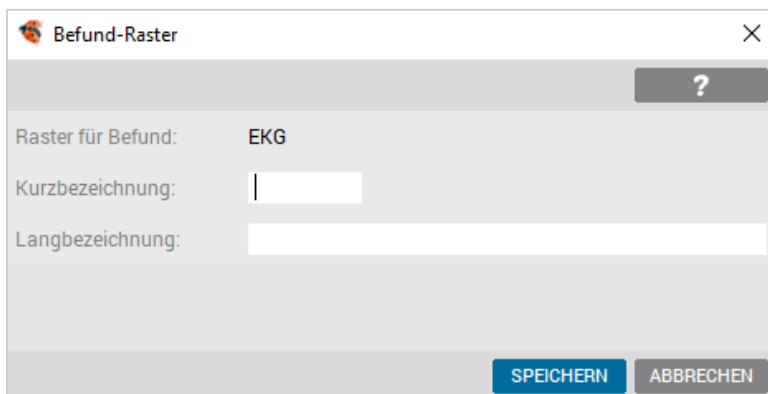


Abbildung 406: Befundblatt Raster erstellen

Nun ist über die Schaltfläche **[ALLGEMEIN]** bei jedem Patienten ein Zugriff auf diesen Standardinhalt möglich. Alternativ dazu können Sie den Rasterkurznamen auch gleich beim Aufruf des Befundblattes angeben (z. B. „EKG.std“).

Mit dem **[ABBRECHEN]** wird die Eingabe des Befundblattes abgebrochen und der Inhalt verworfen. Abgeschlossen wird die Eingabe des Befundblattes mit dem **[SPEICHERN]**. Der Inhalt wird gespeichert und ist beim Patienten auf der Befundseite wieder aufrufbar.

Über das **Kontextmenü** (rechte Maustaste) kann ein vorhandenes Befundblatt inhaltlich geändert, gelöscht, auf das aktuelle Datum kopiert („wieder“), in die Zwischenablage eingefügt und bezüglich Rückschreibungskommentar geändert werden.

21.1.3 Textrückschreibung in die Kartei

Der eingegebene Text eines Befundblatts, kann in die Kartei zurückgeschrieben werden. Diese Einstellung erfolgt in der Befundblattverwaltung unter **GENERIEREN – BEFUNDBLÄTTER DEFINIEREN**. Wählt man in dieser den gewünschten Befund und klickt anschließend auf den Button **[BEFUNDBLATTGENERATOR]** gelangt man in den Bearbeitungsmodus der Datei und das Attribute-Fenster kann über den Kontextmenüeintrag „Eigenschaften“ (Klick mit der rechten Maustaste in das Eingabefeld) geöffnet werden.

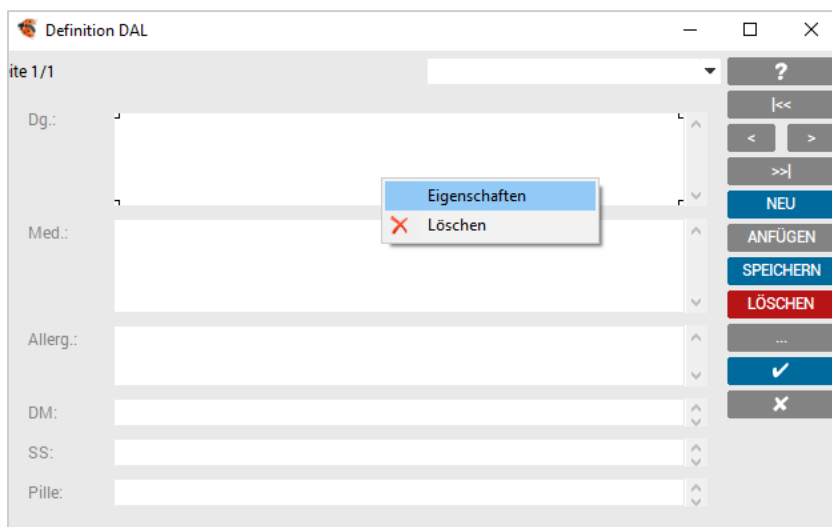


Abbildung 407: Befundblatt – Kontextmenü

In dem nun geöffneten Fenster kann im Feld „Pos“ die benötigten Informationen eingetragen werden.



Abbildung 408: Befundblatt – Karteireiter Übergabe

K:AN Unter diesem Karteikurzzeichen wird der eingegebene Text in die Kartei zurückgeschrieben (an = Anamnese).

Auch die Diagnose kann in den Karteibereich „Diagnose“ zurückgeschrieben werden.



Abbildung 409: Rückschreibung Diagnose aus Befundblatt

Informationen können auch in ein Bemerkungsfeld zurückgeschrieben werden.



Abbildung 410: Rückschreibung Bemerkungsfeld aus Befundblatt

Die Eingabe B:1 schreibt den Text in das Bemerkungsfeld 1 zurück. Alternativ können auch B:2, B:3 oder B:4 angegeben werden.

21.2 Historienfunktion in einem Befundblatt

Mit der Funktionstaste <F7> können in jedem Befundfeld Generationen von Voreinträgen eingesehen und in das aktuelle Befundfeld übernommen werden.



Abbildung 411: Befundblatt Historienfunktion

22 TAGESPROTOKOLL

Das Tagesprotokoll ist ein leistungsfähiges Werkzeug, das die Kontrolle der täglichen Arbeit unterstützt. Es dient zur **Überprüfung von Diagnosen, Leistungen**, Konsultationsinformationen und anderen wichtigen Daten.

Eine konsequente Verwendung des Tagesprotokolls unterstützt bei der Durchführung der Monats- und Quartalsabrechnungen.

22.1 Anwendung



Das Tagesprotokoll wird unter den Menüpunkten **ALLGEMEIN – TAGESPROTOKOLL** oder über den Button in der Symbolleiste aufgerufen.

Abbildung 412: Einstellungen Tagesprotokoll

Folgende Auswahlmöglichkeiten stehen zur Verfügung:

- | | |
|-------------------------------|--|
| Arzt | Diese Option wird nur bei Gruppenpraxen angezeigt. Sie ermöglicht einen Arztwechsel oder die Option „ Alle “. |
| Datum | Der Standardvorschlag ist das aktuelle Datum, dies kann manuell übersteuert werden. |
| Intervall | Das Tagesprotokoll kann über einen beliebigen Zeitraum erstellt und bearbeitet werden. |
| Verfügbare Wartelisten | Zeigt alle Wartelisten an, die derzeit nicht für das Tagesprotokoll ausgewertet werden. |

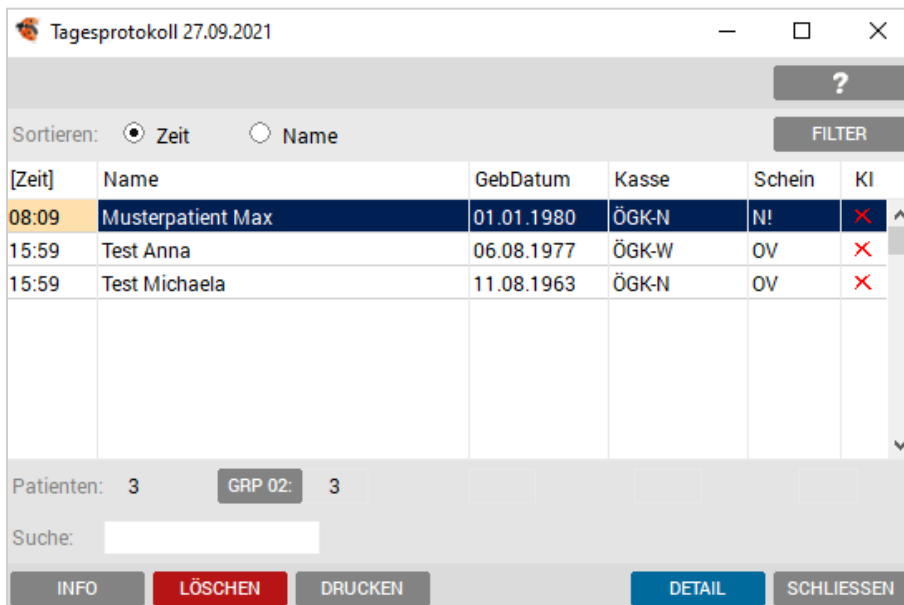
Gewählte Wartelisten	Zeigt jene Wartelisten an, die derzeit für das Tagesprotokoll ausgewertet werden.
Alle wählen	Selektiert alle verfügbaren Wartelisten zur Auswertung.
Hinzufügen >	Fügt die markierte Warteliste den „ gewählten Wartelisten “ hinzu.
< Entfernen	Entfernt die markierte Warteliste aus den „ gewählten Wartelisten “.
Nur Patienten mit Eintrag	Nimmt nur die Patienten in das Tagesprotokoll auf, bei welchen ein Karteieintrag vorgenommen wurde.
Alle Patienten mit Karteieinträgen im Zeitraum anzeigen	Nimmt alle Patienten in das Tagesprotokoll auf, bei denen im gewählten Zeitraum ein Karteieintrag vorgenommen wurde – unabhängig davon, ob der Patient in einer Warteliste aufscheint. Diese Funktion ist hilfreich, wenn eine Warteliste irrtümlich gelöscht wurde. Die Erstellung der Liste benötigt mehr Zeit als die Standardauswertung.
Fehlende Diagnosen/Leistungen tagesaktuell anzeigen	Mit diesem Schalter erfolgt die Prüfung tagesaktuell. Bei deaktivierter Option werden fehlende Diagnosen/Leistungen bezogen auf den Abrechnungszeitraum angezeigt.
Leistungsvorschlag in Kartei deaktivieren	Beim Öffnen einer Kartei wird der Leistungsvorschlag nicht angeboten.
Als Standard definieren	Speichert die gewählte Konfiguration als Standardvorschlag.

Nach Auswahl der gewünschten Optionen wird die Eingabe mit **[WEITER]** abgeschlossen.



WICHTIG: Beachten Sie, dass die Erstellung des Tagesprotokolls – besonders bei Auswahl eines größeren Zeitraums – einige Zeit in Anspruch nehmen kann.

Sie erhalten anschließend nachstehende Übersicht:



[Zeit]	Name	GebDatum	Kasse	Schein	KI
08:09	Musterpatient Max	01.01.1980	ÖGK-N	N!	×
15:59	Test Anna	06.08.1977	ÖGK-W	OV	×
15:59	Test Michaela	11.08.1963	ÖGK-N	OV	×

Sortieren: Zeit Name FILTER

Patienten: 3 GRP 02: 3

Suche:

INFO LÖSCHEN DRUCKEN DETAIL SCHLIESSEN

Abbildung 413: Tagesprotokoll – Liste

Der Inhalt der Spalten besteht aus der **Zeit**, diese entspricht dem Behandlungsbeginn des Patienten, dem **Patienten-Namen**, **Geburtsdatum**, **Kasse**, **Krankenschein** und **Konsultationsinfo**, welche den tagesaktuellen e-card-Status des Patienten anzeigt.



WICHTIG: Die Anzeige der KI (Konsultationsinformation) ist tagesaktuell, da bei jedem Patientenkontakt ein gültiger Behandlungsfall registriert werden muss.

In dieser Spalte KI können folgende Symbole aufscheinen:



Es wurde in diesem Auswahlzeitraum **zumindest eine** Konsultation mit der e-card des Patienten eingetragen.



Es wurde nur eine Konsultation mit der Admin-Karte vorgefunden, die e-card des Patienten wurde in diesem Auswahlzeitraum noch nicht gesteckt.



Es wurden in diesem Auswahlzeitraum keinerlei Konsultationen eingetragen. Beachten Sie, dass dieses Symbol auch bei Patienten aufscheint, für deren Kasse keine e-card-Konsultationen vorgesehen ist.

22.1.1 Weitere Optionen:

Sortieren (Zeit/Name) Ermöglicht die Sortierung des Tagesprotokolls nach Behandlungszeit oder Name.

[Grp <xx>:] Über die Schaltflächen im unteren Fensterbereich besteht die Möglichkeit, die Patienten der drei häufigsten Kassengruppen auszufiltern.

Alle weiteren Kassengruppen stehen unter dem Button **[Übrige]** zur Verfügung.

[FILTER] Diese Funktion bietet die Möglichkeit, das Tagesprotokoll nach folgenden Kriterien einzuschränken: **Warteliste, Zeitraum, Kasse**

Suche: Ermöglicht das Suchen nach Patienten. Die Liste wird dadurch automatisch alphabetisch sortiert.

[INFO] <F2> Zeigt nähere Informationen zu diesem Patienten an (z. B. Kasse, Pat-ID, Warteliste).



The screenshot shows a window titled 'Tagesprotokoll Info 27.09.2021'. It contains patient information and a table for the waiting list.

PATIENT					
Name:	Musterpatient Max				
Kasse:	ÖGK-N	geb.:	01.01.1980	Pat-ID:	8822
Warteliste	Zeit	Ank.	Behandelt	Info	
Administration	08:00	08:09	08:09-		

Abbildung 414: Tagesprotokoll Info

[DETAIL] Zeigt Ihnen eine detaillierte Übersicht über die aktuellen Diagnosen und Leistungen des Patienten an und bietet die Möglichkeit, diese zu bearbeiten.

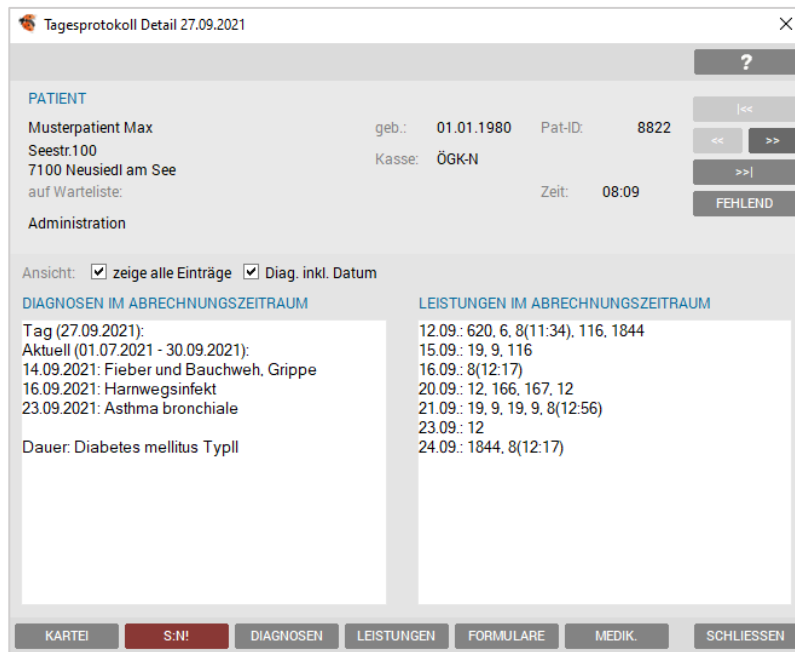


Abbildung 415: Tagesprotokoll Details

- [|<<] Springt zum ersten Patienten in der Tagesprotokoll-Liste.
- [<<] Bringt Sie zum vorigen Patienten im Tagesprotokoll.
- [>>] Springt zum nächsten Patienten im Tagesprotokoll.
- [>>|] Springt zum letzten Patienten in der Tagesprotokoll-Liste.
- [FEHLEND] Springt zum nächsten Patienten im Tagesprotokoll, bei dem **keine aktuelle Leistung und/oder keine aktuelle Diagnose** eingetragen wurden.

Dieser Button eignet sich sehr gut für eine rasche Prüfung.
- zeige alle Einträge** Beschränkt die Anzeige nicht nur auf die tagesaktuellen Leistungen und Diagnosen, sondern zeigt im aktivierten Zustand alle Einträge des aktuellen Abrechnungszeitraumes an.
- Diag. inkl. Datum** Zeigt Diagnosen inklusive Datum an.

S-EKS

Zeigt den Status der Schein- und e-card-Verwaltung des Patienten auf und ermöglicht eine Bearbeitung.

Die Farbe liefert einen Rückschluss, ob die e-card (**grün**), die Admin-Karte (**orange**), oder keine Karte (**rot**) verwendet wurde.

[KARTEI]

Mit diesen Buttons gelangt man direkt auf die jeweilige Karteiseite des Patienten, um Diagnosen oder Leistungen nachzutragen.

[DIAGNOSE]

[LEISTUNGEN]

[FORMULARE]

Beim Schließen der Karteiseite erfolgt der Rücksprung in die Detailansicht im Tagesprotokoll.

[MEDIK.]

Die Ansicht wird dynamisch aktualisiert.

[SCHLIESSEN]

Schließt die Detailansicht des Patienten und bringt Sie in die Tagesprotokoll-Liste zurück.

[LÖSCHEN]

Entfernt den Patienten aus dem **Tagesprotokoll** und aus der **Warteliste**.

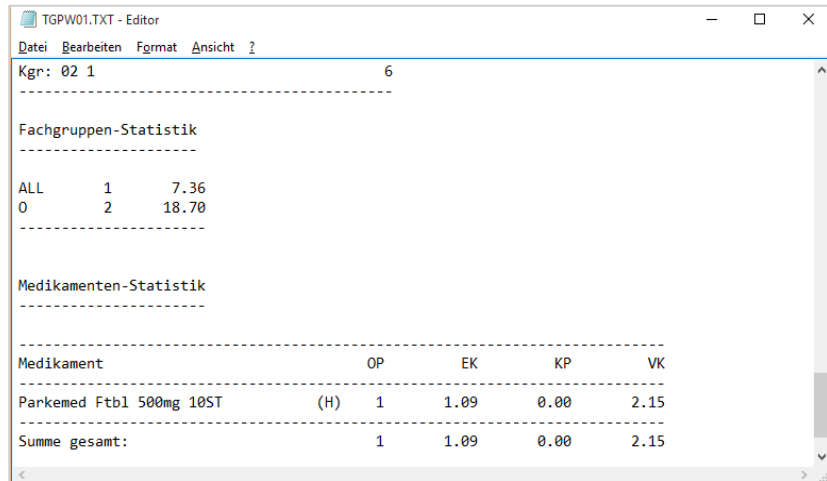
[DRUCKEN]

Über diese Schaltfläche kann das Tagesprotokoll zum Ausdruck gebracht werden. Überdies kann der Inhalt des Textdokuments individuell gesteuert werden.

Abbildung 416: Tagesprotokoll Druckeinstellungen

Um eine Übersicht des Tagesumsatzes zu erhalten, ist die Angabe „Drucken mit Leistungsstatistik“ notwendig.

Nach Bestätigung mit [SPEICHERN] wird ein Textdokument erstellt. Dies kann je nach Datenumfang einige Zeit in Anspruch nehmen.



Kgr: 02 1 6

Fachgruppen-Statistik

ALL	1	7.36
0	2	18.70

Medikamenten-Statistik

Medikament	OP	EK	KP	VK
Parkemed Ftbl 500mg 10ST	(H) 1	1.09	0.00	2.15
Summe gesamt:	1	1.09	0.00	2.15

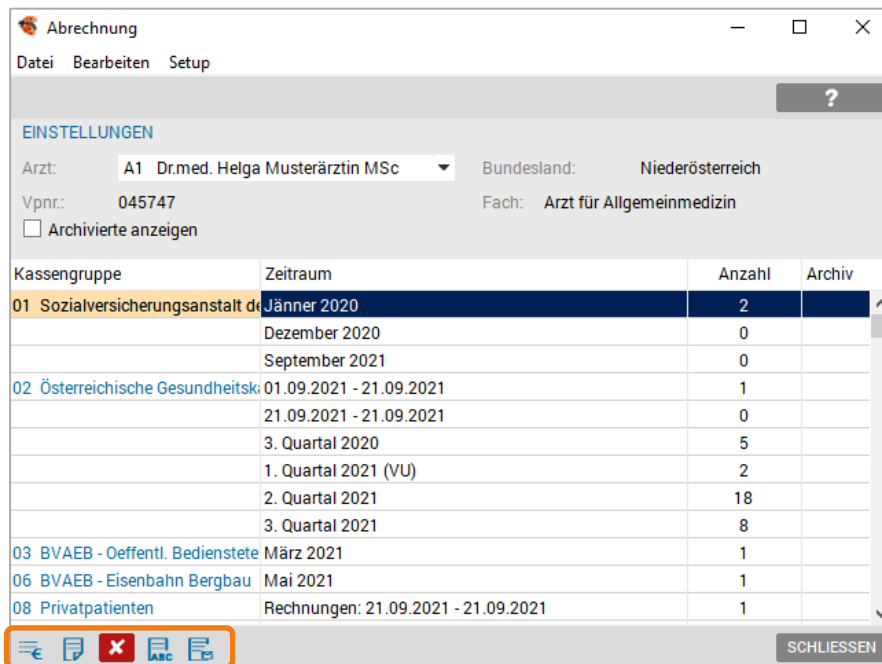
Abbildung 417: Textdokument Druck

Diese Aufstellung kann über **DATEI – DRUCKEN** auf den Drucker ausgegeben werden.

23 ABRECHNUNG

Die Abrechnung ist unter **ALLGEMEIN – ABRECHNUNG** zu finden. Sämtlich erstellte Abrechnungen werden in der **Abrechnungsliste** gesammelt, angezeigt und sind jederzeit wieder aufrufbar.

Die Ansicht der Abrechnungsliste beinhaltet die Kassengruppe, den **Zeitraum/Abrechnungsintervall**, die **Anzahl der gefundenen Patienten/Scheine** und die **Archivspalte**, die bei langfristiger Verwendung des Abrechnungsmoduls einen besseren Überblick ermöglicht.



The screenshot shows a window titled 'Abrechnung' with a menu bar (Datei, Bearbeiten, Setup) and a settings section. The settings include: Arzt: A1 Dr.med. Helga Musterärztin MSc, Bundesland: Niederösterreich, Vpnr.: 045747, Fach: Arzt für Allgemeinmedizin, and an unchecked checkbox for 'Archivierte anzeigen'. Below the settings is a table with columns: Kassengruppe, Zeitraum, Anzahl, and Archiv. The table contains several rows for different insurance groups and time periods.

Kassengruppe	Zeitraum	Anzahl	Archiv
01 Sozialversicherungsanstalt de	Jänner 2020	2	
	Dezember 2020	0	
	September 2021	0	
02 Österreichische Gesundheitsk	01.09.2021 - 21.09.2021	1	
	21.09.2021 - 21.09.2021	0	
	3. Quartal 2020	5	
	1. Quartal 2021 (VU)	2	
	2. Quartal 2021	18	
	3. Quartal 2021	8	
03 BVAEB - Oeffentl. Bedienstete	März 2021	1	
06 BVAEB - Eisenbahn Bergbau	Mai 2021	1	
08 Privatpatienten	Rechnungen: 21.09.2021 - 21.09.2021	1	

Abbildung 418: Abrechnung Übersicht

Im Fensterkopf sind folgende Buttons vorhanden:



Neue Abrechnungsliste erstellen – tagesaktuell.



Abrechnungsliste bearbeiten, ermöglicht eine Detailansicht und Bearbeitung der Abrechnungsliste.



Abrechnungsliste löschen.



Setup Allgemein: diese Einstellungen sollten nur gemeinsam mit der Hotline oder von einem INNOMED NEXT- Mitarbeiter durchgeführt werden.



Versandprotokolle, Liste aller erstellten oder versandten Abrechnungen (z. B. Diskette, ELDA, ...).

Um eine Übersicht zu bewahren können alte Abrechnungen gelöscht oder archiviert werden, dieser Vorgang hat keine Auswirkung auf die Karteien der Patienten.

Archivierung

Mit der rechten Maustaste, auf eine vorhandene Abrechnungsliste, erhalten Sie das folgende Kontextmenü.

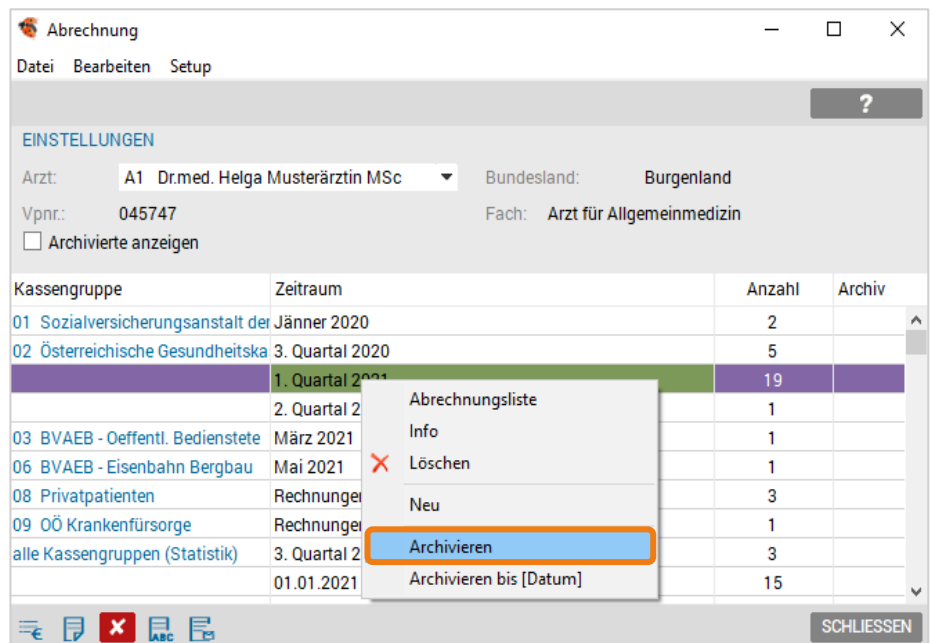


Abbildung 419: Abrechnung archivieren

Archivieren

Hiermit wird nur die markierte Abrechnungsliste archiviert.

... bis [Datum]

Damit werden sämtliche Listen aller Kassengruppen nach Eingabe eines bis-Datums archiviert.

Archivierte anzeigen

Die archivierten Abrechnungen werden ausgeblendet und können mit Auswahl dieser Option aufgelistet werden.

23.1 Abrechnung erstellen



Eine neue Abrechnungsliste kann über den Button in der Symbolleiste oder **DATEI – NEU** erstellt werden.

Nach Auswahl der gewünschten **Kasse**, z. B. „§ 2 Kasse“ und Angabe des **Abrechnungsintervalls** – Quartal oder Monat (abhängig von der Kasse) – wird nach Betätigen des **[WEITER]** eine neue Liste erstellt.

Abbildung 420: Neue Abrechnung erstellen



WICHTIG: Bei der Abrechnung von § 2 Kassen und der kleinen Kassen (BVA-EB, KFA, SVS-GW, ...) verwenden Sie bitte immer das Abrechnungsintervall, nie den Bereich „Datum von bis“. Der „Bereich“ sollte nur für die Endlosrechnungen oder Statistiken aktiviert und datumsmäßig eingegrenzt werden.

Eine aktuelle Abrechnungsliste kann jederzeit innerhalb und außerhalb des Abrechnungsintervalls erstellt werden.

Der Menüpunkt „**Eigenvertretung**“ ist nur im Bundesland Burgenland zu verwenden und wird gesondert behandelt.

„**Gruppenpraxis- alle Ärzte gemeinsam**“ ist eine Spezialvariante, die über sämtliche Ärzte einer Gruppenpraxis eine Abrechnungsliste erstellt.

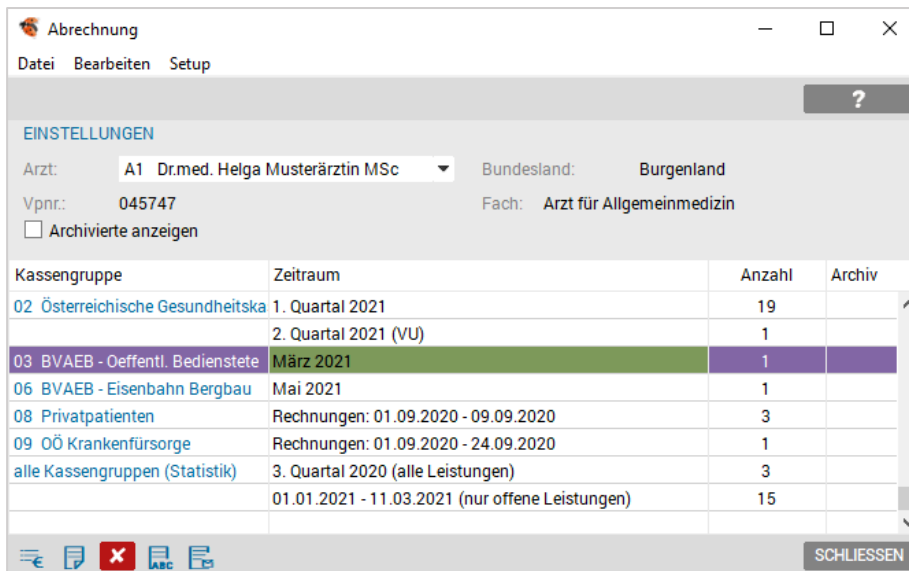


Abbildung 421: Erstellte Abrechnung

Die Bearbeitung der Abrechnungsliste kann durch Anklicken des Buttons in der Symbolleiste oder mit Doppelklick auf die neu erstellte Liste erfolgen.

23.1.1 Abrechnungsliste bearbeiten

Die Abrechnungsliste wird in folgenden Spalten dargestellt.

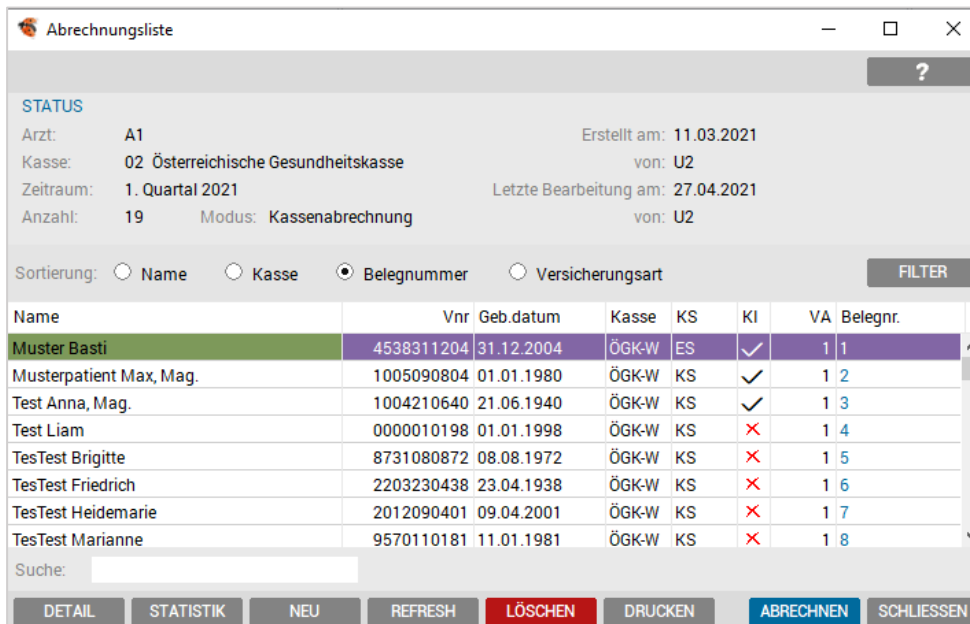


Abbildung 422: Abrechnungsliste





Name	Name des Patienten
Vnr	Versicherungsnummer des Patienten
Geb.Datum	Geburtsdatum des Patienten
Kasse	Kasse / Sozialversicherungsträger
KS	Krankenschein – KS (Krankenschein), ÜW/FA (Überweisung), ...
KI	Die Spalte Konsultationsinfos (KI) zeigt den Status der e-card-Konsultationen für die aktuelle Abrechnung an:
	Es sind e-card -Konsultationen vorhanden.
	Es wurden ausschließlich Admin-Karte-Konsultationen gefunden.
	Es gibt weder e-card noch Admin-Karte-Konsultationen.
	Kennzeichnet den Patienten als EU-Bürger (laut VersKat).
VA	Versicherungsart – 1 ... EAS, 5 ... Pensionist, ...
Belegnr.	Belegnummer – zur Sortierung der Scheine
D	Optional: Druckflag – Scheindruck



Abbildung 423: Button Abrechnungsliste

[ABRECHNEN]	<p>Erweitertes Menü zur Bearbeitung der Abrechnung, z.B. Abrechnungsliste prüfen, Abrechnungsdatei versenden und prüfen, Begleitliste erstellen, u.v.m...</p> <p>Einige Optionen können bei §2 Kassenabrechnungen bundeslandspezifisch unterschiedlich sein.</p>
[STATISTIK]	<p>Zeigt den aktuellen Wert der eingegebenen Scheine und Leistungspositionen an.</p>
[NEU]	<p>Dient zum Einfügen von Scheinen (Patienten) z.B. aus Vorquartalen. Eine Nachabrechnung ist abhängig von der Kasse möglich.</p>
[REFRESH]	<p>Bewirkt ein Update der Abrechnungsliste, wenn Scheine oder Leistungspositionen hinzugekommen sind (kein Refresh der Stammdaten.). Nur innerhalb des Abrechnungsintervalls notwendig – ansonsten Abrechnung neu erstellen.</p>
[DETAIL]	<p>Patientenbezogene Anzeige aller Abrechnungsdaten, z. B. Scheinart, Patientendaten, Leistungen und Diagnosen des markierten Patienten. Hier erfolgt die Kontrolle.</p>
[LÖSCHEN]	<p>Funktion, um einen Patienten aus der Abrechnungsliste zu entfernen.</p>
[DRUCKEN]	<p>Listen ausdrucken, optional: Krankenscheindruck.</p>
[SCHLIESSEN]	<p>Dient zum Verlassen der Abrechnungsliste.</p>

23.1.2 Abrechnen – Kontextmenü

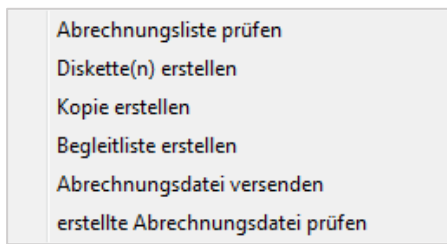


Abbildung 424: Abrechnung – Spezial Kontextmenü



ACHTUNG: Je nach Bundesland können sich einige Punkte unterscheiden.

23.1.2.1 Wien

Punkt „**Ordinationszähler '-' durch Position 899 ersetzen**“ bei Bedarf durchführen.

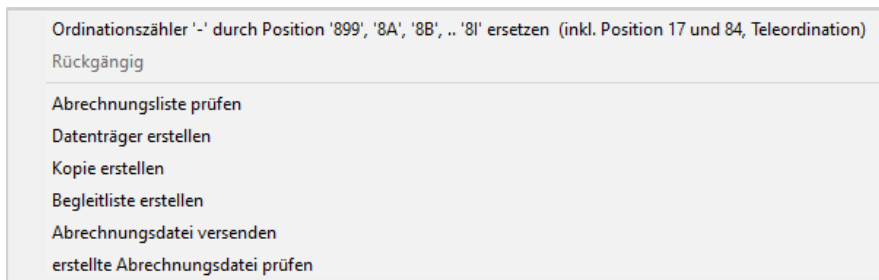


Abbildung 425: Kontextmenü – Abrechnung Wien

23.1.2.2 Niederösterreich

Ermöglicht die Funktion **Laborverrechnung prüfen** (Laborgemeinschaft / Eigenlabor).

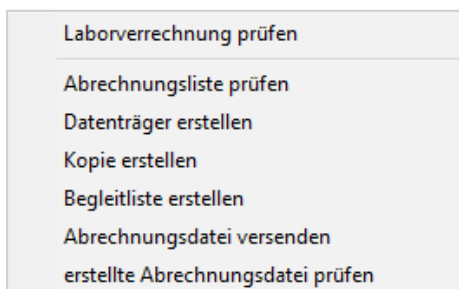


Abbildung 426: Kontextmenü – Abrechnung Niederösterreich

23.1.2.3 Burgenland

Punkt „**Ordinationszähler durch Position 015 ersetzen**“ bei Bedarf durchführen.

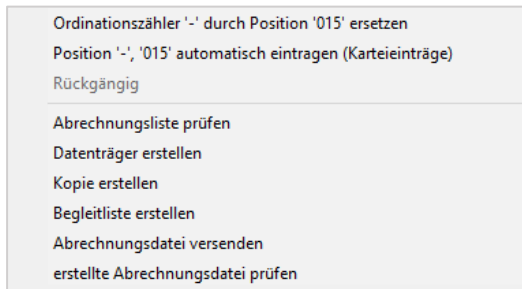


Abbildung 427: Kontextmenü – Abrechnung Burgenland

23.1.2.4 Oberösterreich

Punkt „**Ordinationszähler durch Position 1A ersetzen**“ bei Bedarf durchführen.

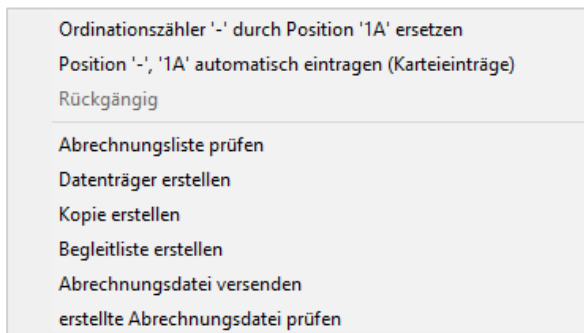


Abbildung 428: Kontextmenü – Abrechnung Oberösterreich

23.1.2.5 Salzburg

Es erfolgt eine Prüfung der **Positionen 049 und 050**.

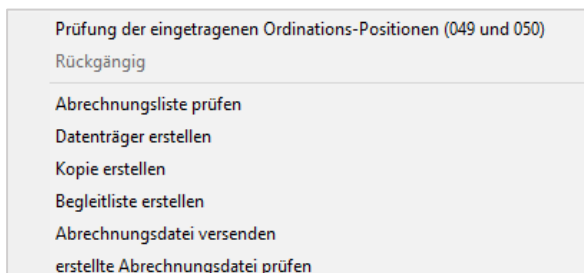


Abbildung 429: Kontextmenü – Abrechnung Salzburg

Mit 01.07.2010 wurde die Funktion **Eigenvertretung** neu definiert. Zu buchende Behandlungsfälle sind: „**RF- Regelfall**“, VN- Basis- Vorsorgeuntersuchung oder **MK-** Mutter-Kind-Pass-Untersuchung.

Die Verrechnungsposition 051 – Zuschlag zur (Erst- oder Folge-) Konsultation (Ordination oder Visite), ist 1x pro Pauschalfall innerhalb des Vertretungszeitraumes verrechenbar.

23.1.2.6 Tirol

Nicht erlaubte/doppelte Leistungen werden entfernt.

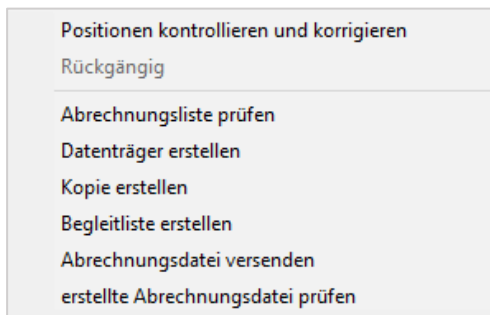


Abbildung 430: Kontextmenü – Abrechnung Tirol

z. B. Position 1 + VU-Positionen sind nicht erlaubt. Wenn POS 1 nicht als Leistungsvorschlag eingetragen wurde kann dies das Programm nachholen.

(ASYVDA.INI – Section [Settings-02-9]-AutoOrdination=1)

23.1.2.7 Restliche Bundesländer

In den restlichen Bundesländern kommen nur die Standard-Optionen zum Einsatz.

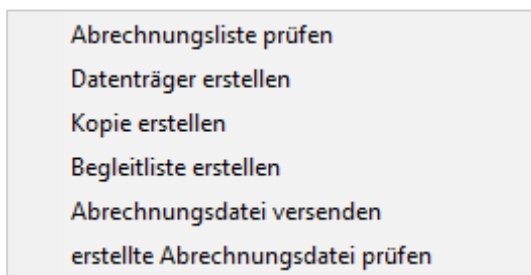


Abbildung 431: Kontextmenü – Abrechnung restlich Bundesländer

23.1.3 Bearbeitung im Detail-Dialog

Der Dialog (Detail) ist eine **erweiterte Kontrolle** (Leistungen, Diagnosen, etc.) und wird mit Doppelklick auf den Patienten oder über den Button gestartet.

Alle Abrechnungsdaten wie Krankenschein, Stammdaten des Patienten und evtl. des Versicherten, Leistungen und Diagnosen werden angezeigt.

Navigationsbuttons:



Abbildung 432:
Navigationsbutton

[|<<] Springt zum ersten Patienten in der Tagesprotokoll- Liste.

[<<] Bringt Sie zum vorigen Patienten im Tagesprotokoll.

[>>] Springt zum nächsten Patienten im Tagesprotokoll.

[>>|] Springt zum letzten Patienten in der Tagesprotokoll-Liste.



Abbildung 433: :
Checkbox – Leist. inkl.

Über diesen Button sucht das Programm nach Patienten, bei denen **Leistungen und Diagnosen fehlen**.

Die Funktion [L/D FEHLT] kann zusätzlich die Konsultationsprüfung inkludieren oder nur die Diagnose einschließen.

Dabei erfolgt ein Check:

- Leistung/keine e-card **rot** (F66)
- keine Leistung/e-card **gelb** (W66)
- Leistung/e-card **grün**.



Abbildung 434:
Checkbox – Leist. inkl.
und Kons. inkl.

Über diesen Button springt man auch zu Patienten, bei denen eine korrekte Diagnose und Leistung eingetragen wurde, allerdings eine **gültige Konsultation fehlt** oder **nicht zum Leistungseintrag passt** (Fehler F66 und W66).

Hier besteht die Möglichkeit, sofort das Fehlende nachzutragen, indem auf die jeweiligen Buttons [DIAGNOSE] oder [LEISTUNGEN] usw. geklickt wird.

Scheindaten: Mag. Musterpatient Max, MSc 1005090804 01.01.1980 (41 J 8 M) ÖGK-W - EC: x!

ÖGK-W: KRANKENSCHHEIN 1/2021 (01.01.2021-31.03.2021)

SCHEIN Krankenschein Pat-ID: 8822/A1 Lfd.Nr.: 2

PATIENT Musterpatient Max Vnr.: 100509080 01.01.1980
 Seestr.100 geb.: 01.01.1980 VA: 1
 A 7100 Neusiedl am See

VERS. Vnr.:
DIENSTG. geb.:

L/D FEHLT
 Leist. inkl.
 Kons. inkl.

DIAGNOSEN Angina

LEISTUNGEN 01.01.2021: 12

Diagnose inkl. Datum

KARTEI | DIAGNOSEN | LEISTUNGEN | FORMULARE | MEDIK. | **ENTFERNEN** | SPEICHERN | SCHLIESSEN

Abbildung 435: Detailansicht – Scheindaten

Sie können Scheine bearbeiten und Patientendaten ändern, indem Sie wiederum auf die jeweiligen Buttons klicken.

Ist kein Schein beim Patienten eingetragen, gibt es keine Belegnummer. Gibt es keine Belegnummer, werden diese Patienten nicht in die Abrechnungsdatei übernommen.

Der Button **[ENTFERNEN]** dient zum Löschen eines Patienten in einer Abrechnungsliste.

Wird die Liste aber neu aufbereitet, werden Patienten, die entweder eine Leistung oder eine Diagnose oder einen Scheineintrag aufweisen, immer wieder hinzugefügt.

Um daher einen Patienten nicht mehr in die Liste zu bekommen, müssen diese Eintragungen beim Patienten gelöscht werden.

23.1.4 Filter

Oberhalb der Abrechnungsliste, befindet sich der Button **[FILTER]** und öffnet ein Fenster.

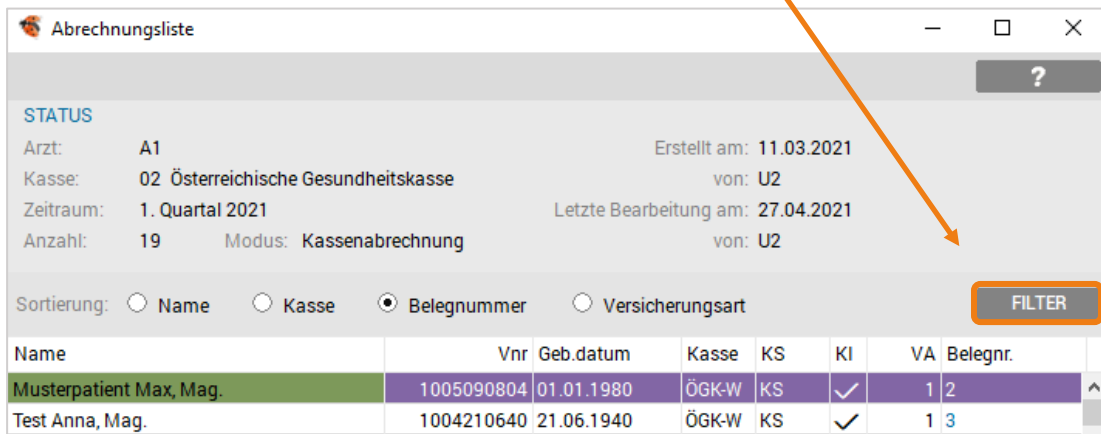


Abbildung 436: Filter – Button

Eine gefilterte Anzeige von allen Scheinen, Schein-Zusatz, Kassen, Konsultationen und Positionen ist möglich und diese können beliebig kombiniert werden.



Abbildung 437: Abrechnungsliste – Filter

Die Filterung kann auch negiert werden („nicht diese“), z. B. Anzeige, bei welchen Patienten die gefilterte Position „nicht“ vorhanden ist.

23.1.5 Nachverrechnung – Scheine aus Vorquartalen/Monaten

Sind Scheine aus dem Vorquartal im aktuellen Quartal nach zu verrechnen, muss ein **gültiger Schein** für den betreffenden Abrechnungszeitraum bei dem Patienten eingetragen sein.

In der Abrechnungsliste, über den Button **[NEU]**, geben Sie den Patientennamen ein, wählen Sie das Quartal/ Schein aus das zu verrechnen ist und bestätigen mit dem **[SPEICHERN]**.

Die nachzuverrechnenden Scheine sollten erst nach der letztmaligen Erstellung der Abrechnung hinzugefügt werden.

Musterpatient Max 01.01.1980					
Kasse	Periode	Jahr	Schein	Gültig von	Gültig bis
ÖGK-W	Q4	2018	Krankenschein	01.10.2018	31.12.2018
ÖGK-W	Q1	2019	Krankenschein	01.01.2019	31.03.2019
ÖGK-W	Q3	2019	Krankenschein	01.07.2019	30.09.2019

Abbildung 438: Abrechnungsperiode

23.1.6 Abrechnungsliste prüfen

Unter **SPEZIAL – ABRECHNUNGSLISTE PRÜFEN** wird die gesamte Abrechnungsliste nach der Abrechnungsprüfroutine (gemäß den **ALVA-Vorgaben** der österreichischen Gebietskrankenkassen) auf Fehler (Stammdaten, Scheindaten, Diagnose, Leistung, Zuweiserdaten, u.v.m.) überprüft.

Am Ende der Prüfung erscheint eine Fehlerliste.

Hierbei wird unterschieden zwischen „Fehler“ (F..) und „Warnungen“ (W..)

Fehlerliste				
Patient: Muster Basti		VNr.: 4538	geb.: 31.12.2004	
Versicherter: Muster Julius		VNr.: 2455	geb.: 25.08.1949	
Fehler Bezeichnung: Die Diagnose test vom 01.01.2021 ist nicht kodiert!				
Anzeigen:		<input checked="" type="checkbox"/> Fehler	<input checked="" type="checkbox"/> Warnungen	<input type="checkbox"/> Alle
<input type="button" value="AUSBLENDEN"/>				
PatId	Fehler	SatzNr	Satzart	Bezeichnung
8836	F78			Die Diagnose test vom 01.01.2021 ist nicht ko ^
8836	F66			Für die Leistung vom 01.01.2021 wurde keine
8822	F71			Schein <VT>: Scheinart wurde außerhalb der A
8831	F78			Die Diagnose test vom 01.01.2021 ist nicht ko
8831	F78			Die Diaqnose Diabetes mellitus TypII vom 04.0 v
<input type="button" value="SCHEIN"/>		<input type="button" value="VERWALTUNG"/>	<input type="button" value="DRUCKEN"/>	<input type="button" value="SCHLIESSEN"/>

Abbildung 439: Fehlerliste



HINWEIS: Warnungen können ignoriert werden, Fehler hingegen müssen – wenn möglich – korrigiert werden.

Einige Fehler verhindern das Erstellen der Abrechnungsdatei.

23.1.7 Abschluss der Abrechnung

Nach der „Detail“-Kontrolle, der „Abrechnungsliste prüfen“-Korrektur und dem Hinzufügen der Scheine, die nachverrechnet werden, ist über den Menübutton **[ABRECHNEN]** der erste Punkt „**Ordinationszähler durch Pos.... ersetzen**“ (abhängig vom Bundesland) durchzuführen.

Anschließend wird unter **[ABRECHNEN]** der Punkt „**Abrechnungsdatei versenden**“ oder „**Datenträger erstellen**“ durchgeführt.

Bei Erstellen der Abrechnungsdatei wird die Belegnummer aktualisiert und die Listenprüfung noch einmal wiederholt.

Anschließend wird der Datenträger gefordert oder der Dialog zum Versand (ELDA, MEDICAL NET oder DaMe) der Datei angeboten.

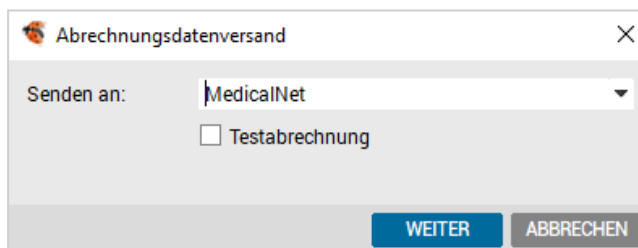


Abbildung 440: Versand – Providerauswahl

Nach dem Versand oder der Erstellung der Diskette wird die Datenträger-Begleitliste zum Druck angeboten.

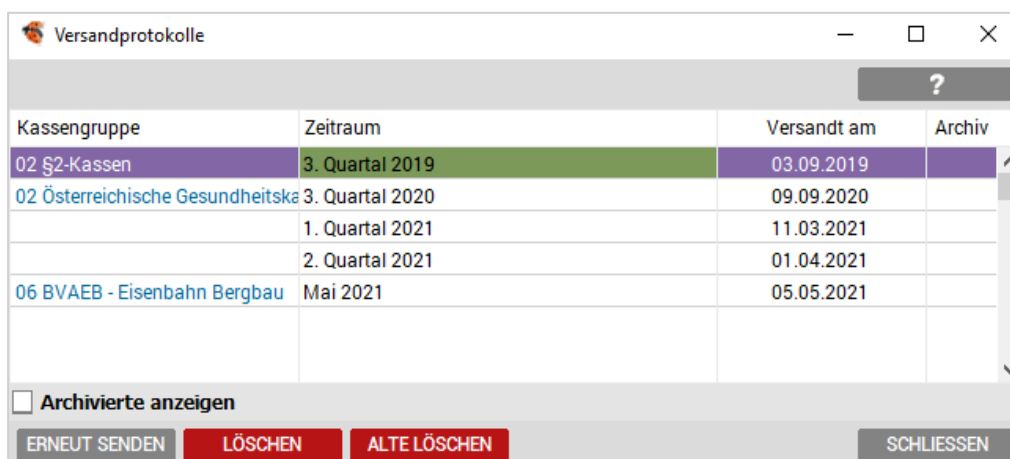
23.2 Versandprotokolle

Unter **ALLGEMEIN – ABRECHNUNG** ist der Button **[Versandprotokolle]** zu finden.



Abbildung 441: Abrechnung – Menü

Mit diesem Button können die Versandprotokolle mit den Versandinformationen der letzten Abrechnungen aufgerufen werden.



Kassengruppe	Zeitraum	Versandt am	Archiv
02 §2-Kassen	3. Quartal 2019	03.09.2019	
02 Österreichische Gesundheitska	3. Quartal 2020	09.09.2020	
	1. Quartal 2021	11.03.2021	
	2. Quartal 2021	01.04.2021	
06 BVAEB - Eisenbahn Bergbau	Mai 2021	05.05.2021	

Archivierte anzeigen

ERNEUT SENDEN LÖSCHEN ALTE LÖSCHEN SCHLIESSEN

Abbildung 442: Versandprotokoll

[Erneut senden]

Mit diesem Button wird die Abrechnung erneut versendet.

[Löschen]

Hier wird das markierte Versandprotokoll gelöscht.

[Alte Löschen]

Ermöglicht das Löschen von Versandprotokollen nach Datum.

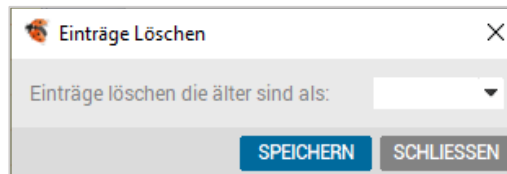


Abbildung 443: Einträge löschen

23.3 Sammelabrechnung

Das gesamte Kapitel Sammelabrechnung finden sie unter 19.18.6 Honorarnoten Sammelabrechnung.

24 BENUTZER UND RECHTE VERWALTEN

24.1 Einleitung

Im Zuge der **Einführung von ELGA** und den **12 Regeln zur Datensicherheit der Ärztekammer Österreich** wurde die Benutzerverwaltung in INNOMED NEXT umstrukturiert.

Seit Version 2.54.0843 wird zu jedem Benutzernamen auch die entsprechende **natürliche Person angelegt und gespeichert**.

Die neuen Pflichtfelder Zuname, Vorname und Geschlecht **müssen** in der Benutzerverwaltung angegeben werden.

Des Weiteren sind Passwörter einzusetzen, die einigen Regeln unterliegen. Die Mindestlänge von 7 Zeichen und die Verwendung von Groß- und Kleinbuchstaben sowie der Einsatz von Ziffern und Sonderzeichen sind zu berücksichtigen.

Beispiel:

- **Schwaches Passwort:** anna
- **Starkes Passwort:** Reg!na1
- **Sehr starkes Passwort:** !PASSw0rt

24.2 Setup

Der Arzt / Hauptbenutzer kann unter **SETUP – GLOBAL** im Bereich **PASSWORT-POLICY** die Option „auf starke Passwörter prüfen“ aktivieren bzw. deaktivieren.

Die Passwörter sind in regelmäßigen Abständen zu ändern. Die maximale Gültigkeit beträgt 180 Tage und kann nach Bedarf herabgesetzt werden

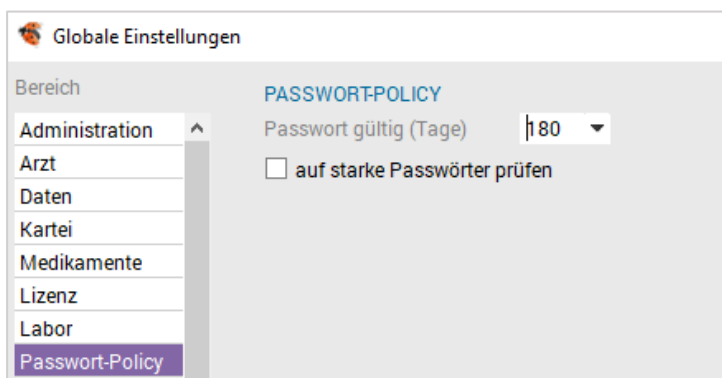


Abbildung 444: Passwort-Einstellungen

Grundsätzlich sollten sehr „starke und sichere“ Passwörter in der Ordination eingesetzt werden. Wenn das nicht erforderlich oder gewünscht ist, kann die Stärke des Passworts herabgesetzt werden.

24.3 Die neue Benutzer- und Rechteverwaltung

Die neue Rechte- bzw. die Benutzerverwaltung wird über den Menüpunkt **VERWALTUNG – BENUTZER UND RECHTE** aufgerufen.

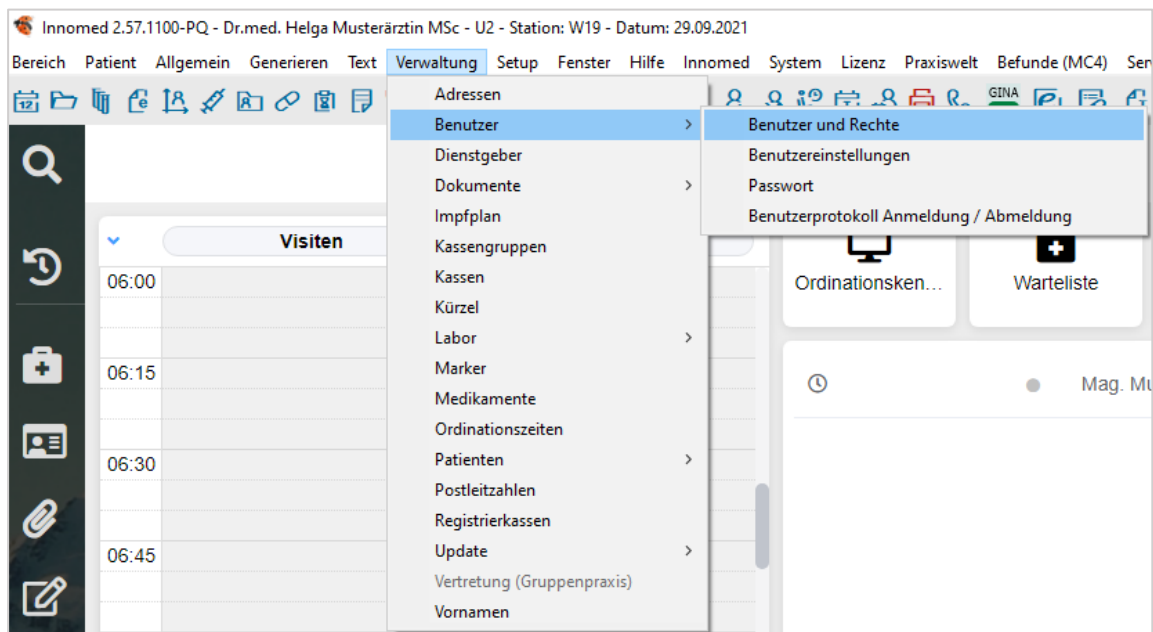


Abbildung 445: Aufrufen der Benutzerverwaltung

Das Verwalten von Benutzern und Rechten ist nur Benutzern aus der Gruppe „Administratoren“ (= früher Hierarchielevel 1) vorbehalten. Das heißt in der Praxis, dass nur der Arzt oder ein anderes Mitglied der Administratorengruppe die Möglichkeit hat, Benutzer neu anzulegen oder zu löschen, aber auch, dass man mehrere Administratoren haben kann.

24.4 Arten von Benutzern (Benutzergruppen)

Man unterscheidet zwischen drei Arten von Benutzergruppen:

- | | |
|-------------------------|---|
| Administrator | Administratoren haben Vollzugriff auf das gesamte Pro; können auf sämtliche Bereiche zugreifen, neue Benutz Rechte verwalten und Programmupdates einspielen. |
| Standardbenutzer | Standardbenutzer haben Zugriff auf personenbezogene Daten, ohne dass zusätzliche Rechte vergeben werden müssen. Darüber hinaus ist es im Bereich „Rechte“ möglich, zusätzliche Rechte zu gewähren oder bestehende einzuschränken. |

Eingeschränkter Benutzer

Benutzer mit eingeschränkten Rechten haben nur Zugriff auf Funktionen, die manuell im Bereich „Rechte“ hinzugefügt werden.

24.5 Benutzer verwalten

Die neue Maske der Benutzerverwaltung gliedert sich in vier Bereiche:

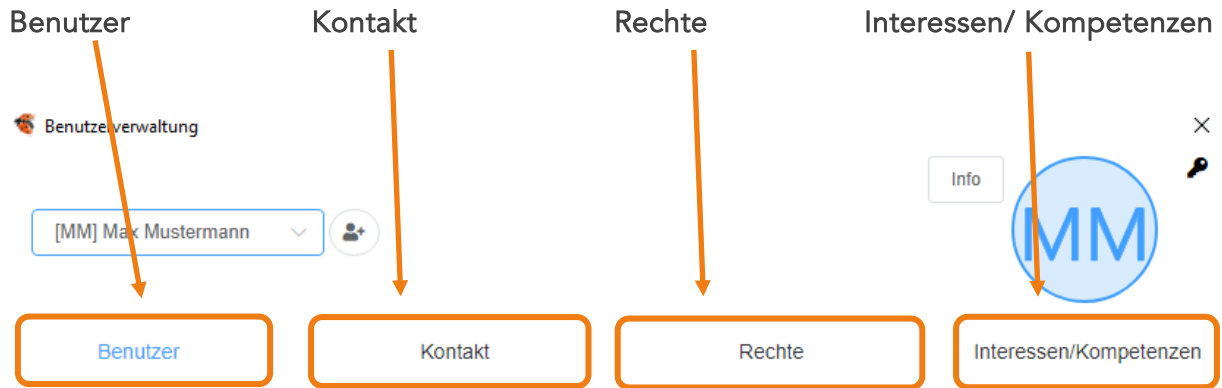


Abbildung 446: Reiter – Benutzerverwaltung

Um Ihnen das Verständnis der neuen Benutzerverwaltung zu erleichtern haben wir eine Legende erstellt und alle Felder nummeriert.

24.6 Legende

1. [A1] Dr. Helga Musterärztin 2. Info HM

3. Benutzer Kontakt Rechte Interessen/Kompetenzen

4. Benutzer

5. * Benutzerkürzel A1

6. * Anzeigename Dr. Helga Musterärztin MSc

7. * Benutzergruppe Administrator

8. Passwort Zurücksetzen

9. Status gesperrt gelöscht

10. * Funktion ARZT/ÄRZTIN Funktionen verwalten

11. * Ärzte A1 A2 A3

12. * Zuname Musterärztin MSc

13. * Vorname Helga

14. Titel vor

15. * Geschlecht männlich weiblich

16. Geburtsdatum

Mit * gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder

Abbrechen Sichern

Abbildung 447: Reiter – Benutzer

Benutzerverwaltung Info MM

[MM] Max Mustermann

Benutzer Kontakt Rechte Interessen/Kompetenzen

Anschrift

17. Länderkennzahl A

18. Straße Ricoweg 21

19. Postleitzahl 2351

20. Ort Wr. Neudorf

21. Bundesland Niederösterreich

Abbildung 448: Reiter – Kontakt – Anschrift

Kontakt

21. Telefon

22. Mobil

23. Fax

24. E-Mail

25. Intern

Mit * gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder

Abbrechen
Sichern

Abbildung 449: Reiter – Kontakt – Kontakt

Benutzerverwaltung
Info
DI
✕

[DS] Demo Innomed

+

Benutzer
Kontakt
Rechte
Interessen/Kompetenzen

Rechte

26.
Profile verwalten

27.
Rechte als Profil speichern

28.
Rechte von Profil übernehmen

Rechte durchsuchen
29.

Abbildung 450: Reiter – Rechte

#	#	#
1. Benutzerauswahl	11. Zuname	21. Bundesland
2. Benutzeranlage	12. Vorname	22. Telefon
3. Benutzerverwaltung	13. Titel vor	23. Mobil
4. Benutzerkürzel	14. Titel nach	24. Fax
5. Anzeigenname	15. Geschlecht	25. E-Mail
6. Benutzergruppe	16. Geburtsdatum	26. Profile verwalten
7. Passwort zurücksetzen	17. Länderkennzahl	27. Rechte als Profil speichern
8. Status	18. Straße	28. Rechte von Profil übernehmen
9. Funktion	19. Postleitzahl	29. Rechte durchsuchen
10. Ärzte	20. Ort	

Tabelle 9: Felder Benutzerverwaltung

24.7 Benutzer Neuanlage

Die Neuanlage von Benutzern ist der Benutzergruppe „Administratoren“ vorbehalten.

Um mit der Neuanlage eines Benutzers zu beginnen klicken Sie zuerst auf den Button

Benutzeranlage (2.) 

Im Feld **Benutzerkürzel (4.)** wählen Sie genau **zwei Zeichen** um den Benutzer zu benennen. (=es empfiehlt sich hier die Initialen jeder natürlichen Person zu verwenden).

Im Feld **Anzeigenamen (5.)** geben Sie die Bezeichnung ein, wie der Benutzer im Programmheader dargestellt werden soll.

Unter Benutzergruppe (6.) wählen Sie die entsprechende Gruppe. (siehe Punkt 4.1)

Im Feld **Funktion (9.)** wählen Sie eine vordefinierte Funktion aus dem Dropdown oder legen unter „Funktionen verwalten“ eine neue an.

Unter **Ärzte (10.)** können Sie dem User einen oder mehrere Ärzte zuordnen. Diese Zuordnung dient dazu, dass die User nur noch die zugeordneten Ärzte auswählen und Daten für diese bearbeiten können.

Nun tragen Sie den vollständigen Namen des Angestellten in die Felder **Zuname (11.)** und **Vorname (12.)**

Die Felder **Titel vor (13.)** und **Titel nach (14.)**. können bei Bedarf ausgefüllt werden, sind aber keine Pflichtfelder.

Abschließend wählen wir noch das **Geschlecht (15.)** des Benutzers und haben die Möglichkeit das **Geburtsdatum (16.)** zu erfassen.

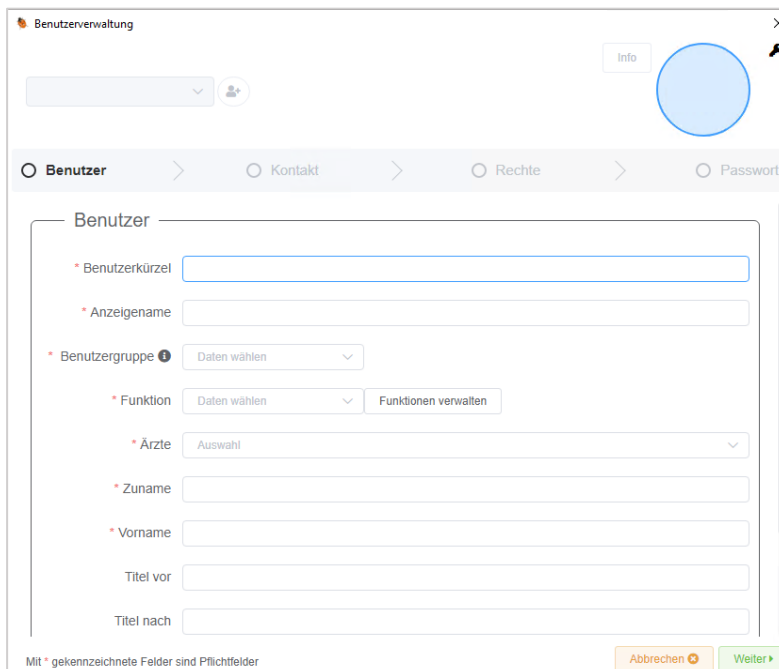


Abbildung 451: Neuen Benutzer anlegen


Durch Klick auf den Button  gelangen wird in den nächsten Abschnitt

24.7.1 Kontakt

Hier haben Sie die Möglichkeit die Anschrift und Kontaktdaten des Benutzers festzuhalten. Jedoch handelt es sich hier durchwegs um **keine** Pflichtfelder.

The screenshot shows the 'Benutzerverwaltung' interface with the 'Kontakt' tab selected. The 'Anschrift' section contains the following fields: 'Länderkennzahl' (A), 'Straße' (Ricoweg 22), 'Postleitzahl' (2351), 'Ort' (Wiener Neudorf), and 'Bundesland' (Niederösterreich). The 'Kontakt' section contains 'Telefon' and 'Mobil' fields. A note at the bottom states 'Mit * gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder'. Navigation buttons 'Zurück' and 'Weiter' are visible.

Abbildung 452: Neue Kontaktdaten

Abschließend klicken Sie wieder auf den Button  und wir gelangen in den letzten Abschnitt.

24.8 Rechte

The screenshot shows the 'Benutzerverwaltung' interface with the 'Rechte' tab selected. The 'Rechte' section contains buttons for 'Profile verwalten', 'Rechte als Profil speichern', and 'Rechte von Profil übernehmen'. Below is a table with columns 'Modul' and 'Zugriff'. The 'Abrechnung' row has a green checkmark in the 'Zugriff' column. A tooltip points to the checkmark with the text 'Vollen Zugriff (lesend und schreibend) auf Abrechnung gewähren'. Other rows include 'Administration', 'Administration - Ändern', 'Administration - Löschen', 'Administration - Neu', 'Alle Einträge von WL löschen', 'AU - Ändern', 'AU - Löschen', and 'AU - Neu'. A note at the bottom states 'Mit * gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder'. Navigation buttons 'Zurück' and 'Anlegen' are visible.

Modul	Zugriff
Abrechnung	✓
Administration	
Administration - Ändern	
Administration - Löschen	
Administration - Neu	
Alle Einträge von WL löschen	
AU - Ändern	
AU - Löschen	
AU - Neu	

Abbildung 453: Vergabe von Rechten

Im unteren Teil der Maske sind sämtliche Module Ihrer INNOMED NEXT Software aufgelistet. Prinzipiell haben Standardbenutzer alle Berechtigungen.

Sie haben nun die Möglichkeit entsprechend der Zuständigkeit des Mitarbeiters hier bestimmte Module zu sperren oder nur Leseberechtigungen zu vergeben.

In unserem Beispiel möchten wir den Zugriff auf die Abrechnung für unseren neuen Benutzer sperren.

Sie zeigen in die Zeile des gewünschten Moduls und erhalten folgende Auswahl:

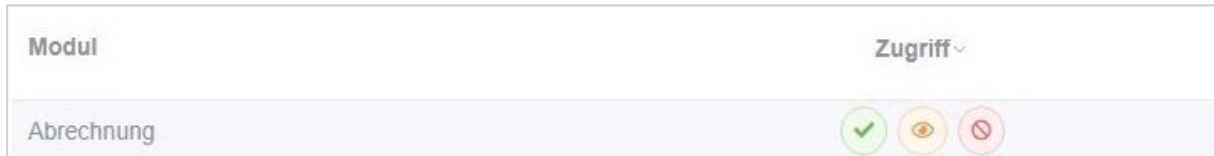


Abbildung 454: Zugriffsauswahl

Es gibt pro Modul immer drei Varianten:

Vollen Zugriff (lesend und schreibend) auf Abrechnung gewähren.



Lesenden Zugriff auf Abrechnung gewähren.



Zugriff auf Abrechnung verweigern.



Um den Zugriff auf die Abrechnung zu sperren wählen Sie die 3. Option.

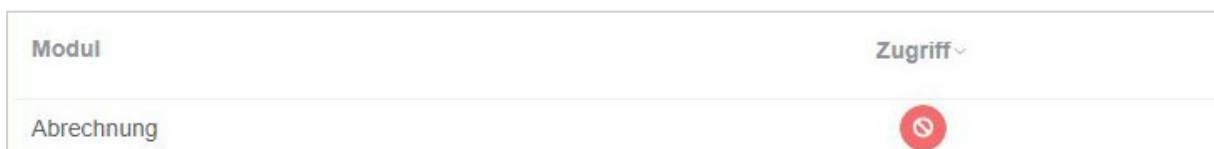


Abbildung 455: Abrechnung – Zugriff sperren

Abschließend klicken Sie auf den Button  und erhalten ein zufällig erstelltes Einmalpasswort für den neuen Benutzer:



Abbildung 456: Passwortdialog

Über den Button „Drucken“ können Sie dieses Ausdrucken und es dem Benutzer weitergeben.

Bei der ersten Anmeldung des neuen Benutzers muss dieser nun sein Einmalpasswort eingeben und wird anschließend aufgefordert sein Passwort zu ändern.

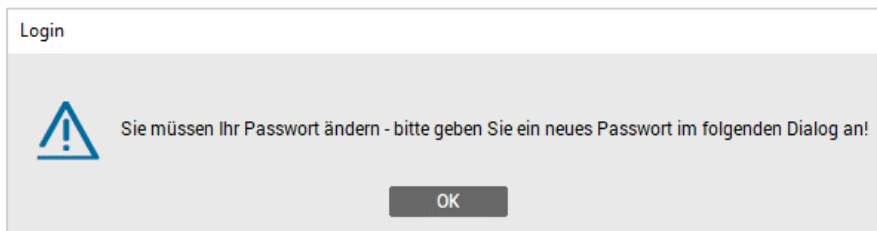


Abbildung 457: Passwort-Änderungshinweis

Im nächsten Dialog wählt unser neuer Benutzer sein „eigenes“ Passwort durch 2-malige Eingabe und speichert durch Klick auf den Button „Sichern“.



Abbildung 458: Passwort-Änderungsdialog

24.9 Benutzer entsperren – Passwort zurücksetzen

Sollte ein Benutzer sein Passwort 5-mal falsch eingeben, erhält er folgende Meldung:

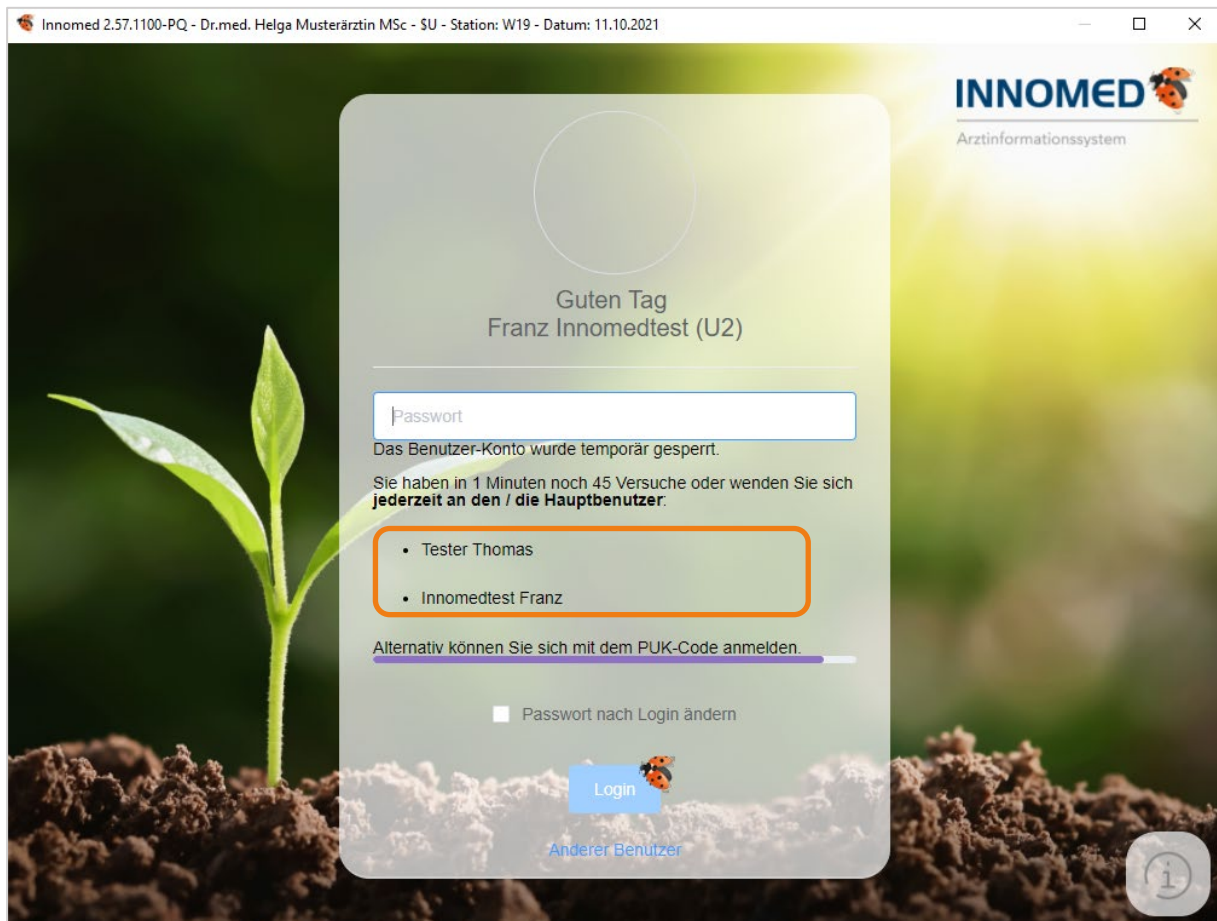


Abbildung 459: Falsche Passworteingabe

Nach einer 1-minütigen Wartezeit erhält der Benutzer nochmal 5 Versuche sein Passwort einzugeben. Wird dieses wieder 5-mal falsch eingegeben wird der Benutzer wieder für eine Minute gesperrt usw.

Sollte der gesperrte Benutzer sein Passwort vergessen haben, bleibt Ihm nur die Möglichkeit sich an einen Benutzer der Gruppe Administratoren zu wenden. Diese werden im Hinweistext angezeigt.

Ist einer der Administratoren angemeldet, wechselt dieser wieder in die Benutzerverwaltung und sucht den gesperrten Benutzer.

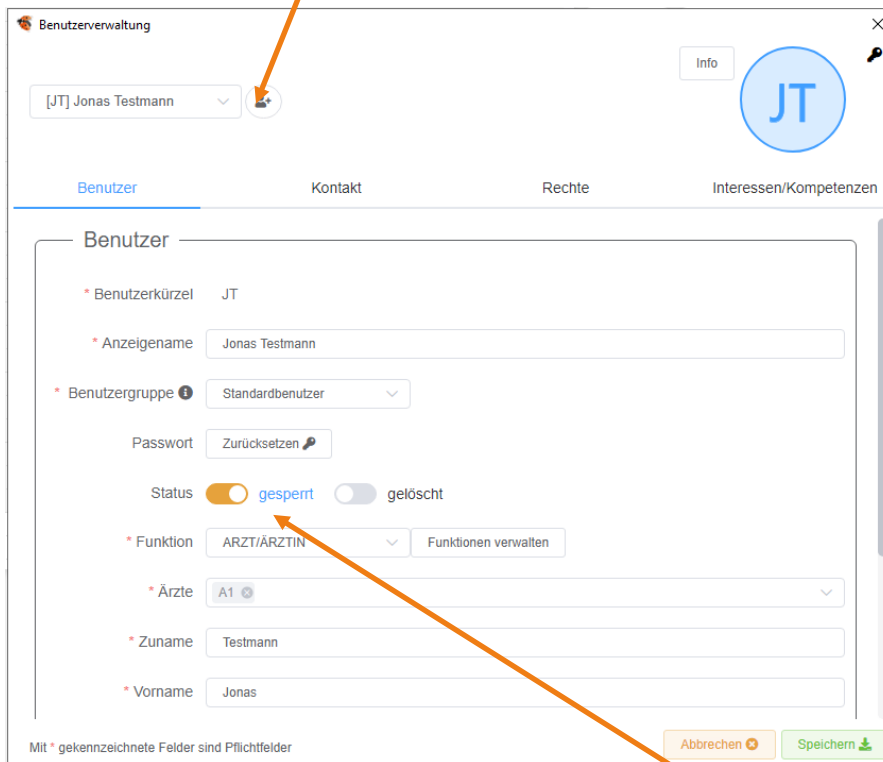


Abbildung 460: Benutzer entsperren

Zuerst entfernen Sie die Sperre durch Klick auf das Feld „Status gesperrt“,


Durch Klick auf den Button  wird wieder ein neues Einmalpasswort generiert, das Sie dem Benutzer übergeben können.



Abbildung 461: Benutzer neues Passwort vergeben

24.10 Profile Verwalten

Sollten Sie mehrere Benutzer benötigen, die über die gleichen Rechte verfügen sollen, empfiehlt es sich, bei einem Benutzer die gewünschten Zugriffsbeschränkungen zu definieren und diese als Profil abzuspeichern.

24.10.1 Profil speichern

Beispiel:

Sie wollen ein Profil erstellen, das dem Benutzer den Zugriff auf die Abrechnung und das Tagesprotokoll-Leistungsstatistik sperrt.

Wir steigen als Administrator in INNOMED NEXT ein und wechseln in die Benutzerverwaltung.

Nun wählen wir wieder unseren neuen Benutzer „JT“ und klicken auf den Bereich Rechte.

Hier sehen wir, dass der Zugriff auf das Modul „Abrechnung“ bereits gesperrt ist.

The screenshot shows the 'Rechte' (Rights) management interface. At the top, there are tabs for 'Benutzer', 'Kontakt', 'Rechte', and 'Interessen/Kompetenzen'. The 'Rechte' tab is active. Below the tabs, there are buttons for 'Profil verwalten', 'Rechte als Profil speichern', and 'Rechte von Profil übernehmen'. A search bar labeled 'Rechte durchsuchen' is present. The main area contains a table with columns 'Modul' and 'Zugriff'. The 'Abrechnung' module has a red 'no' icon, indicating it is blocked. Other modules like 'Administration' and 'AU' have various access icons (checkmark, eye, no). At the bottom, there are buttons for 'Abbrechen' and 'Sichern'.

Modul	Zugriff
Abrechnung	⊘
Administration	
Administration - Ändern	
Administration - Löschen	
Administration - Neu	✓ 👁 ⊘
Alle Einträge von WL löschen	
AU - Ändern	
AU - Löschen	

Abbildung 462: Rechteprofil

Um den Zugriff auf das Modul „Tagesprotokoll“ zu definieren klicken Sie in Zeile „Rechte durchsuchen“ und tippen das Wort „Tages“ in diese Zeile.

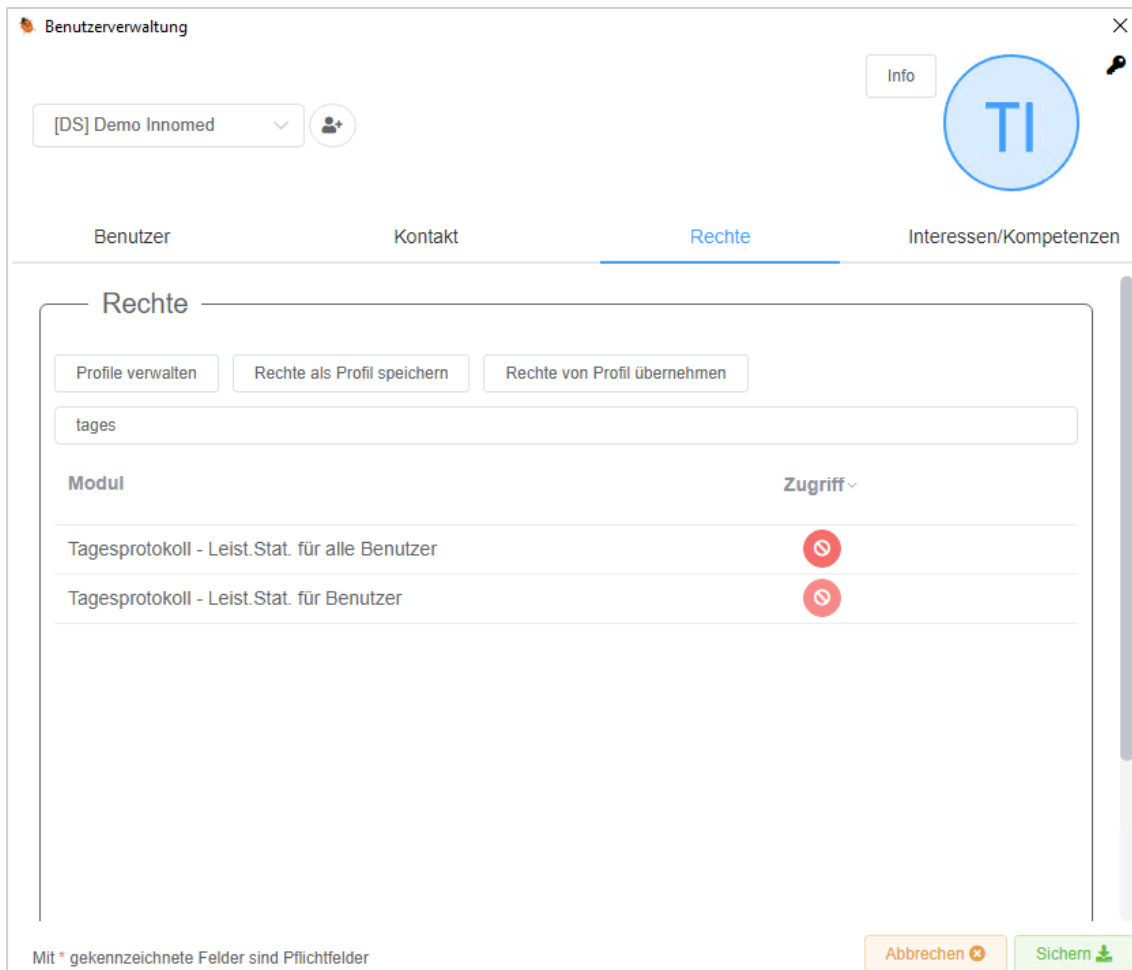


Abbildung 463: Recht suchen


Hier zeigen Sie mit der Maus in die Zeile „Tagesprotokoll“ und wählen in der Spalte Zugriff das Symbol  (Zugriff auf den Bereich „Tagesprotokoll-Leistungsstatistik“ sperren). Klicken Sie anschließend auf den Button „Rechte als Profil speichern“ und geben dem Profil einen Namen (z.B. Standard ohne Abrechnung) und bestätigen mit Klick auf OK.



Abbildung 464: Neues Rechteprofil speichern

24.10.2 Profile Laden

Sollten Sie bereits ein oder mehrere Profile gespeichert haben, können Sie nun jedem Benutzer ganz einfach das entsprechende Profil zuordnen.

Sie wechseln als Administrator in die Benutzerverwaltung und wählen den gewünschten Benutzer aus.

Hier wechseln wir dann in den Bereich „Rechte“

The screenshot shows the 'Benutzerverwaltung' window with the 'Rechte' tab selected. The user profile is for 'DS' with the display name 'Demo Innomed'. The user group is 'Standardbenutzer'. The status is 'gesperrt'. The function is 'ARZT/ÄRZTIN'. The user is assigned to 'Ärzte' (A1). The last name is 'Ines' and the first name is 'Testarzt'. The 'Rechte' tab is highlighted with an orange arrow.

Abbildung 465: Aufruf Reiter Rechte

... und klicken auf den Button „Rechte von Profil übernehmen“.

The screenshot shows the 'Benutzerverwaltung' window with the 'Rechte' tab selected. The 'Rechte' section contains three buttons: 'Profile verwalten', 'Rechte als Profil speichern', and 'Rechte von Profil übernehmen'. The 'Rechte von Profil übernehmen' button is highlighted with an orange arrow.

Abbildung 466: Button "Rechte von Profil übernehmen"

Hier wählen wir unser gewünschtes Profil für den Benutzer aus:

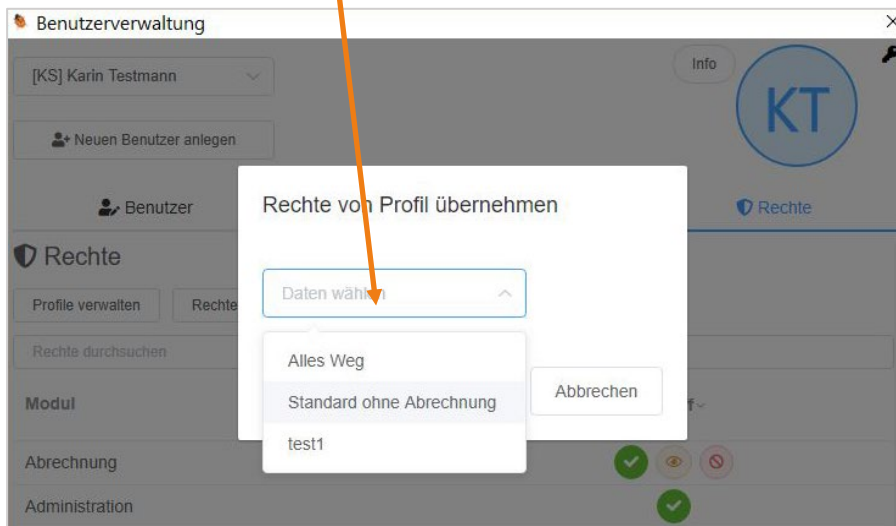


Abbildung 467: Auswahl des Rechteprofils

Und bestätigen mit Klick auf „Übernehmen“.

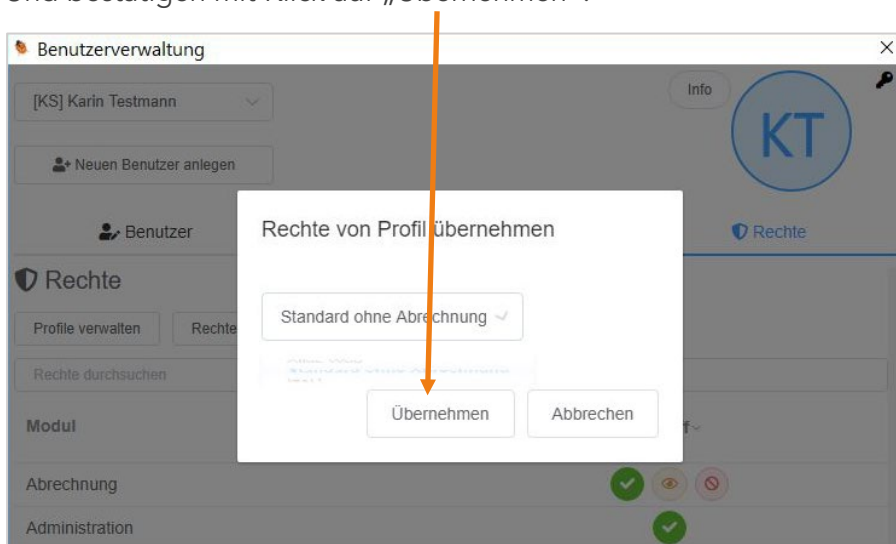


Abbildung 468: Übernehmen des gewählten Rechteprofils

Alle gesetzten Berechtigungen aus dem Profil „Standard ohne Abrechnung“ wurden auf das Benutzerprofil übertragen.

24.10.3 Benutzereinstellungen

Die Benutzereinstellungen unterteilen sich in zwei Bereiche. Im ersten Bereich „Benutzer“ werden die Benutzerdaten, wie zum Beispiel der Name oder die Adresse angezeigt, welche jeder Benutzer selbst bearbeiten kann. Im zweiten Bereich „Interessen und Kompetenzen“ kann der User Angaben zu seinem Wissen, den Kompetenzen, den Interessen und den Hobbys machen.

The screenshot shows the 'Benutzereinstellungen' dialog box with the 'Benutzer' tab selected. The form contains the following fields and options:

- * Zuname: Musterarzt
- * Vorname: Helga
- Titel vor: Dr.
- Titel nach: (empty)
- * Geschlecht: männlich, weiblich
- Geburtsdatum: (calendar icon)
- Länderkennzahl: A
- Straße: Ricoweg 22
- Postleitzahl: 2351
- Ort: Wiener Neudorf
- Bundesland: Niederösterreich
- Telefon: 022368000

At the bottom right, there are buttons for 'Abbrechen' and 'Speichern'. A note at the bottom left states: 'Mit * gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder'. A circular profile picture with the initials 'HM' is visible on the right side of the form.

Abbildung 469: Benutzereinstellungen – Benutzer

The screenshot shows the 'Benutzereinstellungen' dialog box with the 'Interessen/Kompetenzen' tab selected. The form contains the following sections and options:

- Wissen**
Wie schätze ich mein Wissen als Anwender ein?
 Anfänger, gutes Basiswissen, Fortgeschritten
- Kompetenzen *)**
 - Ich bin berechtigt Fernwartungen zu beauftragen:
 - Ich bin berechtigt Serviceaufträge zu erteilen:
 - Ich bin berechtigt den AGBs, AWBs und der AVV zuzustimmen und Stammdatenänderungen zu bestätigen:
 - Ich bin Datenschutzbeauftragte(r):
 - Ich bin Qualitätsbeauftragte(r):

*) Die Angaben haben derzeit keine Auswirkungen auf Ihre Servicierung
- Interessen**
Ich möchte Benachrichtigungen zur Arztsoftware per E-Mail erhalten:

At the bottom right, there are buttons for 'Abbrechen' and 'Speichern'. A note at the bottom left states: 'Mit * gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder'.

Abbildung 470: Benutzereinstellungen – Interessen/ Kompetenzen

Die Benutzereinstellungen können auf drei unterschiedliche Arten aufgerufen werden:

24.10.3.1 Benutzerbild

Durch einen Klick auf das Benutzerbild öffnet sich ein Menü, über welches die Benutzereinstellungen geöffnet werden können.

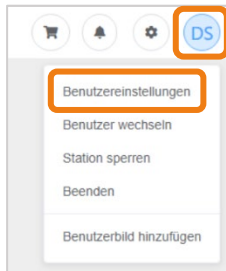


Abbildung 471: Auswahl über Bild

24.10.3.2 Verwaltung – Benutzer – Benutzereinstellungen

Über das Menü **VERWALTUNG – BENUTZER – BENUTZEREINSTELLUNGEN** erfolgt der Aufruf der Einstellungen.

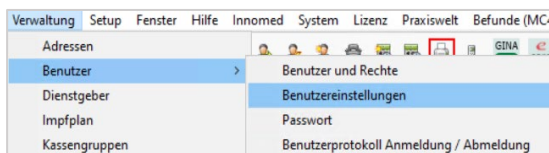


Abbildung 472: Auswahl über Verwaltung

24.10.3.3 Verwaltung – Benutzer – Benutzer und Rechte

Die Benutzergruppe Administrator hat zusätzlich die Möglichkeit über das Menü **VERWALTUNG – BENUTZER – BENUTZER UND RECHTE** die Interessen und Kompetenzen seines Benutzers zu bearbeiten.

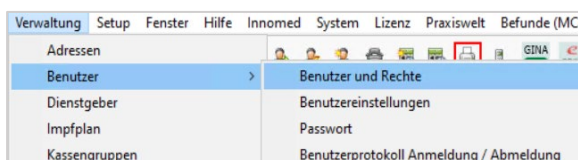


Abbildung 473: Auswahl über Verwaltung 2



HINWEIS: Die Einstellungen, die im Reiter „Interessen/ Kompetenzen“ getroffen werden, können nur vom eigenen User eingesehen werden. Auch Administratoren haben keinen Einblick auf die dort getroffenen Einstellungen eines anderen Users.



Abbildung 474: Meldung – Interessen/Kompetenzen



HINWEIS: Die Benutzereinstellungen werden jedem neuen User beim ersten Login angezeigt.

25 SETUPEINSTELLUNGEN GLOBAL/LOKAL

Grundsätzlich wird unterschieden zwischen **globalen** (mit Auswirkungen auf Workstations in der gesamten Ordination) und **lokalen Setupeinstellungen**.

In diesem Kapitel finden Sie immer einen Vermerk, ob die Einstellungen bevorzugt global bzw. lokal auszuführen sind.

Der Einstieg erfolgt über den Bereich **SETUP – GLOBAL**.

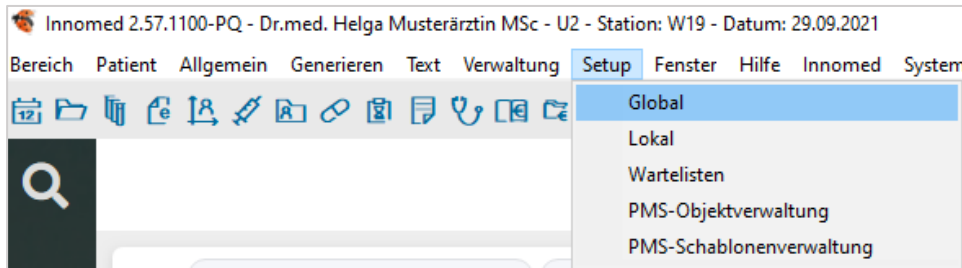


Abbildung 475: Setup – Global öffnen

25.1 Administration-Setup

Hier finden Sie vor allem Einstellungen, die **global** durchgeführt werden und somit in der gesamten Ordination gelten. Folgende Anpassungen können hier vorgenommen werden.

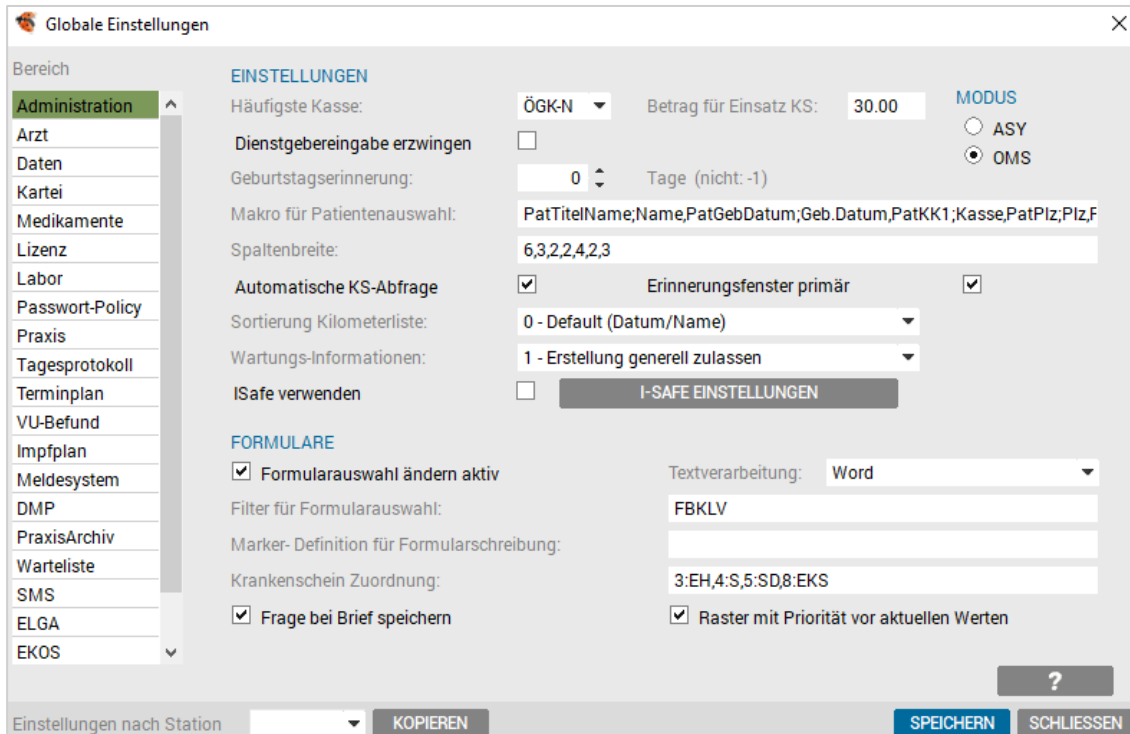


Abbildung 476: Globale Einstellungen – Administration

Häufigste Kasse

Jene Kasse, die am häufigsten vorkommt, wird bei der Neuanlage eines Patienten automatisch vorgeschlagen.



HINWEIS: Diese Einstellung kann **nur global** vorgenommen werden.

- Betrag für Einsatz KS** Hier ist der **Betrag für den e-card-Einsatz** einzustellen.
- Im Dialog-Fenster für §2-Kassen gibt es die Taste **[Einsatz]**. Mit dieser wird der Einsatz für den fehlenden Krankenschein bestätigt. Der Betrag wird im Patientenkonto eingetragen und beim zukünftigen Bestätigen der Krankenscheineingabe bzw. e-card-Konsultation automatisch wieder ausgetragen.
- Dienstgebereingabe erzwingen** Wenn ein Einsatz bestätigt wurde, wird in der Scheinanzeige statt N! das Kürzel **N*** verwendet.
- Wenn diese Funktion markiert wurde ist es nicht möglich, einen **Patienten ohne Dienstgebereingabe zu speichern**.
- Diese Option ist **kassenabhängig**. Nur bei jenen Kassen, die unter **VERWALTUNG – KASSENGRUPPEN – GRUNDDATEN** den Punkt „Dienstgeber“ aktiviert haben, wird die Eingabe erzwungen.
- Diese Einstellung kann **nur global** vorgenommen werden.
- Geburtstags-erinnerung** Mit dieser Funktion können Sie einstellen, wie viele Tage vor bzw. nach einem Patientengeburtstag Sie vom System automatisch erinnert werden sollen. Steht das Feld auf -1, erfolgt keine Erinnerung.
- Modus** Hier wird die **Form der Aufnahmemaske** definiert.
- OMS** Stammdatenmaske standardmäßig eingestellt.
- Makro für Patientenauswahl** Die angezeigten **Spalten in der Patientenauswahl** können per Makros eingestellt werden. Die Definition erfolgt in der Form:
Makro;Überschrift,Makro;Überschrift,...
- Alle Patienten-Makros stehen zur Verfügung.
Ausdrucke beginnen mit einem #-Zeichen.
- Beispiel:**
PatName;Name,PatGebDatum;Geb.Datum,#
if(PatScheinKurz="OV", "",PatScheinKurz);Schein
- Diese Einstellung kann **nur global** vorgenommen werden.

Spaltenbreite	<p>Hier wird die Spaltenbreite der Patientenauswahl (passend zu Punkt „Makro für Patientenauswahl“) durch Verhältniszahlen bestimmt, die mit Komma getrennt werden.</p> <p>Beispiel: 2,2,1</p>
Automatische KS-Abfrage	<p>Wenn diese Einstellung aktiviert ist, wird automatisch beim Schließen der Patientenkartei der Krankenscheindialog eingeblendet. Somit kann die Eingabe des Krankenscheins nicht mehr vergessen werden.</p> <p>Diese Einstellung ist sinnvoll lokal einzustellen und erübrigt sich bei Verwendung der e-card.</p>
Erinnerungsfenster primär	<p>Hier wird definiert, ob beim Patienteninfofenster primär die Basis-Info oder das Erinnerungsfenster aktiviert wird. Standard ist das Basis-Info-Fenster.</p> <p>Diese Einstellung kann nur global vorgenommen werden.</p>
Sortierung Kilometerliste	<p>Hier kann die Sortierung der km-Liste geändert werden, für Salzburg auf „1 – Datum/Besuchsreihenfolge“.</p> <p>Diese Einstellung kann nur global vorgenommen werden.</p>
i-Safe Einstellungen	<p>Konfiguration für die Sicherungssoftware „i-Safe“.</p> <p>Global werden die Verzeichnisse und Tage eingestellt, lokal erfolgt die Kennung, welche Station die Sicherung durchführt.</p>
Formularauswahl ändern aktiv	<p>Aktiviert die Möglichkeit eine Formularvorlage direkt über die Kartei – Formulare zu ändern.</p>
Textverarbeitung	<p>Hier wird festgelegt, mit welcher Textverarbeitung prinzipiell gearbeitet wird.</p> <ul style="list-style-type: none"> • TxEdit • Word <p>Diese Einstellung kann nur global vorgenommen werden.</p>
Filter für Formularauswahl	<p>Hier werden die Filterfunktionen in der Formularauswahl voreingestellt.</p> <p>Die Standardeinstellung lautet: FBKLV</p> <p>Formulare: Zeigt alle Formulare</p> <p>Briefe: Zeigt alle Briefe</p> <p>Kasse: Es werden nur die Formulare der jeweiligen Patientenkasse eingeblendet.</p> <p>Bundesland: Es werden nur Ihre bundeslandspezifischen Formulare eingeblendet.</p>

FaVoriten: Es werden nur die als Favoriten gekennzeichneten Formulare eingeblendet.

Die eingestellten Filter können in der Formularauswahl direkt übersteuert werden.

**Marker-Definition für
Formularschreibung**

Derzeit nicht implementiert.

**Krankenschein-
zuordnung**

Hier wird festgelegt, welche Scheinart welchen Formularausdruck zur Folge hat. Diese Einstellung kann **nur global** vorgenommen werden.

**Frage bei Brief
speichern**

Wenn dieser Schalter gesetzt ist, erfolgt eine Abfrage nach dem Aufruf eines Briefes, ob der Brief gespeichert werden soll.

25.2 Arzt-Setup

Dieser Bereich besteht aus den Teilbereichen Arztdaten, Stempel, Kontakt und Sonstiges.

25.2.1 Arztdaten

Abbildung 477: Globale Einstellungen – Arzt

Arzt	Alle registrierten Ärzte (Gruppenpraxis) können gewählt werden.
Arztnummer	Die Vertragspartnernummer des Arztes wird hier angezeigt, die Nummer ebenso wie Vor- und Zuname werden der Lizenzdatei entnommen.
Arztkennung	Ist in Gemeinschaftspraxen von Bedeutung. In diesem Fall werden dann die Arztkennungen pro Eintrag angezeigt.
Datenverarb.	Enthält ihre Datenverarbeitungsregisternummer.
Registriernr. (DVR)	Nicht mehr erforderlich.
Mailbox	Ediread /Ediwrite – Mailboxkennung (z.B. ME123456)
Fachcode	Arztfachbezeichnung.
Arzt- OID (HCS)	Implementiert für das Pilotprojekt „e-Überweisung“.

UID- Nummer	Hier wird Ihre UID-Nummer eingetragen (notwendig für Rechnungen).
Straße, Plz, Ort	Arztanschrift, kann als Makro in Briefe und Formulare übernommen werden.
Bundesland	Einstellung für Formular und Honorarkatalogzuordnung und somit für eine korrekte Abrechnung.
Bankverbindung	Erzeugt ein Makro, das in Honorarnoten, Briefen und Formularen Verwendung findet.
Konto- BIC und IBAN	Seit 2014 ersetzt BIC und IBAN in der EU die bestehenden nationalen Kontonummern bei Überweisungen.
Wahlarzt	Ist nur aktiv, wenn Sie keine Kassenverträge haben und alle Kassen mittels Rechnungslegung abrechnen.
Krankenschein-abfrage	Ist diese Einstellung aktiviert, wird automatisch beim Schließen der Patientenkartei der Krankenscheindialog eingeblendet. Dies erübrigt sich bei Verwendung der e-card.
Kassabuch deaktivieren	Deaktiviert die Zahlungsfunktion. Es erfolgt keine Dokumentation der Kassa-/Bank Eingänge und –Ausgänge.
Hausapotheke	Darf nur aktiviert sein, wenn Sie Hausapotheker sind. Steuert das Taxieren von Rezepten und ermöglicht die Hausapotheken-abrechnung.
Zu-kassieren-Liste deaktivieren	Deaktiviert die Zu-kassieren-Liste. Zu kassierende Beträge werden nicht dokumentiert. Option für Hausapotheker.
Version	Enthält die Hauptverbands-Versionsnummer.
Adresscode	Steht in den meisten Fällen auf 99 und soll nicht verändert werden.
Abrechnungscode	Code der Abrechnungsstelle, ist immer 000000, da Sie selbst die Abrechnung erstellen.



WICHTIG: Die Einträge zur Datenträgerabrechnung werden bei der Installation von Ihrem Supporttechniker eingegeben und sollten NICHT geändert werden.

25.2.3 Kontakt

Globale Einstellungen

Bereich: **Arzt:** A1 Dr.med. Helga Musterärztin MSc

Administration
Arzt
Daten
Kartei
Medikamente
Lizenz
Labor
Passwort-Policy
Praxis
Tagesprotokoll
Terminplan
VU-Befund
Impfplan
Meldesystem
DMP
PraxisArchiv
Warteliste
SMS
ELGA
EKOS

Arzt
Stempel
Kontakt
Honorarnote
Sonstiges

TELEFON
Erlaubte Sonderzeichen für ELGA: Bindestrich "*", Punkte "*" oder Klammer "()"

Tel. 1 (Kontakttelefon):
Tel. 2 (Notfall):
Fax:

INTERNET
E-Mail:
Webseite:

Einstellungen nach Station: **KOPIEREN** **SPEICHERN** **SCHLIESSEN**

Abbildung 479: Kontaktdaten

Eingabefelder zur Erfassung der Ordinationsadressdaten.

25.2.4 Sonstiges



WICHTIG: Die Einträge unter „Sonstiges“ werden bei der Installation von Ihrem Supporttechniker eingegeben und sollten NICHT geändert werden.

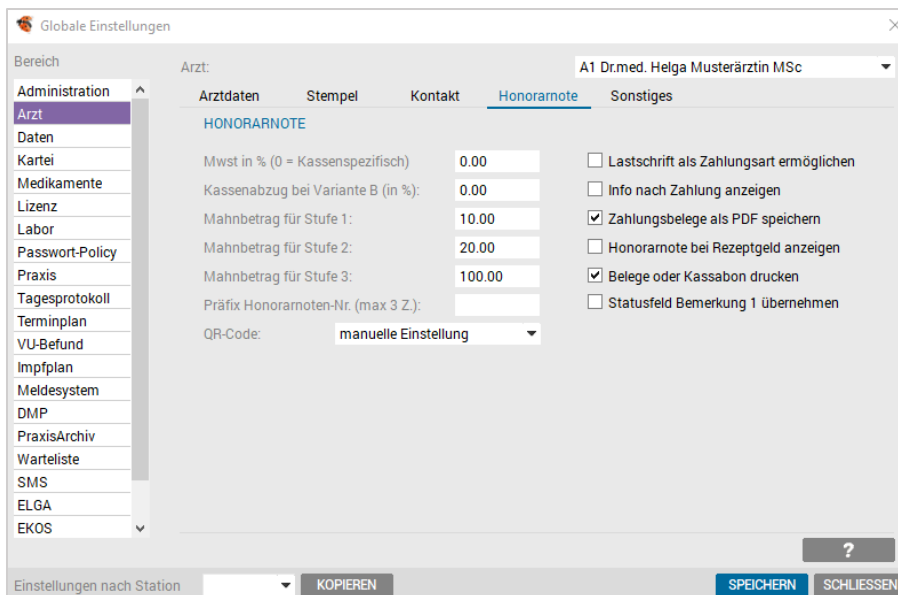


Abbildung 480: Einstellungen Arzt – Reiter "Honorarnote"

MwSt.

Enthält die zu verrechnende MwSt.

Dieses Feld steht standardmäßig auf „Null“.

Null steht für **kassenspezifisch** und bedeutet, dass man den MwSt.-Satz direkt bei jeder Kasse unter **VERWALTUNG – KASSEN-GRUPPEN** auf der Seite Grunddaten festlegt.

Kassenabzug bei Variante B:

Weist den Kassentarif minus der eingestellten Prozente aus. (Vorarlberg).

Mahnbetrag für Stufe 1/2/3

Legt den Mahnbetrag abhängig von der Mahnstufe fest und wird in den Serienbriefen für das Mahnwesen umgesetzt.

/

aktiviert oder deaktiviert diverse Optionen:

- Lastschrift als Zahlungsart ermöglichen / Modulabhängig
- Info nach Zahlung anzeigen
- Zahlungsbeleg als PDF speichern
- Honorarnote bei Rezeptgeld anzeigen

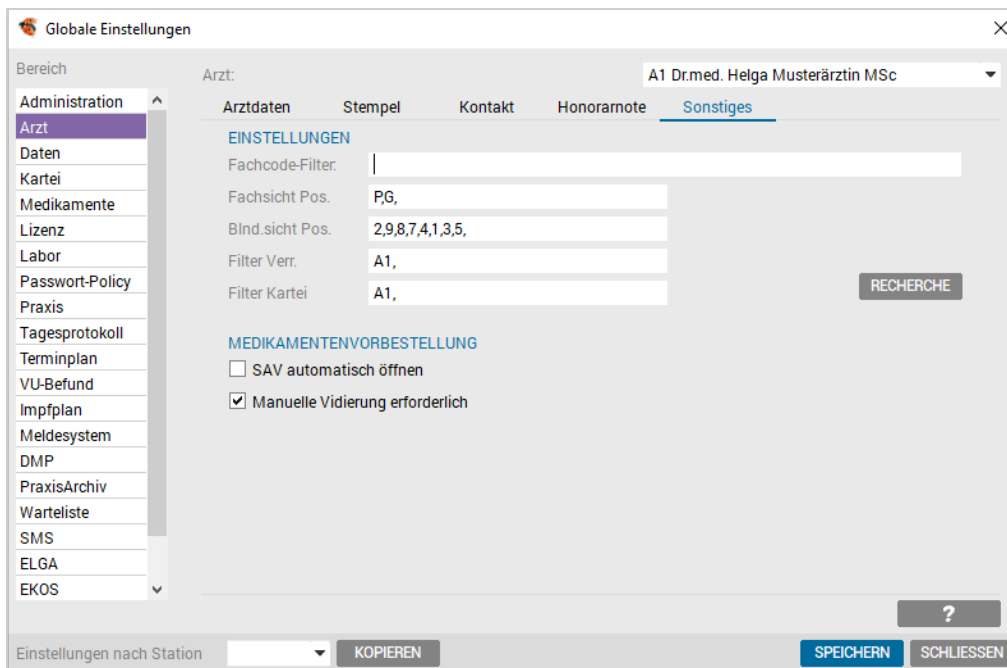


Abbildung 481: Einstellungen Arzt – Reiter "Sonstiges"

Fachcode-Filter

Hier wird eingestellt, welche Fachcodes für die Praxis nicht relevant sind, da die Hauptverbands-Liste sehr umfangreich ist.

Weitere Codes müssen entsprechend mit Beistrich getrennt eingetragen werden.

Sollen Codes von 1 – 9 ausgenommen werden, so muss man 01 – 09 eintragen. Die Position der Codes (aufsteigend oder nicht) ist nicht entscheidend.

Fachsicht Pos.

Fachcode für Honorarkatalog

Blnd.sicht Pos.

Bundeslandkennung für Honorarkatalog

Filter-Verr.

Bei Gruppenpraxen kann für Verrechnung- und Karteiansicht ein Filter eingestellt werden.

Filter Kartei

25.3 Daten-Setup

In diesem Bereich wird angezeigt, auf welchem Bereich der Festplatte Daten hinterlegt sind.

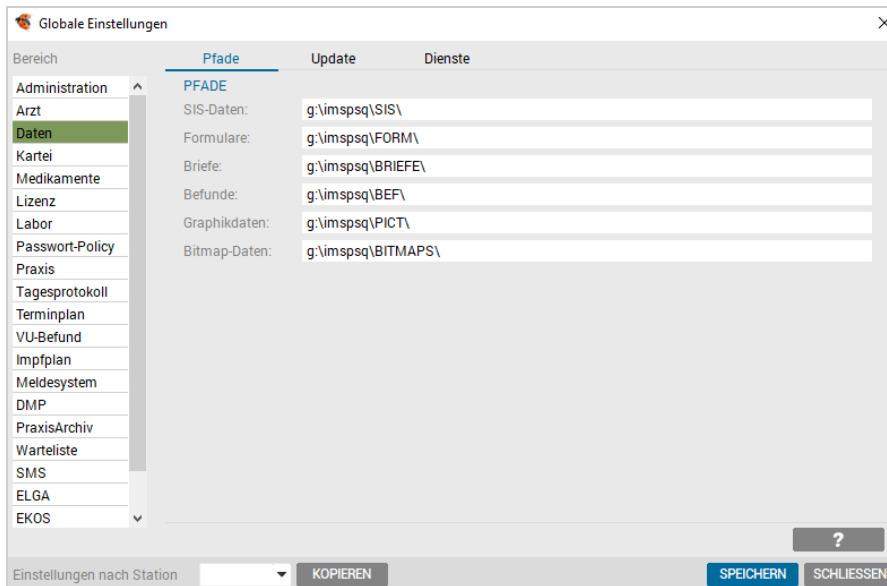



Abbildung 482: Globale Einstellungen – Daten

Des Weiteren werden hier die Updatepfade sowie der Pack-Modus von Bildern, Briefen und Befunden eingestellt.



ACHTUNG: Bitte ändern Sie keinesfalls selbstständig diese Pfad-Einträge.


25.3.1 Bereich Pfade

SIS-Daten	Pfad des Spezialitäteninformationssystem
Formulare	Pfad der Formulareinträge
Briefe	Pfad der gespeicherten Briefe
Befunde	Pfad der externen Befunde
Graphikdaten	Pfad der gespeicherten Bilder
Bitmap-Daten	Pfad der gespeicherten Bitmaps (z. B.: Vorschau der Formulare)

25.3.2 Bereich Update

Medikamente	Pfad für Medikamentenupdate
SIS-Daten	Pfad für Spezialitäteninformationssystem-Update
Bereich Pack-Modus	Pfad für Bilder, Briefe und Befunde – ist derzeit nicht implementiert.

Internet-Update

Hier wird festgelegt, welche Station die I-Updates herunterlädt und dokumentiert den letzten Download (vgl. Kapitel  UPDATE)

25.4 Kartei-Setup

Der Bereich Kartei unterteilt sich in die sechs Teilbereiche **Basis**, **Layout**, **Marker**, **Tasten**, **Kurzzeichen** und **Format**. Ein Großteil der Einstellungen ist global **UND** lokal einzustellen.

25.4.1 Basis

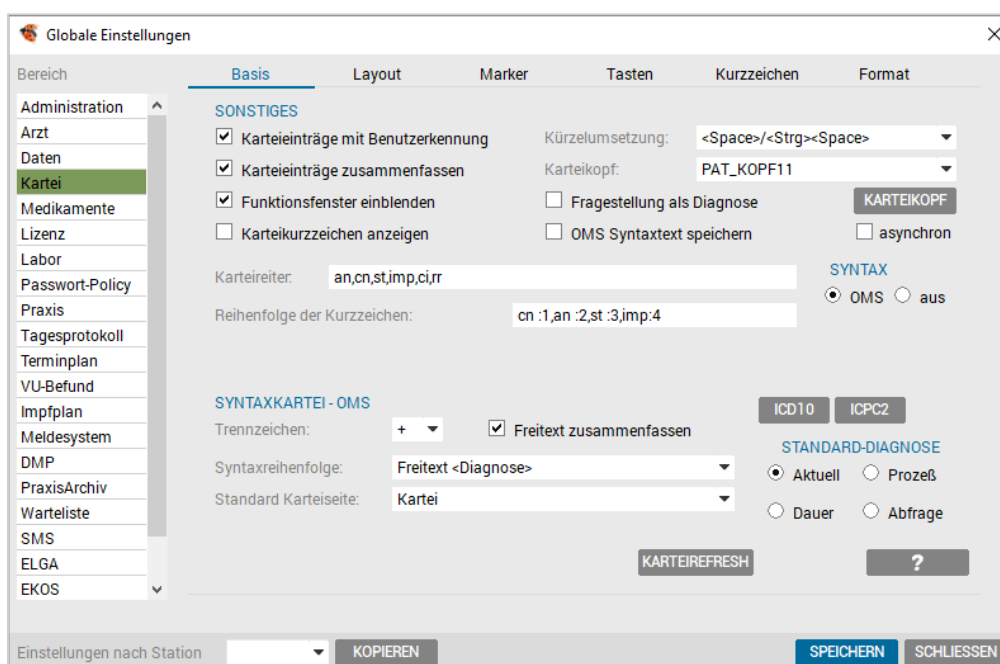


Abbildung 483: Globale Einstellungen – Kartei

Karteieintragungen mit Benutzerkennung

Ist diese Setupeinstellung aktiv, wird neben den Karteieinträgen eine Spalte Benutzerkennung mitgeführt.

Dies ist dann wichtig, wenn **mehrere Benutzer** mit einem System arbeiten. In diesem Fall ist ersichtlich, wer welche Karteieinträge vorgenommen hat.

Dies ist eine **lokale** Einstellung.

Karteieinträge zusammenfassen

Diese Setupeinstellung bewirkt, dass alle Einträge eines Tages in den Karteizeilen aneinandergereiht werden, auch wenn sie durch mehrere getrennte Eingaben erfolgen.

Strukturieren Sie die Kartei durch **Kartei-Kurzzeichen**, dann werden auch alle Einträge mit einem bestimmten Karteikurzzeichen zusammengefasst.

Diese Einstellung kann **nur global** vorgenommen werden.

Kürzelumsetzung

Hier legt man fest, ob **Kürzel** durch Drücken der **<Leertaste>** oder durch Drücken der Tastenkombination **<Strg>+ <Leertaste>** umgesetzt werden. Standardmäßig wird von uns eingestellt, dass Kürzel durch die **<Strg> + <Leertaste>** umgesetzt werden.

Diese Einstellung kann **nur global** vorgenommen werden.

Karteikopf

Hier können Sie zwischen verschiedenen **Karteikopfvarianten** wählen.

Die Vorschau des gewählten Karteikopfs erhalten Sie dazu über den Button **[Karteikopf]** und wird für jede Station **lokal** eingestellt.

Funktionsfenster einblenden

Aktiviert in der Kartei das Funktionsfenster „Quickboard“.

Diese Einstellung ist **lokal** vorzunehmen.

Fragestellung als Diagnose

Übernimmt die bei der Eingabe einer Überweisung eingetragene Fragestellung als Verrechnungsdiagnose und ist eine **globale** Einstellung.

OMS Syntaxtext speichern

Nach Umsetzung der Syntaxeingabe wird die Zeile als Text in der Kartei gespeichert.

Karteikurzzeichen anzeigen

Nicht nur im Karteikopf werden die Karteikurzzeichen angezeigt, auch für die Kartei kann diese Option aktiviert werden.

Diese Einstellung ist **lokal** vorzunehmen.

Karteireiter

Über dieses Feld legen Sie die **Karteikurzzeichen** für die **strukturierte Kartei** fest.

Der Vorteil dabei ist, dass Sie keinen vorprogrammierten Einschränkungen unterworfen sind, sondern diese Strukturierung völlig **individuell** einsetzen, aber genauso gut auch darauf verzichten können.

Eine Gliederung in Karteibereiche kann z.B. eine Strukturgliederung nach **Organbereichen** (z. B. Thoraxbereich, Abdominalbereich, Wirbelsäulenbereich etc.) oder auch eine Strukturierung nach **Befundbereichen** (z. B. Anamnese, Status, EKG, Sonographien etc.) sein.

Der Vorteil dieser Gliederung ist die Übertragung bestimmter Karteibereiche in den Arztbrief und die Übersichtlichkeit in Form

eines **Karteifilters** (z. B. nur den Lungenbereich oder den Lungenbereich gemeinsam mit dem HNO-Bereich anzuzeigen).

Zum Strukturieren können Sie beliebige **1- bis 3stellige Kurzzeichen** vergeben.

Beispiel: an,st,th,rr,int,lab,med

Geben Sie in das Eingabefeld einen ***** ein, werden alle eingetragenen Karteireiter automatisch angezeigt.

Reihenfolge der Kurzzeichen

Die **Reihenfolge der Karteitextanzeige Kurzzeichen** kann eingestellt werden und dies wird auch bei Neueintragungen in der Kartei berücksichtigt.

Die Kurzzeichenreihenfolge muss mit folgender Syntax eingetragen werden:

Beispiel: an :1,med:2,... usw.

Es müssen immer **3 Stellen** pro Kurzzeichen verwendet werden, bei kürzeren Kurzzeichen mit Leerzeichen auffüllen.

Karteireiter und die Reihenfolge können **nur global** vorgenommen werden.

Syntax

Hier wird global die Eingabeform für die Kartei definiert, Sie haben dazu zwei Möglichkeiten:

OMS

Für die Eingabe in die Kartei gilt der OMS-Modus Beratung (Therapie) Schriftverkehr **«Text»**

Diagnose (Medikamente), abschließen mit **<F10>**.

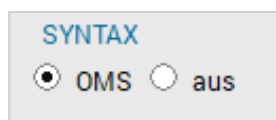


Abbildung 484: Syntax – OMS

aus

Mit dieser Einstellung wird die Syntax ausgeschaltet; somit kann über die Kartei nur Text eingegeben werden.

Syntaxkartei-OMS:

Trennzeichen

Das Trennzeichen ist notwendig, wenn man von der **Eingaberoutine** (Beratung (Therapie) Schriftverkehr) **abweicht**. Hier können Sie das Trennzeichen wählen.

Freitext zusammenfassen

Diese Setupeinstellung bewirkt, dass alle Freitexte, die innerhalb einer Syntaxeinabe eingegeben werden, zu einem Text

zusammengefasst werden, egal wo Sie innerhalb der Syntaxeingabe stehen.

Syntaxreihenfolge

Eingabeformen können variieren.

Wählen Sie mit Hilfe des Auswahlfeldes, ob Sie in Ihren Karteieinträgen zuerst den **Freitext und dann die Diagnose**, oder umgekehrt eingeben möchten.

Alle Einstellungen zur Syntax können **nur global** vorgenommen werden.

ICD10-Code

Globale Grundeinstellungen für die ICD10-Codierung.

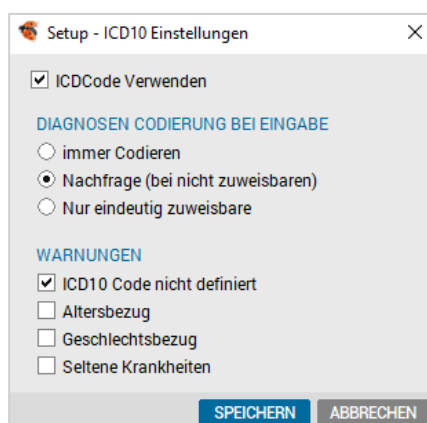


Abbildung 485: Einstellungen – ICD10

Standard-Diagnose

Hier wird global festgelegt, wie der Diagnoseeintrag erfolgen soll.

Aktuell

Eine eingegebene Diagnose wird automatisch als **aktuelle** Diagnose (= nur für den aktuellen Abrechnungszeitraum gültig) in der Diagnoseverwaltung vorgeschlagen.



Abbildung 486: Einstellung – Standard Diagnose

Dauer

Eine eingegebene Diagnose wird automatisch als **Dauerdiagnose** (= für alle weiteren Abrechnungszeiträume gültig) in der Diagnoseverwaltung vorgeschlagen.

Prozess

Eine eingegebene Diagnose wird automatisch als **Prozessdiagnose** (ist für den aktuellen und auch für den nächsten Abrechnungszeitraum gültig) in der Diagnoseverwaltung vorgeschlagen.

Abfrage

Wird eine Diagnose eingetragen, erfolgt eine **Abfrage**, um welche **Diagnoseart** es sich handelt.

- Schriftart** Hier die Schriftart für den zuvor aktivierten Bereich auswählen.
- Font-Tab** Alternative Font-Tabelle wählen.
- Farbe [WÄHLEN]** Selektion der gewünschten Farbe für den zuvor aktivierten Bereich.

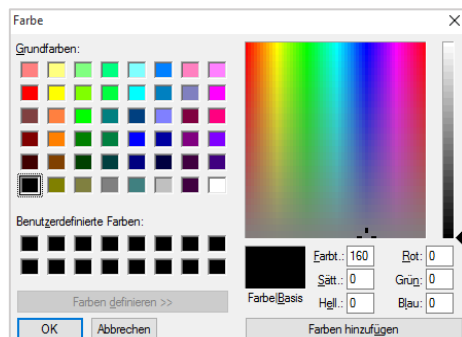


Abbildung 489: Farbauswahl

- Farben für Datum und Hintergrund** Für das aktuelle Quartal / Monat kann eine eigene Farbe für die Datumsanzeige und den Hintergrund gewählt werden. Ebenso für jede **Jahreszahl**.

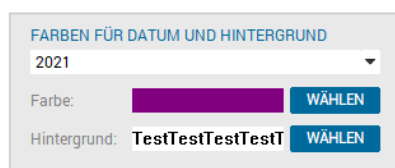


Abbildung 490: Farben für Datum und Hintergrund

- Farbe: [Wählen]** Wählen Sie die gewünschte **Farbe für die zuvor aktivierte Jahreszahl** oder **Quartal / Monat** aus.
- Hintergrund: [Wählen]** Definiert die Hintergrundfarbe der Kartei (helle Farbtöne sind vorteilhafter)
- Hauptkartei- Seite Schriftgröße:** Hier wird die **Schriftgröße aller Eintragungen** auf der Karteiseite definiert (Einheit Pt = Punkt).
- Pt. Eingabefeld:** Hier wird die Schriftgröße für das Eingabefeld festgelegt.

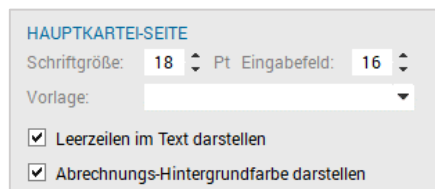


Abbildung 491: Hauptkartei – Seite

- Leerzeile im Text darstellen** Ermöglicht eine strukturiertere Anzeige in der Kartei

Abrechnungs-
Hintergrundfarbe
darstellen

Das aktuelle Quartal / Monat ist optisch hervorgehoben

Unterkartei-Seiten
(Med, Diag., ...)
Schriftgröße

In diesem Bereich wird die Schriftgröße aller Eintragungen für die einzelnen Bereiche hinter der Karteiseite definiert (Diagnosen, Medikamente, Verrechnung, ...).

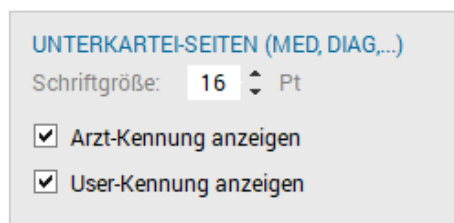


Abbildung 492: Unterkartei – Seiten (Med, Diag,...)

Arzt-Kennung

anzeigen oder deaktivieren

User-Kennung

anzeigen oder deaktivieren

25.4.3 Marker

In diesem Einstellungsbereich wird die Anzeige der gesetzten Marker in der Kartei festgelegt. Rechts neben den Einstellmöglichkeiten haben Sie ein **Vorschau**fenster. Hier können die Auswirkungen der Einstellungen verfolgt werden.

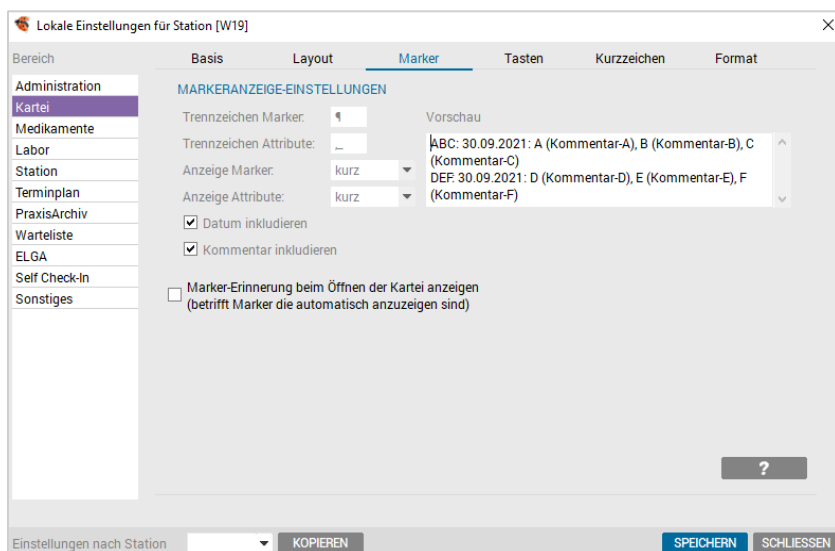


Abbildung 493: Setup – Marker

Trennzeichen
Marker

Diese definieren das **Trennzeichen** für gesetzte Marker in der Kartei. Wenn z. B. nach jedem gesetzten Marker ein Zeilenumbruch gewünscht ist, im Eingabefeld ein **<Enter>** setzen.

Trennzeichen Attribute	Diese definieren das Trennzeichen für die einzelnen Attribute in der Kartei.
Anzeige Marker	Hier wird die Anzeigeform der Marker in der Kartei definiert. Mögliche Formen: kurz: Nur die Kurzform des Markers wird dargestellt. lang: Die gesamte Bezeichnung des Markers wird dargestellt. aus: Die Anzeige wird unterdrückt.
Anzeige Attribute	Die Anzeigeform der einzelnen Attribute in der Kartei kann hier definiert werden. Formauswahl: kurz: Kurzform der Marker-Eigenschaft. lang: Die gesamte Bezeichnung des Marker-Eigenschaft wird dargestellt.
Datum inkludieren	Das Datum zu den gesetzten Markern kann so angezeigt werden.
Kommentar inkludieren	Der Kommentar zu den gesetzten Markern wird angezeigt.
Marker- Erinnerung beim Öffnen der Kartei anzeigen	Betrifft Marker, die automatisch angezeigt sind.

25.4.4 Tasten (Quickboard)

In diesem Bereich können **Funktionskürzel definiert**, d.h. immer wiederkehrende Funktionen gespeichert werden. Diese können Sie dann in der Kartei rasch und einfach über das **Quickboard** aufrufen.

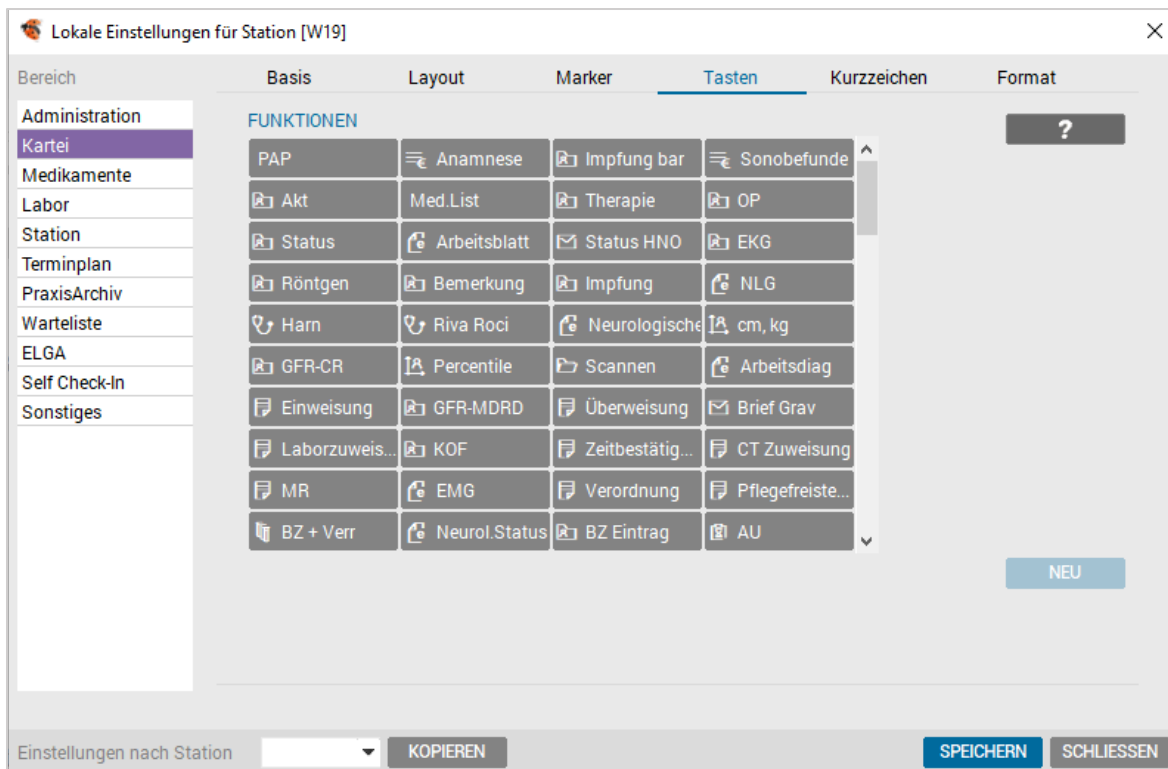


Abbildung 494: Setup – Tasten

Anlegen einer neuen Funktion

Neuanlage von Funktionskürzel mit der Tastenkombination $\langle \text{Alt} \rangle + \langle \text{N} \rangle$ bzw. mit dem Button [NEU].

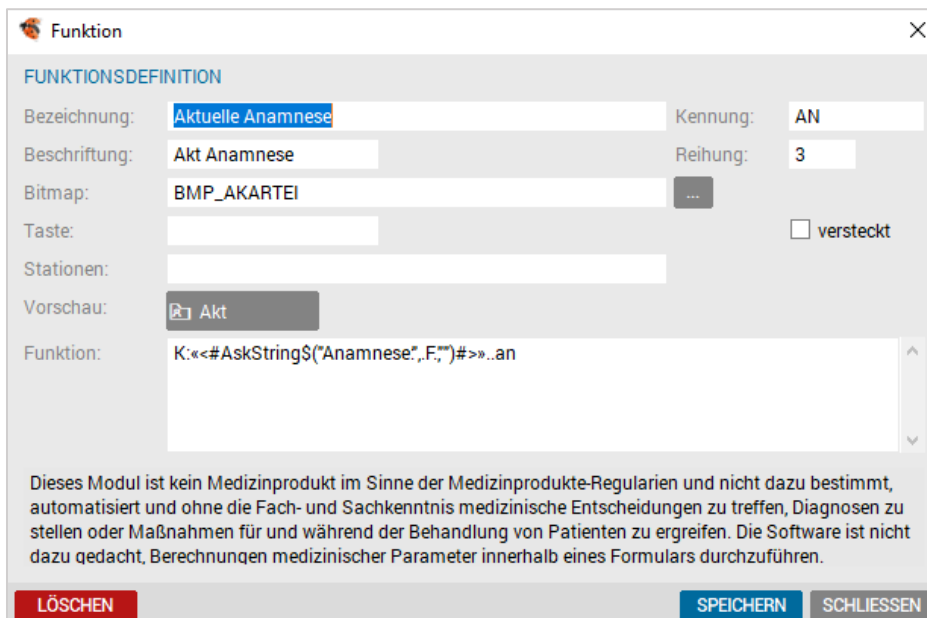


Abbildung 495: Anlegen eines Funktionskürzels

Bezeichnung

Die Bezeichnung einer Funktion ist frei wählbar, z. B. scannen, Labor Überweisung usw.

Kennung Ist für den Funktionsaufruf notwendig z. B. „SCAN“ für scannen und darf nur einmalig vergeben werden.

Beschriftung Infotext im Quickboard (siehe Vorschau).

Reihung Legt die individuelle Reihenfolge der Buttons im Funktionsfenster fest, z. B. Scannen an 5. Stelle, RR an 9. Stelle usw.

Bitmap Auswahl von Symbolen z. B. Kamera für Scannen usw.

Taste **Tastenkombination** für einen Schnellaufruf aus der Kartei.



ACHTUNG: Nicht <Strg>+<C> und <Strg>+<V> verwenden, da diese Kombinationen bereits belegt sind (Kopier- und Einfüge- Funktion).

Stationen Angabe, welche Arbeitsplätze / Stationen diese Funktion nutzen können (z. B. Scannen nur auf der Station, die den Scanner installiert hat).

Vorschau Zeigt den Button an, wie dieser im Quickboard aussehen wird.

Funktion Hier wird jener Funktionsbereich eingegeben, der die Funktion ausführen soll (z. B. L für Labor danach einen ":" und die Parameter).

Als **Modulkennung** dienen die Anfangsbuchstaben der einzelnen **Funktionsbereiche**:

- A – Administration
 - B – Befunde
 - D – Diagnosen
 - F – Formulare
 - G – Patientenkonto
- H – Honorarnote
- K – Kartei
 - L – Labor
 - M – Medikamente
 - O – Doku
 - P – Perzentilen
 - R – Markierung
 - S – Schein
 - T – Termin

- U – Arbeitsunfähigkeit
- V – Verrechnung
- W – Warteliste

Mit einem Doppelpunkt kann man einen Parameter übergeben. Erlaubt ist alles, was man im entsprechenden Modul auch in die Eingabezeile schreiben kann. Einige Module haben spezielle Parameter, die dann Funktionen in diesem Modul starten.

The screenshot shows a dialog box titled 'Funktion' with a close button (X) in the top right corner. The main area is labeled 'FUNKTIONSDEFINITION'. It contains several input fields: 'Bezeichnung:' with 'Überweisung', 'Kennung:' with 'Ü', 'Beschriftung:' with 'Überweisung', 'Reihung:' with '17', 'Bitmap:' with 'BMP_AFORM' and a selection button (...), 'Taste:' (empty), and a checkbox 'versteckt' which is unchecked. Below these is a 'Stationen:' field (empty) and a 'Vorschau:' area showing a button with a document icon and the text 'Überweisung'. The 'Funktion:' field contains 'FÜ'. At the bottom, there is a disclaimer in German: 'Dieses Modul ist kein Medizinprodukt im Sinne der Medizinprodukte-Regulieren und nicht dazu bestimmt, automatisiert und ohne die Fach- und Sachkenntnis medizinische Entscheidungen zu treffen, Diagnosen zu stellen oder Maßnahmen für und während der Behandlung von Patienten zu ergreifen. Die Software ist nicht dazu gedacht, Berechnungen medizinischer Parameter innerhalb eines Formulars durchzuführen.' Below the disclaimer are three buttons: 'LÖSCHEN' (red), 'SPEICHERN' (blue), and 'SCHLIESSEN' (grey).

Abbildung 496: Formular – Parameter übergeben

The screenshot shows a dialog box titled 'Funktion' with a close button (X) in the top right corner. The main area is labeled 'FUNKTIONSDEFINITION'. It contains several input fields: 'Bezeichnung:' with 'CRP', 'Kennung:' (empty), 'Beschriftung:' with 'CRP', 'Reihung:' with '35', 'Bitmap:' with 'BMP_ALABOR' and a selection button (...), 'Taste:' (empty), and a checkbox 'versteckt' which is unchecked. Below these is a 'Stationen:' field (empty) and a 'Vorschau:' area showing a button with a document icon and the text 'CRP'. The 'Funktion:' field contains the code 'K:^crp:<#AskString\$(*CRP*,F,*)#>^'. At the bottom, there is a disclaimer in German: 'Dieses Modul ist kein Medizinprodukt im Sinne der Medizinprodukte-Regulieren und nicht dazu bestimmt, automatisiert und ohne die Fach- und Sachkenntnis medizinische Entscheidungen zu treffen, Diagnosen zu stellen oder Maßnahmen für und während der Behandlung von Patienten zu ergreifen. Die Software ist nicht dazu gedacht, Berechnungen medizinischer Parameter innerhalb eines Formulars durchzuführen.' Below the disclaimer are three buttons: 'LÖSCHEN' (red), 'SPEICHERN' (blue), and 'SCHLIESSEN' (grey).

Abbildung 497: Labor – Parameter übergeben

Funktion ✕

FUNKTIONSDEFINITION

Bezeichnung: Kennung:

Beschriftung: Reihung:

Bitmap:

Taste: versteckt

Stationen:

Vorschau:

Funktion:

Dieses Modul ist kein Medizinprodukt im Sinne der Medizinprodukte-Regularien und nicht dazu bestimmt, automatisiert und ohne die Fach- und Sachkenntnis medizinische Entscheidungen zu treffen, Diagnosen zu stellen oder Maßnahmen für und während der Behandlung von Patienten zu ergreifen. Die Software ist nicht dazu gedacht, Berechnungen medizinischer Parameter innerhalb eines Formulars durchzuführen.

Abbildung 498: Medikament – Parameter übergeben

Funktion ✕

FUNKTIONSDEFINITION

Bezeichnung: Kennung:

Beschriftung: Reihung:

Bitmap:

Taste: versteckt

Stationen:

Vorschau:

Funktion: V:CRP
D:grippaler Infekt|"/>

Dieses Modul ist kein Medizinprodukt im Sinne der Medizinprodukte-Regularien und nicht dazu bestimmt, automatisiert und ohne die Fach- und Sachkenntnis medizinische Entscheidungen zu treffen, Diagnosen zu stellen oder Maßnahmen für und während der Behandlung von Patienten zu ergreifen. Die Software ist nicht dazu gedacht, Berechnungen medizinischer Parameter innerhalb eines Formulars durchzuführen.

Abbildung 499: Kombination: Diagnose, Karteitext, Medikament und Formular – Parameter übergeben

25.4.5 Kurzzeichen

Die Kurzzeichen beziehen sich auf die **KKZ** (Karteikurzzeichen) in der Kartei. Um die Gliederung optisch vorteilhafter zu gestalten, können **Farben** miteinbezogen werden.

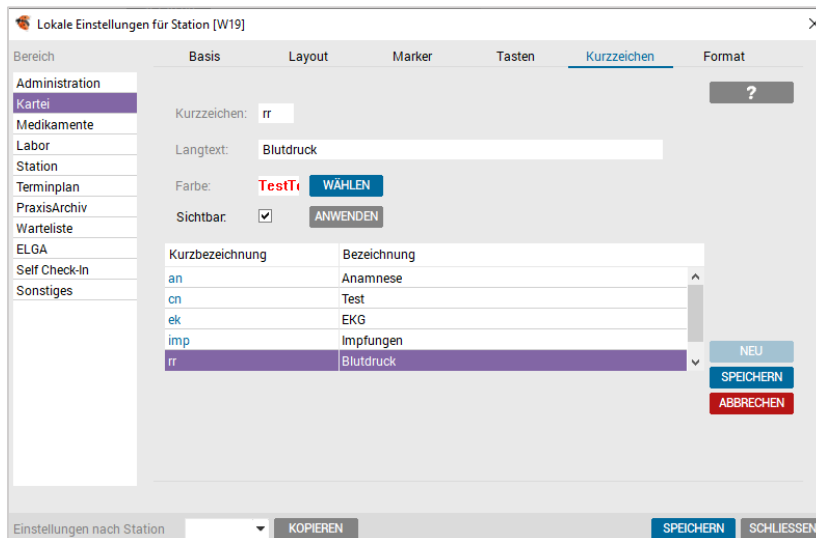


Abbildung 500: Setup – Karteikurzzeichen

Mit **[Neu]** und Eingabe des Kurzzeichens kann im Feld „**Langtext**“ die Beschreibung eingefügt und mit **[Wählen]** eine Farbe zugeordnet werden.

Karteikurzzeichen können auch für eine „**Verdeckte Eingabe**“ verwendet werden. Dabei wird bei der Anlage die Kennung „**sichtbar**“ deaktiviert.

In der Kartei kann über das Kontextmenü die Eingabe sichtbar gemacht bzw. die Ansicht unterdrückt werden. Diese Funktion geht mit einer Benutzer- und Rechtestruktur einher.

25.5 Setup-Medikamente

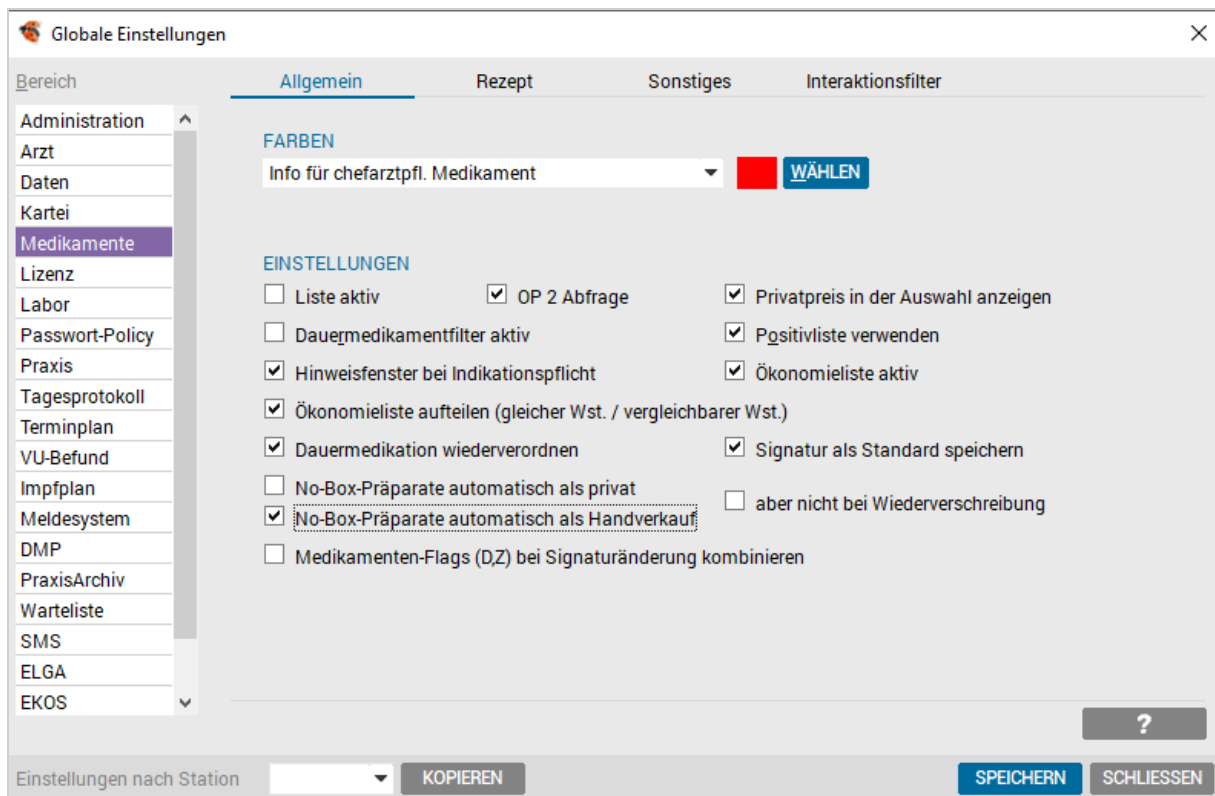


Abbildung 501: Globale Einstellungen – Medikamente

Farben

Ermöglicht, die Farben der Anzeige individuell zu gestalten.

Die Textfarben identischer Medikamente, fast identischer Medikamente, ähnlicher Medikamente oder die Textfarben für Schwarzpunkt können entsprechend gewählt werden.

Interaktionsfilter

Sind alle Filter aktiv, werden alle Interaktionen dargestellt. Des Weiteren wird eingestellt, wie weit zurück die Interaktionsprüfung erfolgen soll.

Es liegt generell im Ermessen und in der Verantwortung des Arztes, wie die Interaktionen und der Zeitintervalle der Anzeige eingestellt werden.

Diese Einstellung kann **nur global** vorgenommen werden.

Liste aktiv

Mit dieser Einstellung ist im Medikamentenkarteiblatt nicht das Eingabefeld aktiv, sondern der Listenbereich.

OP 2 Abfrage

Abfrage bei Wiederverschreibung.

Privatpreis in der Auswahl anzeigen

In der Medikamentenauswahl kann mit dieser Einstellung statt des Kassenpreises der Privatpreis angezeigt werden.

	Diese Einstellung kann nur lokal vorgenommen werden.
Dauermedikamentenfilter aktiv	Wenn diese Funktion aktiv ist, werden im Medikamentenkarteiblatt automatisch alle Dauermedikamente gefiltert.
Positivliste verwenden	Die Positivliste dient zum Eingeben von Medikamenten, die von der Chefarztpflicht ausgenommen werden sollen. Dieser Schalter aktiviert die Positivliste, z. B. Zielvereinbarung in Oberösterreich. Diese Einstellung kann nur global vorgenommen werden.
Hinweisfenster bei Indikationspflicht	Bei Verschreibung eines indikationspflichtigen Medikamentes erfolgt eine entsprechende Einblendung .
Ökolisten aktiv	Mit diesem Schalter kann die automatische Ökonomisierung ein- bzw. ausgeschaltet werden. Diese Einstellung kann nur global vorgenommen werden.
Ökonomie-liste aufteilen	Dies verbessert die optische Darstellung der Kennzeichnung gleicher Wirkstoff bzw. vergleichbarer Wirkstoff.
Barcode – Dauermed. Wiederverordnen	Hausapotheker. Bei Verschreibung mit Barcode-Scanner wird das Flag D“ mitübernommen.
No-Box-Präparate automatisch als privat	Diese Funktion schlägt automatisch die Privatverschreibung von No-Box-Medikamenten vor.
No-Box-Präparate automatisch als Handverkauf	Hausapotheker. Diese Funktion schlägt automatisch die Handverkauf-Verschreibung von No-Box-Medikamenten vor.
Aber nicht bei Wiederverschreibung	Ist diese Option gesetzt wird bei Wiederverschreibung von No-Box Medikamenten, die Privat oder Handverkauf-Kennung nicht übernommen und die „Chefarzt“-Kennung ist aktiv.

25.5.1 Rezept

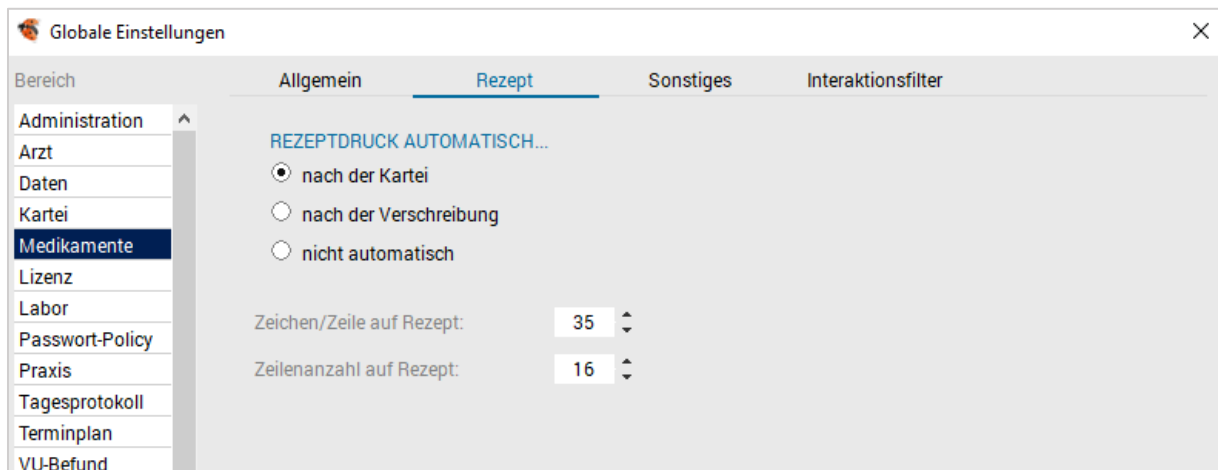


Abbildung 502: Einstellung Rezepte

Rezeptdruck automatisch

Hier können verschiedene Varianten des Rezeptdruckes definiert werden:

Nach der Kartei

In diesem Fall erfolgt der automatische Rezeptdruck nicht nach Abschluss des Medikamentennotebooks, sondern erst nach Abschluss der Patientenkartei.

Nach der Verschreibung

Der automatische Rezeptausdruck startet beim Wechsel in eine andere Notebookfunktion (z. B. Labor).

Nicht automatisch

Der Rezeptdruck muss händisch mit der Taste **[Druck]** ausgelöst werden.

Zeichen/Zeile auf Rezept

Zeichenanzahl pro Zeile im Rezept

Zeilenanzahl auf Rezept

Zeilen pro Rezept

Diese Einstellung kann **nur global** vorgenommen werden.

25.5.2 Sonstiges

Globale Einstellungen

Bereich: Administration, Arzt, Daten, Kartei, **Medikamente**, Lizenz, Labor, Passwort-Policy, Praxis, Tagesprotokoll, Terminplan, VU-Befund, Impfplan, Meldesystem, DMP, PraxisArchiv, Warteliste, SMS, ELGA, EKOS

Allgemein | Rezept | **Sonstiges** | Interaktionsfilter

Groß- Kleinschreibung (Ausnahmen):
ACE;CC;CP;RR

Med.verordnung gedruckt - Karteitext (.krz):

Größe und Gewicht der letzten X Tage verwenden: 10

Notfallnummer für Medikationsplan : 141

Active Info Anzeige: ZURÜCKSETZEN

MWST
Mwst- Satz 1 20.00 %
Mwst- Satz 2 10.00 %
Mwst- Satz 3 32.00 %

ARI
ARI
 Gen.Pr.

Einstellungen nach Station [Dropdown] [KOPIEREN] [SPEICHERN] [SCHLIESSEN]

Abbildung 503: Medikamente – Sonstiges

Groß- und Kleinschreibung (Ausnahme)

Die Medikamentendaten, die vom Apothekerverlag geliefert werden, enthalten nur Großbuchstaben.

Da sowohl eine Medikamentenanzeige als auch ein Rezeptdruck nur in Großbuchstaben unübersichtlich ist, werden die Medikamentennamen in Groß-/Kleinschreibung umgewandelt.

Einige Zeichen sollen jedoch in **Großbuchstaben** bestehen bleiben. Diese werden hier festgelegt. Standardmäßig sind hier alle zum Zeitpunkt der Auslieferung zu berücksichtigenden Angaben bereits enthalten und sollen auch nicht grundlos verändert werden, können aber bei Bedarf ergänzt werden.

Diese Einstellung kann **nur global** vorgenommen werden.

Größe und Gewicht der letzten X Tage

Gibt an, wie viele Tage der letzte Eintrag zurückliegen darf, damit Größe und Gewicht übernommen werden.

Notfallnummer Medikationsplan

Welche Notfallnummer soll am Medikationsplan angedruckt werden.

Med. Verordnung gedruckt – Karteitext

Festlegung des Textes der Karteirückschreibung mit Karteikurzzeichen.

25.6 Lizenz-Setup

Im Bereich **SETUP – GLOBAL – LIZENZ** sind der **Lizenz- und Wartungsstatus** Ihres Programms sowie Ihre aktivierten Basis- und externen **Module** ersichtlich.

Anpassungen der Lizenz übernehmen in der Regel INNOMED NEXT Systemspezialisten.

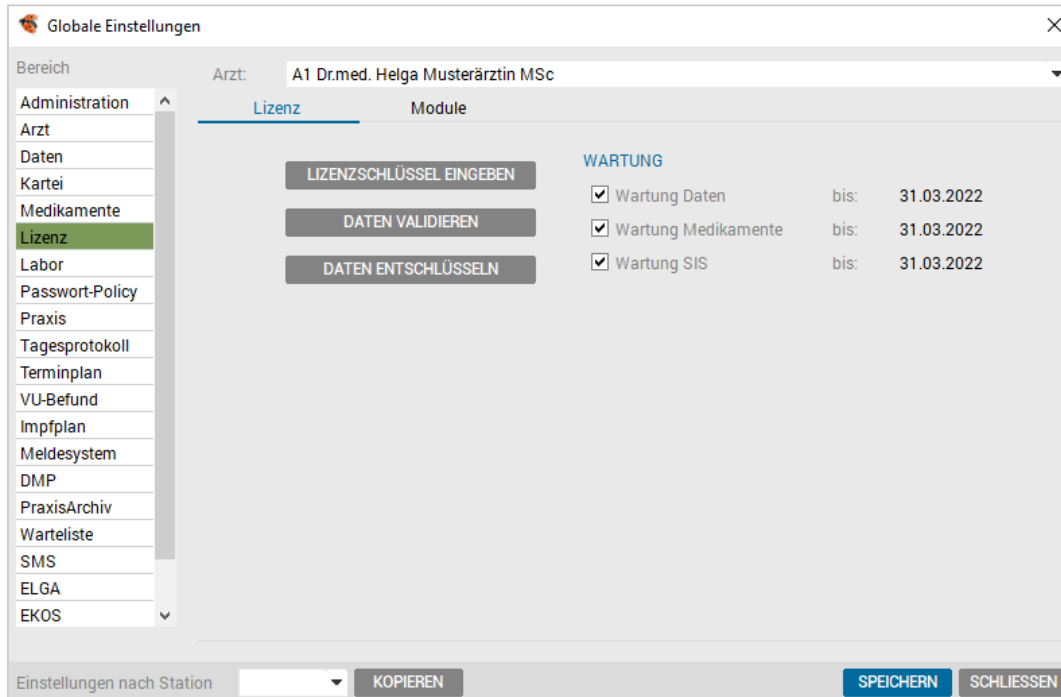


Abbildung 504: Globale Einstellungen – Lizenz

- Lizenzschlüssel eingeben** Ermöglicht die manuelle Lizenz-Eingabe, z. B. bei Modulerweiterungen.
- Daten validieren** Wird bei Bedarf von INNOMED NEXT Systemspezialisten angewendet.
- Daten entschlüsseln** Die Daten werden in der Datenbank verschlüsselt abgelegt. Für externe Auswertungen können die Einträge entschlüsselt werden. Den Code erhalten Sie über die Support-Hotline.

Die Modulliste von INNOMED NEXT ist in **Basismodule** und **Externe Module** eingeteilt.

In der Spalte „**Aktiv**“ wird angezeigt, ob diese Module in Ihrem Programm aktiviert ist „**Ja**“, bzw. nicht aktiv ist „**Nein**“.

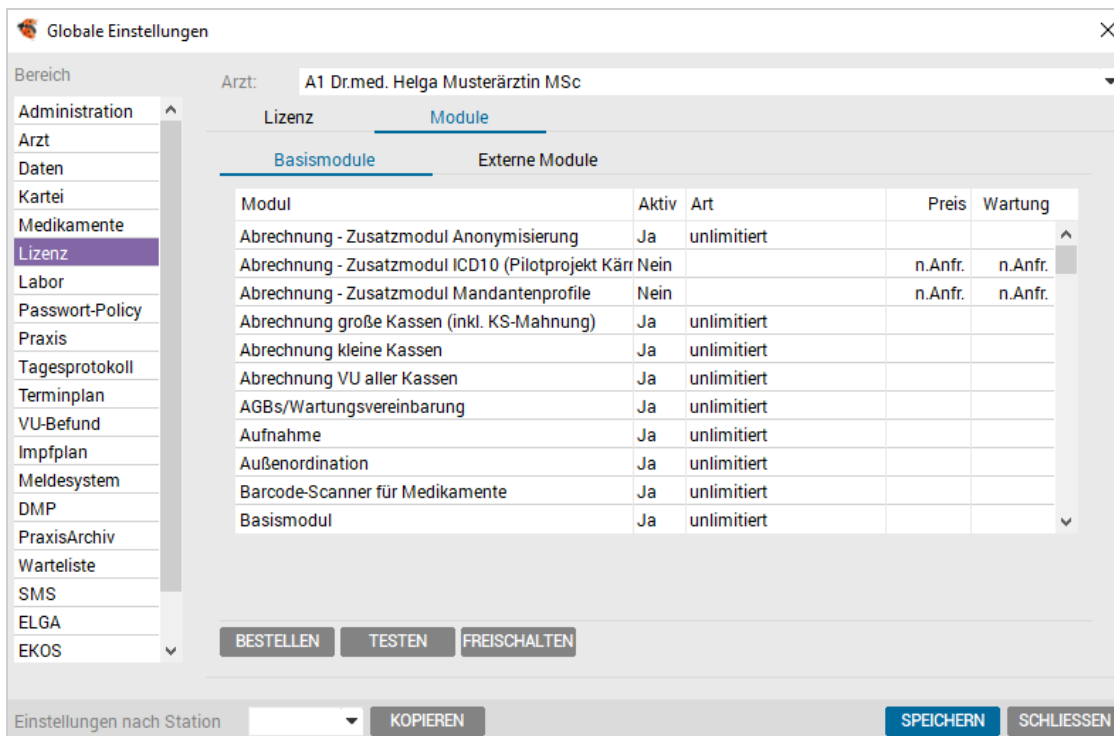


Abbildung 505: Basismodule

[Bestellen] Über diesen Button kann ein Bestellfax für ein nicht lizenziertes Modul ausgedruckt werden.

[Testen] Sie können diverse Module, die bei Ihnen noch nicht aktiviert sind, 30 Tage lang kostenlos testen. Diese Funktion erstellt ein Fax zur Testanforderung für Ihr gewünschtes Modul.

Freischalten Dieser Button ermöglicht die Eingabe eines Lizenzcodes, den Sie nach der Bestellung erhalten.

25.7 Labor-Setup

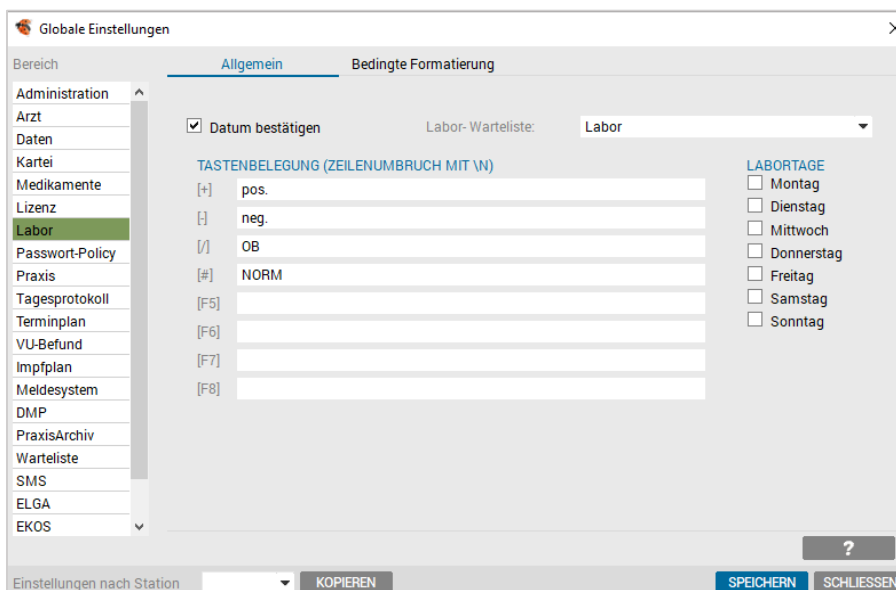


Abbildung 506: Globale Einstellungen – Labor

Datum bestätigen

Abfrage des Labordatums, bzw. bei eingestellten Labortagen wird das nächste Datum vorgeschlagen. Bei inaktivem Schalter wird der Laboreintrag automatisch am Ordinationsdatum eingetragen.

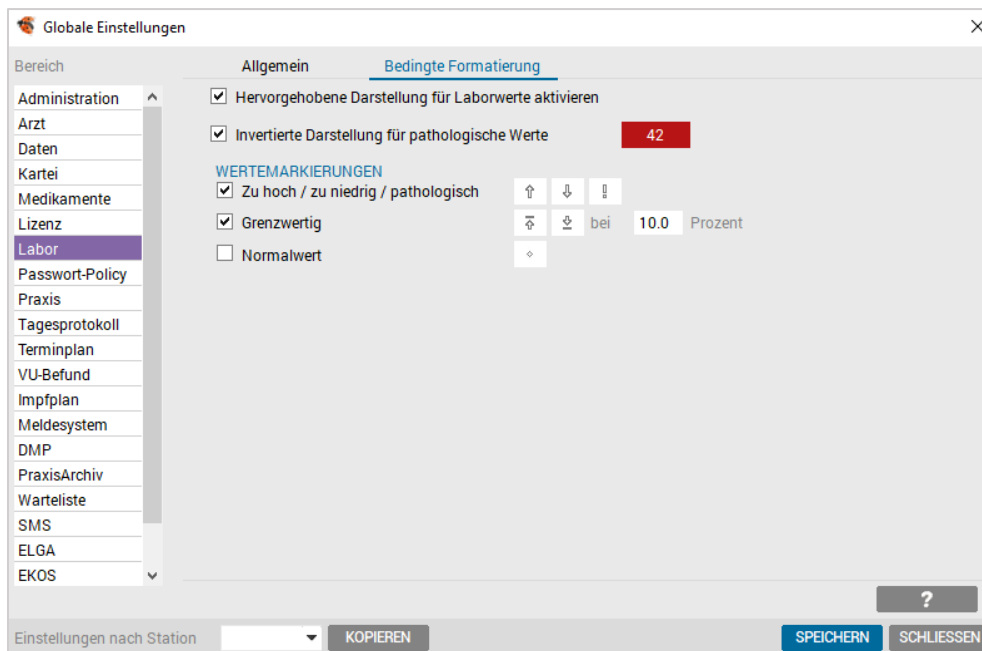


Abbildung 507: Laboreinstellungen – Bedingte Formatierung

Bedingte Formatierung

Seit Version 2.55.1000 ist es möglich die „bedingte Formatierung“ aufgrund von Grenzwerten auszuschalten. Durch Aktivierung bzw. Deaktivierung der Checkbox „hervorgehobene Darstellung für Laborwerte aktivieren“ können Sie steuern ob die farbige Anzeige von Normwerten, Grafische Darstellung, Pathologischer Kennzeichen, etc. ein- oder ausgeschaltet bleibt.

Labor-Warteliste

Auf die hier eingestellte Warteliste wird ein Patient automatisch gesetzt, sobald ein Laboreintrag erfolgt. **Globale** Einstellung.

Labortage

Ein Laboreintrag eines Patienten wird automatisch auf den nächsten eingestellten Labortag gesetzt.

D.h. wenn die Labortage z. B. Montag und Donnerstag sind und der Laboreintrag an einem Mittwoch erfolgt, so wird als Labordatum der Donnerstag vorgeschlagen

Wertemarkierungen

Ermöglicht die individuelle Darstellung in der Ordination

Tastenbelegung

Tastenzuordnungen können nach dem Bedarf in der Ordination gewählt werden, z. B. abhängig von einem Laborgerät

TASTENBELEGUNG (ZEILENUMBRUCH MIT \N)	
[+]	pos.
[−]	neg.
[/]	OB
[#]	NORM
[F5]	
[F6]	
[F7]	
[F8]	

Abbildung 508: Labor – Tastenbelegung

Laboreinstellungen sind **nur global** vorzunehmen.

25.8 Passwort-Policy-Setup

Globale Einstellungen

Bereich: **PASSWORT-POLICY**

Administration ^

Arzt

Daten

Kartei

Medikamente

Lizenz

Labor

Passwort-Policy

Praxis

Tagesprotokoll

Passwort gültig (Tage) | 180

auf starke Passwörter prüfen

Abbildung 509: Globale Einstellungen – Passwort-Policy

Die Gültigkeit der Passwörter wird hier definiert, **maximal sind 180 Tage** bis zur nächsten Passwort-Änderung möglich.

Grundsätzlich sollten sehr „**starke und sichere**“ Passwörter in der Ordination eingesetzt werden. Wenn das nicht erforderlich oder gewünscht ist, kann die Stärke des Passworts deaktiviert werden.

25.9 Praxis-Setup

Hausapotheker und Gruppenpraxen können in diesem Bereich wichtige Einstellungen vornehmen.

Abbildung 510: Globale Einstellungen – Praxis

Lagerstand Warnung

Ist diese Setupeinstellung aktiv, erfolgt ein **Warnhinweis** beim Rezeptieren, sobald der Minimal-Lagerstand erreicht ist.

Stapeldruck

Bei aktiver Einstellung werden die Rezepte nicht bei jedem Patienten gedruckt, sondern erst bei der Rezeptabrechnung selbst.

Pat-Med-ID

Hier wird die Nummer eines Patienten eingestellt, der als Pseudopatient für Verschreibungen als "**Laufkundschaft**" dient.

Ablauf: Die Medikamente, die auf der Rechnung aufscheinen sollen, werden als Dauermedikament markiert.

Die Kurzaufnahme wird aktiviert, damit der Name des Patienten geändert werden kann. Nach dem Ausdruck der Rechnung werden die Dauermarkierungen wieder gelöscht.

Damit man sich die Nummer des Patienten nicht merken muss, kann man diesen Patienten mit dem Kürzel **#M** aufrufen.

Grenzbetrag

Mit diesem Betrag wird festgelegt, ob ein Medikament, das rezeptiert wird, zum Betrag der **Rezeptgebühr** oder zum **Privatpreis** in den Handverkauf kommt, oder ob die Verordnung trotz Unterschreiten des Grenzbetrags auf ein Rezept gedruckt wird. (Grenzbetrag $[Rezeptgebühr/1.2]+Nachlassprozent$)

Zeilen pro Seite

Hier kann die Anzahl der Zeilen pro Seite für den Ausdruck der Rezeptabrechnung eingestellt werden.

Rezeptgebühr
Arbeitstaxe
Nachlass

Einstellungen der für die Rezeptabrechnung relevanten administrativen Gebühren. Mit Hilfe des Auswahlfeldes erfolgt die Einstellung des gewünschten Bereiches (Rezeptgebühr, Arbeitstaxe oder Nachlass).

Das Auswahlfenster darunter zeigt die dazu eingestellten Tarife und Gültigkeitsdaten an.

[Neu] Eingabe eines neuen Tarifes.

[Ändern] Verändern eines bestehenden Tarifes.

[Löschen] Löschen des eingegebenen Tarifes.



ACHTUNG: Die Punkte Ändern oder Löschen sollten Sie nur bei Falscheingaben anwenden, da Ihre Abrechnung beeinflusst wird.

Preisberechnung der Artikel für WGR III

Abbildung 511: Preisberechnung der Artikel für WGR III

Ermöglicht die Preisgestaltung der Artikel in Warengruppe III. Die Gestaltungsmöglichkeiten sind:

Abbildung 512: Preisberechnung – Auswahlliste

Des Weiteren können Prozentwerte und Rundungsbeträge definiert werden.

Gruppenpraxis

Abbildung 513: Gruppenpraxis

Einstellung zur Patientenzugehörigkeit in der Ordination mit mehreren Ärzten:

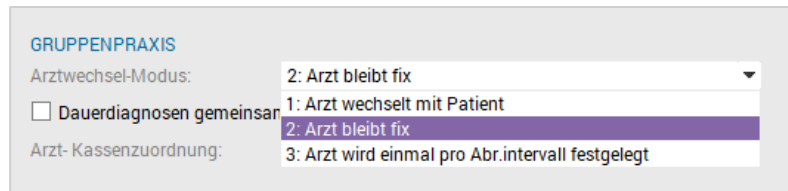


Abbildung 514: Gruppenpraxis – Auswahlliste

und der gemeinsamen Nutzung von Dauerdiagnosen.

Arzt-Kassenzuordnung

Erlaubt die Zuordnung unterschiedlicher Kassenverträge für den jeweiligen Arzt.

25.10 Tagesprotokoll-Setup

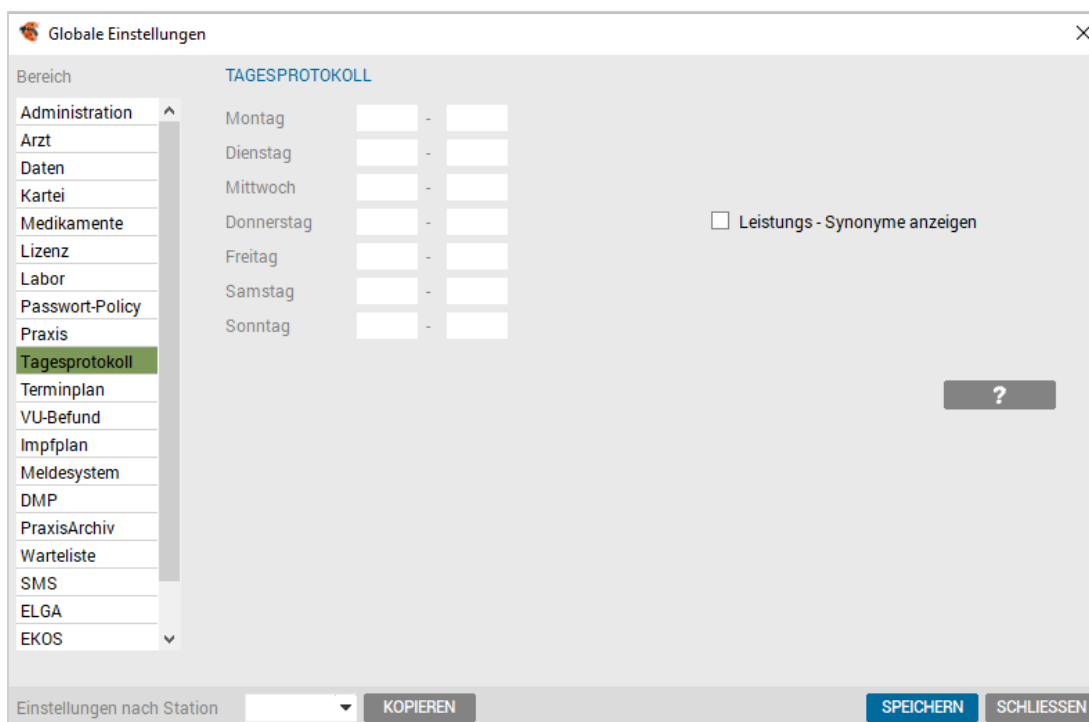


Abbildung 515: Globale Einstellungen – Tagesprotokoll

Hier können Sie jene **Zeit** einstellen, die im Tagesprotokoll sichtbar sein soll. Wählbar ist auch, ob die **Leistungs-Synonyme** oder die Leistungspositionen angezeigt werden sollen.

25.11 Terminkalender-Setup

Der Terminplaner ermöglicht sowohl die Verwaltung und Planung der einzelnen Patiententermine auf komfortable Art und bietet auch eine übersichtliche Darstellung der freien Termine.

Die im Terminkalender eingetragenen Termine sind sofort mit der Warteliste verknüpft.

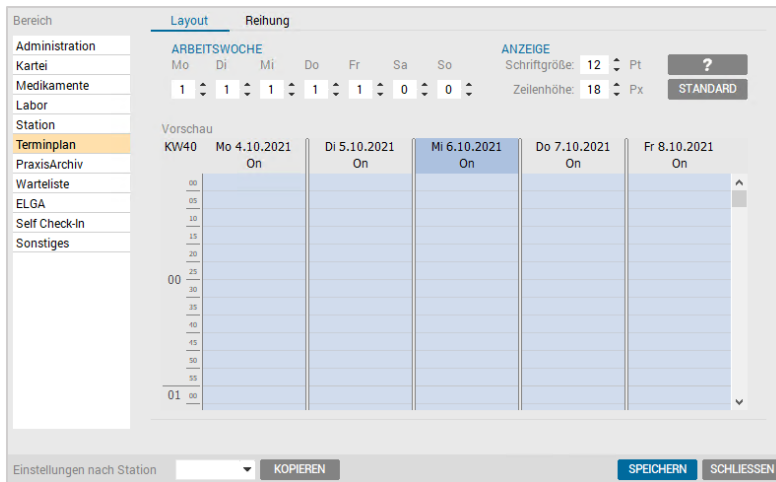


Abbildung 516: Globale Einstellungen – Terminplaner

Layout

Hier werden jene Tage, die aktiv sein sollen, als auch die Anzahl der Wartelisten pro Tag, die angezeigt werden sollen, eingestellt.

Reihung

Auswahl und Reihung der Wartelisten, die im Terminkalender angezeigt werden.

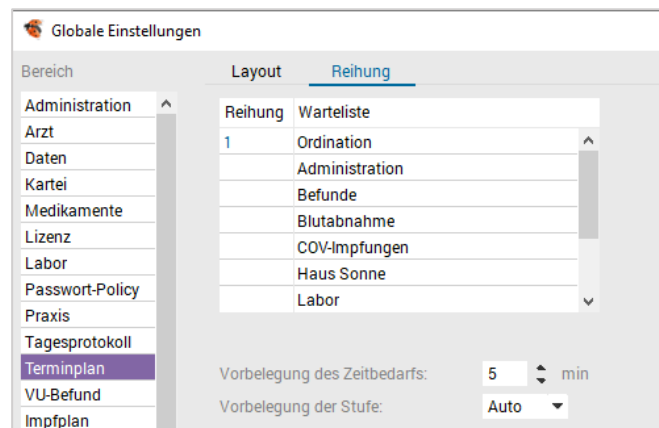


Abbildung 517: Reihung – Terminplaner

Vorbelegung des Zeitbedarfs

Abhängig von der Warteliste kann ein **Zeitintervall** in Minuten für die Termine definiert werden, ansonsten gilt die Zeiteinteilung der Warteliste.

Vorbelegung der Stufe

Vorbelegung einer bestimmten Stufe (Farbe), wenn ein Termin eingetragen werden soll.

Dadurch ist in der Warteliste ersichtlich, dass der Eintrag über den Terminplaner generiert wurde.

Einstellungen zum Terminplan werden **lokal** vorgenommen.

25.12 VU-Befund-Setup

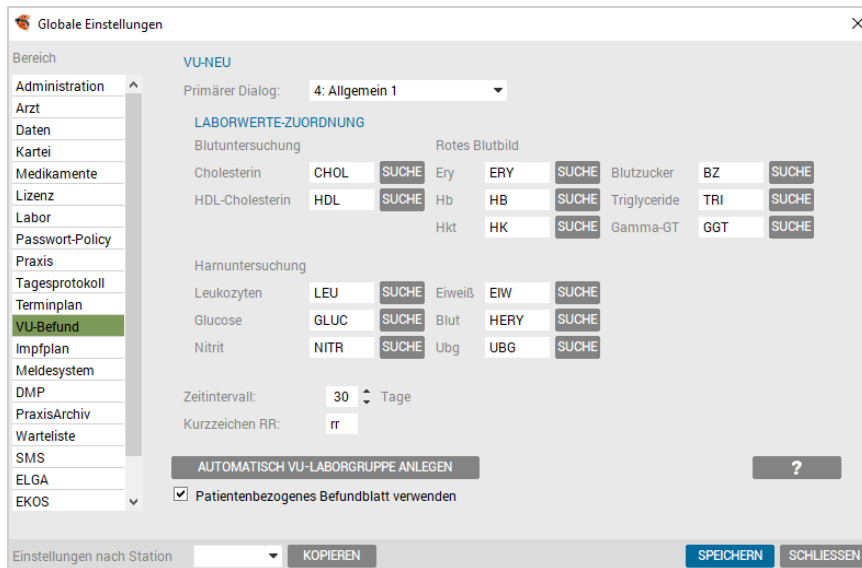


Abbildung 518: Globale Einstellungen – VU Befund

- | | |
|---|---|
| Primärer Dialog | Auswahl, welche der 8 VU-Seiten bei Aufruf des VU-Dialoges zuerst angezeigt wird. |
| Laborwerte-Zuordnung | Selektion jener Laborwerte, die aus der Kartei in den VU-Dialog übernommen werden.

Sollten die Kurzbezeichnungen einzelner Werte abweichen, so müssen diese hier angepasst werden. |
| Zeitintervall | Festlegung des Zeitraums, wie weit zurück Karteidaten vom Patienten in die aktuelle VU übernommen werden. |
| Kurzzeichen RR | Karteikurzzeichen bei Übernahme aus Kartei für den Blutdruck. |
| Automatisch VU-Laborgruppe anlegen | Erstellt automatisch eine Laborgruppe mit den notwendigen Parametern. |
| Patientenbezogenes Befundblatt verwenden | Ermöglicht den Ausdruck einer Zusammenfassung der Vorsorgeuntersuchung für den Patienten. |

25.13 Impfplan-Setup

Das Impfplan-Modul ist eine Ergänzung des PMS-Moduls, mit dem Sie flexibel und einfach Impfserien planen und verwalten können.

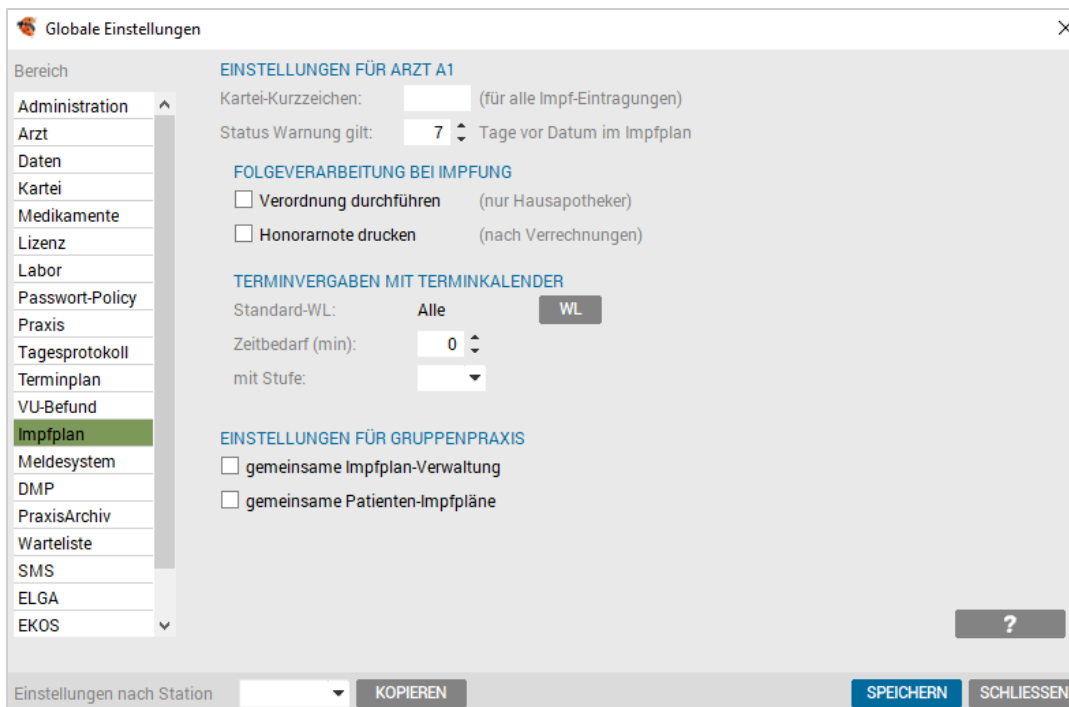


Abbildung 519: Globale Einstellungen – Impfplan

- Kartei- Kurzzeichen** Alle Karteieintragungen des Impfplan-Moduls erfolgen mit dem hier eingestellten Karteikurzzeichen. Wird das Feld leer gelassen, erfolgt der Impfeintrag ohne Karteikurzzeichen (d. h. ohne Filtermöglichkeit).
- Status Warnung gilt** Einstellung für die Planung der zukünftigen Termine, bzw. farbliche Darstellung im Impfplan zum Status der Impfserien.
- grün** Termin ist mehr als x Tage weit entfernt
 - gelb** in der Warnungs- Erinnerungsphase
 - rot** Termin lt. Impfplan versäumt
- Wenn hier „0“ Tage eingetragen ist, gilt der Status Warnung nur am selben Tag wie das eingetragene Datum.
- Verordnung durchführen** Hausapotheker haben hier die Möglichkeit, den bei der Durchführung der Impfung ausgewählten Impfstoff auch gleich automatisch zu verordnen.
- Honorarnote drucken** Hier kann eingestellt werden, ob bei der Durchführung einer Impfung – nach der automatischen Verrechnung der Leistungsposition gemäß Impfplan-Verwaltung – auch gleich eine Honorarnote gedruckt werden soll.

Terminvergaben mit dem Terminkalender

Standardmäßig können alle Wartelisten für die Planung herangezogen werden. Bei Bedarf ist allerdings eine Zuordnung möglich.

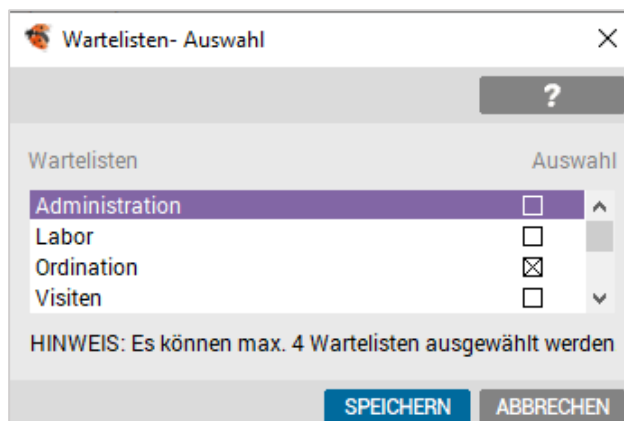


Abbildung 520: Wartelistenauswahl

Zeitbedarf (min)

Der Zeitaufwand für Impfungen kann hier in Minuten festgelegt werden, dieses Zeitintervall wird bei der Terminvergabe berücksichtigt.

mit Stufe

Die Funktion erlaubt eine farbliche Vorbelegung, diese Stufe wird bei der Termineintragung übernommen.

Somit sind in der Warteliste die Impfungen erkennbar.

Einstellungen für Gruppenpraxen:

**Gemeinsame
Impfplan-Verwaltung**

In Gruppenpraxen ist vor der Definition von Impfungen in der Impfplan-Verwaltung zu entscheiden, **ob alle** Ärzte in der Praxis eine gemeinsame Impfplan-Verwaltung benutzen möchten oder ob jeder Arzt seine **eigene** Impfplan-Verwaltung verwalten möchte.

Eine spätere Veränderung dieser Einstellung ist problematisch, weil die Definitionen der Impfungen nicht automatisch auf alle Ärzte aufgeteilt oder dupliziert oder umgekehrt wieder zusammengeführt werden können.

**gemeinsame
Patienten-Impfpläne**

In Gruppenpraxen sollte vor der Verwendung von Impfungen in Patienten-Impfplänen entschieden werden ob alle Ärzte einen gemeinsamen Patienten-Impfplan benutzen möchten oder ob jeder Arzt seinen eigenen Patienten-Impfplan erstellen möchte. Auch hier ist eine spätere Veränderung dieser Einstellung problematisch, weil die eingesetzten Impfserien bei den Patienten nicht automatisch zwischen den Ärzten aufgeteilt werden können.

25.14 Meldesystem-Setup

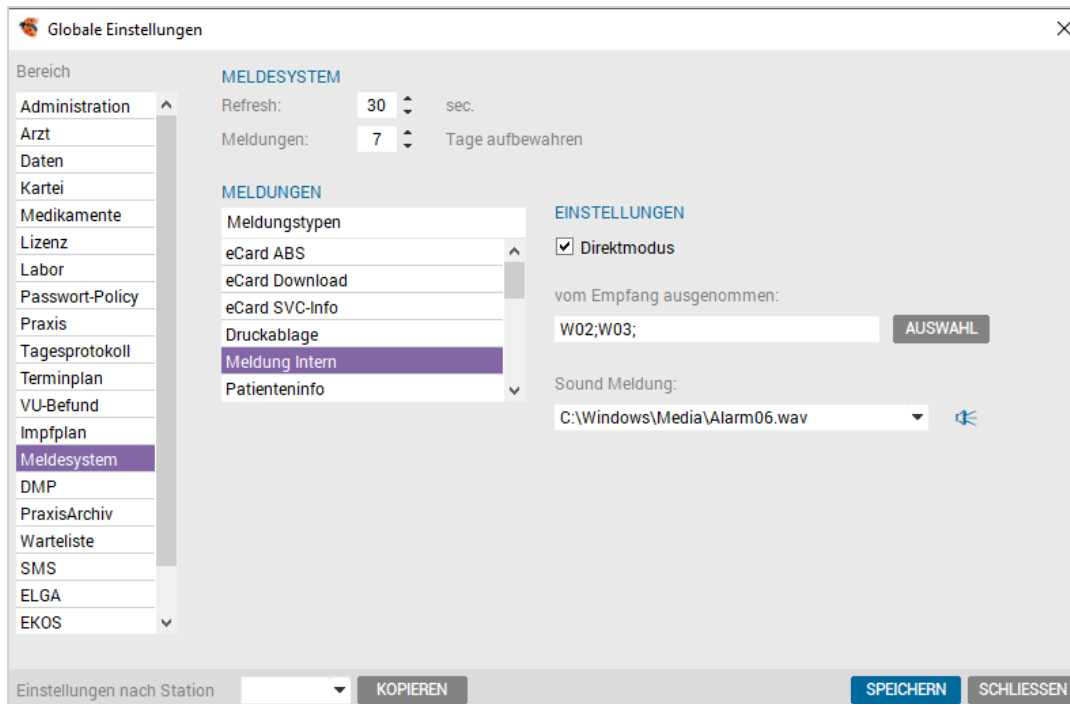


Abbildung 521: Globale Einstellungen – Meldesystem















Refresh


Legen Sie hier fest, in welchem Abstand das System das Vorhandensein von neuen Nachrichten überprüft (**Intervall in Sekunden**).

Meldungen

Aufbewahrungsfrist der **nicht gelesenen** Meldungen. Innerhalb dieses Zeitraumes muss sich der betreffende Benutzer anmelden, um die Meldung angezeigt zu bekommen.

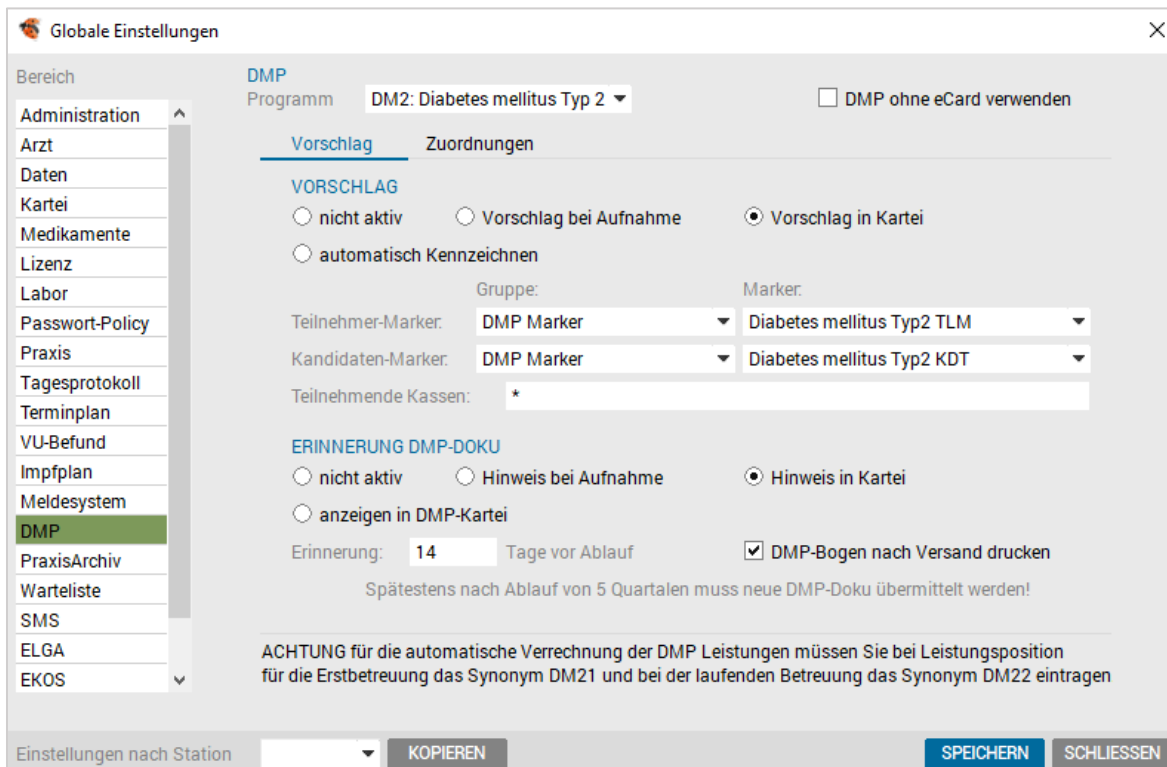
25.14.1 Meldetypen

e-card ABS		Meldung zu ABS Antworten.
e-card Download		Rückmeldung bei Konsultationsabgleich.
e-card SVC-Info		SVC Meldungen z. B. zu Release-Umstellung
Druckablage		Für die zuständige Station, die den Druck übernimmt.
Meldung intern		Diese dienen zur Kommunikation zwischen den Arbeitsplätzen und Benutzern. Beim Meldesystem unterscheidet man zwischen einer internen Meldung und einer patientenbezogenen Meldung.
Meldung extern		Externe Meldung z.B. von der SVC, dass zu bestimmten Tagen GINA-Updates durchgeführt werden.
Patienteninfo		Erinnerung / Basis-Info in Kartei
Externes Labor		Schnittstelle zu Meldesystem von Laborgeräten
Meldung INNOMED NEXT		INNOMED NEXT- Meldungen
Allgemeine Informationen		Allgemeine Meldungen z.B. Timer ist abgelaufen
Telefon Meldung		Eingehende und ausgehende Anrufe.
Labor-/Edifact- Befunde		Informiert über eingegangene Befunde.
eSERVICE		Info zu CGM LIFE eSERVICE z. B. Terminbestätigungen.
eKOS		Meldung vom elektronischen Kommunikationsservice (eKOS)

ELGA		Meldungen von der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA)
DMP Meldung		Meldungen zu DMP
Direktmodus		Ist dieser Punkt für einen bestimmten Meldungstyp aktiv, so erscheint die Meldung nicht im Meldesystem-Fenster, sondern in einem eigenen Fenster.
Vom Empfang ausgenommen		Liste der Stationen, die Meldungen des Meldesystems nicht empfangen sollen (z. B. für Druckablage).
Sound Meldung		Auswahlmöglichkeit für akustisches Signal bei Eintreffen einer Meldung.

25.15 DMP-Setup

Für die Durchführung der DMP-Betreuung bedarf es einer Fortbildung der Ärztekammer.



Globale Einstellungen

Bereich: **DMP**

Programm: **DM2: Diabetes mellitus Typ 2** DMP ohne eCard verwenden

Vorschlag | Zuordnungen

VORSCHLAG

nicht aktiv Vorschlag bei Aufnahme Vorschlag in Kartei

automatisch Kennzeichnen

Gruppe:

Teilnehmer-Marker: **DMP Marker** Marker: **Diabetes mellitus Typ2 TLM**

Kandidaten-Marker: **DMP Marker** **Diabetes mellitus Typ2 KDT**

Teilnehmende Kassen: *

ERINNERUNG DMP-DOKU

nicht aktiv Hinweis bei Aufnahme Hinweis in Kartei

anzeigen in DMP-Kartei

Erinnerung: **14** Tage vor Ablauf DMP-Bogen nach Versand drucken

Spätestens nach Ablauf von 5 Quartalen muss neue DMP-Doku übermittelt werden!

ACHTUNG für die automatische Verrechnung der DMP Leistungen müssen Sie bei Leistungsposition für die Erstbetreuung das Synonym DM21 und bei der laufenden Betreuung das Synonym DM22 eintragen

Einstellungen nach Station: **KOPIEREN** **SPEICHERN** **SCHLIESSEN**

Abbildung 522: Globale Einstellungen – DMP

25.16 CGM PRAXISARCHIV

Die globalen Setupeinstellungen zum CGM PRAXISARCHIV beziehen sich auf die Übernahme von Dateien.

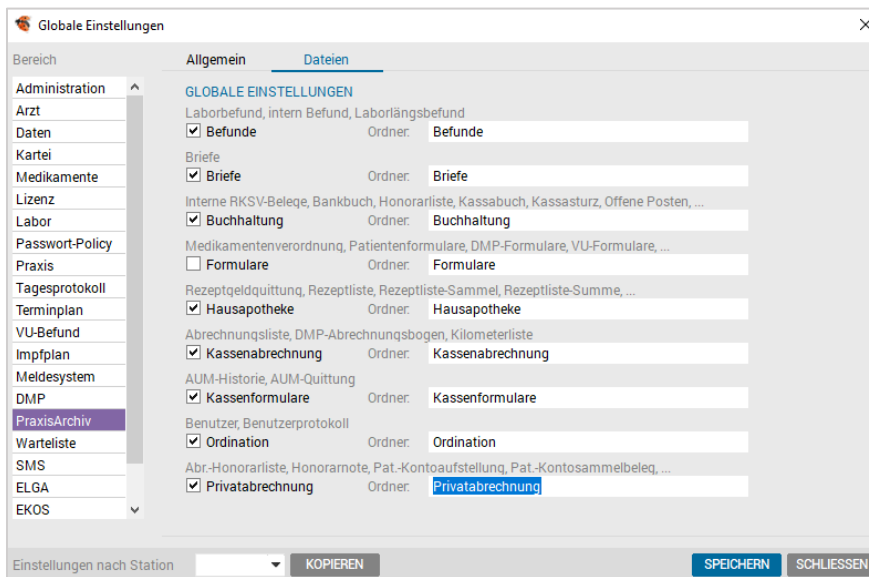


Abbildung 523: Globale Einstellungen – CGM PRAXISARCHIV

Mit dieser Option werden alle empfangenen Edifact-Befunde (PDF, CDA, EDIFACT-TEXT) im CGM PRAXISARCHIV abgelegt.

Ordner

Hier kann definiert werden, in welchem CGM PRAXISARCHIV-Ordner die abgelegten Edifact Befunde gespeichert werden sollen.

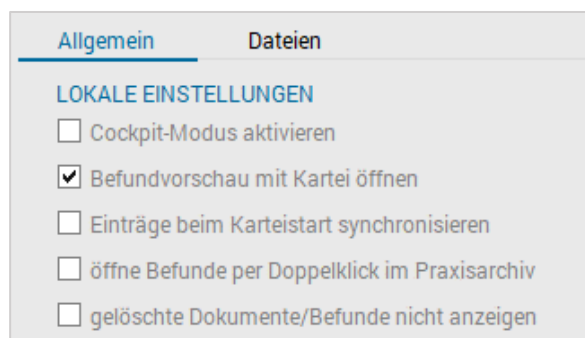


Abbildung 524: Einstellungen – CGM PRAXISARCHIV – Allgemein

Cockpit-Modus aktivieren

Im Cockpit-Modus bleibt das CGM PRAXISARCHIV-Fenster in der Kartei ständig geöffnet und zeigt den aktuellen Befund des Patienten an.

Befundvorschau mit Kartei öffnen

Öffnet gemeinsam mit der Kartei ein Befund-Vorschau Fenster

Einträge beim Karteistart synchronisieren

Synchronisiert die Patientenakte beim Öffnen der Kartei mit jener vom CGM PRAXISARCHIV.

gelöschte Dokumente nicht anzeigen

Sollten Sie gelöschte Befunde (rotes X im PA) nicht angezeigt bekommen wollen, müssen Sie diesen Punkt aktivieren.

25.17 Warteliste-Setup

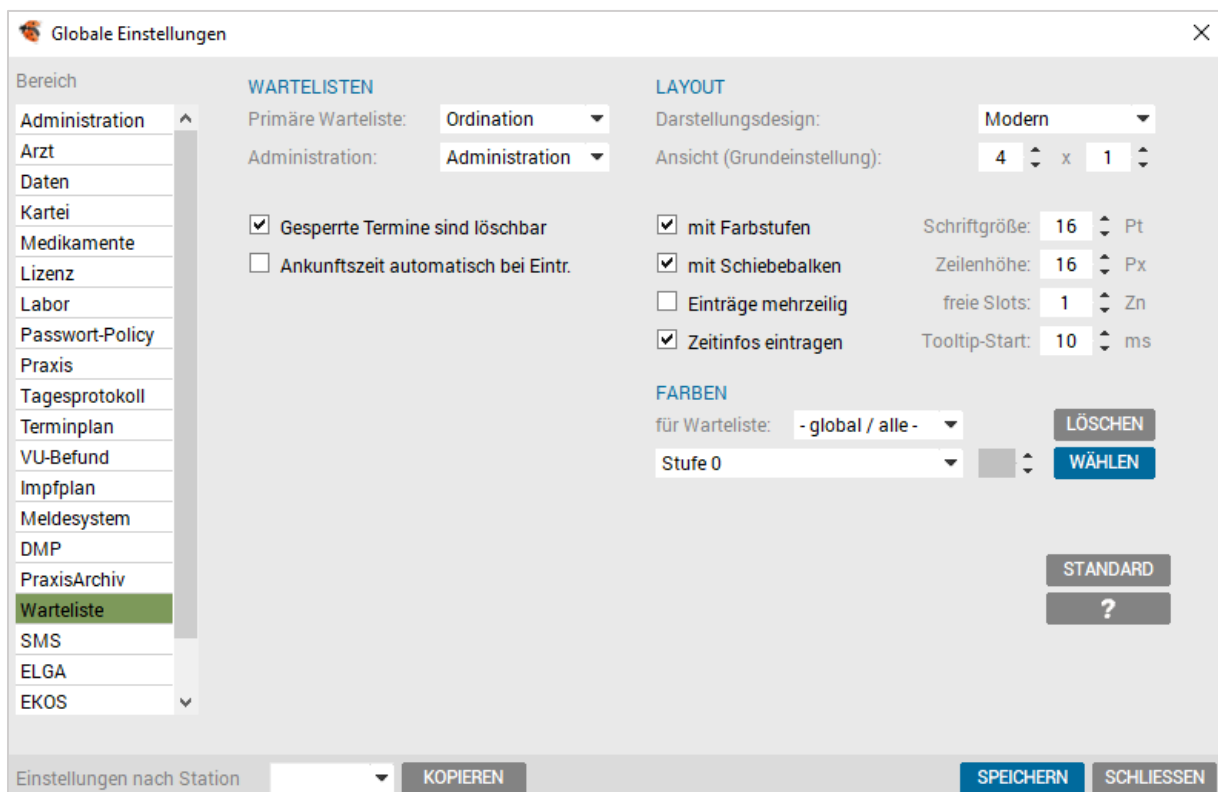


Abbildung 525: Globale Einstellungen – Warteliste

Primäre Warteliste

Festlegung, welche Warteliste automatisch aktiv ist, wenn man in den Wartelistenbereich einsteigt.

Lokale Einstellung!


Administration

Gibt an, welche Warteliste als Administrationsliste (automatischer Eintragungen) vorgesehen ist.

Diese Einstellung kann **nur global** vorgenommen werden.

Gesperrte Termine löschar

Bei deaktiviertem Schalter können keine blockierten Termine in der Warteliste gelöscht werden.

	Globale Einstellung!
Ankunftszeit automatisch bei Eintrag	Beim Eintragen des Patienten in die Warteliste wird am aktuellen Datum automatisch die Ankunftszeit gesetzt.
	Globale Einstellung!
Layout	Für diverse Wartelistenbereiche kann das Layout definiert werden. Diese Einstellungen sind generell lokal vorzunehmen.
Darstellungsdesign	Ab der INNOMED NEXT Programmversion 2.40 (neues Design!) kann zwischen den Darstellungen „ modern “ und „ klassisch “ gewählt werden.
Ansicht (Grundeinstellung)	Ansicht der Wartelisten, Angabe der Spalten- und Zeilenanzahl.
mit Farbstufen	Die Anzahl der Einträge für die einzelnen Farbstufen am oberen Rand der Wartelisten wird angezeigt.
mit Schiebebalken	Ein- und Ausschalten des Scroll-Balkens in den Wartelisten.
Einträge mehrzeilig	Dies bezieht sich auf die Infodarstellung in der Warteliste, die standardmäßig einzeilig ist und wahlweise mehrzeilig dargestellt werden kann.
	
	<i>Abbildung 526: Mehrzeiliger Tooltip</i>
Zeitinfos eintragen	Anzeige der Warte- und Behandlungszeit in der Warteliste neben dem Patientennamen oder in einen Anzeigefeld.
Schriftgröße	Festlegen der Schriftgröße in der Warteliste.
Zeilenhöhe	Zeilenhöhe der Wartelisteneinträge – sollte mit Schriftgröße übereinstimmen.
freie Slots	Bei Wartelisten ohne Zeitintervall sind hier die Zeilen einzustellen, die unten noch angezeigt werden sollen.
Farben für Warteliste:	Ermöglicht Farbeinstellungen zu den Bereichen (z. B. Farbe für Stufen, Textfarbe für weibliche und männliche Patienten, Hintergrundfarben uvm.). Die Einstellungen können „ global / alle “ Wartelisten betreffen oder auch für jede Warteliste individuell vorgenommen werden.
Standard	Hier werden die Layout-Einstellungen der Warteliste wieder auf Standard zurückgestellt.

25.18 SMS-Setup

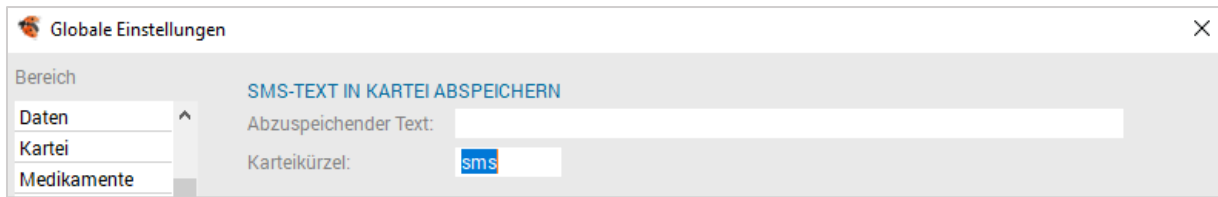


Abbildung 527: Globale Einstellungen – SMS

- Abzuspeichernder Text:** Hier haben Sie die Möglichkeit bei Benutzung des SMS-Moduls den vorangestellten Text festzulegen.
- Karteikürzel:** Über das Karteikürzel, können Sie bestimmen mit welchem Kürzel der Text in die Kartei rückgeschrieben wird.

25.19 Setup Global – Lokal

Alle getroffenen Einstellungen können über den Button **[Kopieren]** auf eine andere Station kopiert werden. Das Ziel wird in der Auswahlliste gewählt bzw. eingegeben.

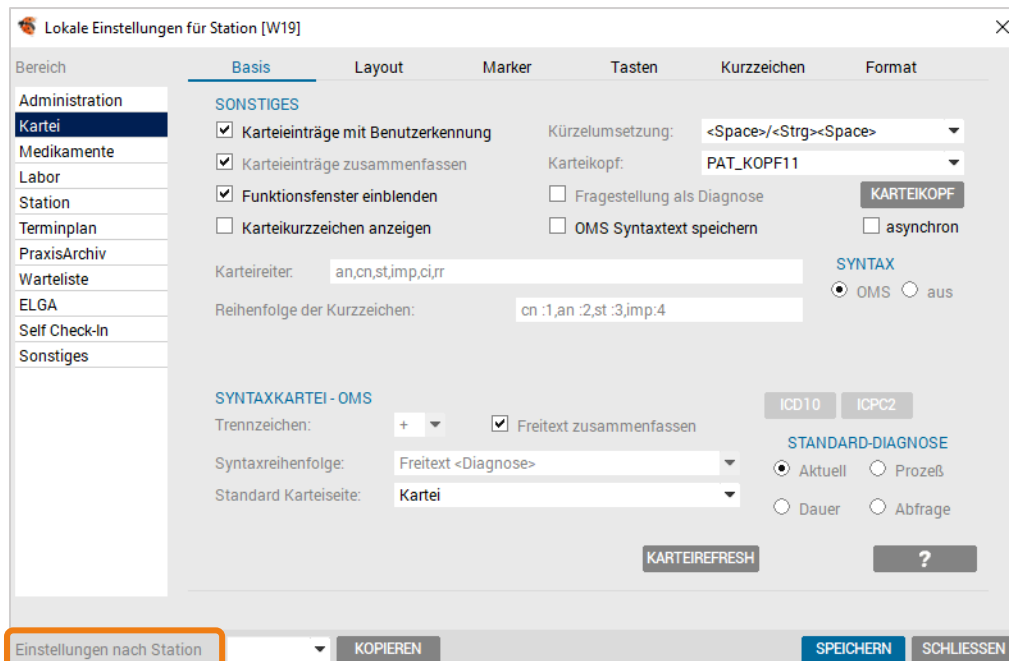


Abbildung 528: Lokale Einstellungen – Kartei

25.20 Setup Lokal

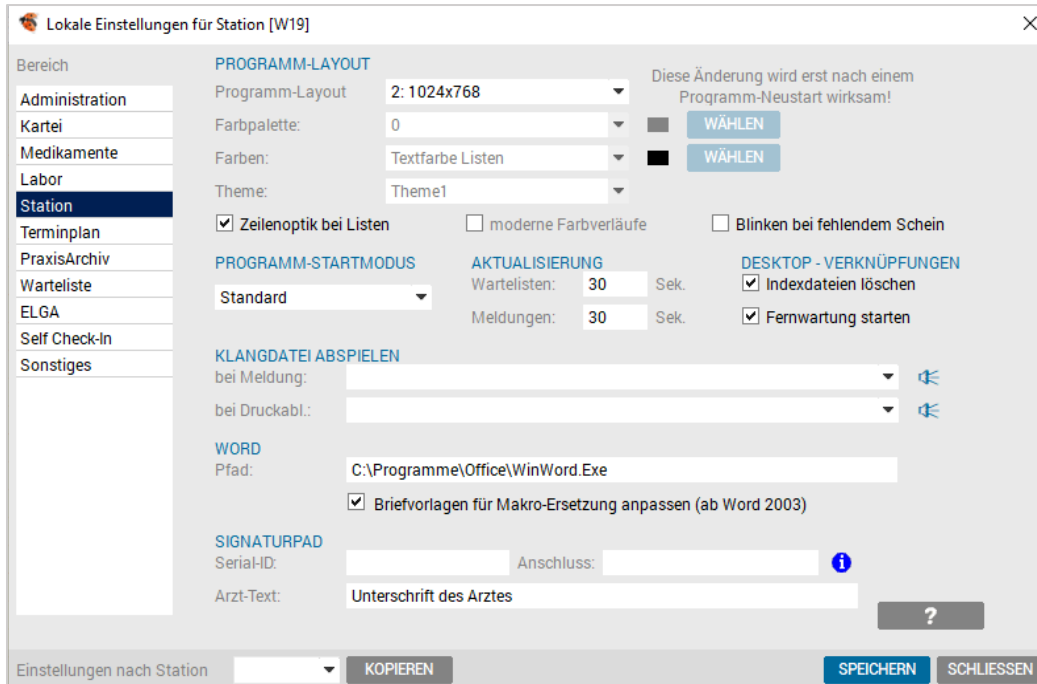


Abbildung 529: Lokale Einstellungen – Station

Grundsätzlich deckten sich die Einstellungsoptionen von Global mit den lokalen Einstellungen, wobei grundsätzlich „Globale“ Einstellung, lokal nicht angeboten werden, nicht aktivierbar sind und somit nicht übersteuert werden können. Mögliche lokale Einstellungen, die hier veränderbar sind, haben eine höhere Priorität als globale Einstellungen.

Die Seite „Station“ ist ausschließlich lokal vorhanden, um arbeitsplatzspezifische Einstellungen wie Bildschirmauflösung, WORD Pfad usw. anzupassen.

26 ORDINATIONSKENNZAHLEN

Das Modul „Ordinationskennzahlen“ unterstützt Ordinationen bei der Auswertung der Patienten bzw. Patientenkontakte je definierten Zeitraum.

26.1 Voraussetzungen

Um das Modul nutzen zu können, wird die Lizenz „Ordinationskennzahlen“ benötigt.

26.2 Auswertungsmöglichkeiten

Über das Menü System/ Ordinationskennzahlen, erfolgt der Aufruf des Moduls. In diesem können zu Beginn unterschiedliche Kriterien festgelegt werden.

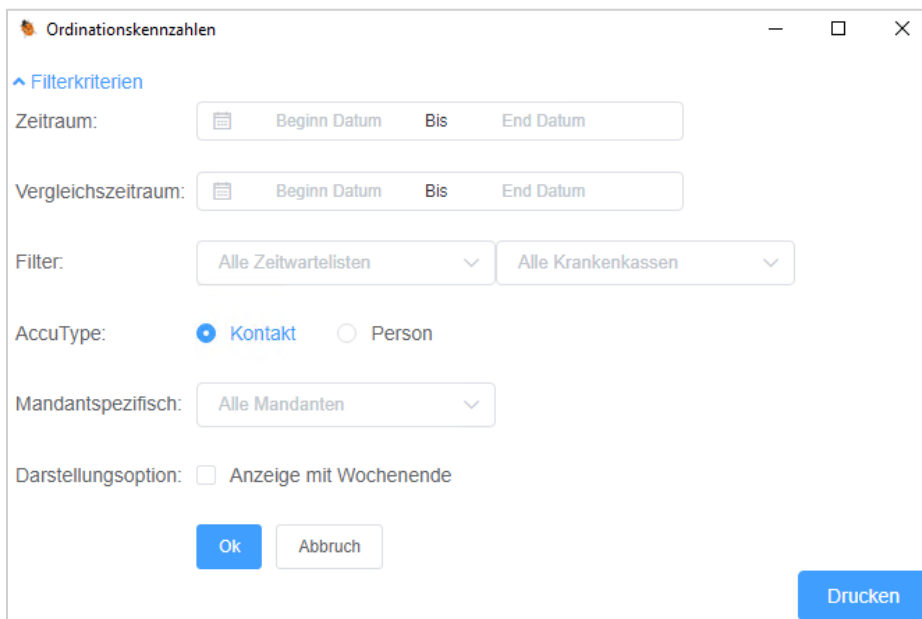


Abbildung 530: Ordinationskennzahlen – Filter

Zeitraum „von...bis“ Hier wird der Zeitraum angegeben, von welchem man die Daten erhalten möchte.

Vergleichszeitraum Hier gibt man einen Zeitraum ein, wenn man einen Vergleich angezeigt bekommen will.

Filter „Alle Zeitwartelisten“ Hier können die Daten auf spezielle Wartelisten eingeschränkt werden.

Achtung: Nur Zeitwartelisten stehen zur Auswahl

Filter „Alle Krankenkassen“

Hier können die Daten auf ausgewählte Krankenkasse eingeschränkt werden.

AccuType

Hier wird gewählt, ob man die Anzahl der Kontakte oder die Anzahl der Personen je Wochentag erhalten möchte.

Mandantenspezifisch

Die Auswertung kann nach Mandanten (bei Mehrmandantensystemen) eingegrenzt werden.

Darstellungsoption „Anzeige mit Wochenende“

Auch Wochenenden können dargestellt werden (standardmäßig wird Arbeitswoche dargestellt)

Wurden die gewünschten Filter eingestellt, werden diese mit Klick auf [OK] übernommen und die Ergebnisse werden sowohl pro Tag als auch pro Tag und Stunde angezeigt.

Möchte man im Nachhinein den Filter abändern, kann dieser ausgeklappt, geändert und mit [OK] bestätigt werden. Die Daten werden anschließend neu generiert.

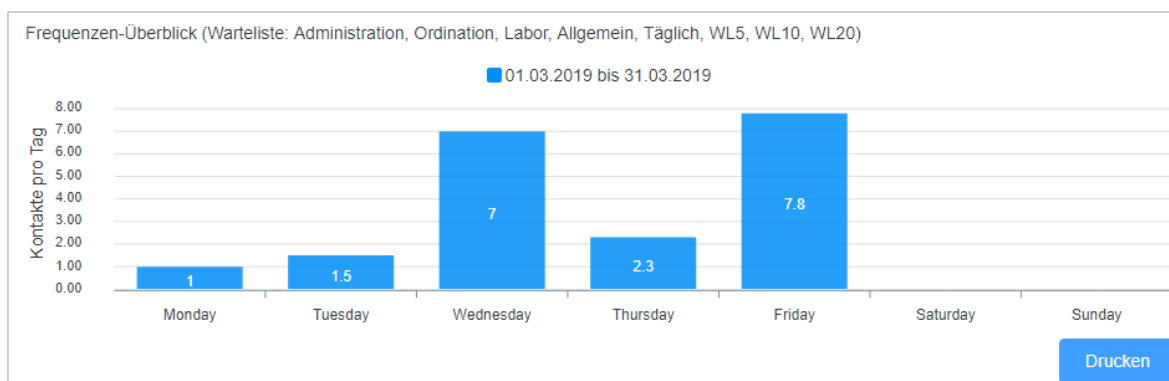


Abbildung 531: Ordinationskennzahlen – Frequenzen Überblick

Des Weiteren kann in der die Auswertung in Abbildung 531 durch Anklicken der Legendenwerte weiter gefiltert werden. Die Werte werden dadurch in der darunter ersichtlichen grafischen Auswertung aus- oder eingeblendet.

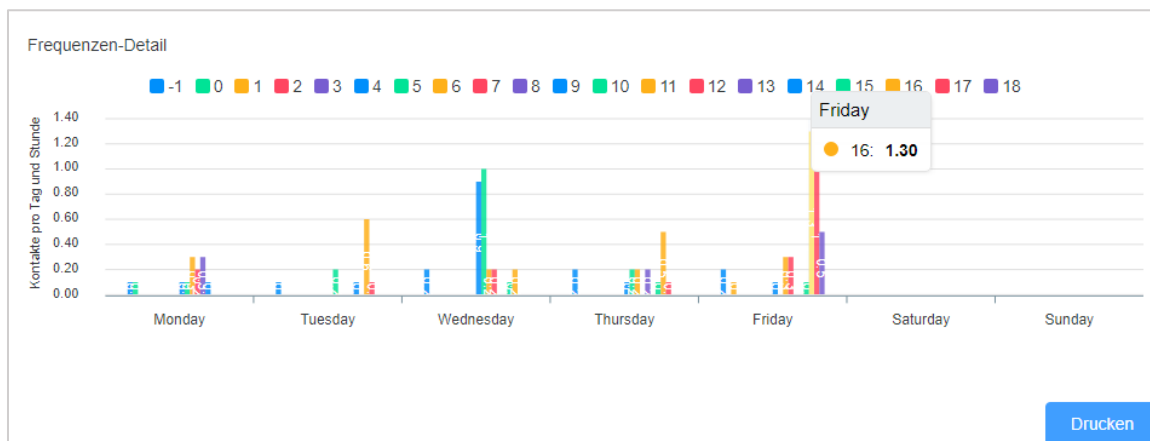


Abbildung 532: Ordinationskennzahlen – Frequenzen Detail

Würde man einen Zeitraum vergleichen, erhält man folgende Ansicht:

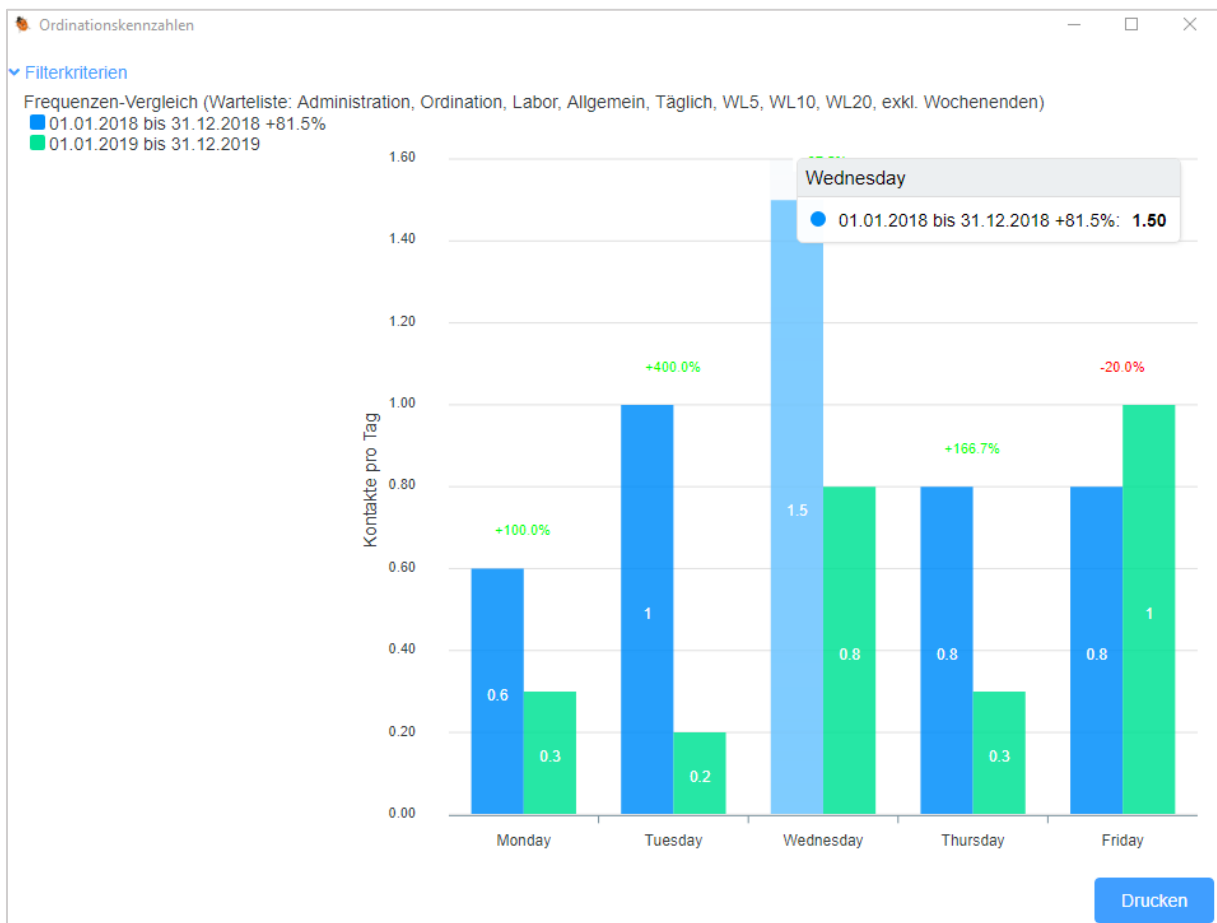


Abbildung 533: Ordinationskennzahlen – Frequenzen Vergleich

Über den Button **[Drucken]** kann die Auswertung gedruckt werden.

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Karteireiter.....	14
Abbildung 2: INNOMED NEXT Symbol.....	15
Abbildung 3: INNOMED NEXT Anmeldung.....	15
Abbildung 4: Anderen Benutzer wählen.....	16
Abbildung 5: Dialog Verwaltung.....	17
Abbildung 6: Der Dialogaufbau wird bestätigt.....	17
Abbildung 7: Titelleiste.....	18
Abbildung 8: Menüleiste.....	18
Abbildung 9: Symbolleiste.....	18
Abbildung 10: Mouseover.....	18
Abbildung 11: Kontextmenü.....	19
Abbildung 12: Buttons einfügen.....	19
Abbildung 13: Buttonleiste laden – speichern.....	20
Abbildung 14: Die interaktive Menüleiste.....	20
Abbildung 15: Menüzeile ausgeklappt.....	21
Abbildung 16: Erweitern der Menüleiste.....	21
Abbildung 17: Menüzeile Pfeil-Symbol zum Ein- oder Ausklappen der Leiste.....	22
Abbildung 18: Interaktive Menüleiste – alte Menüleiste.....	22
Abbildung 19: Suchen – Häufig verwendet.....	23
Abbildung 20: Bsp. 1 – schnelles Suchen.....	23
Abbildung 21: Bsp. 2 – schnelles Suchen.....	24
Abbildung 22: Häufig verwendet.....	24
Abbildung 23: Rechte Maustaste auf einen Menüpunkt.....	25
Abbildung 24: Angehefteter Punkt.....	25
Abbildung 25: Symbolleiste – Stammdaten.....	26
Abbildung 26: Patientenaufnahme.....	26
Abbildung 27: Hinweis – Pat. nicht gefunden.....	26
Abbildung 28: Patientenaufruf mit e-card.....	27
Abbildung 29: Patientenaufnahme Admin-Karte.....	27
Abbildung 30: Patient nicht gefunden.....	28
Abbildung 31: e-card-Konsultationen Patient.....	29
Abbildung 32: Optionen Patientensuche.....	29
Abbildung 33: e-card-Manager.....	30
Abbildung 34: GINA-Konfiguration – Einstellungen anzeigen.....	30
Abbildung 35: GINA – Konfiguration.....	31
Abbildung 36: e-card-Konsultationen.....	32
Abbildung 37: Die Konsultation wurde erfolgreich gespeichert.....	32
Abbildung 38: Patienten Stammdatenmaske.....	34
Abbildung 39: Administration – Patientendaten.....	34
Abbildung 40: Kasse.....	36
Abbildung 41: Patientenfoto.....	36
Abbildung 42: Versicherter – Administration.....	37
Abbildung 43: Anschrift – Administration.....	38
Abbildung 44: Karte.....	38
Abbildung 45: Dienstgeber – Administration.....	39
Abbildung 46: Sonstiges – Administration.....	39
Abbildung 47: Zusatzversicherung.....	40

Abbildung 48: Kontakt – Administration	40
Abbildung 49: Kontextmenü Telefonnummer	41
Abbildung 50: Hausarzt – Administration	41
Abbildung 51: Buttons – Administration	42
Abbildung 52: Funktion	43
Abbildung 53: Aufnahme – Seite 2	44
Abbildung 54: Aufnahme Seite 3	45
Abbildung 55: Aufnahme – Warteliste	46
Abbildung 56: Patientenauswahl	46
Abbildung 57: Patienteninformation	47
Abbildung 58: Patientenaufnahme/e-card	49
Abbildung 59: Patientenaufnahme	49
Abbildung 60: Patientenabfrage	50
Abbildung 61: Patientenauswahl	52
Abbildung 62: Pat. Aufnahme mit e-card	53
Abbildung 63: Konsultationsfenster	54
Abbildung 64: e-card Konsultationen	57
Abbildung 65: Warteliste	59
Abbildung 66: Wartelistenansicht	60
Abbildung 67: Info Ankunftszeit	63
Abbildung 68: Wartelisten Stufen	64
Abbildung 69: Umreihen	65
Abbildung 70: Einzelfunktionen	67
Abbildung 71: Wartelisten-Info	69
Abbildung 72: Konsultations- u. Krankenscheinverwaltung	70
Abbildung 73: Zeitraum Krankenschein	71
Abbildung 74: Scheinarten	72
Abbildung 75: e-card – Symbole	73
Abbildung 76: GINA-Symbol	74
Abbildung 77: GINA aktivieren	74
Abbildung 78: GINA Konfiguration IP-Adresse	75
Abbildung 79: GINA-Konfiguration – Setup	75
Abbildung 80: Auswahl Kartenleser	76
Abbildung 81: e-card Manager	78
Abbildung 82: e-card-Manager	78
Abbildung 83: Konsultationsliste	79
Abbildung 84: Krankenschein – Auswahl	80
Abbildung 85: KS/e-card Erinnerungsliste	80
Abbildung 86: Konsultationsabgleich	81
Abbildung 87: Konsultationsdownload	81
Abbildung 88: Pat. Zusammenführen – Warnung Außenordination	82
Abbildung 89: Patienten Zusammenführen	83
Abbildung 90: Nacherfassen mit Admin-Karte	84
Abbildung 91: Nacherfassen Admin-Karte – Hausbesuch	84
Abbildung 92: Auswahl Konsultationsart	84
Abbildung 93: Global e-card Einstellungen	85
Abbildung 94: Behandlungsfälle reihen	86
Abbildung 95: e-card Manager	88
Abbildung 96: e-card-Manager – ABS	88
Abbildung 97: e-card-Manager – ABS Setup	88
Abbildung 98: ABS – Übersicht	90

Abbildung 99: VU – Statusliste	91
Abbildung 100: GINA-Manager – Vertragsdaten	93
Abbildung 101: Admin-Karte Limits	93
Abbildung 102: Kartenleser testen	94
Abbildung 103: Admin-Karte-Pin ändern	94
Abbildung 104: GINA-Manager-Sonstiges	95
Abbildung 105: GINA-Direkt Zugriff	95
Abbildung 106: Übersicht e-card-Meldungen	96
Abbildung 107: SAS – Soz.vers.nr. Suchen.....	96
Abbildung 108: Abgleich SV-Nr.	97
Abbildung 109: GINA Protokoll	98
Abbildung 110: Setup eAUM	98
Abbildung 111: DMP Übersicht	99
Abbildung 112: Kartei – Register.....	100
Abbildung 113: Kartei.....	100
Abbildung 114: Statuszeile – Kartei.....	101
Abbildung 115: Eingabe Karteitext	102
Abbildung 116: Kartei – Karteireiter	103
Abbildung 117: strukturierte Karteiansicht.....	105
Abbildung 118: Profile anlegen – Karteiansicht	106
Abbildung 119: strukturierte Kartei – Eingabe.....	107
Abbildung 120: Kartei – Diagnosen.....	108
Abbildung 121: Kartei – Diagnosen -Spalten.....	109
Abbildung 122: Kontextmenü – Medikation	109
Abbildung 123: Info Diagnose mit F2 Taste	109
Abbildung 124: Sortierung von Diagnosen.....	110
Abbildung 125: Beenden einer Dauerdiagnose	111
Abbildung 126: Kürzel – Button.....	111
Abbildung 127: Kürzelauswahl.....	111
Abbildung 128: Kürzel anlegen.....	112
Abbildung 129: Kürzel ändern	112
Abbildung 130: Kürzelumsetzung.....	113
Abbildung 131: Setup Global – ICD10 Code	114
Abbildung 132: ICD10 Code – Setup.....	114
Abbildung 133: Hauptkartei – Text für Bereiche – ICD10.....	115
Abbildung 134: ICD10 Code Suche	116
Abbildung 135: Diagnosenliste ICD10	116
Abbildung 136: ICD10 Umsetzung (F4)	117
Abbildung 137: Kartei Medikamente	118
Abbildung 138: Medikamentensuche – Gesamtliste.....	119
Abbildung 139: Ökonomisierung.....	120
Abbildung 140: Medikamente – Verschreibungsliste.....	120
Abbildung 141: Funktionsleiste – Medikation	122
Abbildung 142: Medikamente – Verschreibungsdialog	123
Abbildung 143: Verschreibungsdialog – Schalter.....	124
Abbildung 144: Verschreibungsdialog – Eingabe.....	126
Abbildung 145: Interaktion – Status.....	127
Abbildung 146: Medikamenteninteraktion	127
Abbildung 147: Erweiterte Signatur	128
Abbildung 148: Medikamente – Info.....	130
Abbildung 149: Medikamente Wirkstoff.....	131

Abbildung 150: Medikamenten Codex	132
Abbildung 151: Verordnung – Indikation	134
Abbildung 152: ATC Medikamenten Suche	135
Abbildung 153: Medikamentenflags	135
Abbildung 154: ABS -Bewilligungsanfrage erfassen.....	136
Abbildung 155: ABS-Anhänge verwalten	137
Abbildung 156: ABS – Alternativen aus dem grünen Bereich.....	138
Abbildung 157: Verordnung – Indikationspflichtig.....	140
Abbildung 158: Checkbox – No-Box-Präparate	141
Abbildung 159: Magistraliter – Anlage	141
Abbildung 160: Bezeichnung für Magistrale	141
Abbildung 161: Varianten – Magistraliter	142
Abbildung 162: Änderung OP-Anzahl.....	144
Abbildung 163: Wirkstoffsperr	145
Abbildung 164: Hinweis – Wirkstoffsperr.....	145
Abbildung 165: Profil laden und speichern.....	146
Abbildung 166: Filter – Medikamente.....	146
Abbildung 167: Medikamentensuche.....	147
Abbildung 168: Kontextmenü – Medikation	148
Abbildung 169: gefilterte Medikamente – Aktionen	149
Abbildung 170: Verrechnung – Eingabebereich	150
Abbildung 171: Kartei – Verrechnung	150
Abbildung 172: Verrechnungskürzel anlegen.....	151
Abbildung 173: Verrechnungskürzel anlegen II.....	151
Abbildung 174: Kürzel nicht gefunden	152
Abbildung 175: Leistung Begründen	152
Abbildung 176: Leistung – Zeitbegründung	152
Abbildung 177: Verrechnung Begründungstext	153
Abbildung 178: Verrechnung – Chefarztkennzeichen	153
Abbildung 179: Verrechnung – Positionen suchen.....	154
Abbildung 180: Verrechnung – Filter "Verrechnet".....	154
Abbildung 181: Verrechnung – Filter "Fach"	154
Abbildung 182: Verrechnung – Suchfunktion.....	155
Abbildung 183: Verrechnung – Suche Text "harn"	155
Abbildung 184: Verrechnung – Suche	156
Abbildung 185: Info Leistung.....	156
Abbildung 186: Leistungen – ändern.....	156
Abbildung 187: Button – Zähler	157
Abbildung 188: Verrechnung – Positionszähler (Limitprüfung).....	157
Abbildung 189: Verrechnung – Umsatzkontrolle	158
Abbildung 190: Dialog Honorarnote erstellen.....	159
Abbildung 191: Intervall Button	159
Abbildung 192: Honorarnote Intervall	159
Abbildung 193: Honorarnote – Zahlungsart	159
Abbildung 194: Honorarnote – Kontextmenü	160
Abbildung 195: Leistungsfiler.....	161
Abbildung 196: Zahlung – Button	161
Abbildung 197: Rabatt – Honorarnote.....	161
Abbildung 198: Honorarnote – Beträge ändern (Sockelbetrag setzen)	162
Abbildung 199: Menü.....	162
Abbildung 200: Honorarnote – Einfügen von Positionen	163

Abbildung 201: Honorarnote – Text ändern.....	163
Abbildung 202: Honorarnote – Funktionen.....	163
Abbildung 203: Honorarnote Optionen.....	164
Abbildung 204: Honorarnote Optionen – Ansicht	164
Abbildung 205: Honorarnote – Zahlungsdialog	165
Abbildung 206: Honorarnote – Abbruch Zahlungsvorgang.....	165
Abbildung 207: Honorarnote – Stornieren	166
Abbildung 208: Karteibereich – Doku.....	167
Abbildung 209: Doku – Befundbez. ändern.....	168
Abbildung 210: Button Neu.....	169
Abbildung 211: Doku – Scanbutton im Quickboard	169
Abbildung 212: Wartefenster – Scannen	169
Abbildung 213: CGM PRAXISARCHIV – Scannen	169
Abbildung 214: Scannen – Kommentar.....	170
Abbildung 215: Doku – Eintrag eingescannter Befund.....	170
Abbildung 216: Button "Neu".....	170
Abbildung 217: Quickboard – ext. Dokumente	170
Abbildung 218: Suche externe Dokumente	171
Abbildung 219: Dokument mit Bildsequenz	171
Abbildung 220: Doku – Befundeintrag	172
Abbildung 221: Doku – Befundübernahme	173
Abbildung 222: Doku – Befundübernahme – Patientensuche.....	173
Abbildung 223: Doku – Befundübernahme – Protokoll.....	174
Abbildung 224: Doku – Eintrag externer Befund.....	174
Abbildung 225: Doku – Übernahme aus ext. Dokumenten	175
Abbildung 226: Doku – Übernahme – Kontextmenü.....	175
Abbildung 227: Doku – Filterfunktionen.....	176
Abbildung 228: Doku – Befunde suchen.....	176
Abbildung 229: Formulare – Karteibereich	177
Abbildung 230: Formulare suchen	178
Abbildung 231: Formulare Dialog	179
Abbildung 232: Formulare Raster Funktionen.....	180
Abbildung 233: Formular Raster anlegen	180
Abbildung 234: Formulare Raster auswählen	181
Abbildung 235: Formulare Patientenraster.....	181
Abbildung 236: Formulare – Druck.....	182
Abbildung 237: eAUM – Karteibereich.....	183
Abbildung 238: Eingabezeile eAUM	184
Abbildung 239: eAUM – AU senden Dialog.....	184
Abbildung 240: eAUM – nur AF Meldung senden	185
Abbildung 241: eAUM – Optionale Daten.....	185
Abbildung 242: eAUM – Voraussichtl. Ende.....	186
Abbildung 243: eAUM – Rückdatierung.....	186
Abbildung 244: eAUM – Ausgehzeiten.....	187
Abbildung 245: eAUM – Versenden der AU-Meldung.....	188
Abbildung 246: eAUM – versenden erfolgreich.....	189
Abbildung 247: eAUM – Druckdialog	189
Abbildung 248: Meldung – Löschen	190
Abbildung 249: Abschreiben per...	190
Abbildung 250: AU Enddatum setzen.....	190
Abbildung 251: AUM drucken	191

Abbildung 252: AUM Dialogfelder	191
Abbildung 253: AU – Eintrag Datum definieren	192
Abbildung 254: AU in der Patientenkartei.....	192
Abbildung 255: AUM Statusliste	193
Abbildung 256: Krankenstand Auswahl	194
Abbildung 257: Krankenstand Verzeichnis.....	194
Abbildung 258: Patienten Geldkonto	195
Abbildung 259: Geschäftsfall – Offen.....	196
Abbildung 260: Erfassen Geldkonto	196
Abbildung 261: Kontextmenü Geldeintrag.....	197
Abbildung 262: Zahlungsart – Akonto.....	197
Abbildung 263: Buchung – Akonto.....	197
Abbildung 264: Akonto Saldo	197
Abbildung 265: Offene Posten – Zahlung.....	198
Abbildung 266: Offene Posten – Filter.....	198
Abbildung 267: Einstellung – Kassa-/Bankbuch deaktivieren	199
Abbildung 268: Kassa-/ Bankbuch	199
Abbildung 269: Filter	201
Abbildung 270: Filter – Button	201
Abbildung 271: Kennzeichnung MED Rp und MED Hv	202
Abbildung 272: Button – Info	202
Abbildung 273: Kassasturz	203
Abbildung 274: Button – Archivieren	203
Abbildung 275: Archivieren	203
Abbildung 276: Button – Zur Archivansicht wechseln	203
Abbildung 277: Button – Archivansicht verlassen	204
Abbildung 278: Button – Exportieren	204
Abbildung 279: Button – Refresh	204
Abbildung 280: Button – Neu.....	205
Abbildung 281: Neuer Bankbuch Eintrag	205
Abbildung 282: Buchungen ändern.....	206
Abbildung 283: Kartei – Zahlungen.....	206
Abbildung 284: Zahlungen – Buchung stornieren	206
Abbildung 285: Kontextmenü Stornieren	206
Abbildung 286: Button Stornieren.....	207
Abbildung 287: Zahlungen – Drucken	207
Abbildung 288: Druckdialog – Kassabuch	207
Abbildung 289: Offene Posten öffnen	210
Abbildung 290: Spalte M – Mahnstufe.....	211
Abbildung 291: Offene Posten Hono/ Rez Filter	211
Abbildung 292: Offene Posten – Drucken.....	211
Abbildung 293: Offene Posten – Zahlung.....	212
Abbildung 294: Beleg und Kassabon	215
Abbildung 295: Setup Global – Arzt – Sonstiges	216
Abbildung 296: Beleg für Rezeptgebühr.....	217
Abbildung 297: Offene Posten – Zahlungsdialog	217
Abbildung 298: Startbeleg.....	218
Abbildung 299: Schlussbeleg.....	218
Abbildung 300: Kontrollbeleg.....	219
Abbildung 301: Sammelbeleg.....	219
Abbildung 302: Monatsbeleg.....	220

Abbildung 303: Jahresbeleg A4	220
Abbildung 304: Registrierkassenverwaltung.....	221
Abbildung 305: Zahlungen RKSV	222
Abbildung 306: Zahlungen – RKSV	222
Abbildung 307: Beleg – Drucken bzw. Anzeigen	223
Abbildung 308: Kartei – Geldkonto	223
Abbildung 309: Hono anzeigen u. drucken.....	224
Abbildung 310: Kassabon drucken	225
Abbildung 311: Bankbuch	226
Abbildung 312: Honorarnoten Auswahl.....	227
Abbildung 313: Anzeige Honorarliste.....	227
Abbildung 314: Offene Posten.....	228
Abbildung 315: MWST-Sätze.....	229
Abbildung 316: Logo Registrierkasse, Quelle: A-Trust.at	231
Abbildung 317: Kartenleser Quelle: A-Trust.at / Gemalto.com.....	231
Abbildung 318: USB-Stick Quelle: A-Trust.at / Gemalto.com.....	231
Abbildung 319: Sicherheitseinrichtung testen.....	233
Abbildung 320: Stammdaten UID und Steuernummer.....	235
Abbildung 321: MWST – Leistungsposition.....	236
Abbildung 322: Anlegen neue Registrierkasse	238
Abbildung 323: Registrierkassen-Verwaltung	238
Abbildung 324: Sicherheitseinrichtung testen.....	239
Abbildung 325: Registrierkassenverwaltung – Belegkopf.....	239
Abbildung 326: Registrierkassenverwaltung – Mandanten	240
Abbildung 327: Registrierkassen Anmeldung.....	241
Abbildung 328: Registrierkasse in Betrieb nehmen.....	242
Abbildung 329: Startbeleg prüfen	243
Abbildung 330: Prüfen SE.....	244
Abbildung 331: SE nicht gefunden	248
Abbildung 332: Ausfall SE.....	248
Abbildung 333: DEP exportieren	251
Abbildung 334: Export Finanzjournal	252
Abbildung 335: Erfassung Eingang Transfer Bar.....	253
Abbildung 336: Erfassung Ausgang Transfer bar	253
Abbildung 337: Stornobuchung Kassabuch.....	254
Abbildung 338: Erfassung Eingang bar	254
Abbildung 339: Erfassung Ausgang bar	255
Abbildung 340: Storno Eingang bar Transfer	255
Abbildung 341: Erstellung offene Posten	256
Abbildung 342: offene Posten im Geldkonto.....	256
Abbildung 343: offene Posten Liste.....	256
Abbildung 344: Erstellung Honorarnote Zahlschein.....	257
Abbildung 345: offener Posten – Geldkonto	258
Abbildung 346: Liste offene Posten.....	258
Abbildung 347: Abschreiben offener Posten	259
Abbildung 348: Filter offene Posten	260
Abbildung 349: Mahnbriefe drucken.....	260
Abbildung 350: Auswahl Mahnbrief.....	261
Abbildung 351: Erfassung Akonto.....	261
Abbildung 352: Akonto Einlösen I.....	262
Abbildung 353: Akonto Einlösen II.....	262

Abbildung 354: Akonto refundieren	263
Abbildung 355: Erstellung Honorarnote.....	264
Abbildung 356: Button "Intervall"	264
Abbildung 357: Honorarnote Intervall ändern	264
Abbildung 358: Zahlungsarten Honorarnote	265
Abbildung 359: Kontextmenü Leistungsposition	265
Abbildung 360: Filter Honorarnote	266
Abbildung 361: Zahlungsbutton	266
Abbildung 362: Sockelbetrag ändern	267
Abbildung 363: Einfügen von Leistungen in Honorarnote.....	268
Abbildung 364: Ändern von Leistungen in Honorarnote	268
Abbildung 365: Menü Optionen Honorarnote	268
Abbildung 366: Honorarnote Optionen.....	269
Abbildung 367: Honorarnote Optionen – Ansicht	269
Abbildung 368: Honorarnoten Zahlungsdialog	270
Abbildung 369: Zahlungsvorgang abrechnen	270
Abbildung 370: Honorarnoten stornieren	271
Abbildung 371: Abrechnungsliste erstellen	272
Abbildung 372: Übersicht – Abrechnungslisten	272
Abbildung 373: Abrechnungsliste Detail	273
Abbildung 374: Detailansicht – Abrechnung	273
Abbildung 375: Spezial – Rechnung erstellen.....	274
Abbildung 376: Voreinstellung Sammelrechnungen	274
Abbildung 377: Dialog Rechnungsausdruck	275
Abbildung 378: Markieren von Rechnungen	275
Abbildung 379: Offene Posten Liste	276
Abbildung 380: Kassasturz	277
Abbildung 381: Registrierkassen Filter.....	278
Abbildung 382: Ausgabe Kassabuch – Dialog	279
Abbildung 383: Bestätigung der Laborstammdaten	282
Abbildung 384: Abfrage Bedingte Formatierung	283
Abbildung 385: Labortabelle mit bedingter Formatierung	283
Abbildung 386: Labortabelle ohne bedingte Formatierung	284
Abbildung 387: Setupeinstellung zur bedingten Formatierung.....	284
Abbildung 388: Laborbefund ohne bedingter Formatierung	285
Abbildung 389: Darstellung der unterschiedlichen Dialoge ohne bedingte Formatierung	285
Abbildung 390: Laborgrafik mit bedingter Formatierung	286
Abbildung 391: Laborgrafik ohne bedingte Formatierung.....	286
Abbildung 392: Labor-Übersicht	287
Abbildung 393: Labor – Eingabe Wert einzeln	288
Abbildung 394: Labor Eingabezeile	288
Abbildung 395: Laborgruppe.....	288
Abbildung 396: Labor – Eingabe Wert einzeln	289
Abbildung 397: Auswahl Parameter für Grafikanzeige	290
Abbildung 398: Laborgrafik.....	290
Abbildung 399: Laborbefund anzeigen	291
Abbildung 400: Übernahme Labordaten aus Fremdlabor.....	292
Abbildung 401: Anforderung Gruppe Fremd	293
Abbildung 402: Anforderung abschließen.....	293
Abbildung 403: Laborbefund zusammenfassen	294
Abbildung 404: Zusammenfassen von Laborbefunden	294

Abbildung 405: Befundblatt EKG.....	295
Abbildung 406: Befundblatt Raster erstellen	296
Abbildung 407: Befundblatt – Kontextmenü.....	297
Abbildung 408: Befundblatt – Karteireiter Übergabe	298
Abbildung 409: Rückschreibung Diagnose aus Befundblatt.....	298
Abbildung 410: Rückschreibung Bemerkungsfeld aus Befundblatt.....	298
Abbildung 411: Befundblatt Historienfunktion	299
Abbildung 412: Einstellungen Tagesprotokoll.....	300
Abbildung 413: Tagesprotokoll – Liste	302
Abbildung 414: Tagesprotokoll Info	303
Abbildung 415: Tagesprotokoll Details	304
Abbildung 416: Tagesprotokoll Druckeinstellungen.....	305
Abbildung 417: Textdokument Druck.....	306
Abbildung 418: Abrechnung Übersicht.....	307
Abbildung 419: Abrechnung archivieren	308
Abbildung 420: Neue Abrechnung erstellen.....	309
Abbildung 421: Erstellte Abrechnung.....	310
Abbildung 422: Abrechnungsliste.....	310
Abbildung 423: Button Abrechnungsliste.....	312
Abbildung 424: Abrechnung – Spezial Kontextmenü	313
Abbildung 425: Kontextmenü – Abrechnung Wien	313
Abbildung 426: Kontextmenü – Abrechnung Niederösterreich.....	313
Abbildung 427: Kontextmenü – Abrechnung Burgenland.....	314
Abbildung 428: Kontextmenü – Abrechnung Oberösterreich.....	314
Abbildung 429: Kontextmenü – Abrechnung Salzburg.....	314
Abbildung 430: Kontextmenü – Abrechnung Tirol	315
Abbildung 431: Kontextmenü – Abrechnung restlich Bundesländer	315
Abbildung 432: Navigationsbutton	316
Abbildung 433: : Checkbox – Leist. inkl.	316
Abbildung 434: Checkbox – Leist. inkl. und Kons. inkl.	316
Abbildung 435: Detailansicht – Scheindaten.....	317
Abbildung 436: Filter – Button	318
Abbildung 437: Abrechnungsliste – Filter.....	318
Abbildung 438: Abrechnungsperiode	319
Abbildung 439: Fehlerliste.....	319
Abbildung 440: Versand – Providerauswahl	320
Abbildung 441: Abrechnung – Menü.....	320
Abbildung 442: Versandprotokoll.....	320
Abbildung 443: Einträge löschen.....	321
Abbildung 444: Passwort-Einstellungen.....	322
Abbildung 445: Aufrufen der Benutzerverwaltung	323
Abbildung 446: Reiter – Benutzerverwaltung	324
Abbildung 447: Reiter – Benutzer.....	325
Abbildung 448: Reiter – Kontakt – Anschrift	325
Abbildung 449: Reiter – Kontakt – Kontakt.....	326
Abbildung 450: Reiter – Rechte	326
Abbildung 451: Neuen Benutzer anlegen.....	327
Abbildung 452: Neue Kontaktdaten.....	328
Abbildung 453: Vergeben von Rechten	328
Abbildung 454: Zugriffsauswahl.....	329
Abbildung 455: Abrechnung – Zugriff sperren	329

Abbildung 456: Passwortdialog	330
Abbildung 457: Passwort-Änderungshinweis.....	330
Abbildung 458: Passwort-Änderungsdialog.....	330
Abbildung 459: Falsche Passworteingabe.....	331
Abbildung 460: Benutzer entsperren.....	332
Abbildung 461: Benutzer neues Passwort vergeben	332
Abbildung 462: Rechteprofil.....	333
Abbildung 463: Recht suchen.....	334
Abbildung 464: Neues Rechteprofil speichern.....	334
Abbildung 465: Aufruf Reiter Rechte.....	335
Abbildung 466: Button "Rechte von Profil übernehmen".....	335
Abbildung 467: Auswahl des Rechteprofils	336
Abbildung 468: Übernehmen des gewählten Rechteprofils	336
Abbildung 469: Benutzereinstellungen – Benutzer	337
Abbildung 470: Benutzereinstellungen – Interessen/ Kompetenzen.....	337
Abbildung 471: Auswahl über Bild	338
Abbildung 472: Auswahl über Verwaltung.....	338
Abbildung 473: Auswahl über Verwaltung 2.....	338
Abbildung 474: Meldung – Interessen/Kompetenzen	338
Abbildung 475: Setup – Global öffnen.....	339
Abbildung 476: Globale Einstellungen – Administration.....	339
Abbildung 477: Globale Einstellungen – Arzt	343
Abbildung 478: Arztstempel.....	345
Abbildung 479: Kontaktdaten	346
Abbildung 480: Einstellungen Arzt – Reiter "Honorarnote"	347
Abbildung 481: Einstellungen Arzt – Reiter "Sonstiges".....	348
Abbildung 482: Globale Einstellungen – Daten.....	349
Abbildung 483: Globale Einstellungen – Kartei.....	350
Abbildung 484: Syntax – OMS.....	352
Abbildung 485: Einstellungen – ICD10	353
Abbildung 486: Einstellung – Standard Diagnose	353
Abbildung 487: Karteilayout – Einstellungen	354
Abbildung 488: Hauptkartei – Text für Bereiche	354
Abbildung 489: Farbauswahl	355
Abbildung 490: Farben für Datum und Hintergrund	355
Abbildung 491: Hauptkartei – Seite	355
Abbildung 492: Unterkartei – Seiten (Med, Diag,...)	356
Abbildung 493: Setup – Marker	356
Abbildung 494: Setup – Tasten.....	358
Abbildung 495: Anlegen eines Funktionskürzels	358
Abbildung 496: Formular – Parameter übergeben	360
Abbildung 497: Labor – Parameter übergeben.....	360
Abbildung 498: Medikament – Parameter übergeben.....	361
Abbildung 499: Kombination: Diagnose, Karteitext, Medikament und Formular – Parameter übergeben.....	361
Abbildung 500: Setup – Karteikurzzeichen.....	362
Abbildung 501: Globale Einstellungen – Medikamente	363
Abbildung 502: Einstellung Rezepte.....	365
Abbildung 503: Medikamente – Sonstiges.....	366
Abbildung 504: Globale Einstellungen – Lizenz.....	367
Abbildung 505: Basismodule	368
Abbildung 506: Globale Einstellungen – Labor	368

Abbildung 507: Laboreinstellungen – Bedingte Formatierung.....	369
Abbildung 508: Labor – Tastenbelegung.....	370
Abbildung 509: Globale Einstellungen – Passwort-Policy	370
Abbildung 510: Globale Einstellungen – Praxis	371
Abbildung 511: Preisberechnung der Artikel für WGR III	372
Abbildung 512: Preisberechnung – Auswahlliste	372
Abbildung 513: Gruppenpraxis.....	372
Abbildung 514: Gruppenpraxis – Auswahlliste.....	373
Abbildung 515: Globale Einstellungen – Tagesprotokoll.....	373
Abbildung 516: Globale Einstellungen – Terminplaner	374
Abbildung 517: Reihung – Terminplaner.....	374
Abbildung 518: Globale Einstellungen – VU Befund.....	375
Abbildung 519: Globale Einstellungen – Impfplan	376
Abbildung 520: Wartelistenauswahl.....	377
Abbildung 521: Globale Einstellungen – Meldesystem	378
Abbildung 522: Globale Einstellungen – DMP.....	380
Abbildung 523: Globale Einstellungen – CGM PRAXISARCHIV	381
Abbildung 524: Einstellungen – CGM PRAXISARCHIV – Allgemein.....	381
Abbildung 525: Globale Einstellungen – Warteliste.....	382
Abbildung 526: Mehrzeiliger Tooltip.....	383
Abbildung 527: Globale Einstellungen – SMS.....	384
Abbildung 528: Lokale Einstellungen – Kartei.....	384
Abbildung 529: Lokale Einstellungen – Station	385
Abbildung 530: Ordinationskennzahlen – Filter.....	386
Abbildung 531: Ordinationskennzahlen – Frequenzen Überblick.....	387
Abbildung 532: Ordinationskennzahlen – Frequenzen Detail	387
Abbildung 533: Ordinationskennzahlen – Frequenzen Vergleich.....	388

TABELLENVERZEICHNIS

<i>Tabelle 1: Spalteninhalt.....</i>	<i>200</i>
<i>Tabelle 2: Zahlungsarten.....</i>	<i>208</i>
<i>Tabelle 3: Buchungen und Ziele.....</i>	<i>209</i>
<i>Tabelle 4: Buchungsbelege.....</i>	<i>214</i>
<i>Tabelle 5: Belegdruck</i>	<i>216</i>
<i>Tabelle 6: Zahlungsarten.....</i>	<i>224</i>
<i>Tabelle 7: Zahlungsarten.....</i>	<i>229</i>
<i>Tabelle 8: Funktionen.....</i>	<i>237</i>
<i>Tabelle 9: Felder Benutzerverwaltung.....</i>	<i>326</i>

© INNOMED Gesellschaft für medizinische Softwareanwendungen GmbH.

Alle Rechte vorbehalten

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt, ohne ausdrückliche schriftliche Erlaubnis der INNOMED Gesellschaft für medizinische Softwareanwendungen GmbH darf kein Teil dieser Unterlage für welche Zwecke auch immer vervielfältigt oder übertragen werden, unabhängig davon, auf welche Art oder mit welchen Mitteln, elektronisch oder mechanisch dies geschieht.

