

Informationen zum Data-AL Update Version 19.40 für das 4. Quartal 2019

Dieses Data-AL Update enthält folgende Datenlieferungen:

Bitte lesen Sie ein:

- 1.) EBM-Gebührenordnung und Regelwerksdaten für das 4. Quartal 2019, einzulesen über Menü Geb.-Ordnung →Leistungen EBM →Knopf 'Einlesen'. Hierbei werden auch die neuen Beträge der BG-Ziffern, welche ab 01.10.19 gültig sind, eingelesen.
- 2.) Kassenstammdaten und KV-spezifische Daten für das 4. Quartal 2019, einzulesen über Menü Definitionen →Institutionskennzeichen →Knopf 'Einlesen'.
- 3.) Für DALE-UV-Anwender: neue BG-Stammdaten, einzulesen über Menü Definitionen→Privatkassen →Knopf 'Einlesen'.
- 4.) HzV-Anwender: Lesen Sie die HzV-Stammdaten für Q4-19 bitte nach der letzten Sprechstunde im Quartal Q3-19, in jedem Fall aber vor der ersten im Quartal Q4-19 ein. Installieren Sie das HzV Prüfmodul über Extras →HÄVG →“HÄVG-Prüfmodul installieren“

Die Daten können alternativ über das Menü „Benachrichtigungen“ in der Grundleiste eingelesen werden.

KBV-Änderungen

diverses Geschlecht

Die neue Geschlechtsangabe 'divers' wird mit 'D' gekennzeichnet. Aufgrund dessen wurde auch das Bedruckungsverfahren für die Überweisung (Muster 6) und die Laborüberweisung (Muster 10 und 10A) angepasst. Die neuen Muster enthalten nur noch ein Feld zur Angabe des Geschlechts, in welches das Kürzel W (für „weiblich“), M (für „männlich“), D (für „divers“) und X (für „unbestimmt“) eingetragen wird.

Dies gilt für den Blankodruck und den konventionellen Druck. Alte konventionelle Vordrucke dürfen aber noch aufgebraucht werden, die Geschlechtsangabe wird hier schon im neuen Format (als Kürzel) im rechten Feld ausgedruckt.

Für den Abrechnungsschein (Muster 5) und den Notfallschein (Muster 19) erfolgte noch keine Anpassung, da laut KBV aktuell eine grundsätzliche Überarbeitung dieser Muster geplant ist.



Das haben wir für Sie umgesetzt:

Leistungserfassung

Das Leistungserfassungsfenster EBM hat ein neues Design mit TABs zur Eingabe der verschiedenen Zusatzinformationen erhalten. Die bisherige Begründungsmaske wurde in der Vergangenheit immer größer, da immer mehr Zusatzinformationen zur Leistung verwaltet werden müssen. Diese Zusätze können jetzt direkt in der Leistungsmaske thematisch geordnet in verschiedenen TAB-Dialogen erfasst werden. Dies hat auch den Vorteil, dass nach allen Zusatzinformationen gesucht werden kann. Hierzu trägt man einfach die Suchkriterien in die verschiedenen Felder ein (auch in mehreren TABs gleichzeitig); das war in der alten Begründungsmaske nicht möglich. Die alte Begründungsmaske ist (momentan) auch noch vorhanden und kann alternativ genutzt werden.

Beim Anklicken des Knopfes „Speichern“ werden die Daten in der gelb unterlegten Grundmaske und in allen TABs gespeichert. Beim Speichern in der alten Leistungsmaske wurden alle Felder, in sich in der Zusatzmaske befinden, gelöscht, da diese durch den Knopf „Speichern“ in der Zusatzmaske erfasst werden. Der Knopf „Speichern und weiter“ löscht nach dem Speichern die Felder „GO-Ziffer“, „Anzahl“, „Organ“ und „Zuschlag zu GO-Ziff“. In der neuen Leistungserfassungsmaske werden zusätzlich alle Felder gelöscht, die sich auf den TABs befinden; dies sind mit Ausnahme von „Organ“) die Felder der Zusatzmaske. Der Grund hierfür ist, dass Zusätze und Begründungen meist nur für eine einzelne Leistungsziffer gelten sollen.

Das alte Leistungserfassungsfenster ist ebenfalls noch verfügbar. Man kann in der Systemkonfiguration auf der Seite Schalter im Bereich „Leistungserfassung“ wählen, ob das neue Fenster verwendet werden soll (arbeitsplatzspezifisch). Diese Option ist nach dem Update zunächst aktiviert.

Falls in dem neuen Leistungserfassungsfenster Makros (Knopf neben der GO-Ziffer mit der Beschriftung „...“) nicht wie gewohnt funktionieren sollten, empfehlen wir, wieder das alte Fenster zu verwenden und dies der Data-AL Hotline mitzuteilen.

Umschaltung zwischen TABs mit der Tastatur

Die Umschaltung zwischen TABs kann jetzt auch mit der Tastatur erfolgen. Das ist zum Beispiel bei Tastaturmakros sinnvoll. Mit der Tastenkombination Strg+Tab wird der nächste Tab-Dialog angezeigt, mit Strg+Umschalttaste+Tab der vorherige. Mit Strg+Pos1 wird der erste TAB angezeigt. In manchen Tab-Fenstern können die verschiedenen TABs auch mit Buchstabenkombinationen direkt angewählt werden. So kann zum Beispiel im Fenster „Patienten erfassen“ die Seite „Anmerkungen“ mit

der Kombination Alt+Umschalttaste+'a' angewählt werden. Welche Buchstaben möglich sind, kann man sehen, wenn man die Alt-Taste alleine drückt. Die Buchstaben für die Anwahl der TABs werden in der Überschrift unterstrichen dargestellt.

DataChat

Die Größe des Chatfensters kann nun angepasst werden und wird automatisch gespeichert. Zusätzlich wurde die Breite der Liste am rechten Rand vergrößert, um auch längere Namen anzeigen zu können.

Impfplan

Um Freitextimpfungen schneller eingeben zu können, wurde ein entsprechender Makro-Button im Impfplan ergänzt. Hier können nun die gewünschten Freitexte gespeichert und aufgerufen werden.

Sind bei einem Patienten Einträge im Impfplan vorhanden, so wird der Button farbig hervorgehoben.

Des Weiteren wurde die Sortierung der Einträge im Impfplan korrigiert.

Der Ausdruck wurde überarbeitet. Sind mehr Einträge im Impfplan vorhanden als gedruckt werden können, erscheint eine entsprechende Hinweismeldung.

Medikamentenplan

Historische Medikamentenpläne können nun wieder bearbeitet werden. Um nicht aus Versehen einen historischen Medikamentenplan zu ändern, muss zum Speichern die STRG Taste gedrückt und bei gedrückter Taste der Speichern-Knopf angeklickt werden.

Todo-Liste

Seit der Version 19.31 können die fertigen Einträge mit einem Schalter in der Systemkonfiguration ausgeblendet werden.

Mit dieser Version kann die Anzeige fertiger Einträge über das Kontextmenü kurzfristig umgeschaltet werden. Wird das Fenster der Todo-Liste erneut geöffnet, werden fertige Einträge wieder so dargestellt, wie dies in der Systemkonfiguration festgelegt wurde.

Einträge einer Liste können nun durch Anklicken und Ziehen mit der Maus in eine andere Liste verschoben werden.

Das Erstellungs- und Erledigungsdatum der Listeneinträge erscheint nun in der Liste. Darüber hinaus kann Einträgen nun ein Fälligkeitsdatum zugewiesen werden.

Warteliste

Die Wartezeit, bis ein Eintrag der Warteliste gelb bzw. rot eingefärbt wird, kann nun selbst konfiguriert werden. In der Installationskonfiguration wurden dazu unter dem Reiter „Wartelisten“ zwei neue Felder eingefügt. In die Felder Wartezeit gelb bzw. rot kann die Anzahl Minuten angegeben werden, ab wann ein Patient in der Warteliste entsprechend eingefärbt wird.

Formularauswahl

Im Formularauswahlfenster können nun auch PDF-Dateien als Formular ausgewählt und einem Button zugewiesen werden.

Patientenfenster

In der Systemkonfiguration wurde unter dem Reiter „Karteikarte“ ein Schalter ergänzt, mit dem festgelegt werden kann, ob nur ein Patientenfenster (Karteikarte oder Patientenstamm) geöffnet werden kann. Dies kann sinnvoll sein, wenn mehrere offene Patientenfenster zu Verwirrungen führen und deshalb sicherheitshalber nur ein Patientenfenster geöffnet werden soll.

Popup-Meldung

Im Patientenstamm können unter dem Reiter *Anmerkungen* Popup-Meldungen hinterlegt werden, die anschließend beim Aufruf des Patienten angezeigt werden. Wird eine Meldung nun im Popup-Fenster als erledigt markiert, legt Data automatisch einen Dokumentationseintrag mit dem Dokumentationstyp POP und dem Meldungstext an. Damit lässt sich später feststellen, wann eine Aufgabe oder Erinnerung erledigt wurde.

Zusätzlich kann in der Karteikonfiguration eingestellt werden, ob fällige und noch nicht erledigte Popupmeldungen in der Karteikarte angezeigt werden sollen.

Zugriffsverwaltung

Die Verwaltung der Zugriffsrechte wurde überarbeitet. Das hierfür relevante Fenster, das aus der Grundleiste unter dem Menüpunkt *Datei* → *Zugriffsrechte* aufgerufen werden kann, wurde komplett überarbeitet.

Die bisherige Matrix wurde durch eine übersichtlichere und erweiterbarere Liste ersetzt. Am oberen Rand des Fensters kann zunächst die gewünschte Benutzergruppe ausgewählt werden. Anschließend können die Rechte der ausgewählten Gruppe und die Rechte aller Benutzer bearbeitet und gespeichert werden.

Die Liste der konfigurierbaren Zugriffsrechte wurde zudem um einige Einträge erweitert.

Marcumarplan

Der Marcumarplan eines Patienten wird nun am Ende der Karteikarte angezeigt. Der jüngste Eintrag (nach angegebenem Datum) steht dabei oben. Die Anzeige des Marcumarplans in der Karteikarte kann in der Karteikonfiguration angepasst werden.

Rezeptschreibung

Wird ein Medikament aus der Wiederholungsliste verordnet, so war bisher eine Prüfung auf „in Vertrieb“ nur möglich, wenn dieses Medikament in der Hausliste enthalten war. Ab sofort werden für den Fall, dass das entsprechende Medikament nicht in der Hausliste enthalten ist, die Daten der Gelben Liste verwendet. Die Prüfung auf „in Vertrieb“ kann damit immer durchgeführt werden.

neue Scheinfelder

Beim Einlesen einer Versichertenkarte werden nun nicht nur im Patientenstamm sondern auch auf dem Krankenschein das Geschlecht, Postfachdaten, Vorsatzwort und Adressenzusatz gespeichert. Letztere sind im neuen Reiter 'Postfach' der Scheinmaske sichtbar. Diese Felder dürfen nicht verändert werden. Dies gilt für alle Namens- und Adressfelder auf dem Schein, falls eine Karte eingelesen wurde. Die entsprechenden Felder im Patientenstamm sind dagegen änderbar und werden für gewisse Formulare (z.B. Rezept) für den Ausdruck verwendet.

Berechnung der Körperoberfläche in der Patientenmaske

In der Maske „Patienten erfassen“ wird jetzt auf dem TAB „Personendaten“ die Körperoberfläche nach der Formel von Mosteller angezeigt. Diese wird berechnet als Quadratwurzel von Größe[cm] * Gewicht[kg] / 3600, die Einheit ist Quadratmeter.

PAD

Die Versichertennummer wird nun auch bei Kassenpatienten übermittelt.

Neue VBG M-Arzt Formulare:

Die VBG (Verwaltungs-Berufsgenossenschaft) Formulare für die Berichterstattung für die M-Ärzte (Mannschaftsärzte) sind in DATA integriert. Die Formulare befinden sich im Ordner [...\DOCUMENT\FORMATS\RECHNUNG].

1. M-Arzt - Erstbericht.

Dateiname: **MAErstB.FRJ**

2. M-Arzt - Verlaufsbericht.

Dateiname: **MAVerIB.FRJ**

3. M-Arzt - Abschlussmitteilung. Sport-/Arbeitsfähigkeit.

Dateiname: **MAMittIn.FRJ**

HZV Änderungen

Einschreibung für Sofortabrechnung startet automatisch (BW Facharztverträge)

Wurde bei einem Patienten, der für eine Sofortabrechnung in Frage kommt, ein Schein angelegt, so erhielten Sie bei der Auswahl dieser bisher nur den Hinweis, den Patient einzuschreiben. Die Einschreibung selbst musste dann manuell gestartet werden. Dieser Vorgang startet jetzt automatisch.

Neue Fehleranzeigen im HZV Infobutton

Bei Patienten, welche in HZV Verträgen mit automatischer Online Teilnahmeprüfung (OTP) eingeschrieben sind, zeigt der HZV Infobutton jetzt einen Fehlerfall an, wenn es keine aktuelle OTP im Quartal gibt.

Ebenso wird ein Fehler angezeigt, wenn ein Patient für Sofortabrechnung aktiviert, aber keine erfolgreiche Online Teilnahmeerklärung versendet wurde.

Hinweis bei Leistung „3740A“ und Formular „Notfallplan geriatrischer Patient“ (BKK_BY_HZV)

Wenn die neue HZV Leistung „3740A“ gespeichert wird, erhalten Sie den Hinweis für das Formular „Notfallplan geriatrischer Patient“, welches als Voraussetzung vollständig ausgefüllt sein muss.

Das Formular kann für eingeschriebene Patienten über das „HZV Dokumente“ Menü der Stammmaske geöffnet werden. Das Formular muss als DIN A4 Querformat gedruckt werden.

Verbesserte Fehlermeldung bei ungültigen HZV Leistungen

In der Maske zur Eingabe von HZV Leistungen wird jetzt im Feld für den Leistungstext bei ungültigen Leistungen eine Fehlermeldung angezeigt.

Z.B. im HZV Vertrag BK_BY_HZV ist die Leistung 3740A aufgrund einer IK-Gruppen Bedingung nicht für alle Patienten im Vertrag gültig. Wird die Leistung bei einem Patienten eingetragen, welcher nicht in der richtigen IK-Gruppe ist, so erscheint die Fehlermeldung „Nicht gültig für die IK-Gruppe.“

Die Fehlermeldung erscheint auch beim Speichern einer Leistung, auch über ein Tableau, als Regelbruch.

Leitfaden für VERAH® TopVersorgt

Es wurde eine Schaltfläche zum Anzeigen des Dokuments „VERAH® TopVersorgt – Leitfaden“ im Hinweisfenster hinzugefügt.

Elektronische Arztvernetzung für Teilnehmer am AOK-HzV und AOK-Facharztvertrag in Baden-Württemberg

Die elektronische Arztvernetzung bietet die Möglichkeit zur einfachen Erstellung und vernetztem Versand von eArztbriefen sowie Medikationsinformationen zwischen dem Hausarzt und Fachärzten der Haus- und Facharztprogramme der AOK Baden-Württemberg. Des Weiteren ermöglicht die elektronische Arztvernetzung auf Wunsch des Patienten die einfache Datenübermittlung des Musters 1a der AU direkt an die AOK. Der Versand per Post entfällt damit für den Patienten.

Data-AL wird das hierfür erforderliche Softwaremodul im Laufe des 4. Quartals zur Verfügung stellen. Bei Interesse wenden Sie sich bitte an die Data-AL Hotline.

Achtung: Änderung beim Installationsprogramm des HÄVG Prüfmoduls

Die HÄVG hat eine Änderung der Benutzeroberfläche des Installationsprogrammes des HPM eingeführt. Diese wird jetzt über den Standard Browser des ausführenden Benutzers angezeigt. Dies kann dann bei Installation des HPM auf einem Windows Server Betriebssystem zu Problemen führen, da dort normal der Internet Explorer mit aktiver erweiterter Sicherheitsrichtlinie der Standard Browser ist.

Diese erweiterte Sicherheit führt dazu, dass die Oberfläche der Installation nicht richtig funktioniert. Aus diesem Grund wurde die bekannte Abfrage, ob das HPM richtig installiert wurde, ausgetauscht. Sie enthält jetzt zusätzlich eine Schaltfläche, um die Installationsoberfläche des HPM im Data-Browser lokal zu öffnen. Da dieser hier nur lokal auf das HPM Installationsprogramm zugreift, und auch keine Änderung am Standard Browser des Benutzers erfolgt, treten somit auch keine Sicherheitsbedenken auf.

Ebenso gibt es den neuen Menüpunkt → „Extras“ → „HÄVG“ → „Oberfläche der HPM Installation“. Dieser ermöglicht es einem anderen Arbeitsplatz, eine Remote Installation durchzuführen. Voraussetzung dafür ist allerdings, dass der Port 60785 auf dem Server nicht von der Firewall für eingehende Anfragen blockiert wird und die IP des Servers bereits in der Systemkonfiguration → Reiter „HzV Einstellungen“ → Bereich „HÄVG Prüfmodul“ → Prüfmodul IP eingetragen ist.

Informationen zum Data-AL Update Version 19.31 für das 3. Quartal 2019



Das haben wir für Sie umgesetzt:

Impfplan

Um Einträge im Impfplan zu löschen, kann der entsprechende Eintrag mit der rechten Maustaste angeklickt werden. Im Kontextmenü kann nun „Eintrag löschen“ ausgewählt werden. Der Eintrag wird gelöscht, nachdem die Sicherheitsabfrage bestätigt wurde.

Der Button „Impfstatus“ wird nun gelb dargestellt, wenn ImpfDocNE nicht genutzt wird (d.h. wenn keine gültige Lizenz vorhanden ist) und ein Impfplan für den Patienten vorliegt.

Darüber hinaus wurde die Schriftart im Druck angepasst und ein Schreibfehler im Impfplan korrigiert.

Wenn Sie statt dem neuen Impfplan lieber das bisherige Formular nutzen möchten, kann dies in der Installationskonfiguration auf dem Reiter „Allgemein“ konfiguriert werden.

ACHTUNG: Die Daten des Impfplans und des bisherigen Formulars werden unabhängig voneinander gespeichert. Eine spätere Übernahme der Daten in den jeweils anderen Plan ist nicht möglich.

Karteikarte

Bei Medikamentenplänen, die in der Karteikarte angezeigt werden, können nun die Zwischenüberschriften ausgeblendet werden. Dazu wird in der Systemkonfiguration der Reiter „Karteikarte“ ausgewählt. Um die Überschriften auszublenden, wird nun der Schalter „Überschriften aus Medplan anzeigen“ deaktiviert.

Prüfzeitberechnung

Es wurde ein Fehler korrigiert, der dazu führte, dass die Anzeige der Prüfzeit in der Karteikarte (Prozentangabe) teilweise einen zu niedrigen Wert lieferte, da bestimmte Früherkennungsziffern nicht berücksichtigt wurden.

Druck Überweisungsschein

Beim konventionellen Druck (nicht Blanko) wurden die Positionen angepasst. Eventuell ist eine geringfügige Justierung des oberen Randes für den Überweisungsschein in der Druckerkonfiguration notwendig.

Rezeptschreibung

Die Gelbe Liste bleibt geöffnet, wenn das Medikament während der Verordnung nicht auf das Rezept übernommen wird.

Todo-Liste

Die Todo-Liste enthielt einen Fehler, der verhindert hat, dass eine Notiz mehrfach gespeichert werden konnte. Das Problem wurde behoben und eine Notiz kann nun mehrfach z.B. für mehrere Patienten oder Benutzer gespeichert werden.

Einträge, die in der Todo-Liste als fertig markiert sind, können nun automatisch ausgeblendet werden. In der Systemkonfiguration auf dem Reiter „Schalter“ wurde hierfür der Schalter „fertige TODOs ausblenden“ eingefügt.

Hilfsmittelkatalog in ifap praxisCENTER

In der Data-AL Version 19.30 wurde bei Anwendern die ifap pC installiert hatten anstatt dem internen Hilfsmittelkatalog automatisch ifap pC gestartet.

In der Systemkonfiguration → Rezeptschreibung wurde die Option zur Verwendung des „mmi Pharmindex“ um ifap erweitert und heißt jetzt „ifap oder mmi-Hilfsmittel (kostenpflichtig) verwenden“. Ist hier kein Haken gesetzt wird der interne Hilfsmittelkatalog basierend auf den Gelbe Liste Rohdaten verwendet. Der Wert dieser Option wird durch das Update 19.31 nicht verändert.

Informationen zum Data-AL Update Version 19.30 für das 3. Quartal 2019

Dieses Data-AL Update enthält folgende Datenlieferungen:

Bitte lesen Sie ein:

- 5.) EBM-Gebührenordnung und Regelwerksdaten für das 3. Quartal 2019, einzulesen über Menü Geb.-Ordnung →Leistungen EBM →Knopf 'Einlesen'.
- 6.) Kassenstammdaten und KV-spezifische Daten für das 3. Quartal 2019, einzulesen über Menü Definitionen →Institutionskennzeichen →Knopf 'Einlesen'.
- 7.) Für DALE-UV-Anwender: neue BG-Stammdaten, einzulesen über Menü Definitionen→Privatkassen →Knopf 'Einlesen'.
- 8.) HzV-Anwender: Lesen Sie die HzV-Stammdaten für Q3-19 bitte nach der letzten Sprechstunde im Quartal Q2-19, in jedem Fall aber vor der ersten im Quartal Q3-19 ein. Installieren Sie das HzV Prüfmodul über Extras →HÄVG →“HÄVG-Prüfmodul installieren“

Die Daten können alternativ über das Menü „Benachrichtigungen“ in der Grundleiste eingelesen werden.

Betriebssystem Windows XP:

Beachten Sie bitte, dass unsere Hotline bzw. der Technische Support von Data-AL Probleme, die mit Windows XP Praxisrechnern auftreten, nicht mehr lösen können.

KBV-Änderungen

TSVG

Das im Mai 2019 in Kraft getretene Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) sieht für Behandlungen, die aufgrund einer Terminvermittlung durch die Terminservicestelle (TSS) oder einen Hausarzt zustande gekommen sind, jetzt eine Vergütung außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vor.

Die Scheine sind deshalb mit der entsprechenden Vermittlungs-/Kontaktart zu kennzeichnen, s. den Reiter 'TSVG' in der Scheinmaske. Neu hinzugekommen sind die Vermittlungs-/Kontaktarten 'Offene Sprechstunde' und 'Neupatient'.

Bei Vermittlung eines Termins durch den Hausarzt bei einem Facharzt kann als Begründung zu einer Leistungsziffer die Arztnummer (LANR) des Facharztes angegeben werden. Die Eingabe erfolgt in der Begründungsmaske der erbrachten Leistungen bei 'Arztnummer des Facharztes'.

GO-Stammdaten der KBV

Aufgrund kurzfristig getroffener Beschlüsse des Bewertungsausschusses können in der bundeseinheitlichen GO-Stammdaten der KBV Abweichungen gegenüber den regionalen EBM-Stammdaten der KV'en vorliegen.

Sollte bei Erfassung einer Ziffer diese nicht in der regionalen Datei vorliegen, so erfolgt eine Meldung, ob die Ziffer in der bundeseinheitlichen Stammdaten gesucht werden soll. Bei Bestätigung erfolgt die Analyse, welche einige Sekunden dauern kann. Wird die Ziffer gefunden, so wird sie (samt den Regelwerksdaten) zunächst in den Leistungsstammdaten gespeichert und anschließend erfolgt automatisch die Erfassung der erbrachten Leistung.

In den EBM-Stammdaten in der Maske „Regelwerk EBM“ wurden die Anzahlbedingungen (maximal erlaubte Anzahl für verschiedene Bezugsräume) in eine neue Datenbanktabelle „Anzahlbedingungen EBM“ ausgelagert. Die entsprechende Maske kann über das Gebührenordnungs-menü geöffnet werden. Da es zu verschiedenen Ziffern mehrere Anzahlbedingungen mit eigenem Altersbereich gibt, können diese Regeln jetzt besser in der Gebührenordnung abgebildet werden.

Blankodruck

Datumsangaben erscheinen nun auch außerhalb des Formulkopfes mit Punkten zwischen Tag und Monat bzw. zwischen Monat und Jahr (Format = TT.MM.JJ).



Das haben wir für Sie umgesetzt:

Leistungstableaus bei Recalls und Labor

Ein Recallereignis kann mit einer Leistungsziffer verknüpft werden (EBM, GOÄ und HzV), um die Ziffer abzurechnen, falls ein Recalltermin zu diesem Ereignis auf 'erledigt' gesetzt wird.

Diese Möglichkeit ist durch die Angabe eines Leistungstableaus erweitert worden. Der Name eines solchen Tableaus kann in der Maske der Recallereignisse (s. Menü 'Definitionen') hinterlegt werden. Setzt man einen Recalltermin zu diesem Ereignis auf 'erledigt', so öffnet sich das entsprechende Tableau. Eventuell angegebene Ziffern bei EBM oder GOÄ werden in diesem Fall ignoriert. Wie gewohnt kann je Kassenart ein eigenes Tableau angelegt werden.

Ebenso kann jetzt in der Maske der Laborparameter (s. Menü 'Definitionen') ein Tableau-Name hinterlegt werden. Das Tableau öffnet sich bei der manuellen Erfassung von Laboraten.

Schlüsselwörter

Unterdrückung des Datums

Bei der Angabe von Diagnosen kann bisher über das Schlüsselwort [ZEILENWEISE] jede Diagnose in einer neuen Zeile ausgegeben werden. Am Anfang der Zeile steht das Datum. Es ist nun möglich, die Datumsangabe zu unterdrücken. Dies geschieht mit Hilfe des neuen Schlüsselworts [OMITDATE]. Es muss vor dem Schlüsselwort stehen, welches die eigentliche Ausgabe durchführt (wie z.B. [GD]), es kann z.B. direkt nach dem Schlüsselwort [ZEILENWEISE] eingefügt werden, Beispiel:

```
[ZEILENWEISE][OMITDATE]
```

```
[GD [HEUTE]]
```

Neben der Ausgabe von Diagnosen kann das neue Schlüsselwort für alle Behandlungsdaten verwendet werden, welche zeilenweise formatierbar sind, also auch bei Dokumentationen (Schlüsselwort [DOK]), Medikamenten ([RP]) und erbrachten Leistungen ([EL]).

Soll bei einer weiteren zeilenweisen Ausgabe das Datum wieder erscheinen, so kann dies über das Schlüsselwort [NOOMITDATE] erreicht werden.

Ausgabe der Behandlungsdiagnosen

Es gibt bei den Diagnoseschlüsselwörtern die Möglichkeit, nur die Behandlungsdiagnosen (Abrechnungsdiagnosen) auszugeben. Hier ist das Wort 'Behandlung' an der entsprechenden Stelle einzufügen, Beispiel:

[GD [HEUTE] " Behandlung]

(Die zwei einfachen Anführungsstriche vor dem Wort 'Behandlung' stehen für eine beliebige Diagnoseart, es werden also sowohl Akut- als auch Dauerdiagnosen ausgegeben).

ungültige selbstdefinierte Diagnosekürzel

Im Diagnosestamm (s. Maske 'Diagnosen' im Menü 'Definitionen') können eigene (selbstdefinierte) Diagnosekürzel zu den offiziellen Diagnosen hinzugefügt werden. Soll ein solches Kürzel nicht mehr verwendet werden, so ist eine Löschung in der Regel nicht möglich, falls dieses Kürzel schon bei einem Patienten erfasst wurde. In diesem Fall kann das Kürzel in der Diagnosemaske über den neuen Schalter rechts unten auf nicht mehr gültig gesetzt werden, um es bei der Diagnoseerfassung ausblenden zu können.

Deaktivierung der Prescriber-Schnittstelle

Den bisher an der Prescriber Studie teilnehmenden Praxen sowie anderen interessierten Praxen wird seit dem 4. Quartal 2017 die Teilnahme an einer zweiten und größeren Studie angeboten, der medimed-Studie. Diese Studie ist sehr ähnlich aufgebaut wie die Prescriber Studie und dient ebenfalls u.a. der Versorgungsforschung.

Sie wird von IQVIA durchgeführt (ehemals IMS Health und QuintilesIMS), ein führender Anbieter informations- und technologiegestützter Services im Gesundheitswesen.

Bei Interesse können Sie im Hilfe-Menü das Dokument 'Informationen zur medimed-Studie' aufrufen.

Die Prescriber-Schnittstelle steht ab dieser Version nicht mehr zur Verfügung.

Protokollierung von Benutzerwechseln

Ab dieser Version werden An- und Abmeldevorgänge genauer protokolliert. Über das Menü „Extras“ in der Grundleiste von Data kann nun der Punkt „Login Protokollierung“ aufgerufen werden. Es öffnet sich ein Fenster, über das alle An- und Abmeldevorgänge eingesehen und durchsucht werden können.

Der oben genannte Menüpunkt steht nur in der Einstellung „Expertenmodus“ zur Verfügung.

Marcumarplan

In die Felder „Quick“ und „INR“ im Marcumarplan kann nun auch Text, insbesondere die Zeichen '<' und '>' eingegeben werden.

Medikamentenplan

Im Medikamentenplan wurde zusätzlich zur Schaltfläche „Speichern“ die Schaltfläche „Speichern + Ende“ eingefügt. Der Medikamentenplan schließt sich beim Betätigen der Schaltfläche „Speichern“ nicht mehr selbständig. Dies ist nützlich, um den Plan speichern und direkt damit weiterarbeiten zu können.

TODO-Liste

In der Grundleiste von Data kann nun der Punkt „TODO-Liste“ aufgerufen werden. In dieser Liste können Aufgaben und Erinnerungen mit und ohne Patientenbezug verwaltet werden. Gegebenenfalls muss diese Funktion zunächst in der Systemkonfiguration auf dem Reiter „Grundleiste“ aktiviert werden.

Im linken Bereich des Fensters können verschiedene Listen angelegt und verwaltet werden. Um eine neue Liste zu erstellen, klicken Sie einfach mit der rechten Maustaste in diesen Bereich.

Im rechten Bereich des Fensters können die Aufgaben der aktuell ausgewählten Liste eingesehen und bearbeitet werden. Um einen neuen Eintrag anzulegen, geben Sie einfach den gewünschten Text ein und klicken Sie anschließend auf die Schaltfläche „neuen Eintrag anlegen“.

Hausliste

In der Hausliste (aufzurufen aus der Grundleiste im Menü „Medikamente“) wurde das Feld „RP-Art“ eingefügt. Damit ist es möglich, einem Medikament eine spezielle Rezeptklasse zuzuweisen, auf der dieses Medikament normalerweise verordnet werden soll. Dieses Feld wird bei der Aktualisierung der Hausliste nicht verändert und behält den durch den Anwender eingestellten Inhalt bei.

Karteikarte

Wir haben eine vereinfachte Version der Karteikarte, den sogenannten Tabletmodus integriert. Um den Tabletmodus zu verwenden, aktivieren Sie bitte den Schalter „Tabletmodus verwenden“ in der Systemkonfiguration unter dem Reiter „Karteikarte“.

Der Tabletmodus ist speziell für Hausbesuche gedacht, um einen schnellen Blick auf die wichtigsten Patientendaten zu ermöglichen. Die bisherigen Filter und einige ausgewählte Patientenstammdaten können bequem über einzelne Reiter aufgerufen werden.

Die Nutzung des TabletModus ist für Sie kostenfrei. Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an Ihren Betreuer.

Zusätzlich wurde ein spezieller Dokumentationstyp für Notizen eingefügt. Dieser kann in der Installationskonfiguration unter dem Reiter „Allgemein“ festgelegt werden. Im Tabletmodus kann dann über den Button „Notiz“ ein Eintrag unter diesem Dokumentationstyp erstellt werden. Zurück in der Praxis können die Notizen dann gesucht und weiter bearbeitet werden.

DataChat

Chatnachrichten können nun mit einem Rechtsklick in die jeweilige Nachricht gelöscht werden. Die Nachricht wird dabei für alle Benutzer gelöscht und kann nicht wiederhergestellt werden.

Darüber hinaus wurde das Chatfenster etwas übersichtlicher gestaltet.

Arbeitsplätzen und Benutzern können nun verschiedene Farben zugewiesen werden. Klicken Sie einfach mit der rechten Maustaste in die rechte Spalte und wählen Sie „Eintrag bearbeiten“ im Kontextmenü aus. Im sich nun öffnenden Fenster können Sie anschließend den jeweiligen Eintrag suchen und die gewünschte Farbe zuweisen.

Impfplan

Der Impfplan wurde komplett überarbeitet, da der bisherige Impfplan aus technischen Gründen nicht erweitert werden kann. Der neue Impfplan kann in der Karteikarte über den Button „Impfstatus“ aufgerufen werden.

Anwender welche ImpfDocNE verwenden können den neuen internen Impfplan über den Menüpunkt „Data-AL Impfplan“ öffnen. Bei Übernahme einer Impfung aus ImpfDocNE wird ein Freitexteintrag mit den Daten dieser Impfung im neuen Impfplan angelegt. Daten, die direkt im Impfplan eingegeben werden, werden jedoch **nicht** an ImpfDocNE übertragen!

Eventuell vorhandene Daten aus dem alten Impfplan-Formular werden nach der Installation des Quartalsupdates automatisch in den neuen Impfplan übernommen. Um das alte Impfplan-Formular aufzurufen, kann dieses mit einem Zusatzinfobutton in der Karteikarte verknüpft werden. Daten, die nach dem Quartalsupdate in das alte Impfplanformular eingetragen werden, werden nicht in den neuen Impfplan übernommen!

Aktualisierte und geänderte Formulare:

1. Ärztlicher Befundbericht zum Rehabilitationsantrag der Rentenversicherung.

G1204. V020. Stand 05.03.2019.

Dateiname: **G1204V20.FRJ**

Es gibt jetzt nur Ausfertigung für den Rentenversicherungsträger und das Formular ist zweiseitig geworden.

2. Honorarabrechnung zum ärztlichen Befundbericht. **G0600. V09. Stand 01.01.2019**

Dateiname: **RV_G6009.FRJ**

Das Formular und die Liste der RV-Trägers wurden aktualisiert.

HZV Hilfsmittelrezept

Bei Verträgen mit der speziellen Rezepteingabemaske bei Hilfsmitteln entfällt jetzt das unterbrechende Eingabefenster zur Eingabe der Anzahl, Zeitraums und Diagnosen. Als Ausgleich wurde eine Schaltfläche zur Übernahme der Diagnosen direkt auf das Rezeptfenster gesetzt.

Informationen zum Data-AL Update Version 19.22 für das 2. Quartal 2019



Das haben wir für Sie umgesetzt:

GO-Stammdaten

Für folgende KV'en stehen neue Stammdaten zur Verfügung:

Hamburg, Bremen, Nordrhein, Rheinland-Pfalz, Bayern, Saarland, Sachsen-Anhalt und Sachsen.

Rezeptschreibung

In der Wiederholungsliste wurden die Spalten „Verordnung“ und „Freitextmedikament“ umbenannt. Die Spalte „Verordnung“ heißt nun „Hausliste“ und zeigt den zu einer evtl. angegebenen PZN gehörenden Rezepttext an. Die Spalte „Freitextmedikament“ heißt nun „Verordnung/Freitext“ und gibt den auf dem Rezept abgedruckten Rezepttext an.

Eine weitere Anpassung betrifft die Verordnung von Kontrazeptiva. Hier wurde die Altersgrenze für Verordnungen zu Lasten gesetzlicher Krankenkassen von 20 auf 22 Jahre angehoben. Diese Altersgrenze gilt seit April dieses Jahres.

Um mehrere Medikamente aus der Gelben Liste zu verordnen, können diese einfach bei gehaltener STRG-Taste angeklickt werden. Das betreffende Medikament wird dann direkt auf das Rezept übernommen, die Gelbe Liste bleibt dabei geöffnet.

Die aktuellen Daten der Gelben Liste enthalten im Rezepttext mancher Medikamente das Zeichen ® (R im Kreis). Da dieses Zeichen von manchen älteren Nadeldruckern nicht korrekt gedruckt werden kann, wurden in der Druckerkonfiguration Schalter ergänzt, um dieses Zeichen bei Bedarf nicht auf das Rezept zu drucken. Der Schalter wirkt sich nur auf den Druck aus, am Bildschirm erscheint das Zeichen weiterhin.

BDT

Die BDT-Übermittlung von Abrechnungsdaten, welche z.B. in Notfallpraxen anfallen, wurde angepasst, um eine korrekte Abrechnung zu gewährleisten.

Beim Import wurde ein Fehler korrigiert, der dazu führte, dass die Namen der eingelesenen Medikamente teilweise nicht angezeigt wurden.

Druckaufträge im Formularprogramm

Diese werden meist im neuen Krankentransportformular verwendet. Es wurde ein Fehler korrigiert, der in bestimmten Fällen zu einem Abbruch des Vorgangs führen konnte.

Warteliste

Patientenbesuche ohne zugewiesenes Zimmer konnten bisher unter Umständen in der Warteliste nicht beendet werden. Dieser Fehler wurde in dieser Version behoben.

Karteikarte

Ein Fehler, der verhindert hat, dass BtM-Verordnungen in der Karteikarte hervorgehoben werden, wurde korrigiert. Verordnete Betäubungsmittel werden in der Karteikarte unterstrichen dargestellt.

Früherkennungsleistungen

Bei den Früherkennungsleistungen gibt es verschiedene Änderungen. So ist die Beratung zur Früherkennung auf Darmkrebs (Ziffer 01740) bereits ab 50 Jahren abrechenbar. Der „Check-up 35“ ist in Zukunft ab dem Alter von 35 Jahren alle 3 Jahre möglich, unter 35 Jahren einmalig.

Allerdings gibt eine aktuelle Korrektur der Früherkennungsrichtlinien (01732 "Checkup").

Die KBV schreibt hierzu:

Übergangsfrist bis Ende September

Hierbei gibt es eine Übergangsregelung: Danach ist es möglich, dass für Versicherte, bei denen im Jahr 2017 eine Gesundheitsuntersuchung durchgeführt wurde, die Wiederholungsuntersuchung bis zum 30. September 2019 terminiert sein kann. Ärzte, die bereits entsprechende Termine vereinbart haben, müssen diese nicht um ein Jahr verschieben.

Das bedeutet für Data-AL, es bleibt zunächst bei der Regel "alle 2 Kalenderjahre", erst zum 4.Quartal wird die Regel auf "alle 3 Kalenderjahre" umgestellt. Hierdurch stimmt die Prüfung für alle Patienten, die 2017 die Untersuchung hatten.

Die neue Regelung, dass alle Patienten unter 35 eine einmalige Gesundheitsuntersuchung erhalten können, ist in diesem Update bereits realisiert.

Anmerkung: Da diese Regeln in der aktuellen GO-Stammdatei zum Teil nicht oder nicht korrekt enthalten sind, wurden sie in Data-AL teilweise fest hinterlegt.

Regelprüfung GOÄ

Seit dem Update zum 1.Quartal 2019 wird in Data-AL die GOÄ-Regel

„nur einmal neben Leistungen nach den Abschnitten C bis O im Behandlungsfall“ geprüft.

Diese Regel betrifft die Ziffern 1 und 5 und wurde von Data-AL dahingehend interpretiert, dass diese Ziffern im gesamten Behandlungsfall nur einmal abgerechnet werden dürfen, wenn eine Leistung nach den Abschnitten C bis O vorkam. Es ist aber tatsächlich so, dass die Ziffern 1 und/oder 5 im Behandlungsfall mehrmals vorkommen können, nur nicht mehrmals in Kombination einer Ziffer aus den Abschnitten C bis O.

Dies wurde in dieser Version korrigiert.

Medikamentenplan

Im Kontextmenü des Medikamentenplans wurde der Menüpunkt „Medikamente mit PZN-Bezug reparieren“ ergänzt. Mit dieser Funktion können Handelsname, Wirkstoff und –stärke sowie Darreichungsform aller Medikamente mit PZN-Bezug des aktuellen Plans neu aus der Hausliste bzw. der Medikamentendatenbank geladen und aktualisiert werden. Um die Änderung zu übernehmen ist es anschließend erforderlich, den Plan zu speichern oder zu drucken.

Informationen zum Data-AL Update Version 19.21 für das 2. Quartal 2019



Das haben wir für Sie umgesetzt:

Abfrage Patiententeilnehmerverzeichnisse (diverse HzV Verträge)

Es wurde ein Fehler behoben, durch den die Abfrage der HzV Patiententeilnehmerverzeichnisse immer mit dem Fehlercode 400 fehlschlug.

DALE-UV Versand

Es wurde ein Fehler korrigiert, welcher dafür sorgte, dass die Prüfung und der Versand der DALE-UV Formulare nicht mehr funktionierte.

Aktualisierung der Hausliste

Enthält die Hausliste aus ifap verordnete Medikamente und ist die installierte Version von ifap seit mindestens zwei Quartalen nicht aktualisiert worden, erscheint bei der Aktualisierung der Hausliste ein Meldungsfenster. Diese Meldung informiert über die veraltete ifap-Version. Sollte ifap in der Praxis nicht mehr genutzt werden, besteht hier die Möglichkeit, alle ifap-Medikamente der Hausliste auf die Gelbe Liste umzustellen.

Ein Fehler bei der Aktualisierung der Hausliste in Verbindung mit ifap wurde behoben.

HINWEIS: ifap-Anwender sollten nach der Installation des Updates die Aktualisierung der Hausliste an einem Computer mit einer aktuellen ifap-Version durchführen. Die Aktualisierung der Hausliste kann aus der Grundleiste unter Medikamente → Hausliste mit dem Button „Hausliste aktualisieren“ gestartet werden.

Rezeptschreibung

Im Rezept wurden mehrere Fehler, insbesondere in Bezug auf Wiederholungsverordnungen und Rabattsubstitutionen behoben.

BDT-Import und -Export

Es werden jetzt auch eGK-Felder wie die Schemaversion berücksichtigt. Z.B. wird im Falle eines Bereitschaftsdienstes eine BDT-Datei erzeugt und später in der Praxis eingelesen. Durch eine Änderung seitens der KBV an dem Format der Abrechnungsdatei kam es hierbei zu einem Fehler bei der Abrechnung dieser Scheine, der hiermit behoben ist.