



innomed
pearl

Handbuch

1	Allgemein	3 – 5		
2	Warteliste	6 – 10		
3	Tagesprotokoll	11	10	Abrechnung Kassenarzt 28 – 30
4	Stammdaten	12 – 17	11	Abrechnung Wahlarzt 31 – 33
5	Krankenschein	18 – 20	12	Formulare 34 – 36
6	Diagnosen	21 – 22	13	Medikamente 37 – 42
7	Arbeitsunfähigkeit	23 – 24	14	Labor 42 – 45
8	Verrechnung	24 – 26	15	Befunde 45 – 47
9	Patientenkonto	27	16	Kartei konventionell 48 – 50

Inhalt

1. Allgemein

1.1 Grundlegendes

Wir möchten vorab darauf hinweisen, dass Sie mit innomed pearl optimal auf die e-Card vorbereitet sind. In diesem Handbuch werden jedoch nur die Standardfunktionen von innomed pearl ohne Bezugnahme auf die e-Card behandelt. Weiterführende Dokumentationen (zB e-Card Handbuch und ABS Handbuch) können angefordert werden.

Um die Anwendung des Programms so einfach wie möglich zu gestalten, haben wir bewußt auf viele bewegliche Fenster verzichtet und das Programm überwiegend in übersichtlicher Frametechnologie entwickelt. Bereits dieser Umstand schränkt mögliche Anwenderfehler drastisch ein. Das Hauptfenster bleibt indes verschiebbar und kann natürlich auch minimiert werden. Als Bildschirmauflösung wird grundsätzlich 1024 x 768 empfohlen. Dieses vorliegende Handbuch kann aus Platzgründen natürlich nur einen Auszug darstellen, beschreibt aber doch die wichtigsten Funktionen des Programms.

< > bedeutet im Handbuch: Drücken der entsprechenden Taste auf der Computertastatur. Beispiel: <**ENTER**>

[] bedeutet im Handbuch: Aktivieren der entsprechenden Taste im Funktionsbereich des Programms am Bildschirm.
Beispiel: [Neu].

" " bedeutet im Handbuch: Eintippen der Buchstaben innerhalb der Anführungszeichen in ein Eingabefeld oder Anwählen eines entsprechenden Menüpunktes. Beispiel: "huber" bzw. "Verwaltung".

A bedeutet im Handbuch: Ein farblich hervorgehobener Buchstabe auf einer Programmtaste am Bildschirm kann durch direktes Eintippen der entsprechenden Taste auf der Computertastatur aktiviert werden.
Beispiel: [Kartei] wird mit <**K**> direkt aktiviert.

A bedeutet im Handbuch: Ein unterstrichener Buchstabe auf einer Programmtaste am Bildschirm kann durch Tastenkombination der entsprechenden Buchstabentaste mit der <**ALT**>-Taste auf der Computertastatur aktiviert werden (Windowsstandard).
Beispiel: [Neu] wird durch <**ALT**>+<**N**> aktiviert.

1 Allgemein

Die Tasten </>, <*>, <-> und <+> werden relativ oft verwendet. Es empfiehlt sich dabei, die Tasten der rechten numerischen Tastatur zu verwenden, da diese sehr leicht erreichbar sind.

<**ESC**> bringt Sie in den meisten Fällen wieder einen Programmschritt zurück (zwingende Eingaben ausgenommen). Die Bestätigung eines leeren (!) Haupteingabefeldes mit <**ENTER**> hat aber der Einfachheit halber meist dieselbe Konsequenz.

An vielen Programmstellen können Sie später bestimmte Funktionen auch durch **Anklicken mit der rechten Maustaste** auslösen. Dazu wird ein entsprechendes Menü eingeblendet (Windowsstandard).

Tip: Dieses "Kontextmenü" kann alternativ immer auch mit der Taste <**F3**> aktiviert werden, wenn Sie die Tastatur bevorzugen.

1.2 Start des Programms

Das Programm wird (wie jedes Windowsprogramm) durch Doppelklicken mit der Maus auf dem p.e.a.r.l-Ikon im Desktopbereich oder durch Anwählen des entsprechenden Menüpunktes im Windowsmenü "Programme" gestartet.

Danach werden die Benutzeridentifikation und ein evtl. Passwort abgefragt. Tippen Sie als Benutzer vorläufig die Buchstaben "DI" ein und bestätigen Sie diese Eingabe mit <**ENTER**>. Auf eine Passworteingabe wird jetzt noch verzichtet. Sie gelangen dadurch in die p.e.a.r.l-Hauptmaske.

Dort finden Sie nur zwei Bildschirmtasten: [Beginnen] und [x] für den Programmabbruch. Ganz oben sehen Sie die "Menüleiste" mit allgemeinen und seltener verwendeten Funktionen wie z.B. Setupeinstellungen, Datenverwaltung, Listen, Abrechnung, Tagesprotokoll etc.

1.3 Aktivieren eines allgemeinen Menüpunktes

Mit der Tastatur: Drücken Sie z.B. <**ALT**>+<**V**>, um den Menüpunkt "Verwaltung" zu aktivieren. Das Verwaltungsmenü wird dadurch aufgerollt. Mit den <**PFEILTASTEN UNTEN/OBEN**> können Sie den Cursorbalken über die einzelnen Menüpunkte bewegen (=scrollen). Wird neben dem Menüpunkt ein Pfeil (►) angezeigt, dann drücken Sie an dieser Stelle <**PFEILTASTE RECHTS**> (Beispiel: "Labor"). Dadurch öffnet sich ein Untermenü. Menüpunkte werden generell mit <**ENTER**> an der betreffenden Stelle aktiviert. Alternativ dazu können Sie direkt die unterstrichene Buchstabentaste drücken (Beispiel: <**B**> für

"Benutzer"). Probieren Sie einen Menüpunkt aus und verlassen Sie den Bereich danach wieder mit **<ESC>**.

Mit der Maus: Klicken Sie den Menüpunkt "Verwaltung" mit der linken Maustaste an und bewegen Sie den Pfeil zuerst über die rechts und links davon befindlichen Hauptmenüpunkte. Dabei wird jeweils umgehend das zugehörige Menü aufgerollt. Anschließend bewegen Sie den Pfeil vertikal über z.B. das "Verwaltungsmenü". Sie werden auch hier bemerken, dass sich Untermenüs automatisch öffnen. Mit der Maus wird ein Menübereich durch einmaliges Anklicken mit der linken Maustaste geöffnet. Probieren Sie auch hier den Menüpunkt "Benutzer" aus und verlassen Sie dessen Programmbereich wieder durch Anklicken der **[x]**-Taste rechts unten.

1.4 Anlegen eines Supervisors und weiterer Benutzer

Wir werden nun einen speziellen Benutzer anlegen, und zwar den "**Zugriffsberechtigten für die Umsatzkontrollen**" in Tagesprotokoll und Abrechnung.

Rufen Sie dazu aus dem Hauptmenü "Verwaltung" den Menüpunkt "Benutzer" auf. Im Programmbereich "Benutzerverwaltung" finden Sie in der Benutzerliste unten bisher nur einen Benutzer (Demo Innomed) angelegt. Mit dessen Identifi-

kation haben Sie das Programm ja gestartet.

Aktivieren Sie nun die Taste **[Neu]** durch Anklicken mit der Maus oder mit **<ALT>+<N>**. In das Eingabefeld "Name" tippen Sie z.B. "Supervisor" oder sonst einen Namen ein. Mit **<TAB>** gelangen Sie in das nächste Feld. Als Kürzel geben Sie hier unbedingt **"XA"** ein - bei anderen Benutzern aber üblicherweise die Initialen. **<TAB>**. Unter Hierarchie geben Sie eine Ziffernfolge ein, welche einer fortlaufenden Hierarchieordnung entspricht (z.B. "1.1"). **<TAB>**. Anschließend tippen Sie ein Passwort mit mindestens 5 Buchstaben ein. **<TAB>**. Im Eingabefeld "Kontrolle" wiederholen Sie die Passworteingabe und aktivieren anschließend die Taste **[Sichern]** durch Anklicken mit der Maus oder mit **<ALT>+<S>**. Auf diese Weise können Sie nun auch weitere Benutzer anlegen. Die Eingabe eines Passwortes ist dabei nicht obligat. Falls Sie allerdings ein Passwort verwenden, dann kann ein Benutzer hier auch nur durch die Eingabe dieses Passwortes wieder gelöscht werden. Verlassen Sie diesen Programmbereich abschließend mit **<ESC>**.

1.5 Jetzt geht's aber los

Nun wollen wir aber tatsächlich beginnen und drücken dazu in der Hauptmaske **<ENTER>** oder aktivieren die Taste **[Beginnen]** mit der Maus.

2. Warteliste

Der **gesamte Ordinationsablauf wird aus dieser Wartelistenübersicht heraus gesteuert**. Es stehen Ihnen maximal 9 Wartelisten mit unterschiedlicher Farbkennung und Beschriftung zur Verfügung, wobei es sich bei der Warteliste Nr.0 um eine **selbstdokumentierende Warteliste** handelt. (Jeder Patient, der zwar betreut, aber sonst in keiner Warteliste eingetragen wird, erscheint automatisch in der Warteliste Nr.0. Dadurch kann kein Patient in Hinblick auf das Tagesprotokoll verloren gehen). Lassen Sie sich von der relativen Vielzahl der Tasten nicht verwirren, sondern vollziehen Sie – wie unten beschrieben – folgende Schritte nach.

Sowohl Farbe als auch Beschriftung der Wartelisten können übrigens von Ihnen jederzeit später im Setup geändert werden. ("Setup" -> "Global" -> "Wartelisten")

2.1 Aufrufen eines Patienten

Drücken Sie die Taste **<N>** oder aktivieren Sie **[Neuer Patient]** mit der Maus.

In das sich öffnende Eingabefeld tippen Sie nun "gr an" für den Aufruf der Patientin "Grunder Andrea" ein und bestätigen die Eingabe mit **<ENTER>**. Über jeden der Anfangsbuchstaben des Alphabets finden Sie später einen Patien-

ten, wenn Sie jeweils nur diesen einen Buchstaben eintippen und **<ENTER>** drücken. Somit stehen Ihnen in der Demoversion auf jeden Fall bereits 26 Testpatienten mit verschiedenen Krankenkassen zur Verfügung. Es ist natürlich künftig auch möglich, über Geburtsdatum, Geburtsmonat/jahr, Geburtsjahr und Patientenummer aufzurufen (Beispiel: "12.3.1987", "3.1987", ".1987", "365"). Vor dem Jahrgang müssen Sie als Unterscheidung zur Patientenummer einen Punkt setzen! Weitere Suchfunktionen erhalten Sie, wenn Sie ein Rautezeichen (**#**) eintippen und **<ENTER>** drücken. So können Sie Patienten etwa auch über den Dienstgeber suchen, indem Sie "#d" und die Dienstgeberbezeichnung eintippen. (Beispiel: "#d anker").

Weitere Möglichkeiten für einen Patientenaufruf: Beruf, Bemerkungen, Geburtsname, Hausarzt, Wohnort, Postleitzahl und Straße.

Danach gelangen Sie in die **Patientenauswahl** und können hier (wenn Sie später mehrere Patienten vorfinden) mit dem Cursorbalken bzw. durch Anklicken mit der Maus die endgültige Selektion treffen bzw. einen Patienten mit demselben Namen ("Neuer Patient") oder einen dazugehörigen Hauptversicherten ("Hauptversicherter") oder Angehörigen ("Angehöriger") anlegen,

indem Sie die entsprechenden Tasten aktivieren. Im Moment verzichten Sie aber noch darauf und drücken einfach **<ENTER>**, da es ja nur diese eine Patientin gibt. In der Folge werden ihre Daten im Karteikopf angezeigt und Sie können mit der aktivierten Patientenkartei die gewünschten Einzelfunktionen ausführen.

2.2 Patienten in Wartelisten eintragen

Drücken Sie dazu einfach die gewünschte Zahl der Warteliste (Beispiel: **<3>** für "Ordination") oder Sie klicken die entsprechende kleine Zahlentaste links von dem Farbfeld mit der Maus an. Wenn es sich um den ersten Eintrag in der betreffenden Warteliste handelt, ist der Patient damit sofort eingetragen. Andernfalls können Sie den Patienten mit den **<PFEILTASTEN OBEN / UNTEN>** umreihen und mit **<ENTER>** fixieren. Natürlich ist es auch möglich, Patienten in mehrere Wartelisten einzutragen, indem Sie anschließend gleich die nächste Wartelistenzahl drücken.

Eine zugehörige **Textinformation** zum Eintrag ist ebenfalls möglich. Drücken Sie dazu nur **<I>** oder aktivieren Sie die Taste **[Info]** mit der Maus. In das entsprechende Eingabefeld tippen Sie den Text ein und bestätigen diesen mit **<ENTER>**. Soll auch die **Ankunftszeit** und die sich daraus ergebende fortlau-

fende **Wartedauer** dokumentieren werden, dann drücken Sie **<J>** oder die **<Leertaste>** oder aktivieren **[Jetzt da]** mit der Maus. Alle Informationen zum Wartelisteneintrag werden in der Liste selbst bzw. in dem Balken darunter angezeigt. **Farbmarkierungen links** zeigen einen oder mehrere noch zu erledigende Wartelisteneinträge eines Patienten, **Farbmarkierungen rechts** bereits erledigte Wartelisteneinträge an.

Mit der Taste **<ENTF>** können Sie Patienten aus einer Warteliste wieder **löschen**. Mit der Taste **<H>** oder durch Aktivieren von **[Reihen]** mit der Maus ist es möglich, eine Patienten nachträglich **umzureihen**.

2.3 Wartelisten anzeigen

Um die Wartelistenansicht zu wechseln, ohne einen Patienten einzutragen, drücken Sie **<ALT>** in Kombination mit der zugehörigen Zahl oder dem zugehörigen unterstrichenen Buchstaben. Alternativ können Sie natürlich auch die entsprechenden großen Tasten mit der Maus anklicken. Auf diese Weise ist es möglich, bestimmte Wartelisten oder die **Gesamtliste** der Patienten oder die **Liste der abgeschlossenen Patienten** des aktuellen Tages zu aktivieren. Die **Anzahl** der in einer bestimmten Liste vorhandenen Patienten wird rechts von den betreffenden Wartelistentasten angezeigt.

2.4 Tage vorwärts und zurück blättern

Mit der Taste <-> blättern Sie einzelne Tage zurück und mit <+> einzelne Tage voraus. **Mit der Taste <*> gelangen Sie sofort wieder in den heutigen Tag.** Natürlich können Sie auch das Datum ins entsprechende Feld direkt eintippen, wobei es reicht, nur den Tag einzugeben und danach <TAB> zu drücken. Das Datum vervollständigt sich automatisch. Drücken Sie bei aktiviertem Datumfeld z.B. <M>, dann werden nur Montag und Mittwoch durchgeblättert. Ähnliches passiert bei <D> und <S>. Wenn Sie das Pfeilsymbol mit der Maus anklicken wird ein Kalender eingeblendet. In diesem können Sie einen bestimmten Tag direkt wählen.

2.5 Arbeiten mit Patienten über Einzelfunktionen

Einzelfunktionen werden durch Drücken des entsprechenden Buchstabens aus der linken Funktionsleiste oder durch Anklicken der Taste mit der Maus gestartet. Z.B. lösen Sie eine Medikamentenverordnung dadurch aus, dass Sie <M> drücken oder die Taste **[Medi]** mit der Maus aktivieren.

Eine aktivierte Funktion wird mittels Verfärbung der Taste kenntlich gemacht.

Beachte: Eine Einzelfunktion bezieht sich ausschließlich auf den Patienten im Karteikopf und nicht auf Patienten der Warteliste!

Sie können aber nichtsdestoweniger neben dem Aufrufen neuer Patienten jeden beliebigen Patienten aus einer Warteliste aktivieren, indem Sie ihn mit dem Cursorbalken markieren und anschließend <W> drücken oder die Taste **[Wartelistenpatient]** mit der Maus aktivieren. Danach erscheinen dessen Daten im Karteikopf und Sie können hinterher mit ihm arbeiten.

Auf diese Weise ist es möglich, neue Patienten und Wartelistenpatienten in beliebiger Reihenfolge und mit jeder beliebigen Einzelfunktion zu bearbeiten.

Arbeitszyklus Warteliste:

Beim Ausführen von Einzelfunktionen aus der Wartelistenübersicht heraus gelangen Sie auch immer wieder in diese zurück! Der aktive Patient bleibt dabei solange erhalten, bis Sie einen neuen Patienten oder einen Wartelistenpatienten mit <N> bzw. <W> aktivieren.

2 Warteliste

Wünschen Sie aber einmal eine „neutrale“ Wartelistenansicht ohne aktiven Patienten, so ist dies mit **<ESC>** möglich. Auf diese Weise wird der Karteikopf gelöscht.

Beachte: Die Funktion der Druckablage [Druck] ist patientenunabhängig!

2.6 Arbeiten mit Patienten über die Automatik

Die Automatik wird durch **<ENTER>** oder Doppelklicken mit der Maus auf einem mit dem Cursorbalken hinterlegten Patienten einer Warteliste ausgelöst. Die Art der Automatik (z.B. Karteiaufruf für die Warteliste "Ordnation" oder Laboraufruf für die Warteliste "Labor") kann für jede Warteliste individuell im Setup eingestellt werden. Nach Abschluß der Funktion wird der Patient als abgeschlossen markiert und verschwindet automatisch aus der betreffenden Warteliste (Ausnahme: In der Kartei wurde vorher die Taste **[Halten]** aktiviert). In der **Liste der abgeschlossenen Patienten** bleibt der Patient weiterhin eingetragen. Diese ist (so wie auch die **Gesamtliste**) grundsätzlich alphabetisch sortiert – im Gegensatz zu den nummerierten Wartelisten, welche eine Sortie-

rung nach der Reihenfolge des Eintrags aufweisen. Der für einen Arbeitsbereich Verantwortliche (z.B. der Arzt für die Ordinationswarteliste) sollte üblicherweise immer die Automatik zum Abarbeiten einer Warteliste einsetzen!

Arbeitszyklus Kartei:

Wenn Sie die Kartei aktiviert haben (Standardsituation des Arztes!), gelangen Sie beim Ausführen von Einzelfunktionen (z.B. Medikamentenverordnung) immer wieder in die Kartei zurück, solange Sie diese nicht dezidiert abschließen.

2.7 Arbeiten mit mehreren Patienten gleichzeitig:

Falls Sie eine Tätigkeit bei einem neuen Patienten beginnen möchten, ohne den momentan bearbeiteten Patienten an irgendeiner Stelle des Programms abschließen zu müssen, klicken Sie die Uhr mit der Maus an. Das Wartelistensystem wird anschließend neu aktiviert und Sie können in der zusätzlich geschaffenen Ebene ganz normal arbeiten. Die **Uhr** bleibt solange verfarbt, als Sie sich in der zusätzlichen Ebene aufhalten.

2.8 Anlegen von Patienten

Drücken Sie die Taste <**N**> oder aktivieren Sie [**Neuer Patient**] mit der Maus. In das Eingabefeld tippen Sie den Namen und drücken anschließend <**ENTER**>. Die Frage bezüglich einer Neuanlage quittieren Sie ebenfalls mit <**ENTER**> und Sie finden sich bereits im Stammdatenblatt wieder.

Bei Namensgleichheit würden Sie vorher in die Patientenauswahl gelangen und könnten dort mit der Taste [Neuer Patient] einen zusätzlichen Patienten desselben Namens anlegen. Die Eingabe der Stammdaten selbst wird im Kapitel "Stammdaten" erläutert. Nach Verlassen des Stammdatenblattes werden die Patientendaten im Karteikopf angezeigt und Sie können wieder die gewünschten Einzelfunktionen ausführen oder in die Warteliste(n) eintragen.

2.9 Automatisches Anlegen von Hauptversicherten

Drücken Sie die Taste <**N**> oder aktivieren Sie [**Neuer Patient**] mit der Maus. In das Eingabefeld tippen Sie ein paar Buchstaben des Zunamens und drücken anschließend <**ENTER**>. In der Patientenauswahl selektieren Sie den in Frage kommenden Angehörigen des jetzt anzulegenden Hauptversicherten und aktivieren danach die Taste [**Hauptversicherter**].

Die Stammdaten des Hauptversicherten werden automatisch ausgefüllt und sind mit <**ENTER**> zu quittieren. Mit <**ESC**> verlassen Sie den Stammdatenbereich (s. auch Kapitel "Stammdaten").

2.10 Automatisches Anlegen von Angehörigen

Wie bei Hauptversicherten (siehe oben). Allerdings ist hier in der Patientenauswahl die Taste [**Angehöriger**] zu aktivieren und in den Stammdaten natürlich Vorname und Versicherungsnummer/ Geburtsdatum zu ergänzen, bevor Sie die Stammdaten mit <**ENTER**> speichern können.

3 Tagesprotokoll

Das Tagesprotokoll sollte als Abrechnungskontrolle täglich erstellt werden.

3.1 Aufruf des Tagesprotokolls

Es ist über den Hauptmenüpunkt "**Allgemein**" -> "**Tagesprotokoll**" zu aktivieren.

Wenn es an diesem Tag Wartelisteneinträge gegeben hat, wird das Tagesprotokoll anschließend automatisch generiert. Die entstehende Liste können Sie jeweils über die **Sortierungsschalter** "Zeit" und "Name" nach Geschmack reihen und über die Taste **[Filter]** einen Zeit- oder Wartelistenfilter setzen (z.B. keine Patienten anzeigen, die bereits am Vormittag gekommen sind). Außerdem werden für die einzelnen Kassengruppen, falls vorhanden, spezielle Filtertasten eingeblendet.

3.2 Tagesprotokoll kontrollieren

Mit **<ALT>+<D>** oder durch Aktivieren der Taste **[Detail]** mit der Maus blenden Sie die Detaildaten eines Patienten ein (Zeit, Arbeitsbereiche, Krankenschein, Diagnosen und Leistungen). **Alle Parameter** können über die entsprechenden

Tasten (z.B. [Diagn.]) **unmittelbar korrigiert** oder **nachgetragen werden**. Der Krankenschein wird direkt in der Taste **[S:KS]** als Kürzel angezeigt. ("OV" bedeutet z.B. "Ohne Verechnung" – Krankenschein wurde demnach nicht bestätigt. "N!" bedeutet "Fehlender Krankenschein", "KS" bedeutet "Krankenschein vorhanden" usw.)

Mit den Tasten **[>>]** und **[<<]** können Sie die einzelnen Patienten vorwärts und rückwärts blättern (dies funktioniert auch mit **<ENTER>**-Schritten!). Dabei beobachten Sie, wie sich der Cursorbalken über die linke Liste bewegt.

Mit der Taste **[Fehlen]** werden automatisch Patienten mit groben Abrechnungsfehlern (fehlende Diagnose oder Leistung) gesucht.

3.3 Tagesumsatz einsehen

Durch Aktivieren der Taste **[Drucken]** kann man eine Tagesstatistik mit / ohne Umsatzstatistik (Menü!) aktivieren, wobei umsatzsensible Daten über einen eigenen Passwortschutz verfügen, der dann auch entsprechend abgefragt wird. Diesen Passwortschutz sollten Sie beim Starten des Programmes mittlerweile aber schon eingestellt haben.

3 Tagesprotokoll

4 Stammdaten

4.1 Grundlegendes

Sie gelangen in das Stammdatenblatt

- automatisch beim **Anlegen eines neuen Patienten**
- in der **Wartelistenübersicht** bei einem aktivierten Patienten mittels **<A>** oder durch Auslösen der Taste [Admin] mit der Maus
- in der **Patientenauswahl** durch Auslösen der Taste [Ändern]

Bewegen Sie sich im Stammdatenblatt von Eingabefeld zu Eingabefeld immer mit der **<TAB>**-Taste. Drücken Sie **<ENTER>** erst dann, wenn Sie die ganze Seite speichern möchten! **<ENTER>** schaltet dann jeweils zwischen Änderungs- und Speicherungsmodus um. Sie erkennen dies an der Farbe der Buchstaben im Eingabefeld bzw. an der Beschriftung der entsprechenden Taste. Den gesamten Stammdatenbereich verlassen Sie stets mit **<ESC>** oder durch Anklicken von **[x]**.

Das Stammdatenblatt besteht aus 2 Seiten, wobei aber nur die 1. Seite abrechnungsrelevante Daten enthält.

4.2 Seite 1 des Stammdatenblattes:

Kasse 1 und Kasse 2:

Nur das Feld "Kasse 1" wird automatisch aktiviert. Falls Sie auch eine 2. Kasse eingeben möchten, so ist dies durch Anklicken des Feldes "Kasse 2" mit der Maus oder durch Zurückspringen mit **<UMSCHALT>+<TAB>** möglich. Die Privatkasse als Zusatzkasse (fiktive 3. Kasse) ist später im Karteikopf jederzeit zuschaltbar und muß daher nicht extra definiert werden. Die häufigste Kasse für Ihre Ordination (im Setup einstellbar) wird ohnehin automatisch vorgeschlagen. Wenn Sie einmal irrtümlich (oder zur Hilfestellung auch absichtlich!) eine falsche Kassenbezeichnung eintippen und **<TAB>** drücken, erhalten Sie sofort eine Kassenauswahl, in welcher Sie die gewünschte Krankenkasse selektieren können.

4 Stammdaten

Versicherungsart:

Die häufigste Versicherungsart wird ebenfalls automatisch vorgeschlagen. Wenn Sie eine falsche Versicherungsart eintippen und <TAB> drücken, erhalten Sie auch hier wiederum als Hilfestellung eine Auswahl, in welcher Sie die gewünschte Versicherungsart z.B. bei Ausländern selektieren können.

Bundesland

Wird selbsttätig umgesetzt, kann aber gegebenenfalls (z.B. bei „Kleinen Kassen“) manuell korrigiert werden.

Zuname und Vorname des Patienten

Bereits beim Patientenaufruf eingetippte Buchstaben finden Sie nun voreingetragen. Drücken Sie <ENDE> oder <PFEILTASTE RECHTS>, um an das Textende zu gelangen und vervollständigen Sie allenfalls den Namen. Das Geschlecht gängiger Vornamen wird anhand eines Vornamenverzeichnisses und einer Sprachsyntax üblicherweise erkannt und andernfalls sofort abgefragt. Evtl. dabei erfolgte Fehleingaben können in der "Verwaltung" -> "Vornamen" jederzeit korrigiert werden.

Titel des Patienten

In dieses Feld tragen Sie einen Titel des Patienten ein. Falls Sie jenen aber schon ins Zunamenfeld eingetippt haben, wird er automatisch ins Titelfeld transferiert.

Versicherungsnummer und Geburtsdatum des Patienten

Das Feld Versicherungsnummer kann, falls diese nicht zur Verfügung stehen sollte, mit <TAB> übersprungen werden. Die Eingabe des Geburtsdatums ist jedenfalls obligat. Wurde die Versicherungsnummer in Kombination mit dem Geburtsdatum eingegeben, so wird automatisch die Richtigkeit der Daten überprüft. Falls Sie das Feld **Versicherungsnummer nicht verlassen können**, so ist dann entweder dann entweder die **Versicherungsnummer** selbst oder das **Geburtsdatum** falsch. Sie können sich von diesem Feld demzufolge nur durch eine Korrektur der Daten oder durch Löschen der Versicherungsnummer wieder trennen.

Die Eingabe des Geburtsdatums kann so "2.3.56" oder so "2.3.1956" oder so "020356" oder so "02031956" erfolgen. Ein Mischen der Eingabeformen wird allerdings nicht von Erfolg gekrönt sein.

Zuname und Vorname des Versicherten

Wenn Sie den Zunamen des Versicherten mit <TAB> übergehen, bleibt der Patient selbst der Hauptversicherte und die zugehörigen Felder werden automatisch übersprungen. Andernfalls tippen Sie einfach den 1. Buchstaben ein und der Rest vervollständigt sich selbst. Sollte dies wegen Namensungleichheit allerdings unerwünscht sein, korrigieren Sie kurzerhand den Zunamen, indem Sie diesen von hinten nach vorne bis zum Anfangsbuchstaben löschen und dann einen anderen Namen eintippen.

Falls Sie das leere Feld des Vornamens mit <TAB> übergehen, erhalten Sie automatisch eine Auswahl aller Patienten mit identem Zunamen, von welchen Sie eventuell Versicherungsdaten übernehmen könnten (= **Anlegen von Angehörigen mit unterschiedlichen Zunamen!**).

Titel, Versicherungsnummer und Geburtsdatum sind wie beim Patienten selbst zu handhaben.

Straße

Sie können die Straße bzw. Hausnummer frei eintippen oder dafür auch Kürzel verwenden. Diese Kürzel gelten spezifisch jeweils nur für bestimmte Eingabefelder. Es gibt also z.B. keine Kollision zwischen Straßen- und Diagnosekürzel.

Kürzel definieren: Diese Schritte sind für alle Bereiche des Programms anwendbar, wo Sie Kürzel ein- und umsetzen können! **Zuerst tippen Sie immer das Kürzel ein** und drücken danach <STRG>+<K>! (Merkwort: "Kürzel"). In dem nachfolgenden Dialog können Sie das Kürzel noch verändern, oder Sie übergehen es einfach mit <TAB> und legen anschließend den Langtext fest. Abschluß mit <ENTER>. Kürzel werden später mit der <LEERTASTE> umgesetzt bzw. dessen Umsetzung mit <STRG> + <LEERTASTE> verhindert. Im Setup ist aber auch (arbeitsplatzspezifisch) die inverse Form einstellbar: Umsetzen eines Kürzels mit <STRG> + <LEERTASTE>.

"Setup" -> "Lokal" -> "Kartei" -> "Basis" -> "Kürzelumsetzung".

PLZ-Ort

Sie können entweder die PLZ eintippen und es wird automatisch der Ort dazu gesucht, oder Sie übergehen das Feld "PLZ" mit <TAB> und tippen den Ort ein. In letzterem Fall wird dann die PLZ automatisch dazu eingetragen.

Beachten Sie, dass alles, was Sie hier selbst eingeben oder verändern, automatisch mitgelernt wird. Fehleingaben sind dann aber immer noch in der "Verwaltung" -> "Postleitzahlen" korrigierbar. Das Länderkennzeichen wird selbständig umgesetzt, kann aber jederzeit korrigiert werden, solange das Feld "PLZ" leer ist!

Dienstgeber

Tippen Sie ein paar Buchstaben vom Dienstgeber ein und kontrollieren Sie mit <TAB>, ob es schon einen oder mehrere gleichlautende Dienstgeber gibt. In der entsprechenden Auswahl können Sie bestehende Dienstgeber übernehmen (<ENTER>) bzw. auch korrigieren [Ändern] oder neue Dienstgeber anlegen ([Neu]).

Einen, bei einem Patienten bereits eingetragenen, Dienstgeber können Sie später nur mehr durch Aktivieren der Taste **[D]** neben dem Dienstgebernamen

löschen oder wechseln. Dazu muß aber die gesamte Stammdatenseite im Änderungsmodus sein, da Sie die Dienstgeberdaten sonst nur ansehen, aber nicht verändern können!

Verwandtschaftsverhältnis

Ein Verwandtschaftsverhältnis wird bei Vorhandensein eines Hauptversicherten automatisch sinnvoll vorgeschlagen, kann aber aus der vorhandenen Auswahl gegebenenfalls korrigiert werden.

Mitgliedsnummer

Wird nur bei bestimmten Kassen verwendet und ist dann fakultativ auszufüllen.

Hausarzt

Nur auszufüllen, wenn Sie nicht selbst der Hausarzt sind! Grundsätzliche Vorgangsweise wie beim Dienstgeber. Aber immer den Arztnamen ohne Titel eingeben!

Telefon 1 und 2

Die Vorwahl der 1. Telefonnummer trägt sich üblicherweise automatisch ein. Sonst wird eine einmal eingetippte Vorwahl (z.B. 02334/...) selbständig mitgelernt. Das 2. Feld erlaubt generell eine unabhängige Eingabe.

Korrekturen sind über "Verwaltung" -> "Postleitzahlen" möglich.

Rezeptgebührenfrei

Mit **<ALT>+<R>** oder durch Anklicken des betreffenden Schalters mit der Maus zu aktivieren. Auf die Eingabe eines Ablaufdatums ins entsprechende Datumfeld sollten Sie nicht verzichten.

Zusatzversicherung

Die Eingabe einer Zusatzversicherung ist mittels **<ALT>+<Z>** oder durch Anklicken des betreffenden Schalters mit der Maus zu aktivieren. Die Eingabe der Art der Zusatzversicherung ist dann allerdings obligat. Letztere wird auf der 2. Seite des Stammdatenblattes dokumentiert.

Sie sollten jetzt nach der 1. Seite mit <ENTER> zwischenspeichern.

Falls Sie auf der 2. Seite nichts mehr einzugeben haben, können Sie die Stammdateneingabe nun überhaupt mit **<ESC>** abbrechen. Andernfalls drücken Sie nochmals **<ENTER>**, um wieder in den Eingabemodus zu wechseln.

4.3 Seite 2 des Stammdatenblattes

Sie gelangen auf die 2. Seite durch Anklicken der entsprechenden Seitenzahl oben mit der Maus oder mittels **<ALT>+<2>**.

Abgesehen von fachspezifischen Eingaben, wie z.B. "Letzte Regel" und "Korrigierter Geburtstermin", die eine entsprechende Umsetzung im geburtshilflichen Karteikopf finden, stehen Ihnen hier weitere allgemeine Eingabebereiche zur Verfügung.

4 Stammdaten

Geburtsname

Über den Geburtsnamen kann eine Patientin später ebenfalls wieder aufgerufen werden (Beispiel des Patientenaufrufes mit Geburtsnamen „Huber“: "#g huber").

Zusatzanschriften

Mit der Taste **[Neu]** können beliebig viele Zusatzanschriften zu einem Patienten angelegt werden. Diese werden auch automatisch mitgelernt, wenn Sie später im Rahmen einer Visitenleistung eine neue Adresse eingeben sollten. Natürlich können diese Adressen später mit **[Ändern]** modifiziert und mit **[Löschen]** wiederum eliminiert werden.

Bemerkungen

Alles, was Sie in diese 4 Bemerkungsfelder (z.B. Allergien) eintragen, wird später auch im Karteikopf angezeigt.

Zusatzversicherung

Wird normalerweise über die Seite 1 aktiviert und ausgefüllt. Sie können allerdings auch an dieser Stelle die Zusatzversicherung eintragen. Dann wird umgekehrt der entsprechende Schalter auf Seite 1 aktiviert.

Arbeit

Mit den Feldern "Bereich" und "Beruf", falls Sie arbeitsmedizinisch interessiert sind.

Hausarzt 2

Ist wie der Hausarztbereich auf der 1. Seite zu handhaben.

Die Seite speichern Sie wiederum mit **<ENTER>** und verlassen den gesamten Stammdatenbereich mit **<ESC>**. Danach gelangen Sie zurück in die Wartelistenübersicht – mit den Daten des gerade angelegten Patienten im Karteikopf.

5 Krankenschein

5.1 Aufruf des Krankenscheinwesens

Sie gelangen in die Krankenscheinverwaltung eines Patienten, indem Sie in der Wartelistenübersicht <**S**> drücken bzw. die Taste **[Schein]** mit der Maus aktivieren. Dieser Aufruf gilt natürlich dem Patienten, dessen Daten im Karteikopf aufscheinen und ist Voraussetzung für die unten beschriebenen Folgefunktionen.

5.2 Überblick

Sie sehen oben immer **3 Abrechnungszeiträume** gleichzeitig angezeigt: Rechts den aktuellen und links davon die beiden letzten. Mit der Taste [<<] können Sie jedoch beliebig weit zurückblättern. Mit der Taste [Aktuell] gelangen Sie wieder in den gegenwärtigen Abrechnungszeitraum.

5.3 Krankenschein nicht da – Keinen Einsatz kassieren

"N – Kein Schein vorhanden" wird automatisch vorgeschlagen. Daher drücken Sie einfach <**ENTER**>. Die Krankenscheinverwaltung wird automatisch verlassen.

5.4 Krankenschein nicht da – Einsatz kassieren

Die **Höhe des Standardeinsatzes** muß vorher unbedingt im Hauptmenüpunkt "Setup" -> "Global" -> "Administration" -> "Betrag für Einsatz KS" eingestellt werden, sonst ist diese Funktion nicht aktivierbar!

Drücken Sie <**ALT**>+<**E**> oder aktivieren Sie die Taste **[Einsatz]** mit der Maus. Der Krankenschein wird automatisch verlassen. Der Einsatz selbst ist im Patientenkonto mit [Geld] jederzeit einsehbar.

5.5 Krankenschein ist da

Drücken Sie <**K**> und <**ENTER**>. Falls Sie früher einen fehlenden Krankenschein mit oder ohne Einsatz bestätigt haben sollten, erfolgt vorher noch eine Abfrage. Sonst ist damit die Angelegenheit erledigt. Eine evtl. kassierter Einsatz wird automatisch aus dem Patientenkonto ausgebucht.

Beachte: Der Schalter "Grundvergütung" ist regulär aktiv. Setzen Sie ihn nur dann außer Kraft, wenn Sie auch wissen, warum Sie es tun (bestimmte Scheinkonstellationen in einigen Bundesländern)!

5 Krankenschein

5.6 Überweisung Facharzt

Drücken Sie **<F>**. Korrigieren Sie gegebenenfalls das Abgabedatum. Mit **<TAB>** gelangen Sie zum "Überweisungsdatum". Dieses sollten Sie ausfüllen. Obligat ist es allerdings nicht. Im Feld "Zuweiser" wird automatisch der Hausarzt aus den Stammdaten übernommen. Sonst genügt es, ein paar Buchstaben vom Zunamen (ohne Titel!) des zuweisenden Arztes einzutippen und **<ENTER>** zu drücken. Falls es mehrere Ärzte mit dieser Buchstabenfolge geben sollte, wird automatisch eine Auswahl eingeblendet. Der Zuweisungsgrund ("Frage") kann, muß aber natürlich nicht, ausgefüllt werden.

Weitere Scheinarten können Sie in der Combobox "Scheinart" mit **<PFEILTASTE UNTEN>** ansehen bzw. selektieren. Mit der Taste des davor stehenden Buchstabens können Sie später diese Scheinart immer direkt aktivieren.

5.7 Bestätigen von Krankenscheinen aus Vorquartal(en)

Klicken Sie dazu entweder das entsprechende Quartalsfenster oben mit der Maus an oder drücken Sie **<ALT> + <1>** bzw. **+ <2>** bzw. **+ <3>**. Bestätigen

Sie die gewünschte Scheinart (wie oben beschrieben) und drücken Sie aber nicht **<ENTER>**, solange Sie das Krankenscheinwesen nicht insgesamt verlassen möchten. Besser ist es, die Scheinart mit **<ALT>+<F>** oder der Taste **[Fixieren]** zu bestätigen. Dann können Sie z.B. anschließend noch im aktuellen Zeitraum den Schein bestätigen. Genauso gut können Sie aber auch umgekehrt verfahren: Zuerst aktuelles Quartal fixieren und anschließend Vorquartal bestätigen.

5.8 Mehrere Scheinarten in einem Quartal

Mit **<ALT>+<N>** oder Taste **[Neu]** ist es möglich, in einem Quartal eine oder mehrere zusätzliche Scheinarten zu bestätigen. Dazu müssen Sie aber unbedingt auf den Gültigkeitszeitraum achten ("von/bis"), da zeitlich überlappende Scheinarten nicht möglich sind. Sie sehen dann abschließend oben im Quartalsfeld 2 oder mehr Scheinarten eingeblendet. Die Taste ist auch nur dann aktiv, wenn bereits mindestens eine Scheinart im betreffenden Quartalsfenster aufschein.

5.9 Schein löschen

Diese Funktion ist notwendig, falls Sie irrtümlich einen falschen Schein bestätigt haben. Der betreffende Schein muß dazu im Quartalsfenster mit dem Cursorbalken markiert sein. Mit <ALT>+<L> bzw. Anklicken der Taste **[Löschen]** eliminieren Sie diesen Schein wieder. Sicherheitshalber werden Sie vorher gefragt, ob das wirklich Ihre Absicht ist. Die Taste ist natürlich wiederum nur dann aktiv, wenn bereits mindestens eine Scheinart im betreffenden Quartalsfenster aufscheint.

Beachte: Wenn das Krankenscheinwesen vor dem Ausführen von Einzelfunktionen einfach ignoriert wird, erfolgt nach eventuellen Aktivitäten mit dieser Patientenkartei und VOR dem Aufruf des nächsten Patienten automatisch die Scheinabfrage (bei der Programmeinstellung "Kassenarzt"!)

5.10 Liste der fehlenden Krankenscheine

Sie gelangen in diese Liste über den Hauptmenüpunkt **"Allgemein"** -> **"Listen"** -> **"Krankenscheine"**.

Im darauffolgenden **Abfragedialog** werden alle Parameter sinnvoll vorgeschlagen. Sie können aber trotzdem "Scheinart", "Kassengruppe" und "Zeitraum" jederzeit modifizieren.

Danach wird die von Ihnen gewünschte **Liste** erstellt.

Diese können Sie jeweils über die **Sortierungsschalter** "Datum" und "Name" nach Ihren Wünschen umreihen und auch über die Taste **[Filter]** einen **Zeitfilter** setzen (z.B. keine Patienten anzeigen, die erst in der letzten Woche gekommen sind).

Krankenschein bestätigen

Es ist nun möglich, mit <ENTER> auf dem entsprechenden Eintrag bzw. mit der Taste **[Ändern]** die Scheinart sofort zu korrigieren bzw. den Krankenschein zu bestätigen.

Mit der Taste **[Drucken]** kann man eine Liste der fehlenden Scheine, Etiketten etc. ausdrucken.

5 Krankenschein

6 Diagnosen

6.1 Aufruf der Diagnosenverwaltung

Sie gelangen in die Diagnosenverwaltung eines Patienten, indem Sie in der Wartelistenübersicht <**D**> drücken bzw. die Taste [**Diag**] mit der Maus aktivieren. Dieser Aufruf gilt natürlich dem Patienten, dessen Daten im Karteikopf aufscheinen und ist Voraussetzung für die unten beschriebenen Folgefunktionen.

6.2 Überblick

Im oberen Bereich finden Sie die **Liste** der bislang dokumentierten Abrechnungsdiagnosen und darunter ein **Eingabefeld** zum Eintragen neuer Diagnosen. Zwischen beiden Bereichen wechseln Sie mit <**PFEILTASTE OBEN/UNTEN**> bzw. durch Anklicken mit der Maus. Mit der Taste <**EINFG**> gelangen Sie immer direkt ins Eingabefeld. Wenn Sie an dieser Stelle Diagnosen eintragen, ist deren Dokumentation allerdings nicht problemorientiert, sondern konventionell!

Generell kann man sagen: Alles, was Sie hier sehen, finden Sie als Diagnosen auch in der Abrechnung wieder!

6.3 Eintragen von Diagnosen

Tippen Sie die gewünschte Abrechnungsdiagnose ins Eingabefeld und bestätigen Sie die Eingabe mit <**ENTER**>. Wenn Sie vor eine Diagnose einen Punkt setzen, handelt es sich gleich um eine **Dauerdiagnose** (Beispiel: ".Diabetes mellitus"). Diese scheint zukünftig dann in jeder Abrechnung auf.

Natürlich können Sie an dieser Stelle sinnvoll auch **Kürzel** umsetzen (s. dazu Kapitel "Stammdaten") bzw. erhalten Sie mit <**F3**> oder durch Anklicken von [**Kürzel F3**] mit der Maus eine Auswahl Ihrer Kürzel.

Tip: Möchten Sie z.B. die Auswahl Ihrer Kürzel nur mit dem Anfangsbuchstaben "H" sehen, dann tippen Sie ins Eingabefeld "h+" ein und drücken <**F3**> oder alternativ auch die <**LEERTASTE**>, wenn letztere für die Kürzelumsetzung so eingestellt worden ist.

6 Diagnosen

6.4 Ändern einer Diagnose und Diagnoseart

Hinterlegen Sie die Diagnose, deren Text Sie ändern möchten, mit dem Cursorbalken und drücken Sie **<ENTER>** oder doppelklicken Sie darauf mit der Maus.

Sie können anschließend den **Text** und die **Diagnoseart** korrigieren, die Diagnose **löschen** oder am heutigen Tag **wieder** eintragen. Ähnliches erreichen Sie mit der rechten Maustaste bzw. **<F3>** und der Auswahl der gewünschten Funktion im Kontextmenü.

Alternativ können Sie allerdings als Hotkey auch folgende Tasten verwenden. Voraussetzung ist nur, dass die betreffende Diagnose mit dem Cursorbalken hinterlegt wurde:

<d> oder <LEERTASTE> :	Umschalten zwischen aktueller und Dauerdiagnose
<a>	Markieren als aktuelle Diagnose
<p>	Markieren als Prozessdiagnose (gilt für aktuellen und nachfolgenden Abrechnungszeitraum)
<h> <ENTF>	Markieren als Hauskrankenpflegediagnose Diagnose löschen

Den Wechsel der Diagnoseart erkennen Sie in der Spalte "Art" und mittels eines Farbwechsels (je nach Setupeinstellung).

6.5 Dauerdiagnosenfilter setzen

Mit **<ALT>+<D>** bzw. durch Aktivieren der Taste **[D-Filter]** mit der Maus ist es möglich, einen Filter über alle Dauerdiagnosen eines Patienten zu setzen bzw. wieder zu entfernen.

Mit **<ESC>** oder **<ENTER>** auf dem leeren Eingabefeld verlassen Sie die Diagnoseverwaltung wieder!

7 Arbeitsunfähigkeit

7.1 Aufruf der Arbeitsunfähigkeitsverwaltung

Sie gelangen in die Krankenstandsverwaltung eines Patienten, indem Sie in der Wartelistenübersicht <U> drücken bzw. die Taste **[AU]** mit der Maus aktivieren.

7.2 Überblick

Im oberen Bereich finden Sie die **Liste** der bislang dokumentierten Krankenstände und darunter **Datumfelder** und ein **Eingabefeld** zum Eintragen eines neuen Krankenstandes.

7.3 Eintragen eines Krankenstandes

Der Cursor blinkt im 1. Datumfeld: "Beginn des Arbeitsunfähigkeit". Das vorgeschlagene (heutige) Datum können Sie gegebenenfalls korrigieren (durch Eintippen, <STRG>+<PFEILTASTE OBEN/UNTEN> oder durch Aktivieren des Kalenders). Mit <TAB> gelangen Sie in das 2. Datumfeld: "Letzter Tag der

Arbeitsunfähigkeit". Dieses werden Sie in der Regel mit <TAB> überspringen und nun die AU-Diagnose ins große Eingabefeld eintragen.

Dies geschieht durch Eintippen, Kürzelumsetzung oder durch Zugriff auf die Auswahl bereits eingetragener Abrechnungsdiaagnosen des Patienten mit der Taste <F3> oder **[Diagn.]**.

Abschließend drücken Sie <ENTER>. Falls Sie die AU-Diagnose vorher noch nicht als Abrechnungsdiaagnose eingetragen haben, werden Sie nun gefragt, ob dies jetzt automatisch geschehen soll. Danach wird der neue Krankenstand in der Liste dokumentiert.

7.4 Ausdrucken einer Krankenstandsmeldung

Hinterlegen Sie den Eintrag in der Liste mit dem Cursorbalken (<PFEILTASTE OBEN!>) und drücken Sie <ALT>+<R> oder klicken Sie die Taste **[Druck]** mit der Maus an. Der Dialog des AU-Formulars wird nun eingeblendet und Sie können diesen vor dem Ausdruck vervollständigen (siehe dazu auch Kapitel "Formulare").

7.5 Absetzen eines Krankenstandes

Mit der Taste **[Absetz.]** bzw. durch <ALT>+<A> setzen Sie immer mit dem **heutigen Tag** ab. Wünschen Sie aber einen **anderen Tag**, dann wählen Sie **[Ändern]**. In dem Änderungsdialog können Sie über das Datum "bis" ein beliebiges Absetzdatum eintragen, aber natürlich auch noch die restlichen Parameter korrigieren. Mit <ENTF> kann ein Listeneintrag gelöscht werden.

Es gibt im Programm auch noch eine allgemeine **Krankenstandsliste** über den Menüpunkt: "Allgemein" -> "Listen" -> "Offene Krankenstände". Die Handhabung erfolgt ähnlich wie die Liste der Krankenscheine.

8 Verrechnung

8.1 Aufruf der Leistungsverwaltung

Sie gelangen in die Leistungsverwaltung eines Patienten, indem Sie in der Wartelistenübersicht <V> drücken bzw. die Taste **[Verr]** mit der Maus aktivieren. Dieser Aufruf gilt natürlich dem Patienten, dessen Daten im Karteikopf aufscheinen und ist Voraussetzung für die unten beschriebenen Folgefunktionen.

8.2 Überblick

Im oberen Bereich finden Sie die **Liste** der bislang dokumentierten Leistungspositionen und darunter ein **Eingabefeld** zum Eintragen neuer Leistungen. Zwischen beiden Bereichen wechseln Sie mit <PFEILTASTE OBEN/UNTEN> bzw. durch Anklicken mit der Maus. Mit der Taste <EINFG> gelangen Sie immer direkt ins Eingabefeld. Wenn Sie an dieser Stelle Leistungen eintragen, ist deren Dokumentation allerdings nicht problemorientiert sondern konventionell!

Generell kann man sagen: Alles, was Sie hier sehen, finden Sie als Leistungen auch in der Abrechnung wieder!

8.3 Leistungen eintragen

Tippen Sie entweder eine Ihnen bekannte Leistungsposition oder ein Leistungssynonym (-kürzel) ein. Mehrere Leistungsziffern müssen Sie durch einen Beistrich trennen. (Beispiel: "12,56,234"). **Text-** oder **Zeitbegründungen** werden automatisch abgefragt. Ebenso die **Visitenadresse** bei der Eingabe einer Visitenposition.

Freie Begründungen oder **Zeiteinträge** sind jederzeit möglich. Ein Eintrag dazu erfolgt in Klammer oder durch ein Pluszeichen getrennt. Schlampigkeiten beim Zeiteintrag werden dabei automatisch korrigiert.

Beispiel: "ekg(Stenocardie)", "ekg+Stenocardie", "600(07:05)", "ekg+7:5"

Mit der Taste **[Auswahl]** oder **<F3>** erhalten Sie eine **Auswahl der zur Verfügung stehenden Leistungspositionen** (passend zur Krankenkasse des Patienten) und der teilweise zugeordneten Leistungskürzeln. In der Auswahl können Sie mit den betreffenden Schaltern einen Sortierfilter setzen. Der Filter über "Bereich" ist vorgegeben. Es genügt demnach, "chir" direkt einzutippen, um alle chirurgischen Leistungen gefiltert zu erhalten. Für einen neuen Filter müssen Sie allerdings zuerst die Buchstaben in dem kleinen Eingabefeld mit der **<->**-Taste löschen.

Leistungskürzel anlegen: Tippen Sie das Kürzel ein und drücken Sie **<STRG>+<K>**. Sie gelangen dadurch in die Kürzelanlage. Falls Sie das gewählte Kürzel nicht mehr ändern möchten, gelangen Sie mit **<TAB>** in das lange Eingabefeld darunter. Dort tippen Sie die Positionsnummer ein. Abschluß mit **<ENTER>**.

Leistungskürzel verwenden: Kürzel eintippen und **<ENTER>** drücken. Ein von Ihnen definiertes Kürzel hat dabei immer Vorrang vor Standardkürzel.

8.4 Ändern / Löschen eines Leistungseintrags

Markieren Sie den Eintrag in der Liste mit dem Cursorbalken und drücken Sie **<ENTER>** oder doppelklicken Sie mit der Maus. Dadurch erhalten Sie eine Liste der Leistungspositionen vom aktuellen Tag. Dort können Sie das betreffende Feld durch Doppelklicken mit der Maus oder wiederum mit **<ENTER>** direkt modifizieren oder einen gesamte Zeile mit [Löschen] oder **<ENTF>** auch wieder eliminieren.

8.5 Wiederholen eines Leistungseintrags

Klicken Sie dazu die betreffende Leistungszeile mit der rechten Maustaste an und wählen Sie den Menüpunkt "Wieder". Die Alternative mit der Tastatur: **<F3>** und **<W>**.

8.6 Visitenleistung

Folgende Funktion wird nur dann aktiviert, wenn in der "Verwaltung" -> "Kassengruppen" -> "Honorarkatalog" zur passenden Kassengruppe und Leistung der Schalter "Visite" gesetzt ist.

Es blendet sich der Dialog der Visitenadresse(n) ein. Wenn Sie hier die Adresse korrigieren, wird die neue Anschrift als Zusatzadresse automatisch zu den Stammdaten gespeichert. Außerdem können Sie hier die **Kilometerzahl**, eine Differenzierung **Tag/Nacht** und gegebenenfalls eine **Visitenbegründung** eingeben.

8.7 Chefarztkennungen

Chefarztkennung(en) können am einfachsten dadurch eingetragen bzw. korrigiert werden (falls Sie diese nicht bereits als freie Begründung eingetragen haben), indem Sie die betreffende Leistungszeile mit der rechten Maustaste klicken oder an dieser Stelle **<F3>** drücken. Der Menüpunkt "**Chefarztkennzeichen**" hat dann eine entsprechende Menüerweiterung für die diversen Chefarztkennungen

9. Patientenkonto

Sie aktivieren das Patientenkonto, indem Sie in der Wartelistenübersicht **<G>** drücken bzw. dort die Taste **[Geld]** mit der Maus aktivieren.

Abgesehen von offenen oder bezahlten Honorarnoten im Wahlarztbereich wird das Patientenkonto auch für alle sonstigen offenen und bezahlten Geldbeträgen eines Patienten im Rahmen einer Kassenpraxis eingesetzt.

9.1 Geldbetrag als bezahlt eintragen

Tippen Sie in das Eingabefeld den gewünschten Text (z.B. "Impfung") ein und drücken Sie **<TAB>**. In das nächste Feld tippen Sie den Betrag (z.B. "450") ein und drücken **<ENTER>**. Erledigt.

9.2 Geldbetrag als offen eintragen

Tippen Sie in das Eingabefeld den gewünschten Text (z.B. "Impfung") ein und drücken Sie **<TAB>**. In das nächste Feld tippen Sie den Betrag (z.B. "450") ein

und drücken zuerst **<ALT>+<O>** und anschließend **<ENTER>**. Natürlich können Sie in der entsprechenden Combobox auch noch andere Zahlarten selektieren.

9.3 Geldbetrag als bezahlt markieren

Hinterlegen Sie die gewünschte Zeile mit dem Cursorbalken und klicken Sie die **rechte Maustaste** oder drücken Sie **<F3>**. Anschließend können Sie gleichzeitig **alle offenen Beträge** als bezahlt markieren oder aber auch nur den, den Sie gerade markiert haben. Auf ähnliche Weise ist es möglich, einen Eintrag zu **"ändern"** oder auch zu **"löschen"**. Wählen Sie dazu nur die entsprechenden Menüpunkte.

10. Abrechnung Kassenarzt

Diese Abrechnung inkludiert die Datenträgerabrechnung, aber zusätzlich auch "Scheine bedrucken", für alle Krankenversicherungsträger, wo dieses Abrechnungsformen möglich sind.

10.1 Aufruf der Kassenabrechnung

Sie gelangen in die Abrechnung über den Hauptmenüpunkt "**Allgemein**" -> "**Abrechnung**".

10.2 Hauptliste der Abrechnung

Mit der Taste **[Neu]** wird ein Dialog zur Erstellung einer neuen Abrechnungsliste eingeblendet. Sie erhalten darin eine Auswahl der möglichen abzurechnenden "**Kassengruppen**" und des "Zeitraumes" (Abrechnungsintervall!) und können die dort getroffene Wahl mit **<ENTER>** quittieren.

Danach wird das System nach allen abzurechnenden Patienten durchforstet und zu guter Letzt erhalten Sie einen neuen Listeneintrag mit Kassengruppe, Zeitraum und Patientenanzahl.

Mit **<ENTER>** oder **[Detail]** gelangen Sie weiter in die **Detailansicht zur Bearbeitung der Abrechnungsliste**.

Beachte: Mit Erstellen einer Abrechnungsliste werden die Stammdaten der abzurechnenden Patienten ausgelesen und vom laufenden Ordinationsbetrieb abgekoppelt. Dadurch haben Sie kein Problem, wenn ein Patient im darauffolgenden Quartal z.B. die Adresse oder den Dienstgeber ändert. Sie sollten daher die **Abrechnungsliste vor Beginn des neuen Abrechnungszeitraumes starten**, aber dann keine neue mehr erstellen lassen!

10.3 Detailansicht der Abrechnung

Die Detailliste enthält alle abzurechnenden Patienten einer bestimmten Abrechnung. Mit den Schaltern "Name", "Kasse" und "Belegnummer" können Sie die Sortierung jederzeit entsprechend Ihren Anforderungen ändern. Die alphabetische Sortierung ist aber als Standard vorgegeben. Mit der Taste **[Filter]** und dem anschließenden Dialog ist es möglich, die Liste nach bestimmten Scheinarten (z.B. "Fehlenden Scheinen!") oder Kassen zu filtern und die so eingeschränkte Liste weiter zu bearbeiten.

10.4 Abrechnungskontrolle

Wenn Sie in der Detailliste wiederum die Taste **[Detail]** aktivieren oder einfach nur **<ENTER>** drücken, erhalten Sie als **Kontrollmonitoring** alle Abrechnungsdaten eines Patienten eingeblendet (Stammdaten, Krankenschein, Diagnosen und Leistungen). Alle Daten können über die entsprechenden Tasten unmittelbar geändert werden. So ist es möglich – auch noch in der Abrechnung selbst – korrigierend einzugreifen, weil zum Beispiel eine Diagnose vergessen wurde. Bei Änderung der Stammdaten werden Sie gefragt, ob diese Änderungen auch gleich ins Ordinationssystem übernommen werden sollen (siehe Bemerkung oben). Die Änderungen von Diagnosen und Leistungen laufen immer synchron.

Mit den Tasten **[>>]** und **[<<]** kann man die Patienten einzeln vorwärts und rückwärts blättern und so die Abrechnungsdaten kontrollieren. Wenn einmal eine dieser Tasten aktiviert wurde, geht's dann sehr komfortabel mit fortlaufendem Drücken von **<ENTER>** weiter!

Dabei wandert der Cursorbalken über die gleichzeitig links eingeblendete Abrechnungsliste.

Mit der Taste **[L/D fehlt]** werden automatisch **Patienten mit groben Abrechnungsfehlern** gesucht.

10.5 Einfügen von Krankenscheinen aus dem Vorquartal

Wenn Sie die Taste **[Neu]** durch Anklicken oder mit **<ALT>+<N>** aktivieren, können Sie über das Patientenaufrufenster einen Patienten auf gewohnte Weise aktivieren. Danach wird Ihnen eine Scheinliste des Patienten eingeblendet, aus welcher Sie das betreffende Quartal wählen und bestätigen und damit ist der Schein auch schon eingefügt.

In der Detailansicht sehen Sie zur Kontrolle rechts oben immer Scheinart, Quartal und Abrechnungszeitraum! **Leistungen und Diagnosen müssen in den betreffenden Zeitraum fallen, sonst fehlen Sie scheinbar in der Abrechnung!**

10.6 Löschen von Krankenscheinen

Dies ist ganz einfach mit **<ENTF>** oder der Taste **[Löschen]** möglich.

10.7 Update der Abrechnungsliste

Wenn sowohl in der Abrechnung als auch im Ordinationssystem Krankenscheine korrigiert wurden, ist es sinnvoll, sicherheitshalber ein **Update der Abrechnungsliste** laufen zu lassen. Dies geschieht, indem Sie in der Detailliste die rechte Maustaste klicken bzw. <F3> drücken und dann den Menüpunkt "Update Abrechnungsliste" wählen. Sie könnten als Hotkey aber auch gleich <F5> drücken.

10.8 Liste nummerieren

Falls Sie in einer Abrechnungsliste zusätzliche Scheine eingefügt oder im Gegensatz dazu auch Scheine herausgelöscht haben, dann sollten Sie zumindest **abschließend neuerlich durchnummerieren**.

Dies erfolgt automatisch **bundeslandspezifisch** und wenn Sie dann die **Sortierung** mit dem betreffenden Schalter auf "Belegnummer" ändern, haben Sie auch gleich eine gute Sortierungskontrolle Ihrer Krankenscheine. Die Nummerierung lösen Sie aus, indem Sie in der Detailliste die rechte Maustaste klicken bzw. <F3> drücken und dann den Menüpunkt "Belegnummern neu" selektieren.

10.9 Spezialfunktionen und Erstellen der Diskette

Mit der Taste **[Spezial]** werden **bundeslandspezifische Sonderfunktionen** erledigt (z.B. Folgeordinationen durchgezählt und ersetzt). Dafür gibt es auch eine Undo-Funktion. Außerdem wird mit dieser Taste die **Diskette erstellt** und gleichzeitig **geprüft**. Die dabei erhobenen Fehler werden in einer eigenen Liste angezeigt und können hier auch sofort online korrigiert werden. Natürlich wird auch gleich eine eventuell notwendige **Begleitliste** ausgedruckt.

10.10 Abrechnungsstatistik

Mit der Taste **[Statistik]** wird die Abrechnungsstatistik erstellt und ist dann als Dokument einsehbar. Alle umsatzsensiblen Daten haben dabei einen eigenen Paßwortschutz!

Die gesamte Abrechnung verlassen Sie mit <ESC>-Schritten. Eine ausführlichere und bundeslandspezifische Abrechnungsbeschreibung wird zum Programm mitgeliefert!

11 Abrechnung Wahlarzt (Honorarnoten)

11.1 Varianten der Wahlarztabrechnung

Seitens der Wahlarztabrechnung gibt es 2 Varianten:

Die **Einzelhonorarabrechnung** und die „große“ **Sammelabrechnung** über einen variablen Zeitraum.

Erstere erfolgt in der Leistungsverwaltung des jeweiligen Patienten, letztere im Abrechnungsprogramm.

11.2 Aufruf der Einzelhonorarabrechnung:

Sie gelangen in die Leistungsverwaltung eines Patienten, indem Sie in der Wartelistenübersicht <V> drücken bzw. die Taste **[Verr]** mit der Maus aktivieren.

Dort aktivieren Sie die Taste **[Hono]** und Sie gelangen anschließend in die **Honorarnotenübersicht**.

Im Standardfall wird die Honorarnote automatisch über den **Zeitraum** von der ersten bis zur letzten noch nicht als abgerechnet markierten Leistung erstellt

und es werden aus diesem Zeitraum auch die Diagnosen übernommen. Sie können diesen Abrechnungszeitraum aber jederzeit mit der Taste **[Intervall]** nach Wunsch einschränken.

Beachte: Die Schalter für die **Zahlungsart** haben einen direkten Bezug zur Taste **[Fixieren/Drucken]**! Die Zahlart "Nicht festgelegt" erlaubt der betreffenden Taste bloß die Funktion [Fixieren]. Dieser Modus ist sinnvoll, wenn z.B. der Arzt die Honorarnote erstellt und diese nur "fixiert", da die Assistentin den pekuniären Teil und somit das Kassieren und die Festlegung der Zahlart übernehmen soll. Die Zahlarten "Cash", "Scheck", "Zahlschein" und "Kreditkarte" lassen andererseits wiederum nur die Funktion [Drucken] zu.

Bei den Schaltern der **Rechnungsarten** (VU, MKP, Var A, VAR B und Normal) sind nur jene aktiv, welche bei dem Patienten in dem entsprechenden Abrechnungszeitraum auch tatsächlich abgerechnet werden können.

Leistungen / Diagnosen einfügen

Unabhängig von den bereits eingetragenen Leistungen oder Diagnosen können Sie jederzeit zusätzlich und nur individuell für diese Honorarnote **Leistun-**

gen / Diagnosen einfügen: <EINFG> oder Taste **[Einfügen]**.

Sie gelangen dadurch in einen eigenen Dialog und selektieren dort mit den Schaltern "Leistung" bzw. "Diagnose", welcher Art der neue Eintrag sein soll.

Sie können andererseits nur solcherart eingefügte Diagnosen bzw. Leistungen in der Honorarnote selbst auch wieder löschen. Alle anderen sind nur in den betreffenden Verwaltungen eliminierbar.

Mit dem Schalter "**Zurückspeichern**" kann eine hier eingefügte Diagnose in die Diagnoseverwaltung eines Patienten rückgespeichert werden. Bei Leistungen ist dies nicht möglich!

Eintrag ändern

Hinterlegen Sie die gewünschte Zeile mit dem Cursorbalken und aktivieren Sie die Taste **[Ändern]**.

Zusatztexte einfügen

Es ist möglich, mit der Taste **[Zusatz]** jederzeit **administrative Zusatztexte** in eine Honorarnote einzufügen (z.B.: "Betrag dankend erhalten") und zu diesem Zweck sind natürlich auch Kürzel möglich.

Rabattieren

Mit der Taste **[Rabatt]** könnten Sie einen **Endbetrag rabattieren**. Sie gelangen dadurch in einen kleinen Dialog und können dort den Wert unter "Neuer Wert" eintragen. (z.B.: "5" für 5% Rabatt). Einen alten Wert sehen Sie nur dann, wenn Sie den Rabatt korrigieren.

11.3 Honorarnote drucken:

Die Honorarnote wird nur bei den Zahlungsarten "**Cash**", "**Scheck**", "**Zahlschein**" und "**Kreditkarte**" über die Taste [Drucken] ausgedruckt.

Dies hat entsprechend der Zahlungsart Auswirkungen auf die Liste der Offenen Posten, Kassabuch, Patientenkonto etc. und natürlich werden die Leistungen dann auch als abgerechnet markiert.

Bei der Zahlungsart "**Nicht festgelegt**" können Sie die Honorarnote mit der Taste [Fixieren] nur festlegen, aber noch nicht drucken! Sie wird dann zwar bereits als abgerechnet markiert (mit der Honorarnotennummer in Klammer neben den Leistungen), hat aber noch keinerlei Auswirkungen auf die Liste der Offenen Posten und das Kassabuch. Die Zahlungsart wird dann entsprechend erst von der Assistentin festgelegt.

Dazu klickt sie mit der rechten Maustaste eine der abgerechneten Zeilen an und wählt "Honorarnote Nr. xx" und "Anzeigen". In der Honorarnote selbst legt sie dann die Zahlungsart fest und druckt die Honorarnote anschließend aus.

11.4 Honorarnote stornieren

Sie können nur eine bereits gebildete Honorarnote in der Leistungsverwaltung des Patienten stornieren. Verrechnete Leistungen erkennen Sie daran, dass in Klammer hinter der Position die fortlaufende Rechnungsnummer angezeigt wird.

Rechte Maustaste und Anwählen des Menüpunktes "Honorarnote Nr.xx" und "Stornieren".

11.5 Aufruf der Sammelabrechnung

Selbstverständlich ist auch eine Sammelabrechnung der Honorarnoten („Große Abrechnung“) möglich.

Sie gelangen in die Abrechnung über den Hauptmenüpunkt "**Allgemein**" -> "**Abrechnung**".

Mit der Taste **[Neu]** wird ein Dialog zur Erstellung einer neuen Abrechnungsliste eingeblendet. Sie erhalten darin eine Auswahl der möglichen abzurechnenden "Kassengruppen" und des "Zeitraumes" (Datum von-bis!!) und können die dort getroffene Wahl mit **<ENTER>** quittieren.

Danach wird das System nach allen abzurechnenden Patienten mit offenen Leistungen durchforstet und zu guter Letzt erhalten Sie einen neuen Listeneintrag mit Kassengruppe, Zeitraum und Patientenanzahl.

Mit **<ENTER>** oder **[Detail]** gelangen Sie weiter in die **Detailansicht zur Bearbeitung der Abrechnungsliste**.

Die weitere Beschreibung, sowie die von "Kassabuch" und "Offenen Posten", würde diesen Rahmen sprengen.

Die Abrechnung ist vom Prinzip her allerdings sehr ähnlich der "Abrechnung Kassen" (siehe entsprechendes Kapitel).

12. Formulare

12.1 Aufruf der Formularverwaltung

Sie gelangen in die Formularverwaltung eines Patienten, indem Sie in der Wartelistenübersicht <F> drücken bzw. die Taste **[Form]** mit der Maus aktivieren. Dieser Aufruf gilt natürlich dem Patienten, dessen Daten im Karteikopf aufscheinen und ist Voraussetzung für die unten beschriebenen Folgefunktionen.

12.2 Überblick

Im oberen Bereich finden Sie die **Liste** der bislang dokumentierten Formulare und darunter ein Eingabefeld zum Eintragen neuer Formulare. Zwischen beiden Bereichen wechseln Sie mit <PFEILTASTE OBEN / UNTEN> bzw. durch Anklicken mit der Maus. Mit der Taste <EINFG> gelangen Sie immer direkt ins Eingabefeld. Wenn Sie an dieser Stelle Formulare aktivieren, ist deren Dokumentation allerdings nicht problemorientiert sondern konventionell!

12.3 Aktivieren von Formularen

Überweisung: Tippen Sie "ü" in das Eingabefeld und drücken Sie <ENTER>.

Verordnung: Tippen Sie "v" in das Eingabefeld und drücken Sie <ENTER>.

Eine Auswahl aller übrigen Formulare mit den entsprechenden Kürzeln erhalten Sie über die Taste **[Auswahl]** oder <F3>. In dieser Auswahl können Sie mit den Schaltern rechts auch einen **Filter** setzen oder wegnehmen. Beim Scrollen über die Liste wird Ihnen das zugehörige Formular jeweils optisch eingeblendet.

12.4 Ausfüllen eines Formulardialogs

In den jeweiligen Formulardialogen kommen **Schalter** (diese sind durch Anklicken oder mit der <LEERTASTE> zu markieren), **Comboboxen** (mit <PFEILTASTE UNTEN> zu öffnen) oder **Eingabefelder** vor.

Sie gelangen von einem Bereich zum nächsten mit der <TAB>-Taste. In den Eingabefeldern ist jeweils ein spezifisches **Kürzelsystem** (siehe dazu auch Kapitel " Stammdaten") aktiv.

Im Eingabefeld "Diagnose" kann man zusätzlich mit <F3> auf alle **bisherigen Diagnosen** eines Patienten zugreifen.

Beachte: Sie können in ein Eingabefeld immer nur soviel Text eintippen, als auch (je nach Druckbereich und eingestellter Schriftgröße) tatsächlich ausgedruckt werden kann. Danach wird die Eingabe automatisch blockiert.

12.5 Formularraster speichern

Trotz eines effizienten Kürzelsystems werden Sie keine besondere Lust verspüren, sich ständig wiederholende **Standardsituationen** immer wieder aufs neue ausfüllen zu müssen. Um dies zu verhindern, steht Ihnen die Funktion des Formularrasters zur Verfügung.

Füllen Sie zuerst den Formulardialog entsprechend aus und aktivieren Sie dann die Taste **[Sichern]**. In den nachfolgenden Dialog geben Sie ein **Kürzel** ein (z.B. "VV" für "Visusverschlechterung") und darunter den beschreibenden **Langtext**. Schalter sollten Sie hier üblicherweise keinen aktivieren! Der Schalter "allgemein" würde nämlich bedeuten, dass dieses Formularraster für alle Formulartypen gilt (und dies ist eher unerwünscht). Mit **<ENTER>** abschließen.

12.6 Formularraster aktivieren:

Im Eingabefeld der Formularverwaltung:

Am schnellsten und elegantesten greifen Sie auf ein Formularraster zu, indem Sie Formularkürzel und Formularrasterkürzel (durch einen Punkt getrennt!) eintippen und **<ENTER>** drücken.

Beispiel: "ü.vv" (Überweisung wegen Visusverschlechterung)

Dies setzt allerdings voraus, dass Sie Ihre Formularraster im Kopf haben.

Im Formulardialog:

Wenn Sie im Formulardialog die Taste **[Allgem.]** aktivieren, erhalten Sie formularspezifisch (außer das Formularraster wurde früher mit dem Schalter "Allgemein" gespeichert!) eine Auswahl der zur Verfügung stehenden Formularraster. Beim Scrollen über die Liste sehen Sie dann jeweils unmittelbar den zugehörigen und ausgefüllten Formulardialog, können das passende Raster mit **<ENTER>** fixieren und die Texte im Dialog sogar noch beliebig modifizieren.

Mit der Taste **[Leeren]** ist es möglich, aller Felder eines Formulardialoges en bloc frei zu machen und eine individuelle Eingabe neu zu beginnen. Die Taste **[Patient]** zeigt Ihnen alle bisherigen und zu einem bestimmten Formulartyp gespeicherten Dialoge eines Patienten (z.B. alle bisherigen Überweisungen) an. Aus dieser Auswahl können Sie genauso selektieren wie in der Rasterauswahl.

Mit der Taste **[Ansicht]** erhalten Sie eine Layout-Kontrolle des ausgefüllten Formulars, ohne es gleich ausdrucken zu müssen.

12.7 Formular drucken

Über die Taste **[D-Abf.]** wird das Formular in die Druckablage gestellt und kann zu einem späteren Zeitpunkt und/oder an einem anderen Arbeitsplatz ausgedruckt werden.

Durch Aktivieren der Taste **[Druck]** erfolgt ein sofortiger Ausdruck am Arbeitsplatz selbst. Dies setzt natürlich einen angeschlossenen und entsprechend eingestellten Drucker voraus.

12.8 Dauerformulare

Wenn Sie ein bereits gespeichertes Formular in der Liste mit dem Cursorbalken hinterlegen und mit **<D>** oder der **<LEERTASTE>** markieren, handelt es sich nun um ein Dauerformular (z.B. sich regelmäßig wiederholende Verordnungen eines Patienten), und solche können Sie wiederum mit der Taste **[D-Filter]** aus der Liste herausfiltern.

12.9 Formular wiederholen

Hinterlegen Sie in der Liste das Formular mit dem Cursorbalken und drücken Sie **<ENTER>**.

12.10 Formular löschen

Hinterlegen Sie in der Liste das Formular mit dem Cursorbalken und drücken Sie **<ENTF>**.

Alle Funktionen können auch mit der rechten Maustaste aktiviert werden!

Mit **<ESC>** oder **<ENTER>** auf dem leeren Eingabefeld verlassen Sie die Diagnoseverwaltung wieder!

12.11 Druckablage

Die Druckablage ist in der Wartelistenübersicht mit **<R>** oder durch Aktivieren der Taste **[Druck]** mit der Maus zu aktivieren.

Hier finden Sie alle noch ausstehenden Druckaufträge aufgelistet und können diese mit der Taste **[Drucken]** endgültig zu Papier bringen. Sie müssen dann nur mehr bestätigen, dass der Ausdruck "OK" war. Damit verschwindet dann der Druckauftrag aus der Liste.

Die Druckablage können Sie am Bildschirm stehen lassen, während Sie andere Einzelfunktionen durchführen. Zu diesem Zweck werden jeweils Patientennaame, -alter und Bezeichnung im entsprechenden Funktionsbereich angezeigt.

13 Medikamente

13.1 Aufruf der Medikamentenverwaltung

Sie gelangen in die Medikamentenverwaltung eines Patienten, indem Sie in der Wartelistenübersicht <M> drücken bzw. die Taste **[Medi]** mit der Maus aktivieren. Dieser Aufruf gilt natürlich dem Patienten, dessen Daten im Karteikopf aufscheinen und ist Voraussetzung für die unten beschriebenen Folgefunktionen.

13.2 Übersicht

Im Medikamentenbereich finden Sie oben die Liste der alten und bereits verschriebenen Medikamente eines Patienten und darunter ein Eingabefeld, in welchem Sie neue Medikamente verschreiben können.

Vom Eingabefeld in die Medikamentenliste gelangen Sie mit <**PFEILTASTE OBEN**> oder durch Anklicken mit der Maus.

Von der Medikamentenliste ins Eingabefeld gelangen Sie mit <**PFEILTASTE UNTEN**> bzw. <**EINFG**> oder durch Anklicken mit der Maus.

Vom Eingabefeld ins Datumfeld gelangen Sie mit <**PFEILTASTE LINKS**> bzw. <**PFEILTASTE UNTEN**> oder durch Anklicken mit der Maus.

13.3 Neues Medikament verordnen

Tippen Sie dazu 3-4 Buchstaben des gewünschten Medikamentes in das Eingabefeld ein.

Beispiel: "defl"

Zusätzlich ist es möglich, schon bei der Eingabe Schalter zu setzen:

d	Dauermedikament
z	Medikament auf Verordnungszettel (mit separatem Ausdruck)
p	Privatmedikament
o	"ohne Rezeptgebühr" (bei anzeigepflichtigen Erkrankungen)
n	Expediatio noct.
Zahl	OP-Zahl

Die Schalter müssen vom Medikament durch einen Punkt getrennt werden und sind in beliebiger Reihenfolge möglich.

Beispiel: "adal.2dz" (Adalat, 2 OP, Dauermedikament, Verordnungszettel)
"minul.p2" (Minulet, Privatrezept, 2 OP)

In jedem Fall schließen Sie die Eingabe mit <**ENTER**> ab und gelangen in die

Medikamentenauswahl, welche in 2 Varianten vorkommt: **Gesamtliste** und **Verordnungsliste**. Chefarztpflichtige Medikamente werden in jedem Fall farblich hervorgehoben.

Wurde aus dieser Medikamentengruppe noch nie ein Medikament verordnet, gelangen Sie automatisch in die Gesamtliste. Im anderen Fall sehen Sie zuerst die Verordnungsliste Ihrer Gewohnheitspräparate. Aus dieser können Sie jederzeit auf die Gesamtliste und wieder zurück schalten. Dies geschieht mit **<TAB>** bzw. durch Aktivieren der Taste **[Gesamt]**.

Selektieren Sie jetzt die passende Packungsgröße und bestätigen Sie die Eingabe mit **<ENTER>**. Sie gelangen dadurch automatisch in die **Ökonomieliste** (falls es dazu alternative Präparate gibt). Der Cursorbalken steht automatisch auf dem billigsten Medikament dieser Gruppe. Hier können Sie wieder-um selektieren und mit **<ENTER>** bestätigen oder mit **<ESC>** die Ökonomieliste generell mißachten.

In jedem Fall gelangen Sie letztlich ins **Verordnungsblatt**.

Hier sehen Sie die wichtigsten Ordnungshinweise, können nachträglich noch Schalter setzen oder korrigieren, eine normale oder erweiterte Signatur

eintragen, die OP-Zahl festlegen, das Rezeptdatum ändern, die Aufbrauchfrist einsehen und Spezialfunktionen auslösen.

Schalter setzen: Wenn Sie die Schalter bei der Eingabe eingetippt haben, sind diese ja bereits gesetzt. Andernfalls können diese mit **<ALT>+<BUCHSTABE>** bzw. Anklicken mit der Maus nachträglich modifiziert werden.

Signatur eingeben: Dies ist durch Eintippen ins Signaturfeld (Beispiel: "1-0-1-0") oder durch Anklicken der darunterliegenden kleinen Tasten mit der Maus (rechte und linke Maustaste haben dabei einen inversen Zyklus!) möglich.

Die Taste **<F2>** setzt außerdem " " und die Taste **<F4>** " ". Die 1. Signatureingabe wird automatisch als Standard zu diesem Medikament gespeichert. Wenn dies in einem speziellen Fall unerwünscht wäre, müssen Sie den darunter liegenden Schalter deaktivieren. Bei späteren Verordnungen ist es aber genau umgekehrt.

Während der Signatureingabe (bei ¹/₂ Eintippen des Textes ¹/₄ allerdings nur nach **<TAB>**-Druck) erkennen Sie gleich das **Aufbrauchsdatum** (mit Kalenderfunktion), vorausgesetzt, die Eingabe erfolgte auch im korrekten Format.

Beispiele: "1-0-0-0, 2x1 ML, 3x2 ml, 3x1 TL, 3x1 EL, 3x15g^{tt}" usw.

Erweiterte Signatur eingeben: Drücken Sie dazu <ALT>+<E> oder aktivieren Sie die Taste **[E]** mit der Maus. Im großen Signaturfeld geben Sie eine Überschrift oder eine Variantenzahl ein. <TAB>. Dann tippen Sie den gewünschten Text ein. Nur dieser gelangt später als Signaturtext auf das Rezept. <TAB>. Auf diese Weise können Sie beliebig viele Varianten anlegen und auch wieder löschen (mit der Taste [Löschen]). Mit <ENTER> verlassen Sie das Fenster und übernehmen die entsprechende Variante. Die Varianten bleiben in Hinkunft zum Medikament gespeichert. Bei bereits bestehenden Varianten wählen Sie dann zukünftig nur mehr mit <PFEILTASTE OBEN/UNTEN> und <ENTER> in diesem Fenster aus.

OP-Zahl ändern: Mit der Taste **[2x]** bzw. **[1x]** können Sie die OP-Zahl nachträglich ändern. Auch hierbei wird sofort das Aufbrauchsdatum angepaßt. Höhere Zahlen müssen Sie in das entsprechende Eingabefeld direkt eintippen. Aus einer nicht zugelassenen OP-Zahl ergibt sich automatisch eine Chefarztpflicht.

Datum ändern: Im Datumsfeld können Sie das Rezeptdatum korrigieren. Wenn Sie es löschen, wird das Rezept ohne Datum ausgedruckt!

13.4 Chefarztpflichtiges Medikament verordnen

Die Chefarztpflicht ist bereits in der Medikamentenauswahl (andere Farbe sowie *-Kennung) und dann später natürlich im Verordnungsblatt als Text kenntlich gemacht. Im Normalfall schließen Sie ganz einfach das Verordnungsblatt mit <ENTER> ab und Sie werden automatisch nach der passenden Diagnose gefragt, wobei Sie dann alte Diagnosen ins Eingabefeld übernehmen können. Gibt es zum Rezept eine Dauerbewilligung, dann können Sie entweder sofort die Taste **[Dauerb.]** aktivieren. Damit wird allerdings auch gleich das Verordnungsblatt abgeschlossen. Als Alternative markieren Sie einfach den Schalter "**Dauerbewilligung**". Dann haben Sie noch Zeit für weitere Aktivitäten im Verordnungsblatt und schließen erst später mit <ENTER> ab. Als weitere Variante ("Ich bezahle mir das Medikament selbst") können Sie hier die Taste **[Privat]** oder den Schalter "**Privatrezept**" einsetzen. Natürlich landet das Medikament dann aber auf einem Privatrezept.

13.5 Indikationspflichtiges Medikament verordnen

Der Ablauf erfolgt automatisch, d.h. Sie verordnen das Medikament wie jedes andere auch, falls Sie die zugehörige **Verrechnungsdiagnose** bereits eingetragen haben. Die **IND-Markierung** wird auf das Rezept selbständig gesetzt.

Andererseits können Sie im Verordnungsblatt aber auch die Taste **[Diagn.]** aktivieren und aus der Auswahl der empfohlenen bzw. der des Patienten die entsprechende Diagnose in das Eingabefeld übernehmen. Diese Übernahme gilt dann gleichzeitig als Verrechnungsdiagnose!

Sofern die Diagnose nicht zur Indikation paßt, müssen Sie das Medikament chefarztpflichtig oder privat verordnen. Dies ist mit den Tasten **[Chefarzt]** bzw. der Taste **[Privat]** oder dem Schalter "**Privatrezept**" möglich.

13.6 Medikament wieder verordnen

Markieren Sie das gewünschte Medikament in der Verordnungsliste des Patienten und drücken Sie **<ENTER>** oder doppelklicken Sie mit der Maus. Es wird dann sofort für den aktuellen Tag wiederverordnet.

13.7 Rezept ändern

Wenn Sie ein Medikament bei der Wiederverordnung etwa seitens der Signatur ändern müssen, ist dies auf folgende Weise möglich:

Wiederverordnetes Medikament in der Liste mit dem Cursorbalken markieren und rechte Maustaste ->"Ändern" oder **<F3>** -> "Ändern" wählen.

13.8 Rezept drucken

Die Grundeinstellung hängt vom "Setup" -> "Medikamente" ab. Entweder wird das Medikament a) gleich nach der Verordnung oder b) nach Verlassen der Kartei oder c) überhaupt nicht automatisch ausgedruckt. In jedem Fall können Sie aber den Ausdruck mit **<ALT>+<R>** oder Anklicken der Taste **[Druck]** immer auch manuell auslösen.

13.9 Rezeptdruck wiederholen

Ein einmal ausgedrucktes Rezept ist in der Listenspalte "Druck" durch eine kleingeschriebene Medikamentenkennung ersichtlich (z.B. "am"). Solange diese Kennung aus Großbuchstaben besteht, wurde das Rezept noch gar nicht ausgedruckt und kann der Druck demnach auch nicht wiederholt werden! Hinterlegen Sie das Medikament zur Druckwiederholung mit dem Cursorbalken und drücken Sie **<F3>** oder klicken Sie es gleich mit der rechten Maustaste an. Unter dem Menüpunkt "**Druckwiederholung**" wird nur das markierte Medikament wiederholt. Bei "**Druckwiederholung 00.00.00**" werden alle Rezepte dieses Tages wiederholt.

13.10 Dauermedikamente filtern

Mit **<ALT>+<D>** bzw. durch Anklicken der Taste **[D-Filter]** werden nur Dauer-

medikamente (= Medikamente mit der Kennung "d") angezeigt. Bei aktivem Filter erhalten diese Medikamente bei der Wiederverordnung durch **<ENTER>** zuerst nur eine Markierung (W). Auf gleiche Weise kann auch wieder demarkiert werden. Die tatsächliche Wiederverordnung erfolgt dann en bloc, wenn Sie den Dauermedikamentenfilter wieder aufheben.

13.11 Schalter ändern

Folgende Schalter können direkt in der Liste gesetzt und wieder aufgehoben werden:

- <D>** (De) markiert ein Medikament als **Dauermedikament**
- <Z>** (De) markiert ein Medikament für den **Verordnungszettel**
- <P>** (De) markiert ein Medikament als **Privatmedikament**
- <V>** Verriegelt (sperrt) ein Medikament für die **Wiederverordnung**

13.12 Medikament löschen

Mit der Taste **<ENTF>** wird ein markiertes Medikament aus der Liste wieder eliminiert.

13.13 Medikamentenverordnung drucken

Mit **<F3>** bzw. rechte Maustaste und Menüpunkt **"Druck Medikamentenver-**

ordnung" auf irgendeinem Medikament in der Liste ist es möglich, ein **Verordnungsblatt** für den Patienten auszudrucken. Eine Druckdialog wird allerdings noch zwischengeschaltet und muß mit **<ENTER>** bestätigt werden. Es werden jedoch nur jene Medikamenten ausgedruckt, die auch die Kennung **<Z>** (Kennwort: "Zettel") haben!

13.14 Medikament sperren

Mit der Taste **<V>** oder rechte Maustaste und **"V-Sperre"** wird das markierte Medikament für eine Wiederverordnung aus der Liste gesperrt.

13.15 Magistraliter anlegen

Geben Sie in das Eingabefeld der Verordnungsliste eine Bezeichnung oder Zahlenkombination ein, die es noch nicht gibt; empfehlenswert ist z.B. die Kennung mit einem "*", da Sie auf diese Weise später alle Magistraliterrezepturen wieder finden.

Beispiel: *Pflege

Nach **<ENTER>** werden Sie gefragt, ob Sie magistraliter anlegen möchten und können anschließend die Bezeichnung noch modifizieren. Dasselbe erreichen

Sie, wenn Sie in der Medikamentenauswahl die Taste [Neu] aktivieren, falls Sie vorher nachgesehen haben, ob es diese Verordnung eventuell schon gibt.

Sie gelangen nun in das **Eingabeblatt einer Magistraliterverordnung**. Drücken Sie im Titelfeld **<ENTER>** und Sie gelangen in die 1. Zeile. Tippen Sie den gewünschten Text ein und drücken Sie **<ENTER>**. Dadurch gelangen Sie ins nächste Feld und können gleich weitertippen und wieder mit **<ENTER>** abschließen. Hier nicht **<TAB>** verwenden! Sie gelangen aber auch mit den **<PFEILTASTEN>** in die gewünschten Eingabebereiche und können dort sofort eintippen. Die fertige Rezeptur wird mit **<ALT>+<S>** oder der Taste **[Speichern]** abgeschlossen.

Mit **[Kopieren]** können Sie mehrere Varianten desselben Magistraliters anlegen. Sie müssen dazu nur die oben beschriebenen Schritte wiederholen.

13.16 Magistraliter verordnen

Verordnet wird die Rezeptur später wie jedes andere Medikament. Im Verordnungsblatt finden Sie aber dann eine zusätzliche Seite "Magistrale". Über diese können Sie die Rezeptur überprüfen und gegebenenfalls mit **[Ändern]** immer noch korrigieren.

14. Labor

14.1 Einstellung der „eigenen“ Laborparameter

Als wichtige Justierung müssen Sie grundsätzlich einmal festlegen, bei welchen der Laborparameter es sich um Ihre eigenen **Standardparameter** handelt.

Aktivieren Sie dazu den Hauptmenüpunkt "Verwaltung" -> "Labor" -> "Parameter".

Gehen Sie in der Parameterliste die einzelnen Parameter durch und beobachten Sie dabei die darüberliegenden Schalter vom Typ "Eigen" und "Fremd".

Wenn Sie jetzt einen Laborparameter als "Eigen" markieren möchten, dann aktivieren Sie die Taste **[Ändern]**. Nun markieren Sie den Schalter "Eigen" mit **<ALT>+<E>** und speichern die Eingabe mit **<ALT>+<S>** bzw. [Sichern]. So gehen Sie bei jedem Parameter vor, den Sie als Ihren Standardparameter markieren möchten.

Aber nun die Laborverwaltung eines Patienten:

14.2 Aufruf der Laborverwaltung

Sie gelangen dorthin, indem Sie in der Wartelistenübersicht <L> drücken bzw. die Taste **[Labor]** mit der Maus aktivieren. Dieser Aufruf gilt natürlich dem Patienten, dessen Daten im Karteikopf aufscheinen und ist Voraussetzung für die unten beschriebenen Folgefunktionen.

14.3 Übersicht

Der Listenbereich dient einerseits als **Anzeige** bereits vorhandener Laborwerte und andererseits als **Eingabehilfe** für den Eintrag neuer.

14.4 Laboreingabe einzelner Parameter ohne Auswahl:

Tippen Sie in das Feld "Parameter" die Kurzbezeichnung ein (z.B. "BSG"). <TAB>. Ins Feld "Wert" geben Sie den Wert ein und bestätigen die Eingabe mit <ENTER>. Diese Art der Eingabe werden Sie bevorzugen, wenn Sie nur einen oder wenige Werte eingeben möchten, und sie setzt auch voraus, dass Sie die jeweiligen Parameterkurzbezeichnungen kennen. Fehleingaben werden allerdings ohnedies nicht akzeptiert.

14.5 Laboreingabe mit Auswahl "Eigene"

Aktivieren Sie dazu die Taste **[Eigene]**. Es werden nun nur jene Parameter angezeigt, welche Sie in der Verwaltung auch als eigene Parameter markiert haben. Wandern Sie anschließend mit <ENTER>-Schritten in der Liste nach unten. Wenn Sie einen Wert dabei eintragen möchten, dann tun Sie es einfach. Mit <PFEILTASTE OBEN> können Sie in der Liste wieder nach oben wandern. Ausprobieren! Einfacher geht's nicht!.

Falls es von dem Parameter übrigens schon ältere Werte gibt, wird Ihnen vor der Eingabe zur Kontrolle der letzte dieser Art angezeigt. Der wird dann aber temporär durch die Neueingabe überschrieben und das zugehörige Datum gleichzeitig durch das andersfärbige aktuelle Datum ersetzt.

Vorausgesetzt, Sie möchten noch gar keine Werte eingeben, sondern nur eine **Anforderung markieren**, so ist dies folgendermaßen möglich:

Hinterlegen Sie den gewünschten Parameter mit dem Cursorbalken und drücken Sie die <LEERTASTE>. Es wird dadurch nur eine Markierung für die Laboranforderung gesetzt.

14.6 Laboreingabe mit Auswahl "Alle"

Bei dieser Form der Eingabe stehen Ihnen alle verfügbaren Laborparameter (ca. 400) zur Verfügung. Aktivieren Sie dazu die Taste **[Alle]** unter "Eingabeauswahl". Sonst unterscheidet sich die Eingabe in nichts von der oben beschriebenen.

14.7 Laboreingabe mit Auswahl "Markierung"

Hier stehen nur die markierten Laborparameter (Laboranforderung) zur Verfügung. Aktivieren Sie dazu die Taste **[Mark.]** unter "Eingabeauswahl". Sonst unterscheidet sich auch hier die Eingabe in nichts von der oben beschriebenen.

14.8 Anzeige aller Laborwerte eines Patienten - geordnet nach Datum

Dabei handelt es sich um die **Standardanzeige**, welche Sie immer vorfinden, wenn Sie die Laborverwaltung eines Patienten öffnen. Es werden die Parameter **chronologisch geordnet** angezeigt. Innerhalb eines Tages erfolgt die Sortierung nach **Ordnungszahl** (festgelegte Reihenfolge in der Laborverwaltung).

Wenn Sie den Schalter "**alphabetisch**" aktivieren, dann erfolgt die Sortierung innerhalb eines Tages alphabetisch.

Die Ordnungszahl können Sie übrigens in der Verwaltung der Laborparameter (siehe Anfang des Kapitels) ändern. Dies bewirkt dann eine Umpositionierung des Parameters.

14.9 Anzeige aller Laborwerte eines Patienten - geordnet nach Parametern

Wenn Sie den **Verlauf eines bestimmten Parameters** einsehen möchten, markieren Sie diesen und aktivieren dann den Schalter "**Parameter**". Nun werden die Werte nach Parameterbezeichnung sortiert, wobei Sie auch hier die Möglichkeit haben, mit den betreffenden Zusatzschaltern zusätzlich eine Sortierung nach "Ordnungszahl" oder "alphabetisch" zu erreichen.

Diese Art der Anzeige bietet Ihnen einen exzellenten Überblick über den Verlauf der einzelnen Laborparameter.

14.10 Anzeige der pathologischen Laborwerte

Wenn Sie die Taste **[Pathol.]** aktivieren, werden nur die pathologischen Labor-

werte herausgefiltert. Alle anderen Schalter können (wie oben beschrieben) eingesetzt werden. Sie können also zusätzlich nach Parametern oder chronologisch, bzw. nach Ordnungszahl oder alphabetisch sortieren.

14.11 Parameter löschen

Hinterlegen Sie den zu eliminierenden Parameter mit dem Cursorbalken und drücken Sie <ENTF>. Alternativ können Sie auch die rechte Maustaste einsetzen.

14.12 Laborbefund ausdrucken

Klicken Sie in der Liste mit der rechten Maustaste einen beliebigen Laborparameter *eines bestimmten Tages* an oder drücken Sie dort <F3>. Dann wählen Sie den Menüpunkt "**Laborbefund drucken**". Über einen Zwischendialog wird anschließend ein Standardlaborbefund ausgedruckt.

15. Eigene und fremde Befunde

15.1 Aufruf der Texteingabe für Eigenbefunde

Sie gelangen in die Texteingabe, indem Sie in der Wartelistenübersicht <T> drücken bzw. die Taste **[Text]** mit der Maus aktivieren. Dieser Aufruf gilt natürlich dem Patienten, dessen Daten im Karteikopf aufscheinen und ist Voraussetzung für die unten beschriebenen Folgefunktionen.

Diese Funktion ist mit <T> aber ebenso dann zu aktivieren, wenn Sie sich bereits in der Kartei eines Patienten nach Aufruf der Wartelistenautomatik befinden, denn sie dient dort in gleicher Weise der Eingabe von beliebigen Karteitexten.

15.2 Überblick

Die Texteingabe erfolgt also eigentlich in der konventionellen Karteiübersicht, allerdings ist diese solange für Eingaben gesperrt, als Sie die Texteingabe nicht mit <T> aktivieren. Die Art der Eingabe und diverse Einstellungen dazu werden im Kapitel "Kartei" besprochen.

15.3 Aufruf der Verwaltung für Fremdbefunde

In dieser Verwaltung können Sie alle Befunde eines Patienten einsehen, welche Sie per Modem und somit über Ihre Mailbox empfangen haben. Dort werden aber auch gescannte Befunde dokumentiert und die Eingabe von Textbefunden als ausführlichere Fremdbefunde ermöglicht.

Kurze stichwortartige Fremdbefunde gibt man aber eher über die Kartei selbst ein (siehe oben).

Sie gelangen in die Fremdbefundverwaltung, indem Sie in der Wartelistenübersicht <O> drücken bzw. die Taste **[Doku]** mit der Maus aktivieren. Dieser Aufruf gilt natürlich dem Patienten, dessen Daten im Karteikopf aufscheinen und ist Voraussetzung für die unten beschriebenen Folgefunktionen.

15.4 Überblick

Im oberen Bereich finden Sie die **Liste** der bislang dokumentierten Befunde und darunter ein **Eingabefeld** zum Eintragen neuer. Zwischen beiden Bereichen wechseln Sie mit <PFEILTASTE OBEN/UNTEN> bzw. durch Anklicken mit der Maus. Mit der Taste <EINFG> gelangen Sie immer direkt ins Eingabefeld.

15.5 Fremdbefund manuell eintragen

Sie können im Eingabefeld Fremdbefunde auf folgende Weise in 2 Varianten erfassen:

1) Drücken Sie <F3> und tragen Sie die Daten in den sich öffnenden Dialog zur Befunderfassung ein.

Erfaßt am: Erfassungsdatum des Befundes

Art: Kann nicht beeinflußt werden. Daran erkennen Sie später, ob es sich um einen Modembefund oder einen eingegebenen Befund handelt.

Befunddatum: Ist nicht obligat.

Kurzld: Karteikurzzeichen. Wird ausführlich im Kapitel "Kartei" erläutert.

Bezeichnung: Kann nicht beeinflußt werden.

Kommentar: Dient z.B. zur Eingabe des befunderstellenden Arztes oder Krankenhauses. Hier wird nicht der Befundtext selbst eingegeben!

Nach Abschluß dieses Dialogs mit <ENTER> gelangen Sie automatisch in die Textverarbeitung und können dort den Befundtext eintippen. Diesbezügliche Kenntnisse müssen wir hier leider voraussetzen.

In der Textverarbeitung selbst speichern Sie den Text durch Anklicken des grü-

nen Diskettensymbols in der Funktionsleiste und verlassen den Bereich danach durch Anklicken des [x]-Zeichens in der rechten oberen Ecke der Textverarbeitung.

2) Tippen Sie gleich in das Eingabefeld den Befundkommentar ein.

Beispiel: "Gastroskopie Dr. Mayer"

Wenn Sie möchten, kann dabei ein Karteikurzzeichen mit 2 Punkten angehängt werden (siehe dazu auch Kapitel "Kartei"):

Beispiel: "Gastroskopie Dr. Mayer..eg"

Wenn Sie die Eingabe mit **<ENTER>** bestätigen, gelangen Sie ebenfalls in den Dialog zur Befunderfassung. Allerdings sind bis auf das Befunddatum bereits die Einträge aus dem Eingabefeld der Dokumentenverwaltung übernommen worden. Nach Abschluß dieses Dialogs mit **<ENTER>** gelangen Sie in die Textverarbeitung und können dort wiederum den Befundtext eingeben.

15.6 Fremdbefund anzeigen / ändern / löschen / drucken

Diese Funktionen werden alle ausgelöst, indem Sie auf dem betreffenden

Befundeintrag in der Liste **<F3>** drücken oder die rechte Maustaste klicken und aus dem Kontextmenü die entsprechenden Menüpunkte aktivieren.

15.7 Fremdbefund scannen

Das Einscannen eines Befundes wird ausgelöst, indem Sie in das Eingabefeld "sc" eintippen und **<ENTER>** drücken.

Damit wird automatisch die Scannerschnittstelle aktiviert.

Natürlich muß ein Scanner angeschlossen und entsprechend eingestellt sein.

Dies gehört nicht zum Standardumfang und ist ein kostenpflichtiges Extra! Über den Änderungsdialog können Sie nachträglich einen Kommentar zu dem Befund eintragen.

15.8 Fremdbefunde per Modem

Wird über den Hauptmenüpunkt "Allgemein" -> "Extern" -> "Befunde oder Labor" aktiviert. Für den tatsächlichen Betrieb muß aber die entsprechende Software des medizinischen Netzbetreibers installiert und eingestellt werden.

16. Kartei (konventionell)

Alle Eingaben, die Sie in der konventionellen Kartei tätigen, werden nicht problemorientiert dokumentiert.

Umgekehrt scheint aber generell jeder Eintrag, gleichgültig, ob konventionell oder problemorientiert, in der jeweiligen Karteiübersicht auf.

16.1 Aufruf der konventionellen Kartei als Einzelfunktion

Sie gelangen in die konventionelle Kartei eines Patienten, indem Sie in der Wartelistenübersicht <K> drücken bzw. die Taste **[Kartei]** mit der Maus aktivieren. Dieser Aufruf gilt natürlich dem Patienten, dessen Daten im Karteikopf aufscheinen und ist Voraussetzung für die unten beschriebenen Folgefunktionen.

16.2 Aufruf der konventionellen Kartei mit Automatik

Wenn in einer Warteliste die entsprechende Automatik mit "Kartei" festgelegt worden ist (z.B. in der Ordinationswarteliste), dann genügt es, mit dem Cur-

sorbalken auf einem Wartelistenpatienten <ENTER> zu drücken.

Beachte: Jede Einzelfunktion, welche Sie aus der Kartei starten (z.B. Medikamente verordnen oder Leistungen eintragen), führt auch wieder zu dieser zurück. Dies geschieht solange, bis Sie die Kartei verlassen!

16.3 Übersicht

Über dem tatsächlichen **Karteitextfeld** finden Sie die **Leiste der Karteireiter** und unter diesem das **Eingabefeld** für die Eingabe von Eigenbefunden und beliebigem Karteitext ohne funktionelle Bedeutung.

16.4 Eingabe von beliebigem Karteitext

Drücken Sie <T> oder klicken Sie die Taste **[Text]** an, um das Eingabefeld zu aktivieren. Danach tippen Sie einen beliebigen Text ein und schließen diesen mit <ENTER> oder <F10> ab. Der Text wandert nach oben in die "alte Kartei" und das Eingabefeld ist wiederum deaktiviert.

16.5 Eingabe von beliebigem Karteitext mit Karteikurzzeichen

Die Verwendung eines Karteikurzzeichens entspricht gleichsam einer **Etikettierung des Eintrags**. Einträge mit derselben Kennung können dann nämlich über Karteireiter gefiltert werden. Um einen Texteintrag mit einem Karteikurzzeichen zu versehen, ist nichts anderes notwendig, als das Karteikurzzeichen – getrennt durch 2 Punkte – hinter dem Text anzuhängen.

Beachte: Karteikurzzeichen können 2-3-stellig sein (z.B. "an", "röt", "st4" ...) und sind völlig beliebig wählbar.

Drücken Sie <T> oder klicken Sie die Taste **[Text]** an, um das Eingabefeld zu aktivieren. Danach tippen Sie einen beliebigen Text ein und dahinter 2 Punkte, ohne Leerzeichen (!), gefolgt von Ihrem Karteikurzzeichen. Den Text schließen Sie mit <ENTER> oder <F10> ab. Er wandert nach oben und das Eingabefeld ist wiederum deaktiviert.

Beispiel: "Produktiver Husten seit 2 Wochen. Zeitweise Fieber..an"

Wenn Sie das Kartelkurzzeichen groß schreiben, wird der Eintrag gleichzeitig als wichtig markiert!

Damit ein zugeordneter Text mit einer bestimmten Farbe in die Kartei eingetragen wird und dann auch tatsächlich einen sichtbaren Karteireiter setzt, müssen allerdings (natürlich nur einmalig!) Einstellungen getätigt werden.

16.6 Einstellen von Karteikurzzeichen

Hauptmenüpunkt "Setup" -> "Global" -> "Kartei" -> "Kurzzeichen".

Sie finden hier schon Standardkurzzeichen vordefiniert. Legen Sie nun z.B. ein Karteikurzzeichen "rth" für "Thorax-Rö" an.

Dazu aktivieren Sie die Taste **[Neu]**, tippen das Kurzzeichen und darunter den Langtext ein. Mit der Taste **[Wählen]** ist es möglich, dem Eintrag und dem späteren Karteireiter eine bestimmte Farbe zuzuordnen. Klicken Sie dazu die gewünschte Farbe oder Farbschattierung an. Mit **[Sichern]** speichern Sie Ihr Karteikurzzeichen.

Der Schalter "Sichtbar" erfordert zusätzlich eine spezielle Betriebssystemeinstellung (Superuser) und kann dann bestimmte Karteikurzzeichen allgemein unsichtbar und nur für den Arzt zugänglich machen.

Auf diese Weise können Sie nun beliebig viele Karteikurzzeichen festlegen. Damit sind sie aber immer noch nicht als Karteireiter erkennbar.

16.7 Einstellen von Karteireitern

Hauptmenüpunkt "Setup" -> "Global" -> "Kartei" -> "Basis".

Im Eingabefeld "**Karteireiter**" tippen Sie nun die Reihenfolge der Karteireiter ein, die später in der Karteireiterleiste sichtbar werden sollen – immer durch einen Beistrich getrennt. Wenn Sie dazwischen eine leere Kartereitertaste haben möchten, sind 2 Beistriche einzugeben.

Beispiel: "an,st,rth,,rr,im"

Beachte: Ein Karteireiter wird nur dann in der Kartei angezeigt, **wenn es auch tatsächlich einen Karteieintrag dazu gibt**. Daher sehen Sie später auch auf einen Blick, ob der Patient z.B. einen RR-Eintrag in der

Kartei hat. Der weitere Umgang mit Karteireitern wird im Kapitel "Kartei problemorientiert" beschrieben!

16.8 Einstellen der Reihenfolge von Karteitexten in der Kartei

Hauptmenüpunkt "Setup" -> "Global" -> "Kartei" -> "Basis".

Im Eingabefeld "Reihenfolge der Karteikurzzeichen" legen Sie fest, in welcher Sortierung Ihre Einträge in der Kartei tageweise aufscheinen sollen

Beispiel: Einträge in der Kartei sollen immer die Reihenfolge: "Anamnese, Status, Blutdruck" aufweisen.

Tippen Sie also ins Setupfeld ein: "an:1,st:2,rr:3"

16.9 Kartei verlassen

Sie verlassen die Kartei mit <ESC>. Falls Sie nicht wünschen, dass der Patient bei Verwendung der Automatik gleich aus der entsprechenden Warteliste gelöscht wird, müssen Sie VOR Verlassen der Kartei die Taste **[Halten]** aktivieren.

INNOMED Gesellschaft
für medizinische
Softwareanwendungen GmbH

A-2351 Wr. Neudorf, Ricoweg 22
Tel.: 02236 / 8000, Fax: -888
e-mail: office@innomed.at

Copyright 2006 Innomed Ges.m.b.H. Alle Rechte vorbehalten.

Die in diesem Handbuch enthaltenen Angaben sind ohne Gewähr und können ohne weitere Benachrichtigung geändert werden. Die INNOMED Ges.m.b.H. geht hiermit keinerlei Verpflichtung ein. Ohne schriftliche Genehmigung der INNOMED Ges.m.b.H. dürfen Teile dieses Handbuches weder auf elektronische noch mechanische Weise, einschließlich Fotokopien und sonstigen Aufzeichnungen, vervielfältigt oder übertragen werden.

innomed 



innomed 