



PRAXISMANAGEMENT FÜR DIE ZAHNARZTPRAXIS, MKG - CHIRURGIE UND KLINIK

PRO X DENT | MKG | ZMK DENTIXSOFT NG

ERSTE SCHRITTE

STAND
08/2016

INHALTSVERZEICHNIS

HAFTUNGSAUSSCHLUSS	6
HARDWARE- UND SYSTEMVORAUSSETZUNG PRO X DENT MKG ZMK DENTIXSOFT NG	7
Client und Server	7
BETRIEBSSYSTEME	7
WINDOWSVOBERBEREITUNG	7
Einstellungen Task-Leiste:.....	7
Einstellungen Bildschirm:.....	7
INSTALLATION DEMOVERSION	8
Virens Scanner vorübergehend deaktivieren	8
Administrationsrechte.....	8
PRO X DENT MKG ZMK DENTIXSOFT NG MIT DEMODATEN STARTEN	11
Starten und Beenden des Programms	11
Anmeldung im Programm.....	11
Hauptmenü	11
Menüzeile.....	12
Symbolleiste.....	12
Arbeitsstation sperren & Ummelden.....	13
EINFÜHRUNG IN PRO X DENT MKG ZMK DENTIXSOFT NG	15
PATIENT	15
Manuelle Neuaufnahme eines Patienten	15
Patient suchen	16
Patientendaten.....	17
Kassendaten	23
PATIENTENAKTE	23
Allgemeine Erläuterungen zur Patientenakte	23
Zahnärztliche und ärztliche Schaltflächen zur Eingabe	24
Darstellung und Erläuterung von ärztlichen / zahnärztlichen Einträgen	26
01 BEFUND	29
Befundeingabe über die Befundschaltflächen.....	30
Befundeingabe über die Eingabezeile	30
Befundeingabe über die rechte Maustaste.....	33
Befunddarstellung - fotorealistisches Zahnschema	33
Befunddarstellung - Kariesmodus	34

PSI	36
IP Individualprophylaxe	37
PA Befund	40
LEISTUNGSEINGABE.....	41
ZAHNÄRZTLICHE LEISTUNGSEINGABE	44
Leistungserfassung über die Eingabezeile	44
Erfasste Leistungen bearbeiten	52
Eingabe über Textbausteine	54
Leistungen über den Tab Stamm eingeben (Maus)	55
Leistungen in Kombination aus Tastatur und Maus eingeben.....	55
ÄRZTLICHE BEHANDLUNGSDATEN ERFASSEN	56
Abrechnungs-/ Behandlungsschein anlegen	56
Eingabe Diagnose(n)	57
Diagnose bearbeiten.....	59
ÄRZTLICHE LEISTUNGSEINGABE	59
Leistungserfassung über die Eingabezeile	59
Erfasste Leistungen bearbeiten	60
Kassenleistung bearbeiten.....	60
Ärztliche Leistungseingabe Privat.....	63
Privatleistung bearbeiten	63
OPERATIONEN- UND PROZEDURENSCHLÜSSEL (OPS) NACH § 301 SGB V.....	64
Eingabe von OPS	64
OPS suchen.....	65
Simultaneingriff	67
Heil- und Kostenplan Kasse & Privat.....	68
TERMINPLANER	72
Aufbau des Terminplaners	72
Allgemein	72
Tag	72
TAGESAUSLASTUNG.....	73
Woche	73
Monat	74
Klicken Sie auf die Schaltfläche »Monatsübersicht«	74
Anzeige der Termine in der Wochen- Monatsübersicht	74
Verkleinerte Tagesansicht	74

Terminanzeige	75
Wahrgenommener Termin.....	76
Abgesagte Termin	76
Termin in Bearbeitung	76
Tooltipp	77
Navigieren im Terminplaner	77
Schaltflächen zum Ändern der Ansichten	77
Termin erstellen	78
Über die Schaltfläche Neu	82
Termin bearbeiten	85
Über die Schaltfläche »Bearbeiten«	85
Über die rechte Maustaste.....	86
Termin wahrgenommen	86
Termin abgesagt.....	87
Termin verschieben.....	87
Innerhalb eines Tages.....	87
Auf einen anderen Tag.....	87
Termin verlängern/verkürzen.....	88
Termin löschen.....	88
Terminzettel für den Patienten drucken.....	88
Über die rechte Maustaste.....	89
Über die Karteikarte	90
ToDo-LISTE.....	90
Anzeige der ToDo-Listen.....	90
Aufbau der ToDo-Liste	92
Datum, Auswahl der ToDo-Listen.....	93
Sektionen Restaufgaben, Fertig, Zimmer, Aufgaben und Behandler	94
Restaufgaben.....	95
Anzeige der Termine in der ToDo-Liste	95
Zimmer.....	96
Fertig.....	96
Aufgaben.....	97
Behandler.....	97
Patientenaufgaben.....	98
Termine und benutzerdefinierte Einträge hinzufügen.....	99
To-Do-Listeneintrag für unbestellte Patienten.....	99

Termine innerhalb der ToDo-Liste verschieben.....	99
Zimmer	100
Aufgabe hinzufügen	100
Aufgabe manuell erstellen über die Karteikarte	101
Aufgabe manuell erstellen über die rechte Maustaste	102
Aufgabe automatisch erzeugen (Druckauftragsliste)	103
Aufgabe bearbeiten.....	104
Aufgabe doppelt anklicken und erledigen	104
Aufgabe löschen	105
BUCHHALTUNG / RECHNUNGSWESEN	106
107 Privatabrechnung über eine Abrechnungsgesellschaft.....	
LABORVERWALTUNG	108
ZAHNÄRZTLICHE ABRECHNUNG.....	109
ÄRZTLICHE ABRECHNUNG	110
STAMMDATEN	111
112 Behandlungskomplexe Kasse / Privat	
112 Labor-Stammdaten	
113 OPS Stammdaten (Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) nach § 301 SGB V).....	
113 Begründungen/Textbausteine	
113 Bema, Gleichartige und GOZ Komplexe	
114 Formulare	
TEXTVERARBEITUNG / WORDANBINDUNG	115
115 Wordanbindung starten, Vorlage auswählen und öffnen	
TIPPS UND TRICKS.....	116
116 Benutzerdefinierte Filter:	
117 Farben für einzelne Karteikartenrubriken und Behandler	
117 Patientenklassifizierung und Merkmale	
117 Markieren, Löschen und Bearbeiten von mehreren Leistungen	
117 Filter- und Sortieroptionen	

TELEFONISCHE HOTLINEBETREUUNG119

ENTWICKELT UND VERTRIEBEN DURCH119

HAFTUNGSAUSSCHLUSS

Die Firma **CROSSSOFT**. GmbH, Knooper Weg 126 / 128, 24105 Kiel und der Autor übernehmen keinerlei Support, Garantie und keine Verantwortung für Datenverluste, entgangene Gewinne oder sonstige Schäden, die Ihnen beim Gebrauch dieser Anleitung entstehen könnten. Auch wenn hinreichende Vorkehrungen bei der Erstellung dieses Dokuments getroffen wurden, um die Korrektheit der enthaltenen Informationen sicherzustellen, können die **CROSSSOFT**. GmbH, Knooper Weg 126 / 128, 24105 Kiel und der Autor keine Haftung für Schäden übernehmen, die durch Fehler, Auslassungen oder Nutzung der enthaltenen Informationen entstehen könnten.

Mit der Verwendung der Installationsanleitung erkennen Sie den Haftungsausschluss an. Da bei jeglicher Art einer Installation an einem Computer technische Probleme auftreten können, weisen die Firma **CROSSSOFT**. GmbH, Knooper Weg 126 / 128, 24105 Kiel und der Autor ausdrücklich auf die Notwendigkeit einer Datensicherung per Band vor der Installation hin.

Mit Anwendung dieser Anleitung erklärt der Kunde / Anwender ausdrücklich, dass er auf sein eigenes Risiko installiert und die Firma **CROSSSOFT**. GmbH, Knooper Weg 126/128, 24105 Kiel und den Autor nicht für eine Wiederherstellung des Ursprungszustandes seiner Daten und Programme haftbar machen wird.

Da bei jeder Softwareinstallation technische Probleme nicht auszuschließen sind, weisen wir Sie ausdrücklich auf die Notwendigkeit einer Datensicherung hin.

Achten Sie vor der Installation darauf, dass Sie Ihre Daten gesichert haben. Insgesamt ist es ratsam, Demosoftware nicht auf einem betrieblich genutzten Computer aufzuspielen. Achten Sie während der Installation auf die Bildschirmhinweise.

HARDWARE- UND SYSTEMVORAUSSETZUNG PRO X DENT | MKG | ZMK DENTIXSOFT NG

Client und Server

- Minimale Hardware DualCore ab 2x 2,66 GHz
- Client mind. 2 GB RAM / Server mind. 4 GB RAM
- Grafikkarte mit einer Auflösung von mind. 1024x768 bei 16bit Farbtiefe
- Tastatur, Maus
- Monitor 17“, Auflösung mind. 1024x768, 75 Hz oder größer
- Festplattenspeicher Client 100 GB und Server 500 GB
- Für zukünftige Updates ist ein Internetzugang erforderlich

BETRIEBSSYSTEME

- Windows (Client und Server) ab Win 7
- Windows Server ab 2003

WINDOWS VORBEREITUNG

Einstellungen Task-Leiste:

Wir empfehlen, die Checkboxen »Immer im Vordergrund« und »Automatisch im Hintergrund« zu aktivieren.

Einstellungen Bildschirm:

Bildschirmauflösung: 1024 x 768 Pixel mit mindestens 256 Farben

Schriftgrad: Kleine Schriftarten

INSTALLATION DEMOVERSION

Vorbereitung

Virens Scanner vorübergehend deaktivieren

Beenden Sie alle laufenden Programme, insbesondere Virens Scanner, um mögliche Unterbrechungen und/oder Fehlermeldungen zu umgehen. **Nach der Installation aktivieren Sie diesen wieder.**

Administrationsrechte

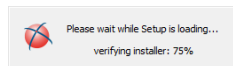
Um die Installation auszuführen, müssen Sie als **Administrator** angemeldet sein.

Installation

Legen Sie die **PRO X DENT | MKG | ZMK-** Demo CD in das Laufwerk ein.

Je nach Computersystem erhalten Sie folgende Meldung:

- Die Installation startet automatisch. Siehe unten!
- Sollte die Autostartoption an Ihrem Arbeitsplatz deaktiviert sein, klicken Sie auf dem Desktop doppelt auf das Symbol Arbeitsplatz bzw. Computer. Wählen Sie das Laufwerk an und klicken Sie doppelt auf die Datei **Demo.exe**.

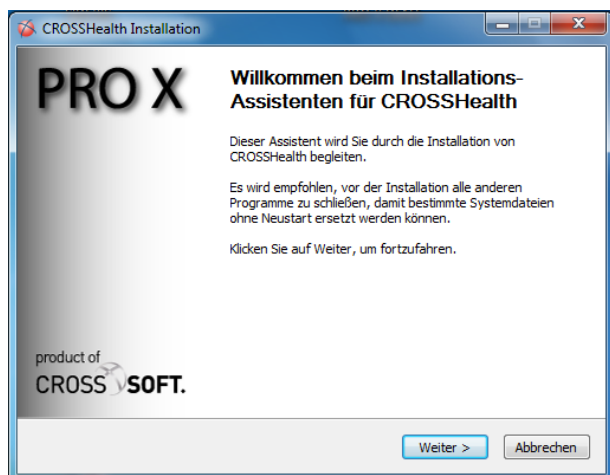


Es startet automatisch die Vorbereitung zur Installation.

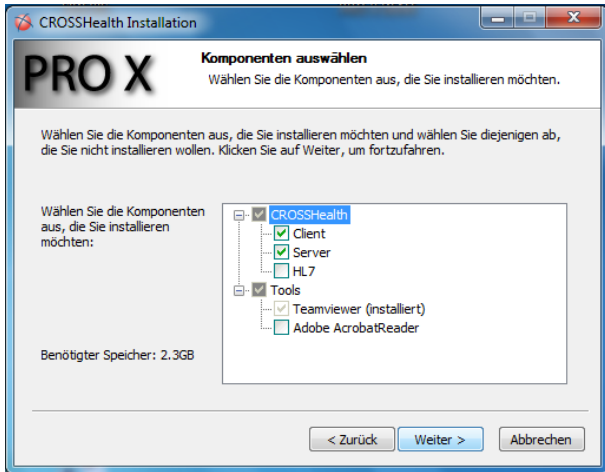
-oder-

Klicken Sie die Anwendung »**demo.exe**« doppelt an.

Folgen Sie den Installationsanweisungen.

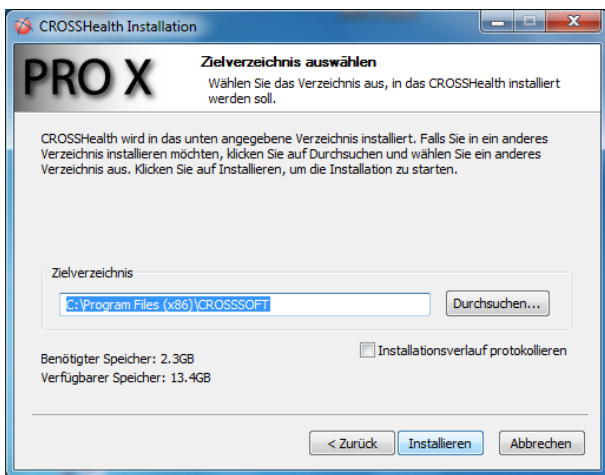


Klicken Sie auf «**Weiter**»



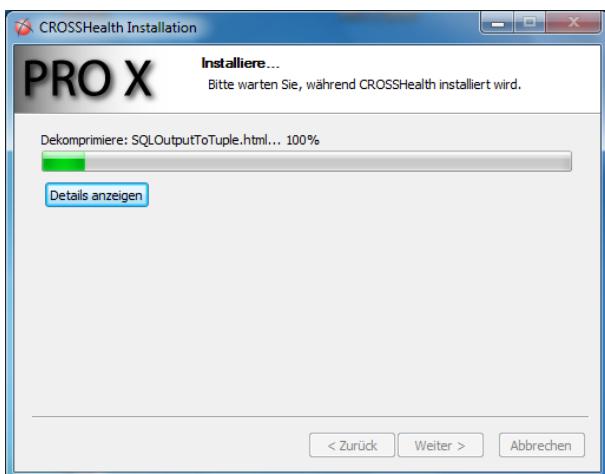
Wählen Sie die Komponenten aus, die installiert werden sollen. Bei Installation der Demoversion sind Client und Server angehakt. Haken Sie ggf. noch Teamviewer an, falls dieser noch nicht auf Ihrem System installiert ist.

Klicken Sie auf «**Weiter**»



PRO X DENT | MKG | ZMK DENTIXSOFT NG wird standardmäßig in das angegebene Verzeichnis installiert. Klicken Sie auf Durchsuchen und wählen ein anderes Verzeichnis aus, falls Sie in ein anderes installieren möchten

Klicken Sie auf «**Installieren**»



Der Installationsvorgang kann einige Minuten dauern.




Klicken Sie auf «**Fertig stellen**», um die Installation abzuschließen.

PRO X DENT | MKG | ZMK DENTIXSOFT NG MIT DEMODATEN STARTEN

Starten und Beenden des Programms

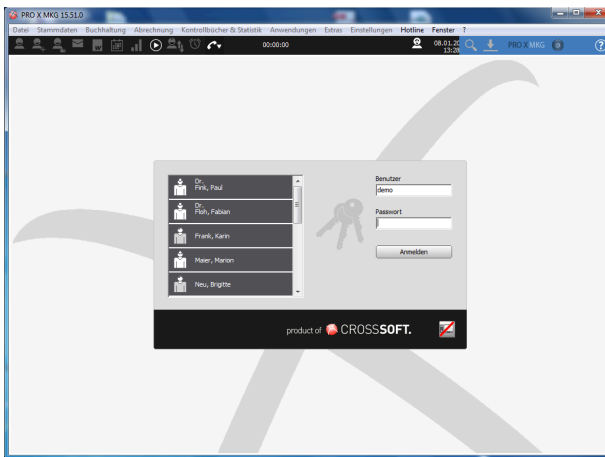
Starten Sie PRO X DENT | MKG | ZMK DENTIXSOFT NG über

klicken Sie das Icon  auf dem Desktop doppelt an.

Beendet wird PRO X DENT | MKG | ZMK DENTIXSOFT NG über das Windows-Kreuz .

Anmeldung im Programm

Geben Sie nach dem Starten des Programms Ihren Benutzernamen und Kennwort so ein, wie diese in der Benutzerverwaltung festgelegt wurden. Beachten Sie Groß- und Kleinschreibung.



Zugangsdaten Demoversion:

Benutzername: demo

Kennwort: demo

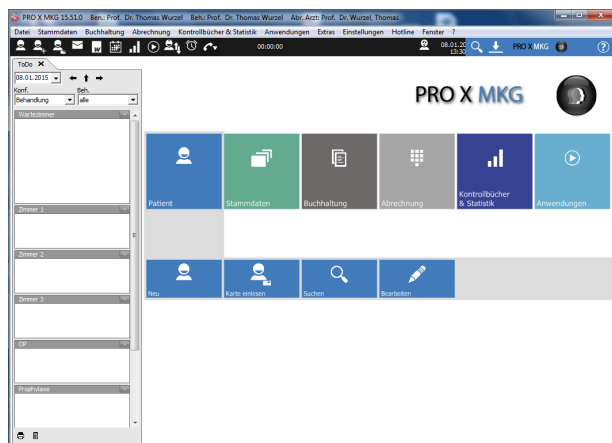
Klicken Sie auf »Anmelden« oder bestätigen Sie mit [Enter], um in das Programm zu gelangen.



Der Servername wird bei Einzelplatzanlagen automatisch gesucht. Bei Mehrplatzanlagen wird der Servername vom Techniker einmalig beim Einrichten des Systems eingetragen und gespeichert. Er muss dann nicht mehr ausgewählt werden. Der Serverport ist vorgegeben und darf nicht verändert werden.

Hauptmenü

Nach erfolgreicher Anmeldung im Programm befinden Sie sich im Hauptmenü.



Das Hauptmenü ist der Ausgangspunkt für Ihre Arbeit mit PRO X MKG | DENT | ZMK DENTIXSOFT NG.

Über die Schaltflächen (Patient, Stammdaten, ...) können Sie in die einzelnen Programmpunkte wechseln.

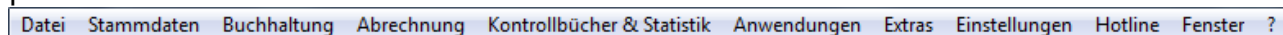


Durch Klick auf den Bereich gelangen Sie aus jedem Programmpunkt zurück ins Hauptmenü.








In der obersten Zeile werden die Versionsnummer, der angemeldete Behandler, Benutzer und abrechnende Arzt/Zahnarzt angezeigt.








Menüzeile

Über die Menüzeile können Sie analog der Schaltflächen im Hauptmenü in alle Programmpunkte wechseln.



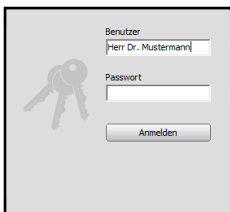
Symbolleiste

Button	Funktion	Tastatur
	Patientenstammdaten des zuletzt aufgerufenen Patienten öffnen.	[F2]
	Patienten neu erfassen.	[F4]
	Krankenversichertenkarte einlesen	[F5]
	Internes Mailsystem starten.	
	Microsoft Word aus PRO X DENT MKG ZMK starten. (Voraussetzung, Word ist auf dem Rechner installiert.)	
	Terminplaner aufrufen.	
	Statistik öffnen.	

Button	Funktion	Tastatur
	Externe Programme aus PRO X DENT MKG ZMK heraus starten. (Voraussetzung unter »Einstellungen - Geräte - Externe Programme« werden Verknüpfungen angelegt.)	
	Behandlerauswahl öffnen.	[F11]
	Zeitmessung starten. Wird die Stoppuhr nach Aufrufen eines Patienten gestartet, wird die Zeit für diesen Patienten gemessen und es erfolgt automatisch ein Eintrag in dessen Patientenakte.	
	Verwaltung ein- bzw. ausgehender Telefonate.	
	Patientensuche öffnen.	[F3]
	Zugriff auf die zuletzt aufgerufenen Patienten.	
	Hilfe (Direkthilfe, HTML Hilfe) aufrufen.	[F1]

Arbeitsstation sperren & Ummelden

Über [F12] wird der Zugang zum Programm gesperrt, ohne das Programm zu beenden.

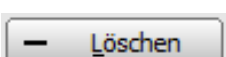


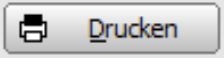


Sie können über diese Funktion:

- einen Benutzerwechsel durchführen
- die Arbeitsstation sperren, um zu vermeiden, dass sich fremde Benutzer unter Ihren Zugangsdaten im Programm bewegen.

Bearbeitungsschaltflächen

Im Programm finden Sie immer wieder folgende Schaltflächen:

Schaltfläche	Funktion
	Einträge neu erstellen
	Einträge Bearbeiten
	Einträge löschen

Schaltfläche	Funktion
 Drucken	Einträge drucken
 Übernehmen	Eingaben übernehmen
 Abbrechen	Eingaben abbrechen

EINFÜHRUNG IN PRO X DENT | MKG | ZMK DENTIXSOFT NG

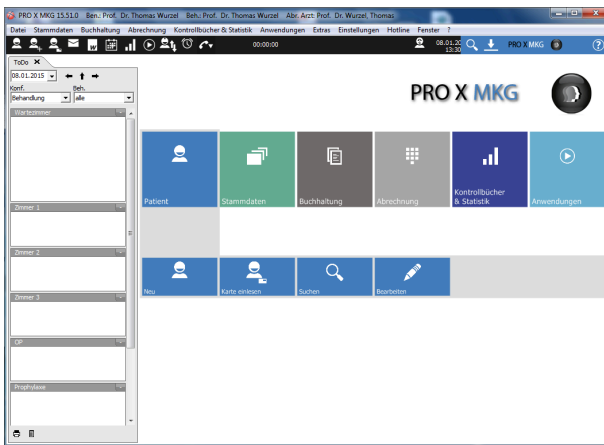
Die vorliegende Anleitung führt Sie in die grundlegende Struktur von PRO X DENT | MKG | ZMK ein, um sich im Programm zurechtzufinden und sich einen Überblick zu verschaffen.

Alternativ zur bedienerfreundlichen und einfachen Handhabung per Mausclick ist auch die Eingabe über die Tastatur möglich. Vielmals sind zusätzliche Funktionen auch mit rechtem Mausclick (Kontextmenü) aufrufbar.

PRO X DENT | MKG | ZMK DENTIXSOFT NG verfügt über eine klare, übersichtliche Struktur mit **Hauptmenüpunkten** und entsprechend zugeordneten **Untermenüpunkten**.

PATIENT


Wählen Sie im Hauptmenü »Patient«.



Über diesen Menüpunkt können Sie:

- Patienten neu aufnehmen
- Versichertenkarten einlesen
- Patienten suchen und
- den zuletzt aufgerufenen Patienten öffnen.

Manuelle Neuaufnahme eines Patienten

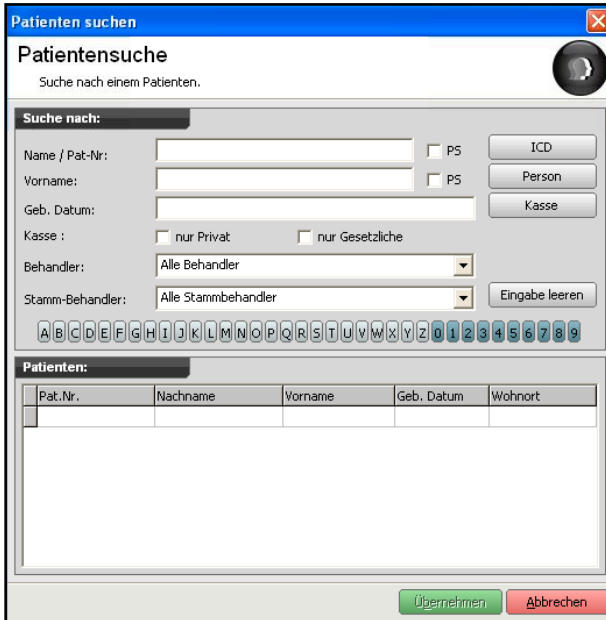
Über [F4], im Hauptmenü »Patient« »Neu« oder durch Klick auf die Schaltfläche  »Neu« in der Symbolleiste öffnet sich die Maske »Patientenaufnahme«.

Diese ist in drei Bereiche gegliedert.

- Patientendaten
- Kassendaten ärztlich (PRO X MKG)
- Kassendaten zahnärztlich

Patient suchen

Über die Schaltfläche »Suchen«  oder der [F3]-Taste öffnet sich die Patientensuche.



Patientensuche
Suche nach einem Patienten.

Suche nach:

Name / Pat-Nr: PS

Vorname: PS

Geb. Datum:

Kasse: nur Privat nur Gesetzliche

Behandler:

Stamm-Behandler:

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Patienten:

Pat.Nr.	Nachname	Vorname	Geb. Datum	Wohnort

Der Cursor steht automatisch in der ersten Zeile »Name / Pat-Nr.«

Durch Drücken der [Tab]-Taste gelangen Sie in das nächste Eingabefeld.

Der Suchmechanismus wird automatisch mit der Eingabe des ersten Buchstabens bzw. der ersten Zahl gestartet. Je mehr Zeichen Sie eingeben, um so eindeutiger wird das Suchergebnis.

Die Eingabe kann sowohl über die Tastatur als auch über die Maus (Schaltflächenleiste »Alphabet und Zahlen«) erfolgen.

Die Suche ist in folgende Bereiche mit folgenden Suchkriterien aufgeteilt:

- Personendaten (»Person«) ist standardmäßig eingestellt

- Name/Patientennummer *
- Vorname *
- Geburtsdatum
- Nur Privatpatienten / Nur Kassenpatienten

- Kassendaten (»Kasse«)

- Krankenkassennummer
- Versichertennummer

- ICD (»ICD«)

- Diagnose

Für alle Bereiche kann die Suche zusätzlich eingeschränkt werden nach:

- Patienten eines bestimmten Behandlers (es werden die Patienten angezeigt, für die schon einmal Leistungen auf diesen Behandler gebucht wurden)
- Patienten eines bestimmten Stammbehandlers

* Phonetische Suche:

Am Ende der Zeile Name und Vorname können Sie die Phonetische Suche Checkbox »PS« aktivieren.

Sollte die genaue Schreibweise des Namens nicht bekannt sein, werden damit alle verwandten bzw. gleich klingenden Namen mit angezeigt.

Beispiel: Eingabe Meier Anzeige Meier, Meyer, Maier, Mayr, Mair



Diese Einstellung verlangsamt die Patientensuche, da der in Frage kommende Patientenstamm erheblich größer ist. Deshalb sollte die Checkbox PS nicht dauerhaft aktiviert werden.

Nach Eingabe der Suchkriterien werden die Patienten aufgelistet.

Um den Patienten zu öffnen, klicken Sie diesen doppelt an oder markieren ihn und klicken auf »Übernehmen«.

Patientendaten

Öffnen Sie einen Patienten und wählen die Registerkarte »Patientenstammdaten«.

Sie können weitere Eingaben zum Patienten vornehmen

(z.B. Stammbehandler und abrechnenden Arzt festlegen, Telefonnummern, Bemerkungen und Risikoanamnese, Versichertendaten eintragen, abweichende Rechnungsadressen etc. erfassen).

Patientenportrait

Über Doppelklick auf das graue Feld in den Patientenstammdaten haben Sie die Möglichkeit zum Patienten, ein Bild zu hinterlegen.

Sie können Bilddateien importieren. Die Datei wird zusätzlich im Reiter „DMS“ hinterlegt.



Es sollten Bilder im Format jpeg oder gif mit der Bildgröße 98x105 Pixel eingebunden werden, um die Datenbank nicht unnötig zu vergrößern.



Möchten Sie ein neues Bild importieren oder ein vorhandenes löschen, klicken Sie mit der rechten Maustaste auf das vorhandene Bild. Über das Kontextmenü stehen Ihnen verschiedene Optionen zur Verfügung.

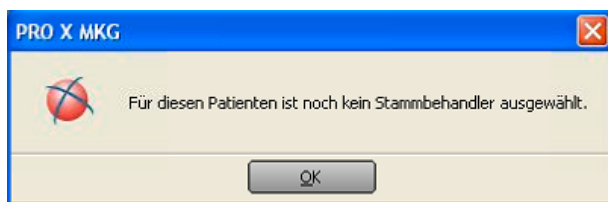
Stammbehandler

Wählen Sie den Stammbehandler (wenn gewünscht) über die Listbox aus. Es stehen alle in den Benutzerstammdaten hinterlegten Behandler zur Verfügung.

Auf den ausgewählten Stammbehandler werden automatisch alle Leistungen, Pläne, Rechnungen, Kostenvoranschläge und sonstigen Eintragungen gebucht.

Sollen bei einem Patienten mit hinterlegtem Stammbehandler Eingaben für einen anderen Behandler gebucht werden, muss über [F11] ein manueller Behandlerwechsel durchgeführt werden. Dieser Behandlerwechsel gilt nur für die aktuellen Eingaben und hat keine Auswirkungen auf den festgelegten Stammbehandler. Nach Schließen des Patienten und erneutem Aufrufen gilt wieder der Stammbehandler.

Beim Aufrufen eines Patienten erhalten Sie ein Hinweisfenster auf dessen festgelegten Stammbehandler oder dass noch kein Stammbehandler ausgewählt ist.




Die Anzeige dieses Fensters können Sie über »Einstellungen« »Voreinstellungen« »Stammbehandler« auf Wunsch deaktivieren.

Stammabrechner

Wählen Sie den abrechnenden Arzt (wenn gewünscht) über die Listbox aus.

Diese Auswahl empfiehlt sich nur bei Praxismgemeinschaften. In Einzel- und Gemeinschaftspraxen ist nur ein abrechnender Arzt vorhanden. In diesen Fällen kann die Standardeinstellung »Keiner« belassen werden.

Telefon

Klicken Sie auf das  und wählen unter »Neuer Eintrag« die gewünschte Art der Nummer aus (Telefon, Fax, Handy, EMail, Sonstige).

Tragen Sie nach Bedarf in das erste Feld einen Kommentar z.B. Firma oder Privat ein und im zweiten Feld die Telefon- oder Handynummer. Bestätigen Sie den Eintrag mit »Übernehmen«.

Jeden weiteren Telefonnummerneintrag müssen Sie mit einem rechten Mausklick auf die Zeile »Telefon« vornehmen.

Hinweis:

Für das Verschicken von SMS und E-Mail ist es zwingend erforderlich, dass die Handynummer und die E-Mail Adresse des Patienten in den Patientenstammdaten mit der entsprechenden Rubrik hinterlegt werden.

Handelt es sich um eine Handynummer im Ausland, ist zwingend das + vor der Länderkennung der Handy-Nummer anzugeben.

Entfernung

Bei Besuchen erhält der Arzt/Zahnarzt entweder Wegegeld oder Wegepauschale. Geben Sie in diesem Feld die Entfernung zwischen der Praxisstelle und der Besuchsstelle des Patienten ein.

Als Rechnungsanschrift setzen

Über diese Schaltfläche können die Patienten-Adressdaten als Rechnungsanschrift hinterlegt werden.

Patient seit

Hier wird das Datum der Erstaufnahme angezeigt.

Das Datum kann geändert werden, indem Sie das Datum aus dem Kalender auswählen oder das Datum manuell eintragen.

Bevorzugter Kommunikationsweg

Sie können einen bevorzugten Kommunikationsweg durch anhaken aktivieren.

Reiter „Weitere“

Im Reiter **Weitere** werden folgende Informationen angezeigt und hinterlegt:

- Geburtsname
- Aufenthaltsort
- Sorgeberechtigter
- Rechtsanspruch
- Beruf
- Einrichtungsart
- Nationalität
- Betreuung
- Muttersprache
- Ansprechpartner
- Religion
- Geburtsort

Wählen Sie auf diesem Reiter entsprechende Angaben aus der Listbox aus oder tragen Sie diese manuell ein.

Die Inhalte dieser Listboxen können beliebig erweitert werden.

Öffnen Sie dazu die Listbox über das kleine schwarze Dreieck und klicken auf die Schaltfläche »**Bearbeiten**«.

Es öffnet sich das Fenster zur Erfassung neuer Bezeichnungen

Speichern Sie die Eingabe mit »**Übernehmen**«.

Reiter „Familie“

Der Reiter ist unterteilt in:

- **Situation:** Geben Sie hier zum Beispiel den Familienstand des Patienten ein. Wählen Sie auf diesen aus der Listbox aus oder tragen Sie diese manuell ein.
- **Eltern / Pflegeeltern:** Hinterlegen Sie in diesen Reitern die für Sie notwendigen Informationen.
Die Angabe eines Elternteils erfolgt über die Punktschaltfläche am Ende der Zeile Vater / Mutter bzw. Pflegevater / - Mutter.
Handelt es sich bei dem Elternteil um einen Ihrer bereits erfassten Patienten, wählen Sie **Patientenreferenz**. Es öffnet sich die Patientensuchmaske.
Wenn nicht, klicken Sie in der Auswahl auf **Adresse**, um die Adresse des Elternteils zu erfassen. Es öffnet sich eine Auswahlmaske.
Ist die Adresse bereits in den **Fremdadressen** hinterlegt, können Sie diese über die Auswahl Fremddresse übernehmen.
Nach Übernahme der Adresse können Sie in der Maske „Adressenliste“ den Typ der Adresse und den Bezug zum Patienten festlegen.
Speichern Sie Ihre Angaben mit übernehmen.
- **Geschwister:**
In diesem Reiter können Sie die Geschwister des Patienten über das **+** Symbol hinterlegen. Die Adressen dieser Personen können manuell über die Auswahl Adresse erfasst, aus der

Fremdadressendatenbank über die Auswahl Fremdadressenreferenz oder aus der Patientenliste über die Auswahl Patientenreferenz übernommen werden.

Nach Übernahme der Adresse können Sie in der Maske „Adressenliste“ den Typ der Adresse und den Bezug zum Patienten über die Listbox festlegen.

Speichern Sie Ihre Angaben mit übernehmen.

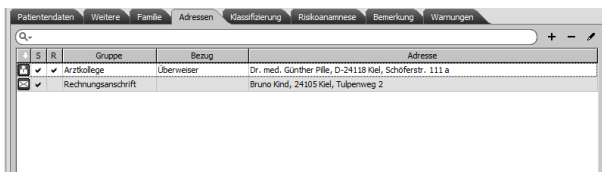
Zum Löschen hinterlegter Personen klicken Sie auf die Schaltfläche .

Hinterlegte Adressen können über die Schaltfläche  bearbeitet werden.

Die Auswahl der Adresse(n) erfolgt über die **Punktschaltfläche am Ende** der Zeile.




Über die **Schaltflächen vor** der Zeile können Sie die kompletten Informationen einsehen.

Reiter „Adressen“



Klicken Sie diesen Reiter an, um diverse Adressen verschiedener Typen zum Patienten zu erfassen z.B. Überweiser, Hausarzt, Arbeitgeber oder eine von den Patientendaten abweichende Rechnungsadresse (bei Familienversicherten, Berufsgenossenschaft). Bei der Rechnungslegung kann

auf diese Adressen zugegriffen werden. Liegt keine abweichende Rechnungsanschrift vor, werden mit der ersten Rechnung automatisch die Patientendaten als Standardrechnungsanschrift eingetragen.

-  Neue Adresse hinzufügen. Beim Hinzufügen von Adressen können Sie auswählen, ob die Adresse manuell erfasst, aus der Fremdadressendatenbank oder aus der Patientenreferenz übernommen werden soll.
-  Markierte Adresse löschen
-  Markierte Adresse bearbeiten

Nach Übernahme der Adresse können Sie in der Maske „Adressenliste“ den Typ der Adresse und den Bezug zum Patienten festlegen. Setzen Sie den Haken bei „Standardadresse“, um diese Adresse für diesen Typ als Standard zu definieren.

Speichern Sie Ihre Angaben mit »Übernehmen«.

Achten Sie beim Hinzufügen auf die korrekte Zuordnung des Typs.

Die mit einem Haken versehene Adresse ist die Standardadresse des jeweiligen Typs.

Ein Klick auf das jeweilige Symbol vor der Rechnungsanschrift öffnet eine Maske mit den Adressdaten.

Reiter „Klassifizierung“



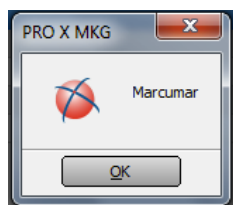
Die Patientenklassifizierungen machen Sie bereits beim Aufruf Ihrer Patienten auf wichtige Besonderheiten aufmerksam. Diese sehen Sie vor dem Patientennamen. Die Farben und Bezeichnungen der der Klassifikationen kön-

nen Sie unter »Einstellungen - Voreinstellungen - Patientenklassifizierung« selbst definieren.



Diese werden in dem Reiter »Patientenstammdaten«, Reiter »Klassifizierung« angezeigt und können für den Patienten aktiviert werden.

Aktivieren Sie zusätzlich die Checkbox »Popup anzeigen«, erscheint die Klassifizierung beim Aufruf des Patienten als Hinweis.



Reiter „Risikoanamnese“



Wurde eine Risikoanamnese erfasst, erscheint in der Überschriftszeile links neben dem Patientenamen folgender Button . Halten Sie den

Mauszeiger auf das i, wird der Text als Tooltip angezeigt.

Reiter „Bemerkung“



Hier erfasste Bemerkungen können beim Patientenaufwurf als Popup angezeigt werden.

Außerdem wird auf erfasste Bemerkungen in der

Patientenakte über das Symbol am rechten Bildschirmrand hingewiesen. Klicken Sie in der Patientenakte auf das Symbol, wird der Text der Bemerkung als Tooltip angezeigt

Über **Bemerkung öffnen** im Tooltip wechseln Sie automatisch in die Registerkarte »Patientenstammdaten«, um Änderungen oder Neueingaben vorzunehmen.



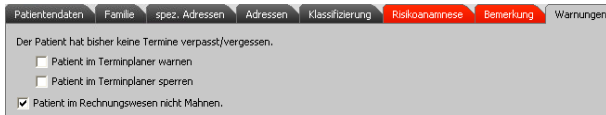
Der Unterschied zwischen Risikoanamnese und Bemerkungen besteht darin, dass die Risikoanamnese immer nachgelesen werden kann (egal in welcher Registerkarte Sie sich gerade befinden). Die Bemerkungen werden nur in der Patientenakte und in den Patientenstammdaten angezeigt.

Sie haben zwei Möglichkeiten, Bemerkungen und Risikoanamesen zu erfassen:

- Tragen Sie den Text manuell in das vorgesehene Textfeld ein. Zeilenumbruch erfolgt automatisch.
- Stellen Sie den Cursor in das Textfeld und drücken [Strg] + [Leertaste]. Es öffnet sich ein Pulldown- Menü mit allen Begründungen, die unter »Ziffernstammdaten - Behandlungs-Komplexe- -Textbausteine« hinterlegt sind.

Über die Schaltfläche »**Diskette**« können neue Bemerkungen direkt aus den Patientendaten heraus in die »Ziffernstammdaten - Behandlungspositionen - Textbausteine - Bemerkung bzw. Risikoanamnese« übernommen werden.

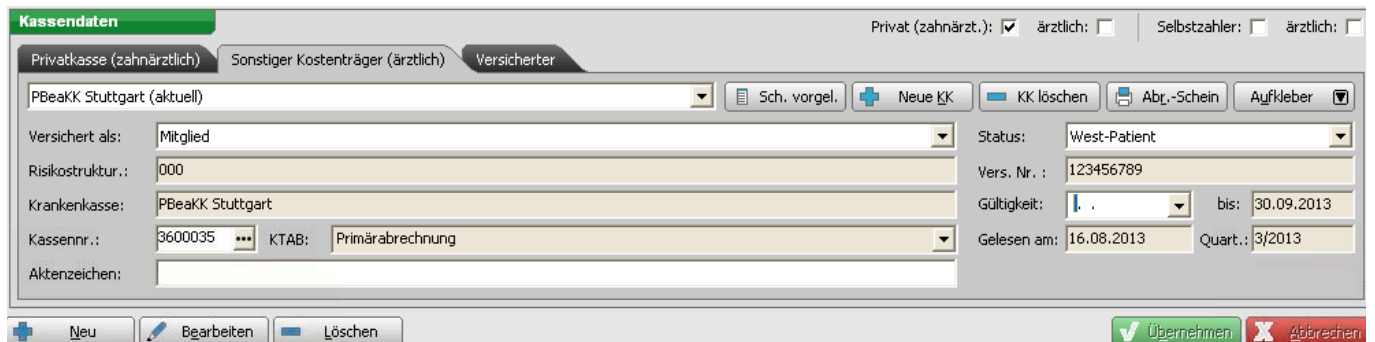
Reiter „Warnungen“



Auf dem Reiter »Warnungen« können Sie den Patienten für den Terminplaner sperren oder so markieren, dass bei der Terminvergabe eine Warnung erscheint.

Soll der Patient im Rechnungswesen nicht gemahnt werden, aktivieren Sie die entsprechende Checkbox. Mahnfähige Rechnungen dieses Patienten werden in der Übersicht »Buchhaltung - Mahnfähige Rechnungen« nicht mehr angezeigt. Mahnungen können nur noch manuell über die Registerkarte »Rechnungswesen« bearbeitet und erstellt werden.

Kassendaten



Die Versichertendaten werden in 2 Reiter für ärztlich und zahnärztlich unterteilt. Hier werden die jeweiligen Kassendaten des Patienten angezeigt.

PATIENTENAKTE

Allgemeine Erläuterungen zur Patientenakte

Öffnen Sie einen Patienten und wählen die Registerkarte »Patientenakte«.

Die elektronische Patientenakte ist das Herzstück der Patientenverwaltung.

Mattheo Willert **AOK in Hessen** **59 Jahre / 45**

Info Patientenakte Patientenstammdaten Recall Scheine Pläne Labor Röntgen Rechnungswesen DMS

Zahnstatus:

01

Datum	Zeit	Rubrik	Eintrag	Sitz.	Info	Beh.	Ben.	Abr.	F.
	10:05	R	Rechnung (Privat) Nr.: 25 (BEZAHLT) ungedruckt Einzahlung (Überw.) von 35,00€ am 12.04.2012.			H-VZa	AZ-TW		
	10:09	PSI	PSI-Index erstellt. PSI Grad: 3	1		H-VZa	AZ-TW		
03.02.2013	09:28	Befund	18 f 17 f 16 Kariös 15 FAmo 13 Kariös 12 k 11 b 21 b 22 im k 23 FKFmolv 24 Cmo 25 im k 26 f 27 f 28 f 38 f 42 k 43 b 44 b 45 k 47 k 48 f			AZ-TW	AZ-TW		<input type="checkbox"/>
	09:28	BEMA	01	1	A	AZ-TW	AZ-TW	Z	
10.04.2013	15:59	TERM.	Termin bei Thomas Wurzel Med (vergeben am 10.04.2013)	1		AZ-TW	AZ-TW		
11.04.2013	12:15	BEMA	14 IZE[5]	1	A	AZ-TW	AZ-TW	Z	
11.04.13	14:00	TERM.	Termin bei Thomas Wurzel (vergeben am 11.04.2013)	1		AZ-TW	AZ-TW		

Eingabe: Erbracht BR BG VL MKV Doku

Datum: 09.01.2015 Sitzung: 1 Eingabe korrekt

Neu Bearbeiten Löschen Drucken Übernehmen Abbrechen

Die Patientenakte ist in folgende Bereiche gegliedert:

Zahnschema

Zahnstatus:

Symbolische Darstellung des aktuellen Status (der letzte 01 Befund mit allen danach am Zahn erbrachten kons- chirurgischen und ZE- Leistungen).

Zahnärztliche und ärztliche Schaltflächen zur Eingabe



Die Auswahl ob „ÄRZTLICH“ oder „ZAHNÄRZTLICH“ eine Eingabe erfolgen soll, wird über die Aktivierung der entsprechenden Schaltfläche gesteuert.

Zahnärztliche Eingabe:

Button	Funktion
	Schaltfläche ÄRZTLICH inaktiv
	Zahnärztlich aktiv
	01 Befund eingeben
	Befundauswahl aufrufen
	Zahnhistorie öffnen
	Digitales Röntgen starten
	Anamnese aufnehmen
	Plan / Auswahl
	Telefonverwaltung
	Leistungseingabe öffnen
	Rechnung, Kostenvoranschlag und Patientenquittung erstellen
	Material eingeben
	Termine/ToDo
	Formulare drucken
	Patientendokumente schreiben

Ärztliche Eingabe:

Button	Funktion
	ZAHNÄRZTLICH inaktiv
	Ärztlich aktiv
	Diagnose eingeben
	OPS-Eingabe Operations-schlüssel
	Anamnese aufnehmen
	Aufruf von externen Gerätean-bindungen
	Neuen ärztlichen Behandlungs-schein anlegen
	Leistungseingabe öffnen
	Rechnung, Kostenvoranschlag und Patientenquittung erstellen
	Material eingeben
	Termine/ToDo
	Formulare drucken
	Patientendokumente schreiben
	Nachrichten senden (E-Mail, SMS)
	Bemerkungen eintragen

Zahnärztliche Eingabe:

Ärztliche Eingabe:



Nachrichten senden (E-Mail, SMS)



Zahnschema zu- / aufblenden



Bemerkungen schreiben



Zahnschema zu- / aufblenden

Darstellung und Erläuterung von ärztlichen / zahnärztlichen Einträgen

Datum	Zeit	Rubrik	Eintrag	Sitz	Info	Beh.	Bez.	Abk.
10.09	ZA		Rechnung (GOZ) Nr. : 7 (abgerechnet in der Privatrechnung Nr. 2 vom 06.09.2012)			HV2a	A2-TW	
10.08	ZA		Rechnung (GoZ) Nr. : 8 (abgerechnet in der Privatrechnung Nr. 2 vom 06.09.2012)			HV2a	A2-TW	
07.02.2012	16:29	BEM	Mh			HV2a	A2-TW	
	16:29	AU	Arbeitsunfähigkeit Nr. 1 : NODIT GEDRUCKT		A1	HV2a	A2-TW	Z
	16:29	REZP	Privatrezept Nr. 1 : Gedruckt am 09.02.2012		P1	HV2a	A2-TW	Z
	16:29	GOZ	45 A0001 I M002 OST1 0500 0110 A0070		1	HV2a	A2-TW	Z
08.02.2012	11:01	PG-A	Praxisgebühr: Patient hat die Praxisgebühr noch nicht bezahlt. Quartal: 1/2012			HV2a	A2-TW	
10.02.2012	13:21	PG	Praxis-Gebühr: Patient ist von der Praxis-Gebühr (06 zum 31.03.2012) befreit. (Keine PG) Quartal:			HV2a	A2-TW	
20.02.2012	08:43	BEMA	30 LI OST1 47 LI OST1		1	HV2a	A2-TW	Z
	09:29	Befund	18 f 17 f 16 f 15 f 14 f 13 tw 24 (Ismod 25 f 26 f 27 f 28 f 38 f 37 b 36 b 35 k 34 k 44 (Ismo 45 f 46 k 47 f 48 f			HV2a	A2-TW	
	09:30	GOZ	A0001 01 41 VBR (Herschrittmacher) (Herschrittmacher) 35 P50A OPG		1	HV2a	A2-TW	Z
12.04.2012	10:15	TERM	Termin bei Paul Pink. (vorgeben am 12.04.2012, 08:14 Uhr).		1	Z4H	A2-TW	
06.09.2012	13:52	PG	Praxis-Gebühr: Patient war nur zur Vorsonne (bis zum 06.09.2012) da Quartal: 3/2012			HV2a	A2-TW	
	13:53	Befund	18 f 17 f 16 f 15 f 14 f 13 tw 24 (Ismod 25 f 26 f 27 f 28 f 37 m k 36 b 35 k 34 k 44 (Ismo 45 f 46 k 47 f 48 f			HV2a	A2-TW	
06.09.12	13:53	BEMA	Dokumentationsleistungen 01		1	HV2a	A2-TW	Z

Zeilen Jeder Eintrag steht in einer separaten Zeile.

Spalten Die Einträge werden verschiedenen Rubriken zugeordnet (z.B.: Befunde, BEMA-Leistungen, EBM-Leistungen, GOZ- Leistungen, GO96-Leistungen, UVGO-Leistungen, Materialkosten, Diagnosen, MKV- Leistungen, Pläne, Rechnungen, Rezepte, Laborbelege, Bemerkungen, Termine etc.).

Filter Bearbeiten

PG
Leistungen
Termine

Alle

Bemerkungen ▶

Formulare ▶

Befunde ▶

Labor ▶

Leistungen zahnärztlich ▶

Leistungen ärztlich ▶

Praxisgebühr ▶

Rechnungen

Termin

Aufgabe

PZR

E-Mail

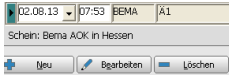
SMS

Zunächst werden alle Rubriken angezeigt.

Klicken Sie in der Spalte »Rubrik« auf das schwarze Dreieck **Rubri** und öffnen das Pulldown- Menü, um die Anzeige einzuschränken bzw. zu filtern. Hier kann auch zwischen ärztlichen und zahnärztlichen Leistungen unterschieden werden.

Über die Auswahl **Filter Bearbeiten** im Pulldown- Menü der Spalte »Rubrik« können Sie praxisindividuelle Filter anlegen.

Über die Schaltfläche »A« rechts unten werden wieder alle Rubriken angezeigt.




Markieren Sie einen Eintrag, Links unten, oberhalb der Schaltflächen, wird angezeigt, auf welchen Schein diese Leistungen gebucht sind.


Patienteninformationen


Folgende Informationen werden am rechten Bildschirmrand angezeigt:

Symbol	Funktion
	letzter 01-Befund
	Recall (Ja/Nein)
	Versichertennachweis fehlt
	Mundhygiene
	Frühuntersuchung
	Prophylaxeberechtigt
	letzter PSI
	letzter Zahnstein
	KFO erstellt
	Wichtige Infos
	Geburtstag
	Dokumente vorhanden
KV	Private Lstg. für KV erfasst
MKV	MKV- Lstg. für KV erfasst
€	Offener Privat-Betrag

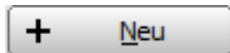
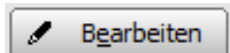
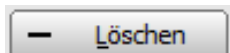
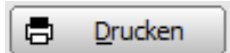
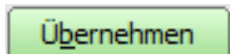
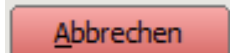
Folgende Informationen werden am rechten Bildschirmrand angezeigt:

 Offener MKV-Betrag

 Anzahlung vorhanden

 Mahnstufe

Schaltflächen in der Patientenakte


Schaltfläche	Funktion
	Öffnet die Leistungseingabe.
	Nicht abgeschlossene Einträge können für Änderungen erneut aufgerufen werden.
	Teilweise können Einträge gelöscht werden. Sie erhalten jeweils Sicherheitsabfragen bzw. Hinweise. Abgerechnete BEMA- Leistungen, Rechnungen, Kostenvoranschläge und Behandlungspläne können nicht gelöscht werden.
	Karteikarte drucken*
	Eingaben übernehmen
	Eingaben abrechnen

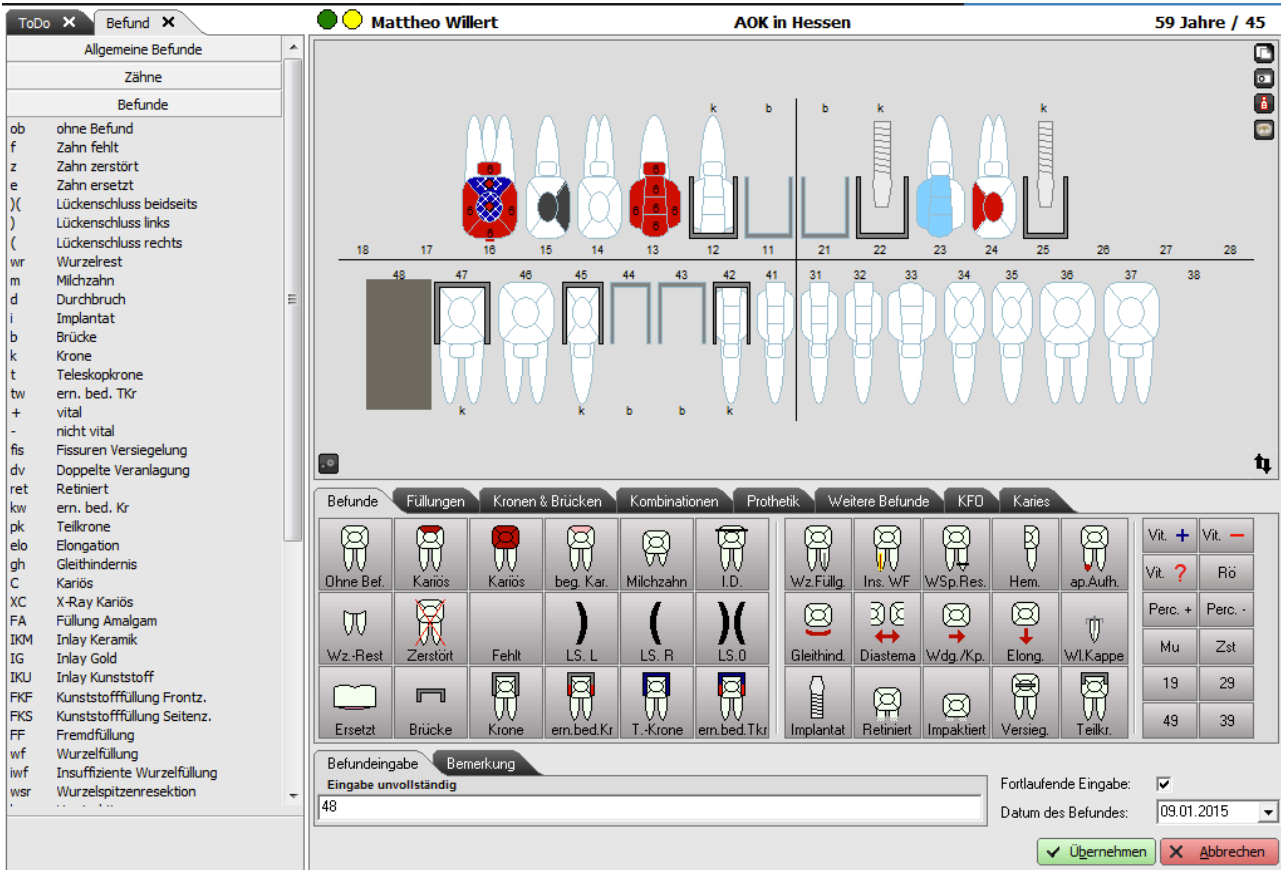


* Karteikarte drucken

Wählen Sie die gewünschten Optionen aus und »Übernehmen« diese. Es öffnet sich die Druckvorschau, welche Sie mit »Zurück« verlassen.

01 BEFUND

Klicken Sie in der Patientenakte auf die Schaltfläche  oder geben Sie die Tastenkombination [Strg] + [o] ein. Es öffnet sich die Befundmaske.



Auf der linken Seite wird der Tab Befund mit den Eingabekürzeln für die Befundeingabe über die Tastatur angezeigt.

Das Zahnschema zeigt den aktuellen Befund. Änderungen werden grafisch dargestellt.

In den Reitern »Befund«, »Füllungen«, »Kronen & Brücken«, »Kombinationen«, »Prothetik«, »weitere Befunde«, »KFO« und »Karies« befinden sich die Schaltflächen für die Befundeingabe.

Für die Befundeingabe stehen folgende Möglichkeiten zur Verfügung:

- Befundschaltflächen
- Eingabezeile
- rechte Maustaste

Folgende Befunddarstellungen können eingeblendet werden:

- das fotorealistische Zahnschema
- Kariesmodus



Bei Kassenpatienten wird die Leistung 01, bei Privatpatienten die Leistung 0010 nach Übernahme des Befundes automatisch gebucht.

Befundeingabe über die Befundschaltflächen

Öffnen Sie den gewünschten Reiter, wählen Sie die Befundschaltfläche und klicken Sie anschließend im Zahnschema den Zahn an. Die Eingabe wird im Zahnschema sofort grafisch dargestellt. Bei der Eingabe von Wurzelbefunden klicken Sie in die entsprechende Wurzel.

Beispiel: appikale Aufhellung

Befundeingabe über die Eingabezeile

Der Cursor blinkt nach Öffnen der Befundmaske in der Eingabezeile. Der Zahn 18 ist markiert. Sie können sofort mit der Eingabe beginnen.

Die zur Auswahl stehenden Befundkürzel werden links im Tab Befund angezeigt.

Die Checkbox »Fortlaufende Eingabe« ist automatisch aktiviert, d.h. wenn die Eingabe am Zahn 18 mit [Enter] bestätigt wird, steht automatisch der Zahn 17 in der Eingabezeile usw.

Erfolgt die Befunderfassung über die Tastatur, kann man mit der Pfeiltaste nach oben zum vorherigen Zahn zurück und mit der Pfeiltaste nach unten zum nächsten Zahn springen.

[Enter]	Befund übernehmen
[Strg] + [Leertaste]	nächstmögliche Eingabe anzeigen

Eingaberegeln allgemein:

Zahn Leerzeichen Befundkürzel [Enter]

Beispiel: 11 k

Zahngruppe Leerzeichen Befundkürzel [Enter]

Beispiel: 11, 21, 31 f

Beispiel: OK e

Beispiel: 41-46 b

Beispiel: 23, 26, 32-35 z

Eingaberegeln Sonderfälle mit Befundergänzungen:

Füllung mit Füllungsflächen, kariöse Flächen, Wurzelbefunde, Wanderung/Kippung

Zahn Leerzeichen Füllung Füllungsflächen [Enter]

Beispiel: 34 IKM mod

Zahn Leerzeichen c Flächen [Enter]

Beispiel: 14 c mod

Zahn Leerzeichen Wurzelbefund Wurzelkanal [Enter]

Beispiel: 26 wf m

Befundsyntax**Allgemeine Befunde**

Befundkürzel	Befund	Bemerkung
zst	Zahnstein	pauschal oder zahnbezogen möglich
kzst	kein Zahnstein	pauschal oder zahnbezogen möglich
mu	Mundkrankheit	nur pauschal möglich
kmu	keine Mundkrankheit	nur pauschal möglich
mg	Mundgeruch	nur pauschal möglich
kmg	kein Mundgeruch	nur pauschal möglich

Zähne

Befundkürzel	Befund	Bemerkung
AK	Gesamter Kiefer	
OK	Oberkiefer	
UK	Unterkiefer	
11	einzelner Zahn	
11, 34, 43	mehrere einzelne Zähne	
12-18	Zahngruppe	
11, 34, 43-47	Kombination einzelne Zähne und Zahngruppe	
51-85	Milchzähne	
11-19	Erwachsenengebiss	

Flächenangaben

Befundkürzel	Befund	Bemerkung
m	Mesial	Flächenangaben bei Füllungen und kariösen Flächen
o	Okklusal	
d	Distal	
v	Vestibulär	
l	Lingual	
v	Wurzel Vorn	Wurzelkanalangabe bei Wurzelbefunden
m	Wurzel Mitte	
h	Wurzel Hinten	
d	Distal Kippung	Angabe der Kippungsseite bzw. keine Kippung bei Befund wk (Wanderung/ Kippung)
m	Mesial Kippung	
no	Keine Kippung	

Befunde

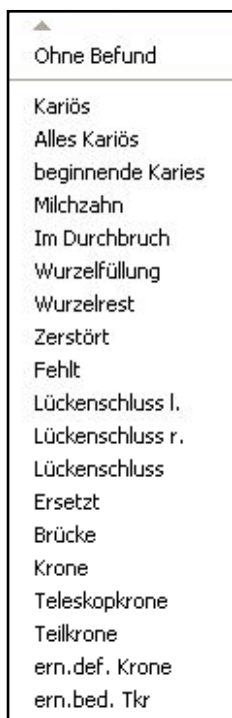
Befundkürzel	Befund	Bemerkung
ob	ohne Befund	
f	Fehlt	
z	Zerstört	
e	Ersetzt	
) (Beidseitiger Lückenschluss	
)	Linksseitiger Lückenschluss	
(Rechtsseitiger Lückenschluss	
r	Wurzelrest	
m	Milchzahn	
d	Durchbruch	
i	Implantat	
b	Brückenglied	
k	Krone	
ik	Insuffiziente Krone	
t	Teleskopkrone	
tk	Teilkrone	
+	Vital	
-	Nicht vital	
fis	Fissurenversiegelung	
dv	Doppelte Veranlagung	
ret	Retiniert	
elo	Elongation	
gh	Gleithindernis	
c	Karies Stufe 6	Flächenangabe möglich
c1	beginnende Karies	Flächenangabe möglich
	Karies Stufe 1	
c2	Karies Stufe 2	Flächenangabe möglich
c3	Karies Stufe 3	Flächenangabe möglich
c4	Karies Stufe 4	Flächenangabe möglich
c5	Karies Stufe 5	Flächenangabe möglich
XC	X-Ray Kariös	
FA	Füllung Amalgam	Flächenangabe möglich
IKM	Keramikinlay	Flächenangabe möglich
IG	Goldinlay	Flächenangabe möglich
IKU	Kunststoffinlay	Flächenangabe möglich
FKF	Kunststofffüllung Frontzahn	Flächenangabe möglich
FKS	Kunststofffüllung Seitenzahn	Flächenangabe möglich
FF	Fremdfüllung	Flächenangabe möglich
wf	Wurzelfüllung	Wurzelkanalangabe zwingend
iwf	Insuffiziente Wurzelfüllung	Wurzelkanalangabe zwingend
wsr	Wurzelspitzenresektion	Wurzelkanalangabe zwingend
hem	Hemisektion	Wurzelkanalangabe zwingend
aa	Appikale Aufhellung	Wurzelkanalangabe zwingend
dia	Diastema	
wk	Wanderung/Kippung	Angabe Kippungsseite zwingend

Prothetik

Befundkürzel	Befund	Bemerkung
ew	erneuerungsbedürftiger ZE	
fi	geplantes Implantat	
ix	zu entfernendes Implantat	
pw	erhaltungswürdiger Zahn mit partiellen Defekten	
sw	erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion	
ur	unzureichende Retention	
ko	Krone mit Geschiebe	
wsa	Wurzelstift adhäsiv	
wsg	Wurzelstift gegossen	
wsk	Wurzelstift konfektioniert	

Befundeingabe über die rechte Maustaste


Markieren Sie den gewünschten Zahn im Zahnschema und klicken Sie diesen mit der rechten Maustaste an. Es öffnet sich ein Kontextmenü.

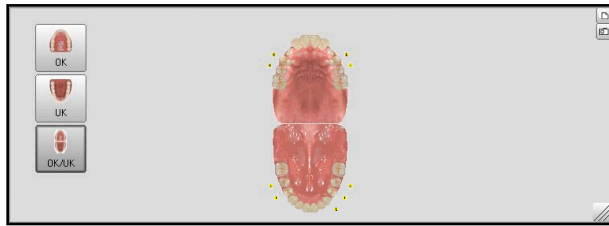


Wählen Sie den gewünschten Befund per Mausklick aus. Der Befund wird im Zahnschema grafisch dargestellt.

Bei Befunden, welche die Zahnwurzel betreffen, stellen Sie den Mauszeiger auf die betreffende Wurzel und klicken anschließend auf die rechte Maustaste.


Befunddarstellung - fotorealistisches Zahnschema


Klicken Sie im Zahnschema auf folgende Schaltfläche . Der Befund wird fotorealistisch dargestellt.



Über die Schaltflächen »OK« und »UK« wechseln Sie in vergrößerte Ansichten der einzelnen Kieferhälften.

Über folgende Schaltfläche  wechseln Sie in die Vollbild- Funktion (Befundschaltflächen werden ausgeblendet).

Über folgende Schaltfläche , gelangen Sie wieder in das symbolische Zahnschema.

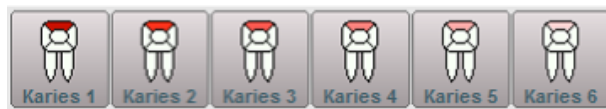
Das gelbe »i«  zeigt an, dass zu diesem Zahn ein Befund vorliegt, der fotorealistisch nicht dargestellt werden kann, z.B. Hemisektion, Wurzelfüllung usw.


Fahren Sie mit der Maus über einen, wird der Befund in einem Tooltip zum nachlesen angezeigt.

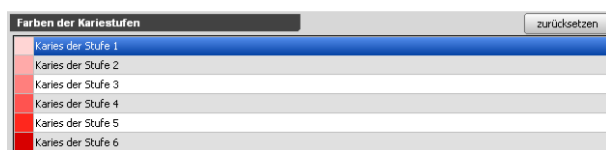
Die Befundeingabe kann auch über das fotorealistische Zahnschema erfolgen. Die Handhabung entspricht dem symbolischen Zahnschema.

Befunddarstellung - Kariesmodus

Im 01 Befund können Sie zwischen 6 unterschiedlichen Kariesstufen wählen. Diese finden Sie in dem **Reiter «KARIES»**.

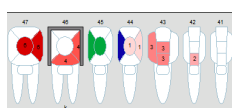


Die von uns vorgegebenen Farben der einzelnen Kariesstufen können unter «Einstellungen - Voreinstellungen - Befund» oder über die Schaltfläche  im Befund individuell angepasst werden.



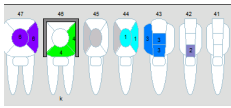
Um die Farbe zu ändern, klicken Sie auf das Farbkästchen der Kariesstufe. Es öffnet sich die Windows-Farbpalette. Wählen Sie die gewünschte Farbe. Über Schaltfläche «**ZURÜCKSETZEN**» werden die Standardfarben wieder eingesetzt.

Ansichtwechsel von Standard- auf Kariesmodus



In der Standard-Ansicht des Befundes werden die Kariesstufen immer in den Standardfarben (Rot-Töne) mit der Kariesstufe (Zahlenwert 1-6 auf der kariösen Fläche) angezeigt.

Über die Schaltfläche «**KARIESMODUS EINSCHALTEN**» , können Sie zwischen der Karies- und Standard-Ansicht wechseln.



Im Kariesmodus werden alle Füllungsbefunde grau und die Kariesstufen in den Farben aus der Voreinstellung dargestellt.

Speichern Sie den Befund mit »**Übernehmen**«.

Befunde werden in der Karteikarte in zwei getrennten Zeilen abgespeichert.

09.04.2013	12:06	Befund	18 f 17 f 55 54 13 d 23 d 64 65 27 f 28 f 38 f 37 f 75 74 73 84 85 47 f 48 f			H-VZa	AZ-TW	
	12:06	BEMA	01	1		H-VZa	AZ-TW	Z

In der ersten Zeile steht der Befund (Rubrik »Befund«).

In der zweiten Zeile steht die Leistung 01 bzw. 0010 (Rubrik »BEMA« bzw. »GOZ«).



Ist die Ziffer 01 noch nicht abrechenbar, wird nur ein Befund ohne Leistung erfasst.

Das Datum der Befunderstellung kann bis zur Abrechnung geändert werden.

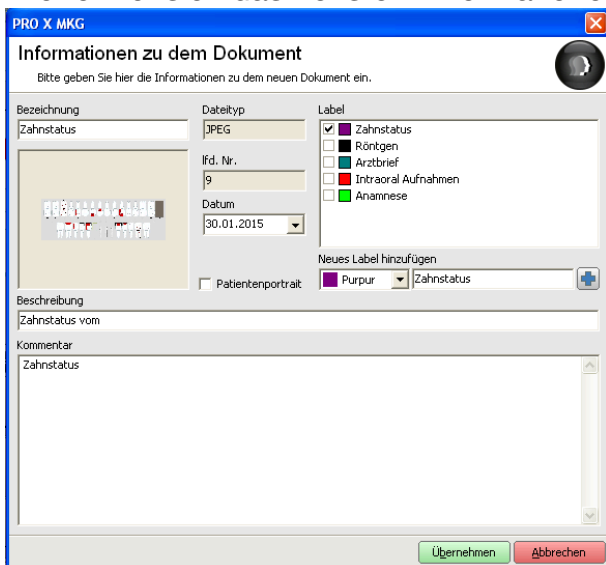
Bei Kindern wird, wenn möglich, die FU anstelle der 01 angesetzt.

Kopieren des 01-Befundes in die Zwischenablage sowie direkt in das Dokumenten-Management-System (DMS) übertragen

Im Befund befinden sich rechts oben folgende 2 Schaltflächen:

-  Befund in Zwischenablage kopieren
-  Befund in das Dokumenten-Management-System (DMS) übertragen

Hier öffnet sich das Fenster »Informationen zu dem Dokument«.




Geben Sie auf Wunsch eine Beschreibung und ein Label für das Bild ein.

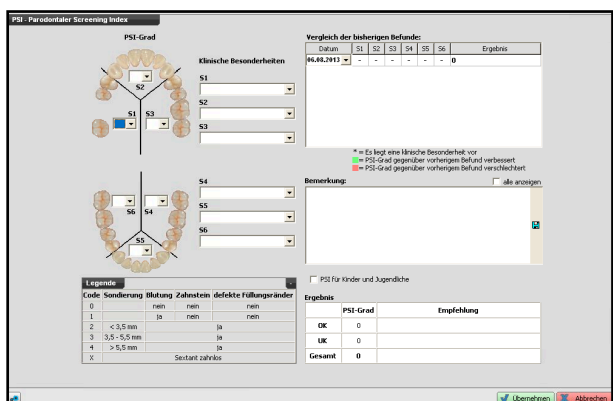
Mit »Übernehmen« wird dieses im Reiter DMS gespeichert.

In der „Patientenakte“ wird ein Eintrag (Rubrik »DMS«) zu dem Bild angelegt.

12:22	DMS	Dokument (Typ: Befund(schematisch), Bezeichnung: Zahnstatus) Milchzähne		H-VZa	AZ-TW
-------	-----	---	--	-------	-------


PSI

Die PSI Befundmaske öffnet sich entweder über die Schaltfläche  für die Befundung PSI in der Patientenakte oder durch Eingeben der Geb.-Nr. 04 in der Leistungseingabe.



Geben Sie den PSI Grad für die einzelnen Zahngruppen manuell ein oder wählen Sie den PSI Grad über die Listbox aus. Zur Auswahl stehen die PSI Grade 0-4 und X für einen zahnlosen Sextant.

Eingabereihenfolge:

In den Voreinstellungen, die Sie über das -Symbol öffnen können, legen Sie die Reihenfolge, wie Sie in dem Fenster "PSI Grad" die Daten erfassen wollen, fest. Der Cursor springt automatisch in der gewählten Reihenfolge zum nächsten Feld.

Wählen Sie die gewünschte Option durch Anklicken aus.

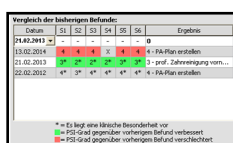
- Erst PSI-Grade, dann klinische Besonderheiten.
- PSI-Grade und klinische Besonderheiten abwechselnd.

Reihenfolge der Sextanten:

Die Messreihenfolge kann von Ihnen selbst bestimmt werden. Nach der von Ihnen eingestellten Reihenfolge werden die Sextanten und klinischen Besonderheiten angesteuert.

Die Eingabe kann in jedem Fall fortlaufend erfolgen. Der Cursor springt automatisch zum nächsten Eingabefeld.

Vergleich der bisherigen Befunde



Die erfassten PSI Befunde werden absteigend gelistet.

Durch den Vergleich mit früheren Befunden können Verbesserungen bzw. Verschlechterungen besser erkannt werden. Diese werden farblich dargestellt.

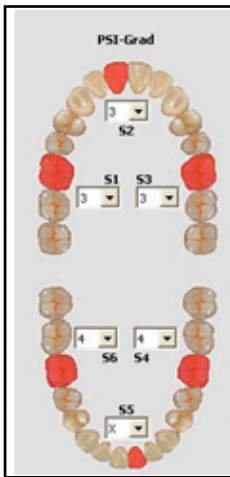
Bemerkung



Zusätzlich können Bemerkungen zum PSI erfasst werden.

Über die Schaltfläche »**Diskette**« können Sie neue Texte direkt aus dieser Maske heraus in die Stammdaten speichern.

PSI für Kinder und Jugendliche



Die Messungen bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren erfolgt an den rot markierten Indexzähnen 16, 11, 26, 36, 31 und 46 bzw. bei deren Fehlen an den jeweiligen Nachbarzähnen.

Legende für die Codierung

Code	Spenderung	Blutung	Zahntein	defekte Füllungsänder
0	nein	nein	nein	nein
1		ja	nein	nein
2	< 3,5 mm		ja	
3	3,5 - 5,5 mm		ja	
4	> 5,5 mm		ja	
X	Seitentabelle			

Die Anzeige der Legende für die Codierung kann über das „-“-Symbol oben rechts aus- und wieder eingeblendet werden.

Ergebnisanzeige

Ergebnis und Empfehlung für den Ober-/Unterkiefer und das Gesamtergebnis werden angezeigt.

IP Individualprophylaxe

Der Prophylaxebefund öffnet sich über die Schaltfläche wählen Sie IP. Es folgt die Abfrage ob die Position **IP1 / 1000** abgerechnet werden soll.

Klicken Sie auf die Schaltfläche **Ja** oder **Nein**

Es öffnet sich das Fenster „Individualprophylaxe“.

Allgemein

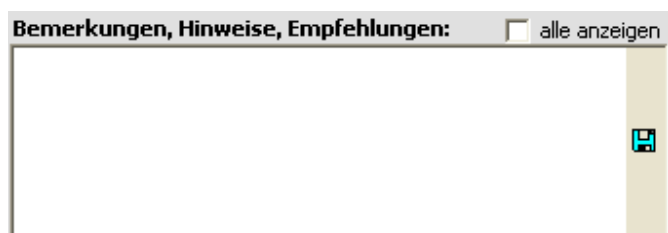
Der IP-Status wurde optisch angepasst und um den Sulkus-Blutungs-Index **SBI** und Quigley-Hein-Index **QHI** erweitert.

Zur besseren Unterscheidung werden die Plaque-Indizes und Blutungs-Indizes in unterschiedlichen Farben dargestellt.

Abgeschlossen

Ist diese Checkbox angehakt, gilt der Plan als abgeschlossen und kann nicht mehr bearbeitet werden.

Bemerkungen, Hinweise, Empfehlungen



Über die Symbolschaltfläche »**Diskette**« können Sie neue Texte direkt aus dieser Maske heraus in die Stammdaten abspeichern.



Aktivieren Sie die Checkbox , wenn alle Bemerkungen, die zu den bisherigen Befunden erfasst wurden, angezeigt werden sollen.

Eingabe von Befunden:

Der 01-Befund wird aus der Patientenakte übernommen.

Papillen-Blutungs-Index PBI



Wählen Sie den **Tab PBI** an

Die unterschiedlichen Messpunkte werden angezeigt und sind in der gleichen Farbe dargestellt, wie der **PBI-Tab**. Klicken Sie die entsprechenden Messpunkte oder die Schaltfläche **PBI starten** an, und erfassen den Index über die Buttons oder Tastatur.

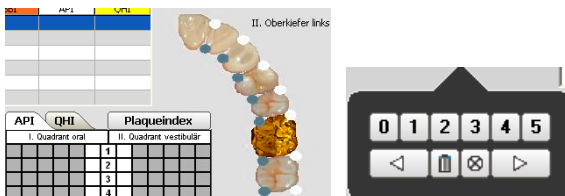




Die Eingabe folgender Befunde erfolgt analog zum PBI

Approximal-Plaque-Index API

Wählen Sie den **Tab API** an



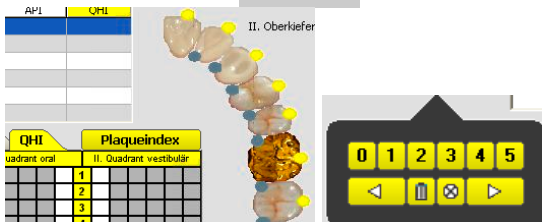
Sulkus-Blutungs-Index SBI

Wählen Sie den **SBI.Tab** an

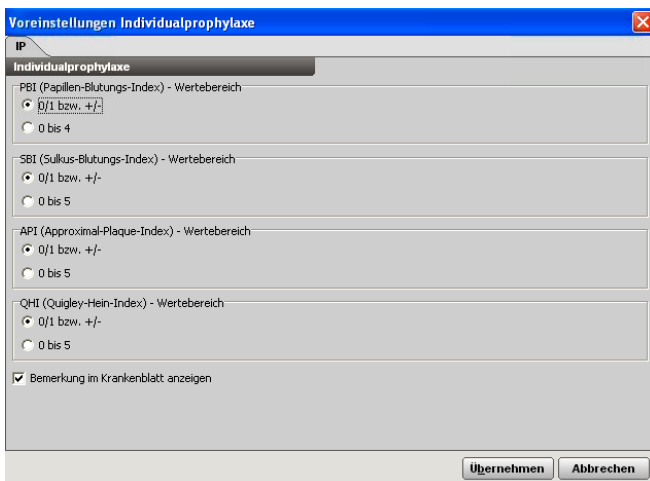


Quigley-Hein-Index QHI

Wählen Sie den **Tab QHI** an



Voreinstellungen




PBI- SBI-,API-und QHI-Wertebereich:

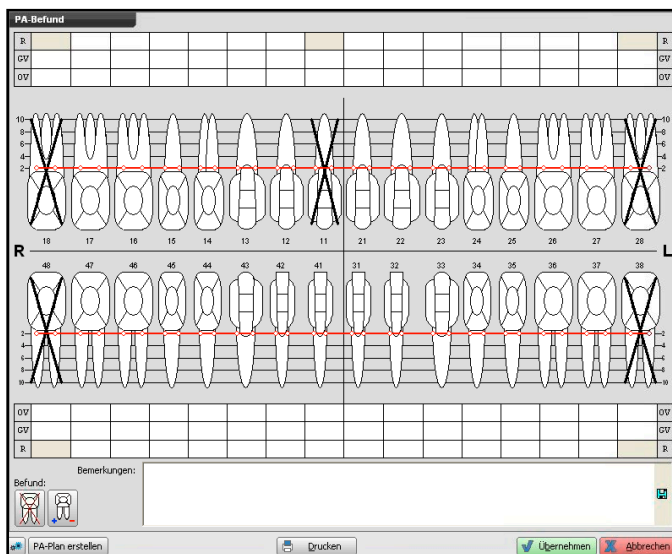
Hier legen Sie fest, ob die Anzeige der Wertebereiche in Zahlen von 0 bis 4 bzw. 5 oder in +/- angegeben und dargestellt werden sollen.

Aktivieren Sie die Checkbox **Bemerkung im Krankenblatt anzeigen** , wenn die eingetragenen Bemerkungen in der Patientenakte angezeigt werden sollen.

PA Befund


Der Aufruf des PA-Befundes erfolgt in der Patientenakte über die Pfeilschaltfläche  wählen Sie „PA-Befund“ .

Der Befund aus der Karteikarte wird in das Zahnschema übernommen.




Bei vorhandenen Implantaten im Befund erfolgt die Abfrage "Sollen Implantate in die Planung einbezogen werden?" Bei »Ja« werden die Zähne für Eingaben freigegeben, bei »Nein« werden die Zähne durchkreuzt.



Über die Schaltfläche  können Sie ggf. den Befund korrigieren und einzelne Zähne als "Nicht vorhanden" markieren.

Vitalität



Über die Schaltfläche  »Vitalität eingeben« haben Sie die Möglichkeit, die Vitalität einzelner oder aller Zähne positiv oder negativ zu befunden.

Klicken Sie die Wurzel eines Zahnes mit der linken Maustaste an, öffnet sich das Kontextmenü ebenfalls und Sie können die Eingabe für den markierten Zahn ändern.



Taschentiefen

Klicken Sie die distale Fläche des ersten zu bearbeitenden Zahnes mit der rechten Maustaste an. Es öffnet sich folgendes Kontextmenü:



Furkation

Klicken Sie die Wurzel des ersten zu bearbeitenden Zahnes mit der rechten Maustaste an. Es öffnet sich folgendes Kontextmenü:



Zahnlockerungsgrad

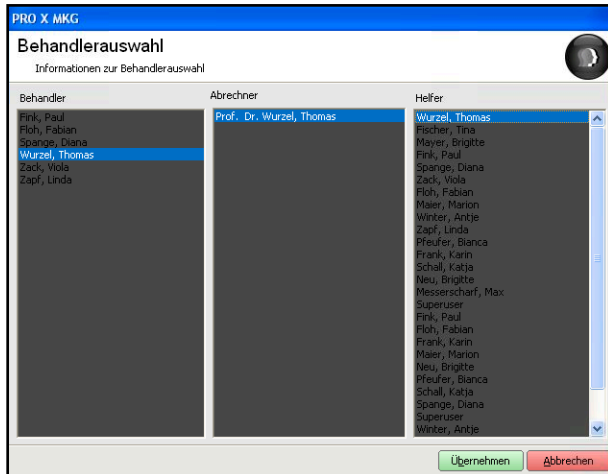
Klicken Sie die okklusale Fläche des ersten zu bearbeitenden Zahnes mit der rechten Maustaste an. Es öffnet sich folgendes Kontextmenü:



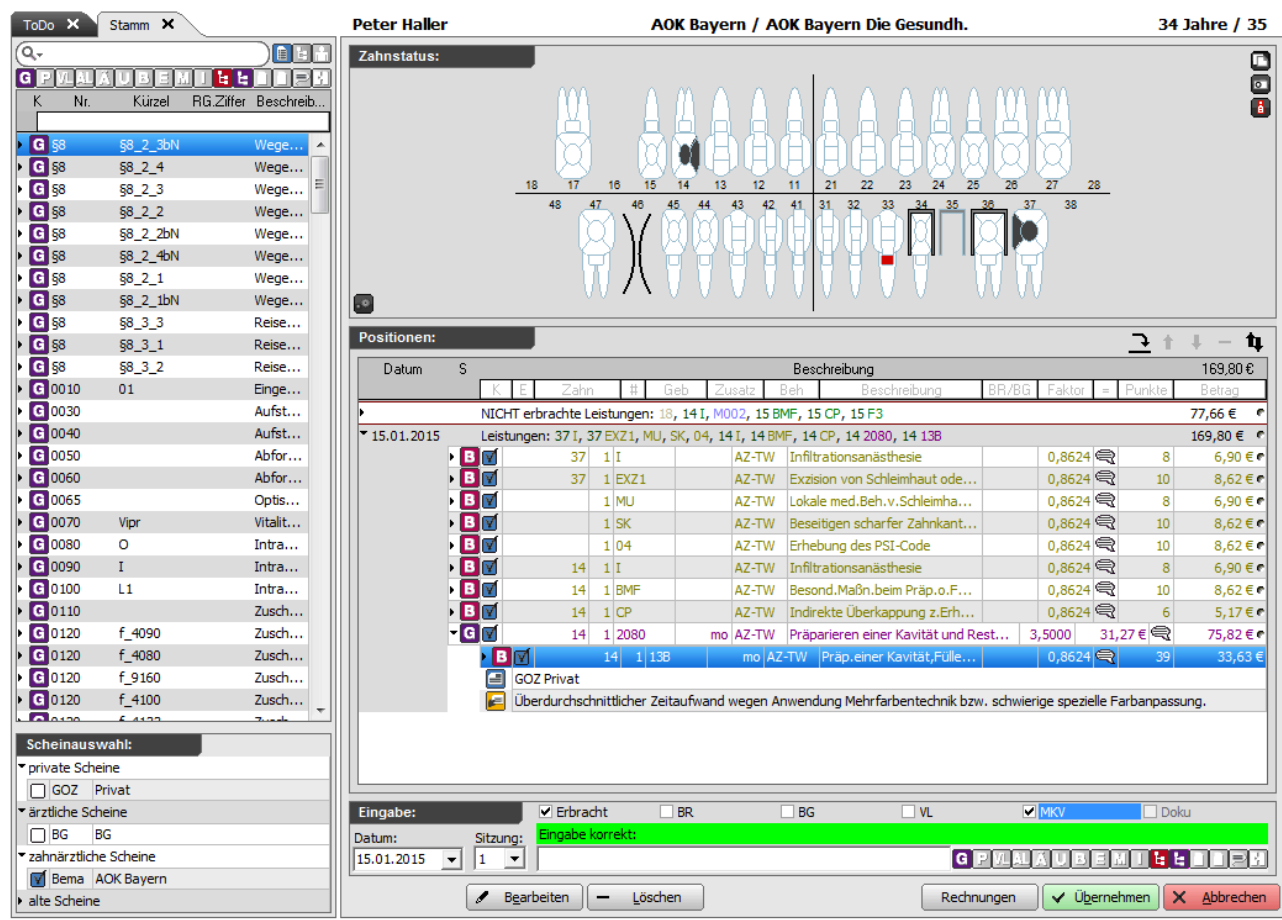
LEISTUNGSEINGABE

Über die Schaltfläche »Neu« oder  »Lstg.eing. - Leistungen« gelangen Sie in die Leistungseingabe.

Als erstes erscheint die Abfrage, auf welchen Behandler und Abrechner die Leistungen gebucht werden sollen. (Fenster kann auf Wunsch abgeschaltet werden.)



Durch Klick auf »Übernehmen« öffnet sich die Leistungseingabe.



Im oberen Bereich **Zahnstatus** können Zähne durch Anklicken markiert werden. Die Auswahl wird in die Leistungseingabezeile eingetragen.




Im Bereich **Positionen** werden alle erfassten Leistungen angezeigt.

Rechts oben im Bereich Positionen befinden sich folgende Schaltflächen:

Funktion






Begründungen ein- oder ausblenden.

-  Markierte Leistungen innerhalb eines Datums umsortieren (nach oben oder unten verschieben).
-  Markierte Leistung löschen.
-  Zahnschema aus- bzw. einblenden.

Ganz links befindet sich der Tab **Stamm**. Dort werden im oberen Bereich die Leistungskataloge und im Bereich Scheinauswahl die angelegten und zu bebuchenden Scheine angezeigt.

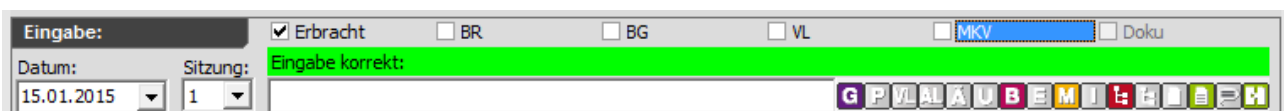
Ansichten

-  Tabellarisch
-  Struktur
-  Eigene

Kataloge

-  GOZ
-  GOZ bis 2012
-  Verlangensleistung
-  Analogleistung
-  GOÄ
-  UVGOÄ
-  BEMA
-  EBM
-  Material
-  ICD
-  Komplex
-  Privatkomplex
-  Druckvorlage
-  Rubriken
-  Textbausteine
-  Formular

Im Bereich **Eingabe** befindet sich die Eingabezeile.



The screenshot shows the 'Eingabe:' (Input) bar. It includes checkboxes for 'Erbracht' (checked), 'BR', 'BG', 'VL', 'MKV', and 'Doku'. Below these are dropdown menus for 'Datum:' (15.01.2015) and 'Sitzung:' (1). A green status bar displays 'Eingabe korrekt:'. At the bottom right, there is a row of icons corresponding to the catalog types listed in the previous section.

Oberhalb der Eingabezeile stehen folgende Checkboxen zur Verfügung. Sind diese aktiv, werden die Leistungen:

Checkbox Funktion

Erbracht	mit einem Datum versehen.
BR	für eine Bema- Rechnung erfasst.
BG	für eine BG- Rechnung erfasst.
VL	als Verlangensleistungen erfasst.
MKV	als Mehrkostenleistungen erfasst.

Vor Eingabe der Leistungen haben Sie die Möglichkeit, das Datum und das Sitzungskennzeichen zu ändern.

Rechts neben der Eingabezeile, befinden sich ebenfalls die Kataloge. Welche Kataloge hier hinterlegt sind, hängt von der Verisichertenart oder dem in der Scheinauswahl markierten Schein ab.

Die hier getroffene Auswahl gleicht sich mit dem Tab **Stamm** ab. Auf Wunsch können diese beiden Bereiche auch unabhängig voneinander geschaltet werden.

Klick auf einen inaktiven Katalog (grau) aktiviert diesen für die Eingabe.

Rechtsklick auf einen aktiven Katalog, nur dieser Katalog wird für die Eingabe aktiviert.

Erneuter Rechtsklick auf den aktiven Katalog aktiviert alle Kataloge.

Die Leistungen können :

- über die Eingabezeile (Tastatur)
- per Maus
- oder in Kombination aus Tastatur und Maus erfasst werden.

ZAHNÄRZTLICHE LEISTUNGSEINGABE

Leistungserfassung über die Eingabezeile

Wählen Sie bei Bedarf im Zahnschema den zu behandelnden Zahn/ Zähne aus oder erfassen Sie diese manuell in der Eingabezeile. Nach der Zahnangabe muss ein Leerzeichen erfasst werden.



Mehrere Zähne markieren:

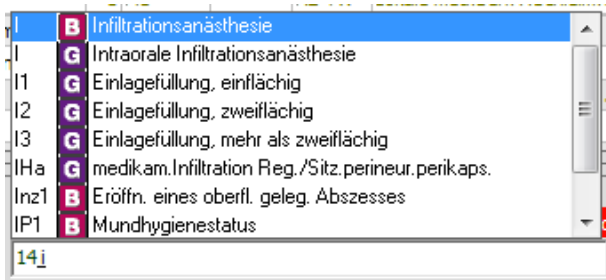
[Strg]-Taste gedrückt halten und die gewünschten Zähne nacheinander im Zahnschema anklicken oder in der Eingabezeile die Zähne mit Komma trennen (Beispiel: 17, 27 vpr).

•Zahngruppe markieren:

[Shift]-Taste gedrückt halten und den ersten und letzten Zahn der Gruppe im Zahnschema anklicken oder in der Eingabezeile die Zähne mit Bindestrich trennen (Beispiel: 13-23 rö).

Erfassen Sie anschliessend die die dazugehörige/n Leistung/en.

Sobald Sie den ersten Buchstaben einer Leistung eingegeben haben, öffnet sich ein Pull-down-Menü.



Hier werden Ihnen alle Leistungen des oder der aktivierten Kataloge angezeigt, die mit diesem Buchstaben beginnen. Wählen Sie die benötigte Leistung durch Klick aus oder bewegen Sie sich mit der Pfeiltaste zu der gewünschten Position und bestätigen diese mit [Enter].

Die Position wird in die Eingabezeile übernommen, alle weiteren können mit Leerzeichen voneinander getrennt erfasst werden. Bestätigen Sie Ihre Eingaben abschliessend mit [Enter].

Je nach Leistung/en wird die Eingabe im Zahnschema sofort graphisch dargestellt.



Leistungen, die laut Prüfmodul nicht korrekt sind oder nicht abgerechnet werden dürfen, werden in roter Schrift dargestellt. In der Zeile mit dem Ausrufezeichen wird der Fehler als Volltext angezeigt.

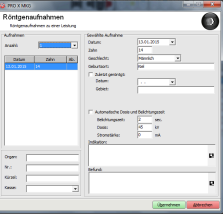
17	1 BMF	Z-PFI	Besond. Maßn. beim Präp.o. Fül...	0,9342	10,00 €	9,34 €
17	1 ST	Z-PFI	Stiftverankerung einer Füllung...	0,9342	20,00 €	18,68 €
Bema HEK > Nordrhein						
! 438 Fehlende drei- bzw. vierflächige Füllung						

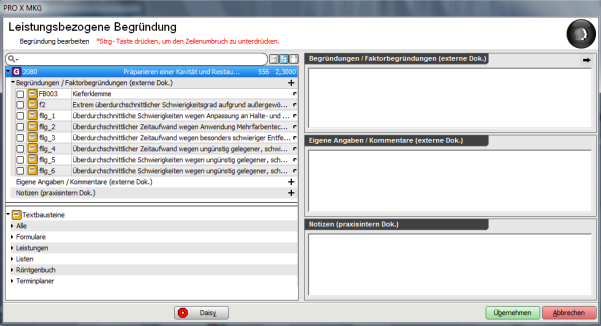
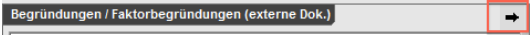
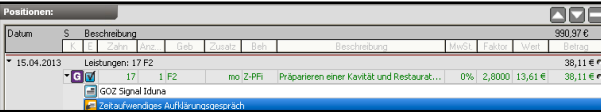
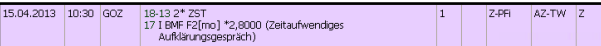
Besonderheiten und Beispiele zur Leistungseingabe

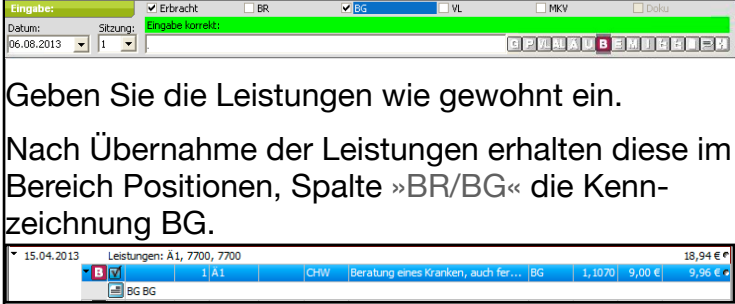
Besonderheiten	Eingaberegeln / Erläuterungen	Beispiele
	Zahn Leerzeichen Leistung Leerzeichen Zusatz	17 cp bmf f4 modl 33, 34 rö2 3 25, 35 i ze
Anzahl	Die Anzahl einer Leistung muss immer vor der Leistung stehen.	28 2* L1
Stiftmaterial, Porto, Zahnarztlabor, Fremdlabor	Leistung Leerzeichen Betrag in Cent	Stiftmaterial 13,50€ 601 1350
Leistungen 601 bis 604		
Wegegeld	Leistung eingegeben, der dazugehörige Betrag wird automatisch ermittelt	Wegegeld bis 2km 7810 es werden automatisch 3,58€ übernommen
Leistungen 7810 bis 7841		
Reisekosten (Reisekosten bei Entf. >25km)	Leistung Leerzeichen Kilometer Komma Patientenanzahl	Reisekosten 55km, 4 Patienten 7928 55,4
Leistungen 7928 und 7929		

Besonderheiten	Eingaberegeln / Erläuterungen	Beispiele
Reisekosten (Übernachtungs- kosten) Leistung 7930	Leistung Leerzeichen Betrag in Cent	Übernachtungskosten 135,00 € 7930 13500
Füllungen	<p>Zahn Leerzeichen Füllung Leerzeichen Zuordnung (z.B ZE) Leerzeichen Füllungsflächen Leerzeichen Doppelpunkt Materialangabe</p> <p>M1 = Amalgam (grau) M2 = Keramik (hellgrün) M3 = Gold (gelb) M4 = Kunststoff (dunkelgrün) M5 = Kunststoff Frontzahnbereich (hellblau) M6 = Kunststoff Seitenzahnbereich (dunkelblau) M7 = Fremdfüllung (khaki) AB = Aufbaufüllung (orange) ZH = Zahnhalsfüllung (petrol)</p> <p>Unter Einstellungen - Voreinstellungen – Zahn- schema - Füllungseingabe (Restkaries) können Sie außerdem voreinstellen, ob bei der Leistungsein- gabe von Füllungen die Restkaries aus dem Zahn- schema gelöscht werden soll.</p> <p><u>Zahnhalsfüllungen:</u> In der Eingabezeile muss als Füllungsfläche ein kleines h (=Zahnhals) eingegeben werden. Bei der Quartalsabrechnung wird diese Füllungsfläche dann automatisch in v (=vestibulär) umgewandelt.</p> <p><u>Automatische Übernahme von Füllungen</u> Wurde in den Ziffernstammdaten dem Prozess „Klick auf kariösen Zahn“ eine Leistung oder ein Komplex zugewiesen, öffnet sich bei Klick auf den Zahn das Fenster Komplexdaten, in dem Sie Leis- tungen oder Komplexe auswählen können. (Das Füllungsmaterial können Sie über Leistung - Bear- beiten ändern.)</p> <p><u>Aufbaufüllung:</u> Bei der Eingabe einer Bema F2 mit mehr als 2 Fül- lungsflächen wird die Leistung automatisch mit der Zuordnung ZE versehen.</p>	<p>Keramikinlay (hellgrün): 34 F3 mod :M2</p> <p>Zahnhalsfüllung (petrol): 14 F1 h</p> <p>Aufbaufüllung: 17 F2 mod</p>

Besonderheiten	Eingaberegeln / Erläuterungen	Beispiele
Zahnwurzel	<p>Bei den Leistungen vite, wk, wf wird die anatomische Anzahl der Kanäle automatisch erfasst.</p> <p>OK, UK Molaren: 3 Kanäle OK 4er: 2 Kanäle OK 5er: 1 Kanal OK, UK Frontzähne: 1 Kanal</p> <p>Bei abweichender Anzahl der Kanäle muss entweder bei der Leistungseingabe die Anzahl erhöht oder die Anzahl der Kanäle muss in der Bearbeitungsmaske im Feld »Begr.« nachträglich geändert werden.</p>	<p>37 wk es werden automatisch 3 Kanäle erfasst</p> <p>37 4* wk es werden 4 Kanäle erfasst</p>
Hemisektion	<p>Die Hemisektion wird standardmäßig distal berechnet. Die Seitenangabe ist bei der Eingabe nicht erforderlich. Das [D] wird automatisch erfasst.</p> <p>Soll die Hemisektion mesial berechnet werden, geben Sie die Fläche in eckigen Klammern ein.</p> <p>In der Bearbeitungsmaske kann die Seitenangabe im Feld »Begr.« nachträglich geändert werden.</p>	<p>Hemisektion 14 distal: 14 hem *</p> <p>Hemisektion 14 mesial: 14 hem [m] *</p>

Besonderheiten	Eingaberegeln / Erläuterungen	Beispiele
<p>Röntgenleistungen</p>	<p>Nach Eingabe einer Röntgenleistung öffnet sich (auf Wunsch) das Fenster »Röntgenaufnahmen«.</p>  <p>Die betreffenden Zähne werden im Bereich „Aufnahmen“ eingetragen.</p> <p>Bereich „Gewählte Aufnahme“: Datum, Zahn, Geschlecht werden vorgegeben.</p> <p>Ist der Geburtsort in den Patientendaten erfasst, wird dieser ebenfalls vorgegeben, wenn nicht, ist diese Zeile rot eingefärbt und der Geburtsort kann manuell eingetragen werden. Zuletzt geröntgt (Datum & Gebiet), Belichtungszeit, Dosis und Stromstärke können pro Zahn eingegeben werden. Bei Patientinnen steht zusätzlich die Checkbox »Schwanger« zur Verfügung.</p> <p>Indikation und Befund Sie können den Text in diesen Feldern auf 2 Wegen eingeben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geben Sie den Text manuell ein. • Stellen Sie den Cursor in eine Eingabezeile und drücken [Strg] + [Leertaste]. Es öffnet sich ein Pulldown- Menü mit allen Indikationen / Befunden, die bereits gespeichert wurden. <p>Über die Schaltfläche »Diskette« können Indikationen und Befunde direkt aus dem Fenster »Röntgenaufnahmen« gespeichert werden. Verwaltet werden diese unter »Ziffernstammdaten - Behandlungspositionen - Katalog Textbausteine - Röntgen-Indikation und Röntgen-Befund«.</p>	<p>33, 35 r02 1</p>

Besonderheiten	Eingaberegeln / Erläuterungen	Beispiele
<p>Leistung mit erhöhtem Faktor</p>	<p>Zahn Leerzeichen Leistung Leerzeichen Stern erhöhter Faktor</p> <p>Bei Übernahme der Leistung in die Leistungstabelle öffnet sich automatisch das Fenster »Dokumentation«.</p>  <p>Zum Erfassen einer Faktorbegründung haben Sie folgende Eingabemöglichkeiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tragen Sie den Text manuell in das Feld „Begründungen/Faktorbegründungen“ ein • Stellen Sie sich aus vorgegebenen Satzteilen eine Faktorbegründung zusammen. Klicken Sie hierzu auf den Pfeil rechts in der Feldüberschrift und wählen die gewünschten Satzteile aus. Diese werden in das Textfeld übernommen  <ul style="list-style-type: none"> • Übernehmen Sie eine der Ziffer zugewiesene Faktorbegründung per Doppelklick aus dem linken Teil der Maske • Übernehmen Sie eine Faktorbegründung aus den Textbausteinen aus dem linken Teil der Maske <p>Speichern Sie Ihre Eingaben mit »Übernehmen«.</p> <p>Die Faktorbegründung wird im Bereich Positionen wie folgt dargestellt:</p>  <p>In der Karteikarte wird die Begründung als vollständiger Text in runden Klammern angezeigt.</p> 	<p>17 i bmf F2 mo *2,8</p>

Besonderheiten	Eingaberegeln / Erläuterungen	Beispiele
	<p>Die Leistung 4050 (zst) kann ohne Angabe von Zähnen eingegeben werden. Die Anzahl der Zähne wird automatisch ermittelt, wenn in den Ziffernstammdaten für die Leistung 4050 & 4055 die Checkbox »Zahnangabe« aktiviert wurde.</p>	<p>4050 4055</p>
<p>BG-Leistungen</p>	<p>Sollen kons.-chirurgische BG- Leistungen erfasst werden, öffnen Sie die Leistungseingabe und aktivieren die Checkbox »BG« oberhalb der Eingabezeile.</p>  <p>Geben Sie die Leistungen wie gewohnt ein. Nach Übernahme der Leistungen erhalten diese im Bereich Positionen, Spalte »BR/BG« die Kennzeichnung BG.</p> <p>Der Betrag wird vom Programm eingetragen. Zugrunde gelegt werden dabei die derzeit gültigen Punktwerte</p> <p>BG- Leistungen werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wie Kassenleistungen erfasst und wie Privatleistungen abgerechnet. - auf einem gesonderten Schein, dem BG- Schein, gespeichert. 	
<p>BR-Leistungen</p>	<p>Sollen Kassenleistungen für eine BEMA- Rechnung erfasst werden, öffnen Sie die Leistungseingabe und aktivieren die Checkbox »BR« oberhalb der Eingabezeile.</p> <p>Geben Sie die Leistungen wie gewohnt ein. Nach Übernahme der Leistungen erhalten diese im Bereich Positionen, Spalte »BR/BG« die Kennzeichnung BR.</p> <p>Der Betrag wird vom Programm eingetragen. Zugrunde gelegt werden dabei die aktuell gültigen Punktwerte (aus den Kassendaten).</p> <p>BR- Leistungen werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wie Kassenleistungen erfasst und wie Privatleistungen abgerechnet. - auf dem Kassenschein gespeichert, aber in der Spalte »BR« entsprechend markiert. - nicht in die Quartalsabrechnung übernommen. 	

Besonderheiten	Eingaberegeln / Erläuterungen	Beispiele
<p>Komplexe</p>	<p>Aktivieren Sie in der Leistungseingabe oder im Tab Stamm einen der Komplex- Kataloge . Es werden die in den Ziffernstammdaten definierten Komplexe angezeigt. Übernehmen Sie einen der Komplexe. z.B. F2 (Füllung 2-flächig). Es öffnet sich folgendes Fenster:</p>  <p>Es werden alle für diesen Komplex hinterlegten Leistungen/Materialien im Bereich Positionen angeboten. Sie können die einzelnen Leistungen per Mausklick zur Übernahme markieren und die Anzahl ändern. Im unteren Bereich wird der Zahnstatus mit dem markierten Zahn angezeigt. Hier können Sie ggf. auch die Zahnangabe ändern. Für alle Leistungen, bei denen noch Informationen fehlen wie z.B. Füllungsflächen usw., erscheint nach Klick auf Übernehmen das entsprechende Fenster. Ergänzen Sie hier die Angaben.</p>	
<p>Zahnärztliche Diagnosen (PRO X MKG)</p>	<p>Zur Dokumentation können Diagnosen (Katalog ICD) auch für den zahnärztlichen Bereich hinterlegt werden.</p> <p>Hierfür muss unter »Einstellungen - Voreinstellungen - Eingabe Behandlungsdaten - die Checkbox, Diagnosen auch zahnärztlich« aktiv sein.</p>	

Erfasste Leistungen bearbeiten

Im Bereich Positionen werden die erfassten Leistungen angezeigt.

Datum	S	Beschreibung	Faktor	Wert	Betrag		
06.08.2013		Leistungen: A1, ZST, 33 R02, 22 9010, 34 R02A			343,94 €		
		1 A1	AZ-TW	Beratung eines Kranken, a...	0,9342	9	8,41 €
		1 ZST	AZ-TW	Entfernen harter Zahnbelä...	0,9342	16	14,95 €
		33 1 R02	1 AZ-TW	Röntgen der Zähne, bis zw...	0,9342	12	11,21 €
Bema HEK> Nordrhein							
Konservierend/chirurgische Behandlung							
		22 1 9010	AZ-TW	Implantatinsertion, je Implantat	3,5000	86,89 €	304,13 €
GOZ Privat							
Zeitaufwendiges Aufklärungsgespräch							
Geringe Mundöffnung							
		34 1 R02A	AZ-TW	Strahlendiagnostik Zähne, je Projektion	1,8000	2,91 €	5,24 €
10.02.2012		Leistungen: 01				16,82 €	

Folgende Informationen werden von links nach rechts dargestellt:

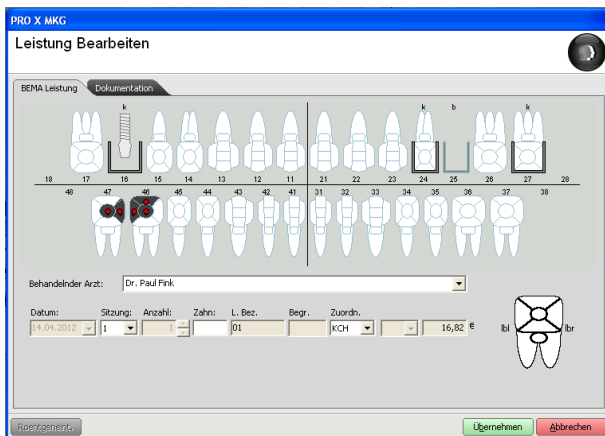
Informationen	Editierbar	
Datum	✓	Datumfeld oder direkte Eingabe im Feld
Katalog	x	x
Erbracht	✓	Checkbox
Zahn	✓	Zahnstatus
Anzahl	✓	direkt im Feld
Gebührennummer	x	x
Zusatz	✓	direkt im Feld z.B. Flächenangaben usw.
Behandler	✓	Listbox mit allen Behandlern
Beschreibung	x	x
BR/BG	✓	Listbox
Faktor	✓ bei privaten Lstg.	direkt im Feld
Dokumentation	✓	durch Klick auf die Sprechblase
Punkte	x	x
Betrag	✓ bei privaten Lstg.	direkt im Feld

Wurde unter »Einstellungen - Voreinstellungen - Eingabe Behandlungsdaten« die Checkbox »MwSt. bei GOZ« aktiviert, haben Sie auch die Möglichkeit, den Mehrwertsteuersatz einer Leistung zu hinterlegen bzw. abzuändern.

Um die Bearbeitungsmaske zu öffnen, markieren Sie eine Leistung im Bereich Positionen und klicken auf die Schaltfläche »**Bearbeiten**« oder klicken Sie die Leistung doppelt an.

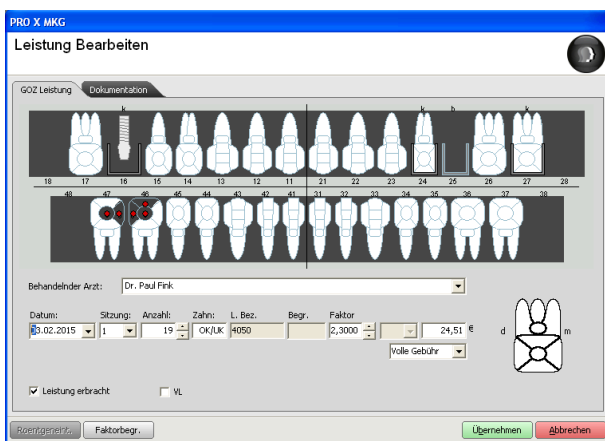
Es öffnet sich die Maske »Leistung Bearbeiten« mit den Reitern »BEMA bzw. GOZ Leistung« und »Dokumentation«.

Reiter »BEMA Leistung«



Hier können Sie für die zu bearbeitende Leistung Behandler, Datum, Sitzungskennzeichen, Zahn, Begründung, Zuordnung, Füllungsmaterial und Füllungslagen editieren.

Reiter »GOZ Leistung«



Hier können Sie für die zu bearbeitende Leistung Behandler, Datum, Sitzungskennzeichen, Anzahl, Zahn, Begründung, Faktor, Füllungsmaterial, Betrag und Füllungslagen editieren. Über die Check-box »Leistung erbracht« kann das Erbringungsdatum gesetzt und entfernt werden.

Wird die Leistung auf Verlangen des Patienten erbracht, muss die Checkbox »VL« aktiviert werden.

Handelt es sich bei der Leistung um eine Teilleistung, kann aus der Listbox Volle Gebühr der entsprechende Anteil zur Berechnung der Leistung ausgewählt werden.

Reiter »BEMA Leistung« und »GOZ Leistung«

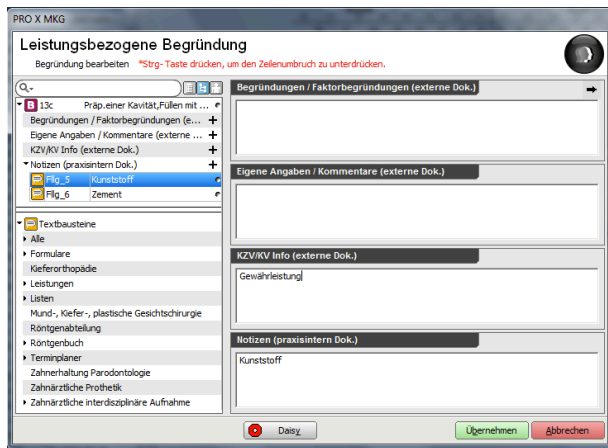
Über den Button »Roentgeneint.« öffnet sich bei Röntgenleistungen das Röntgenbearbeitungsfenster.

Über den Button »Daisy« (nur aktiv wenn die Daisy installiert wurde), wird die »Daisy« geöffnet.

Reiter Dokumentation

Hier können Begründungen / Faktorbegründungen, Eigene Angaben / Kommentare, KZV / KV Infos und / oder Notizen hinterlegt werden.

Die Eingabe erfolgt entweder manuell oder über die Textbausteine.



Auf der linken Seite kann über die Suchzeile nach Textbausteinen gesucht werden.




Im Anschluss wird die erfasste Ziffer mit den zugeordneten Textbausteinen und darunter alle Textbausteine zur Auswahl angeboten.

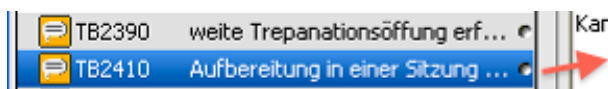
Auf der rechten Seite befinden sich die Textfelder.

Haben Sie in den Ziffernstammdaten Begründungen / Faktorbegründungen, Eigene Angaben / Kommentare, KZV / KV Infos und / oder Notizen für eine Ziffer hinterlegt, werden diese im oberen Bereich der Textbausteine unter der jeweiligen Überschrift angezeigt. Die Übernahme des Textes

erfolgt per Doppelklick.

Eingabe über Textbausteine

Sobald Sie in der Suchzeile einen Begriff eintragen, wird für die Textbausteine die Listenansicht aktiv. Über folgende Knöpfe    können Sie die Ansicht auch wieder umschalten.




Um die hinterlegten Texte in die entsprechende Zuordnung zu übernehmen, klicken Sie auf der linken Seite den Textbaustein doppelt an. Dieser wird dann entsprechend seiner Zuordnung auf der

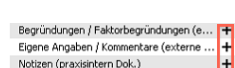
rechten Seite eingetragen. Alternativ können Sie den Text auch per Drag & Drop in eine beliebige Zuordnung ziehen.




Bei Übernahme mehrerer Textbausteine werden diese untereinander aufgeführt. Um den Zeilenumbruch zu unterdrücken, halten Sie bei der Übernahme der Textbausteine die »STRG-Taste« gedrückt. Die Textbausteine werden durch ein Komma getrennt.

Über den Pfeil rechts neben der Zuordnung Begründungen /Faktorbegründungen

 können die »Speziellen Begründungen« ein- bzw. ausgeblendet werden.



Über das Symbol »+« in den Zuordnungen auf der linken Seite können Sie Textbausteine auch direkt aus der Ziffer (Vorgehensweise verhält sich analog der Ziffernstammdaten) anlegen.

Um leistungsbezogene Begründungen/Dokumentationen nachträglich zu bearbeiten oder manuell zu erfassen, klicken Sie auf die Sprechblase  der Ziffer.

Es öffnet sich die Maske „leistungsbezogene Dokumentation“, in der Begründungen /Faktorbegründungen, Eigene Angaben /Kommentare, KZV/KV Infos und Notizen zur Leistung erfasst werden können.

Die erfassten Texte werden in der Leistungserfassung und Patientenakte durch folgende Symbole unterschieden:



Begründungen /Faktorbegründungen (externe Dokumentation)



Eigene Angaben / Kommentare (externe Dokumentation)



Notizen (praxisinterne Dokumentation)



KBV/KV Info (externe Dokumentation)

Leistungen über den Tab Stamm eingeben (Maus)

Klicken Sie den Zahn im Zahnstatus an.

Aktivieren Sie links im Tab Stamm entweder den gewünschten Gebühren- oder Komplexkatalog mit einem Rechtsklick und klicken Sie anschließend die gewünschte Leistung bzw. den gewünschten Komplex doppelt an.

Die Leistung/en wird in die Patientenakte übernommen. Die Eingabe wird im Zahnschema dargestellt.

Leistungen in Kombination aus Tastatur und Maus eingeben

Sie können auch beide Eingabearten kombinieren.

Klicken Sie einen Zahn im Zahnstatus an und erfassen Sie die Leistung per Tastatur - oder -

geben Sie den Zahn per Tastatur in der Eingabezeile ein und wählen per Mausclick aus dem Reiter Stamm die Leistung/en aus.

Leistungseingabe in der Patientenakte und im Schein

Die Leistungen können auch über die Eingabezeile in der Patientenakte oder im Schein erfasst werden. Die Eingabe verhält sich analog der Leistungseingabe.

ÄRZTLICHE BEHANDLUNGSDATEN ERFASSEN

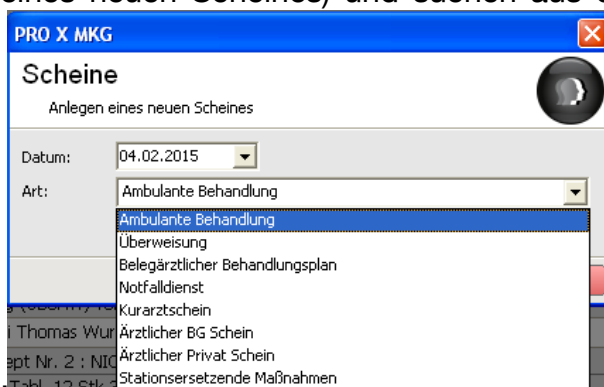
Öffnen Sie die ärztliche  Patientenakte.



Im ärztlichen Bereich muss vor einer abrechnungsrelevanten Eingabe (Leistung, Diagnose; OPS) ein gültiger Abrechnungsschein angelegt werden.

Abrechnungs-/ Behandlungsschein anlegen

Klicken Sie auf die Schaltfläche  (Anlegen eines neuen Scheines) und suchen aus der



Listbox den gewünschten Behandlungsschein aus-

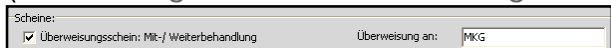
Zur Auswahl stehen:

Schein	Erläuterung
--------	-------------

K-Schein	Eventuell müssen entsprechende Abrechnungsdaten ergänzt werden. (Scheinuntergruppe, Abrechnungsgebiet)
----------	--

Ü-Schein	Entsprechende Abrechnungsdaten (Scheinuntergruppe, Abrechnungsgebiet, Personenkreis, SKT-Bemerkungen, gültig von bis, Überweisung von Vertragsarzt Nummer und BSNR) müssen ergänzt werden.
----------	--

Siehe hier Voreinstellungen zur Scheinuntergruppe und Überweisung an unter: (»Einstellungen« – »Praxiseinstellungen« – »weitere Einstellungen«)



Je nach KV-Gebiet, Krankenkasse und Abrechnungsart werden weitere Zusatzangaben gefordert.

B-Schein	Entsprechende Abrechnungsdaten müssen ergänzt werden. Scheinuntergruppe, Abrechnungsgebiet, Krankenhausname und die Zeitangabe der stationären Behandlung von ... bis.....
----------	--

N-Schein	Entsprechende Abrechnungsdaten müssen ergänzt werden. Scheinuntergruppe, Abrechnungsgebiet, Weiterbehandelnder Arzt. Auch hier – je nach Krankenkasse und Abrechnungsart - eventuell weitere Zusatzangaben.
----------	---

BG-Schein	Angaben über Aktenzeichen, Scheinuntergruppe, Rechnungsart AHB oder BHB, Empfänger der Rechnung, Unfallbetrieb, Unfallort, Unfalltag, Unfalluhrzeit. Diese Angaben werden bei der Rechnungserstellung mit auf die Rechnung gedruckt.
-----------	--

- P-Schein Angaben zur Scheinuntergruppe, Rechnungsart und Rechnungsempfänger können hinterlegt werden.
- SEM-Schein Analog dem K-Schein.

Mit »Übernehmen« wird der Schein angelegt. Wählen Sie in der Karteikarte vor der Leistungseingabe im Bereich Scheinauswahl den Behandlungsschein aus, auf den gebucht werden soll.


-oder-
Öffnen Sie über »Neu« die Leistungseingabe und aktivieren dann in der Scheinauswahl den Behandlungsplan, auf den gebucht werden soll.

Die aktiven Kataloge in der Leistungseingabe sind von der Scheinauswahl abhängig und werden in den Voreinstellungen festgelegt.

Eingabe Diagnose(n)

Zur Eingabe der Diagnosen muß der Katalog  im Reiter Stamm oder neben der Eingabezeile Aktiv sein.

Diagnosen können über die:


- Eingabezeile in der Karteikarte
- Eingabezeile in der Leistungseingabe, die Sie über »Neu« oder Schaltfläche  öffnen
- über den **Tab Stamm** in der Patientenakte

erfasst werden.

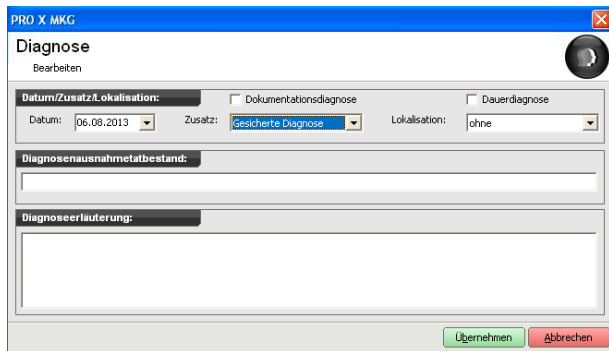
Je nach Voreinstellung unter »Einstellungen - Voreinstellungen - Eingabe Behandlungsdaten« werden die Treffer pro Katalog und maximale Anzeige an Einträge dargestellt.

Schnelleingabe:	
Ab	5 Zeichen im Beschreibungstext suchen.
Maximal	5 Treffer pro Katalog anzeigen.
Maximal	8 Einträge anzeigen.

Diagnosen eingeben über die Eingabezeile

Aktivieren Sie mit der rechten Maustaste den Diagnosen-Katalog (ICD-10) . Geben Sie in der Eingabezeile den ICD-Code (Beispiel K09), die Diagnose als Klartext (Beispiel „Zysten...“) oder das Diagnosekürzel ein.

Mit den Pfeiltasten (nach oben/unten) können Sie den gewünschten ICD-Code auswählen und mit der [ENTER]-Taste übernehmen.

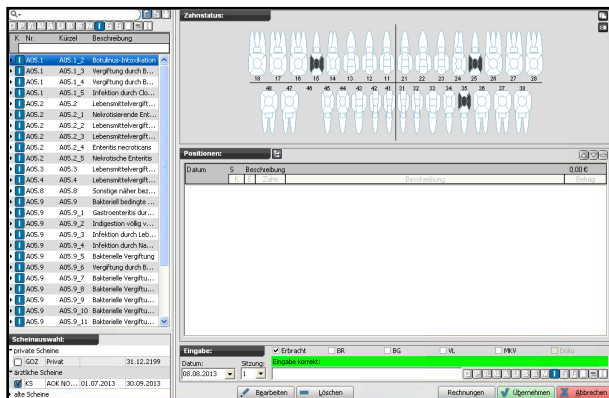



Es öffnet sich die Maske »Diagnose Bearbeiten«. Aktivieren Sie die entsprechende Checkbox Dauer-/ oder Dokumentationsdiagnose und geben Sie Datum, Zusatz und Lokalisation der Diagnose an oder wählen Sie diese aus der Listbox.

Die Felder Diagnosenausnahmetatbestand und Diagnoseerläuterung können mit Freitext versehen werden.





Mit »Übernehmen« wird der ICD-Code im Bereich Positionen gespeichert.

Diagnosen eingeben über den Reiter Stamm

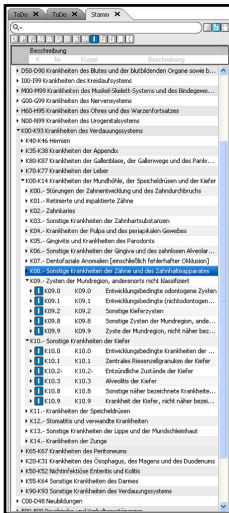


Aktivieren Sie mit der rechten Maustaste den Diagnosen-Katalog (ICD-10)  im Stamm-Tab. Geben Sie in der Suchzeile den ICD-Code (Beispiel K09), die Diagnose als Klartext (Beispiel „Zysten...“) oder das Diagnosekürzel ein.

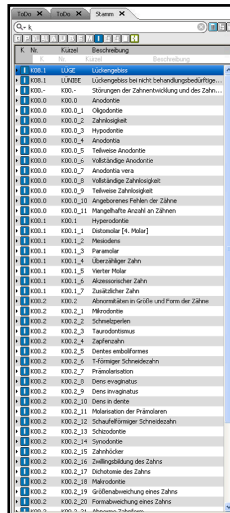
Zur Übernahme eines ICD-Codes klicken Sie diesen doppelt an.

 *Der ICD Katalog kann windowsüblich in der Baumstruktur , in der Listenansicht  oder *

Klicken Sie in der Baumstruktur die gewünschte Diagnosegruppe an und suchen den gewünschten ICD-Code aus. Zur Übernahme eines ICD-Codes klicken Sie diesen doppelt an.



Baumstruktur



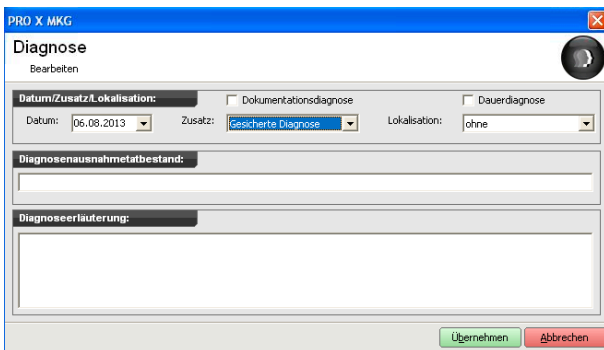
Listenansicht

Diagnose bearbeiten



Markieren Sie eine Diagnose in der Patientenakte und klicken auf die Schaltfläche »**Bearbeiten**« oder klicken Sie die Rubrik D doppelt an.

Die Leistungserfassung wird geöffnet, markieren Sie hier die Diagnose, klicken auf die Schaltfläche »**Bearbeiten**« oder klicken den Eintrag der Diagnose doppelt an.



Es öffnet sich die Maske »Diagnose Bearbeiten«, in der Änderungen an der Diagnose vorgenommen werden können. Speichern Sie diese mit »**Übernehmen**«

ÄRZTLICHE LEISTUNGSEINGABE

Leistungserfassung über die Eingabezeile

Aktivieren Sie ggf. vor der Eingabe den EBM  Katalog. Sobald Sie den ersten Buchstaben einer Leistung eingegeben haben, öffnet sich ein Pulldown-Menü.

Hier werden Ihnen alle Leistungen des oder der aktivierten Kataloge angezeigt, die mit diesem Buchstaben beginnen. Wählen Sie die benötigte Leistung durch Klick aus oder bewegen Sie sich mit der Pfeiltaste zu der gewünschten Position und bestätigen diese mit [Enter].

Die Position wird in die Eingabezeile übernommen, alle weiteren können mit Leerzeichen voneinander getrennt erfasst werden. Bestätigen Sie Ihre Eingaben abschliessend mit [Enter].



Leistungen, die laut Prüfmodul nicht korrekt sind oder nicht abgerechnet werden dürfen, werden je nach Fehlertyp farblich dargestellt. In der Zeile mit dem Ausrufezeichen wird der Fehler als Volltext angezeigt.

1	15210...	vl	Grundpauerschale bis 5. Lebensjahr	1,0000	12,74 €	12,74 €
KS AOK Baden-Württemberg						
Leistung ist altersbezogen						
1	31221	vl	Engriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M1	1,0000	90,80 €	90,80 €
KS AOK Baden-Württemberg						
Zusatzangabe fehlt: GNR als Begründung						

Erfasste Leistungen bearbeiten

Im Bereich Positionen werden die erfassten Leistungen angezeigt.

Datum	S	Beschreibung	Faktor	Wert	Betrag		
06.06.2013		Leistungen: A1, ZST, 33 R02, 22 9010, 34 R02A			343,94 €		
	1	A1	AZ-TW	Beratung eines Kranken, a...	0,9342	9	8,41 €
	1	ZST	AZ-TW	Entfernen harter Zahnbelä...	0,9342	16	14,95 €
	33	R02	AZ-TW	Röntgen der Zähne, bis zw...	0,9342	12	11,21 €
Bema HEK> Nordrhein							
Konservierend/chirurgische Behandlung							
	22	1 9010	AZ-TW	Implantatinsertion, je Implantat	3,5000	86,89 €	304,13 €
GOZ Privat							
Zeitaufwendiges Aufklärungsgespräch							
Geringe Mundöffnung							
	34	1 R02A	AZ-TW	Strahlendiagnostik Zähne, je Projektion	1,8000	-2,91 €	5,24 €
10.02.2012		Leistungen: 01				16,82 €	

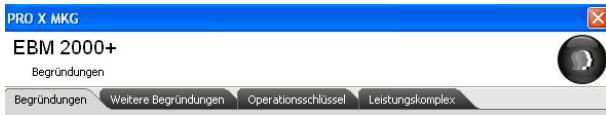
Folgende Informationen werden von links nach rechts dargestellt:

Informationen	Editierbar	
Datum	✓	Datumsfeld oder direkte Eingabe im Feld
Katalog	x	x
Erbracht	✓	Checkbox
Zahn	✓	Zahnstatus
Anzahl	✓	direkt im Feld
Gebührennummer	x	x
Zusatz	✓	direkt im Feld
Behandler	✓	Listbox mit allen Behandlern
Beschreibung	x	x
Faktor	✓ bei privaten Lstg.	direkt im Feld
Dokumentation	✓	durch Klick auf die Sprechblase
Faktor	✓ bei privaten Lstg.	direkt im Feld
Betrag	✓ bei privaten Lstg.	direkt im Feld

Kassenleistung bearbeiten

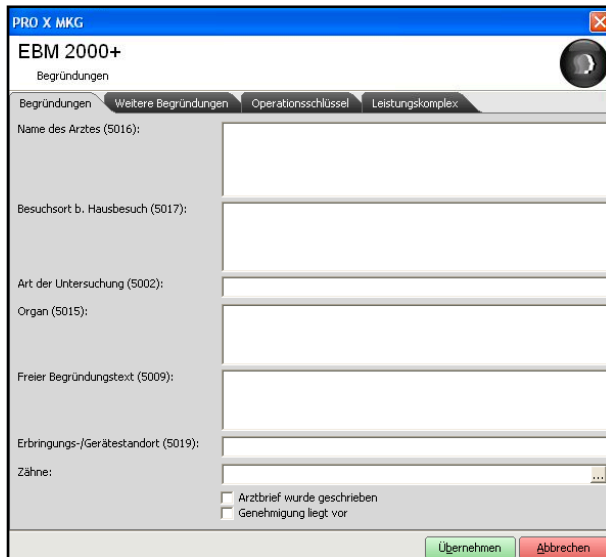
Markieren Sie eine Leistung in der Positionsübersicht und klicken auf die Schaltfläche »**Bearbeiten**« oder klicken Sie die Leistung doppelt an.

Es öffnet sich die Maske zum Bearbeiten von **EBM 2000+ Begründungen** mit den verschiedenen Reitern:



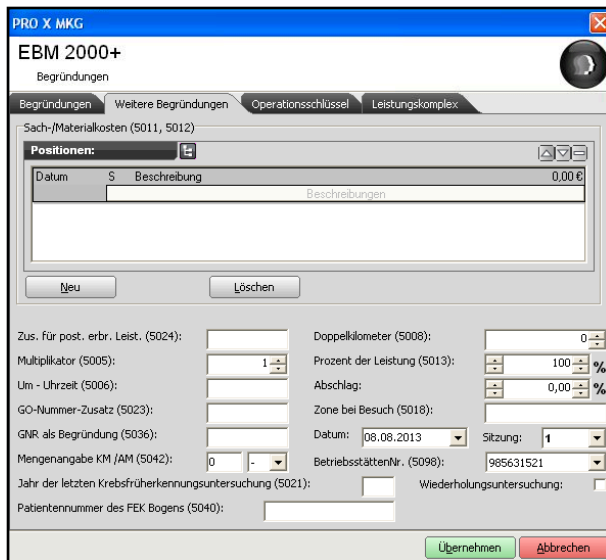
Erfassen Sie die notwendigen Begründungen zu der Leistung

Begründungen



- Name des Arztes
- Besuchsort bei Hausbesuchen
- Art der Untersuchung
- Organ
- Freier Begründungstext
- Erbringungs-/Gerätestandort
- Zähne
- Arztbrief wurde geschrieben
- Genehmigung liegt vor

Weitere Begründungen



- Sach-/Materialkosten
Über »Neu« auf den Katalog **MAT** (Materialkosten) zugegriffen und einer Leistung ein Material zugeordnet werden.
- Zusatz für post. erbrachte Leistungen
- Multiplikator
- Um-Uhrzeit
- GO-Nummer-Zusatz
- GNR als Begründung
- Mengenangabe KM/AM
- Jahr d. letzten Krebsfrüherkennungsuntersuchung

- Patientenummer des FEK Bogens
- Doppelkilometer
- Prozent der Leistung
- Abschlag
- Zone bei Besuch
- Datum

- Sitzung
- BetriebsstättenNr.
- Wiederholungsuntersuchung
- Patientennummer des FEK Bogens
- ASV Team Nummer

Operationsschlüssel

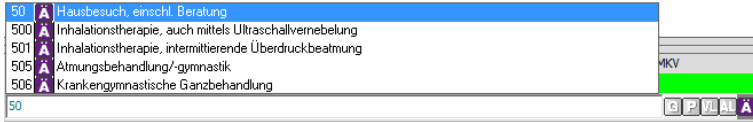
- OP Datum
- OP-Schlüssel (Für Dokumentationszwecke und auch als Abrechnungsbegründung muss zu den OP Leistungen des Kapitels 31.2 des EBM2000 die Angabe von OP-Schlüsseln erfolgen)
- Gesamt-Schnitt-Naht-Zeit (Bei Simultaneingriffen ist nach den Vorgaben des EBM2000 nur die höchstbewertete Leistung abzurechnen. Weitere Eingriffe werden durch die GSNZ und durch die Abrechnung von Zeitzuschlägen berücksichtigt.)
- Komplikation
- Ambulant
- Stationär

Leistungskomplex

- Obligater Leistungsinhalt
- Fakultativer Leistungsinhalt

Ärztliche Leistungseingabe Privat


Aktivieren Sie ggf. vor der Eingabe den GOÄ Katalog. Sobald Sie den ersten Buchstaben einer Leistung eingegeben haben, öffnet sich ein Pulldown-Menü.



Hier werden Ihnen alle Leistungen des oder der aktivierten Kataloge angezeigt, die mit diesem Buchstaben beginnen. Wählen Sie die benötigte Leistung durch Klick aus oder bewegen Sie sich

mit der Pfeiltaste zu der gewünschten Position und bestätigen diese mit [Enter].

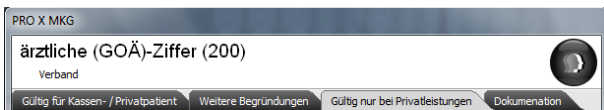


Durch Übernahme der GOÄ Ziffer wird automatisch ein ärztlicher Privatschein angelegt. Der ärztliche Privatschein kann aber auch vor der Leistungseingabe über die Schaltfläche »Ärztlichen Schein anlegen«  angelegt werden.

Privatleistung bearbeiten

Markieren Sie eine Leistung in der Positionsübersicht und klicken auf die Schaltfläche »**Bearbeiten**« oder klicken Sie die Leistung doppelt an.

Es öffnet sich die Maske zum Bearbeiten von **GOÄ Ziffern** mit den verschiedenen Reitern:



Gültig für Kassen- / Privatleistungen

analog der EBM Leistung

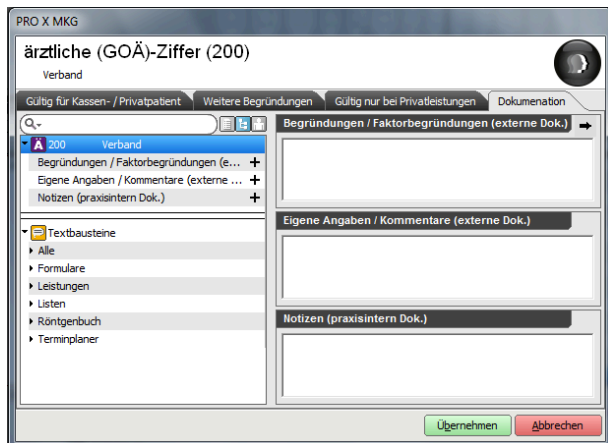
Weitere Begründungen

analog der EBM Leistung

Gültig nur bei Privatleistungen

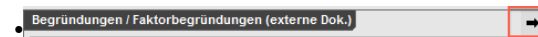
erfassen Sie hier den Faktor und die Bes. Kosten / Sachkosten. Die Faktorbegründung wird im nachfolgendem Reiter „Dokumentation“ erfasst.

Dokumentation



Zum Erfassen einer Faktorbegründung haben Sie folgende Eingabemöglichkeiten:

- Tragen Sie den Text manuell in das Feld „Begründungen/Faktorbegründungen“ ein
- Stellen Sie sich aus vorgegebenen Satzteilen eine Faktorbegründung zusammen. Klicken Sie hierzu auf den Pfeil rechts in der Feldüberschrift und wählen die gewünschten Satzteile aus. Diese werden in das Textfeld übernommen



- Übernehmen Sie, eine der Ziffer zugewiesene Faktorbegründung, per Doppelklick aus dem linken

Teil der Maske

- Übernehmen Sie eine Faktorbegründung aus den Textbausteinen aus dem linken Teil der Maske

Speichern Sie Ihre Eingaben mit „Übernehmen“.

Die Faktorbegründung wird im Bereich Positionen wie folgt dargestellt.

Datum	S	Beschreibung	Maß	Faktor	Wert	Beitrag
15.04.2013		Leistungen: 17 F2				38,11 €
		17 1 F2	no Z-Pf	Präparieren einer Kavität und Restaurat...	0% 2,8000	13,61 €
		GOZ Signal Iduna				38,11 €

In der Karteikarte wird die Begründung als vollständiger Text in runden Klammern angezeigt.



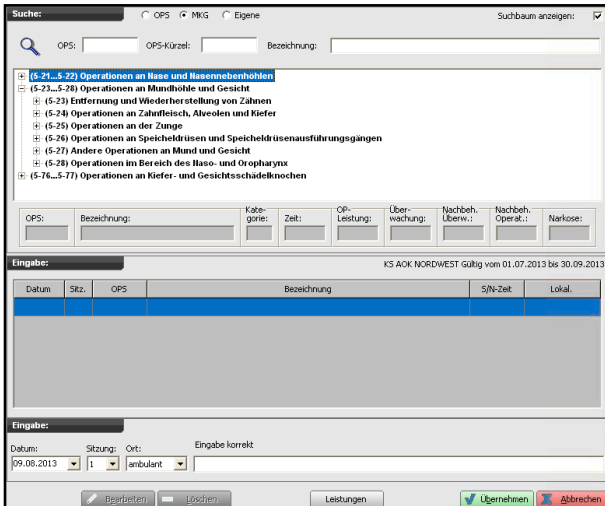
Der erhöhte Faktor zu GOÄ Ziffer kann auch direkt zu der Ziffer in der Leistungserfassungszeile erfasst werden analog der GOZ Ziffer. Bei Übernahme der Position öffnet sich direkt die Bearbeitungsmaske „Dokumentation“

OPERATIONEN- UND PROZEDURENSCHLÜSSEL (OPS) NACH § 301 SGB V

Eingabe von OPS

Klicken Sie in der Patientenakte auf den ärztlichen Vorgängen auf die Schaltfläche »OPS«.

Es öffnet sich die »OPS-Eingabe«.



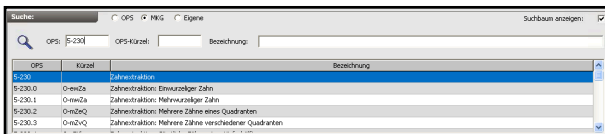
Beim Öffnen dieser Maske blinkt der Cursor automatisch in der Eingabezeile.

Bei der OPS-Eingabe können entweder der gesamte OPS Katalog, der MKG-Fachgruppenkatalog oder nur die eigenen zugeordneten OPS geöffnet werden.



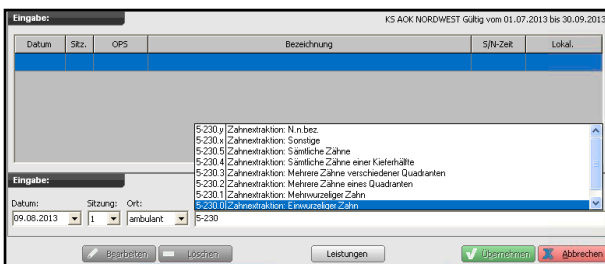
OPS suchen

Die Suche nach OPS Ziffern ist über die Felder OPS, OPS-Kürzel und Bezeichnung möglich



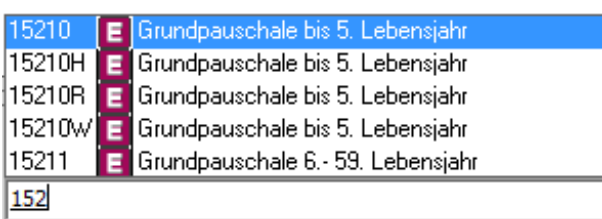
Geben Sie in die entsprechenden Felder ein, wonach gesucht werden soll.

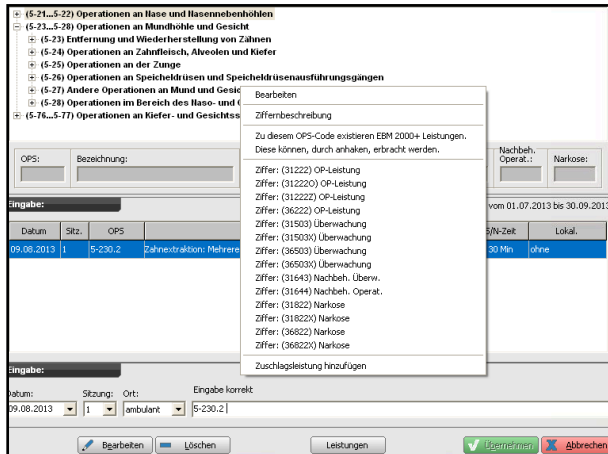
OPS über die Eingabezeile eingeben



Sobald Sie das erste Zeichen eines OPS-Codes in der Eingabezeile der OPS Maske eingeben, öffnet sich ein Pulldown-Menü. Wählen Sie die gewünschte OP Ziffer durch Klick aus oder bewegen Sie sich mit der Pfeiltaste zu der gewünschten Position und bestätigen diese mit [Enter]

Sie erhalten die Auswahl der Ziffern, die dem OPS zugeordnet sind und abgerechnet werden dürfen.





Sie haken die entsprechende Ziffer der Leistung an und es folgt die Aufforderung für den Eintrag des OP-Datums.

Erfassen Sie das Datum in dem dafür vorgesehenen Feld oder übernehmen Sie das vorgeschlagene Datum.

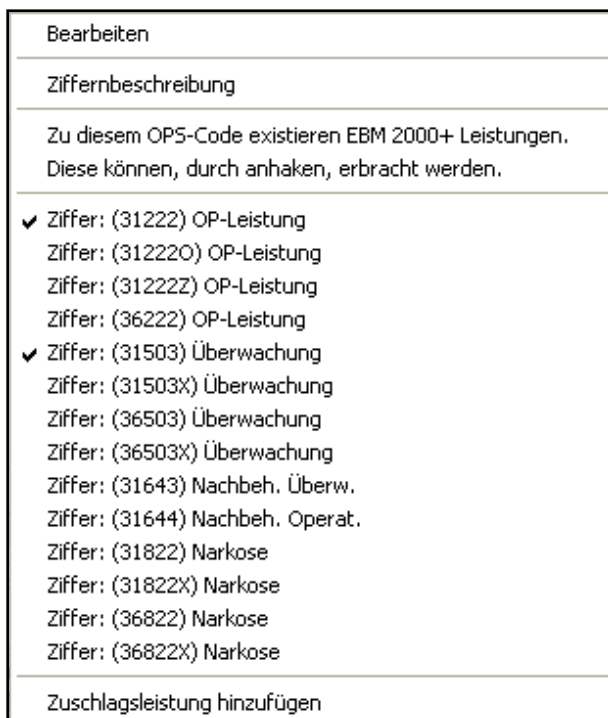
Nach der Übernahme des OP-Datums öffnet sich erneut das Fenster zu diesem OPS existierenden EBM-Ziffern. Wählen Sie eine weitere Abrechnungsziffer durch Anhaken aus. Eine erneute Datumsangabe ist erforderlich.

In der Patientenakte wird der OPS mit den ausgewählten EBM-Leistungen wie folgt angezeigt:

09.08.2013	10:58	OPS	5-230.2 Zahnextraktion: Mehrere Zähne eines Quadranten	1	AZ-TW	AZ-TW	Ä
09.08.13	10:58	EBM	31222 (q:09.08.2013) 31503 (q:09.08.2013)	1	AZ-TW	AZ-TW	Ä

Die Eingabe der postoperativen Leistungen erfolgt ebenfalls über die OPS Eingabemaske.

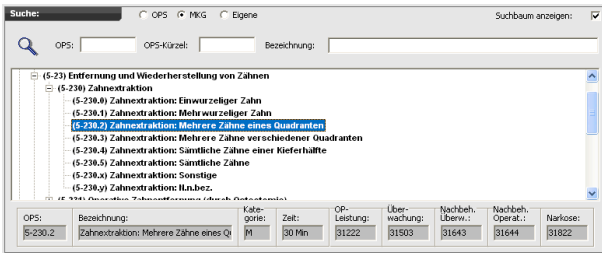
Markieren Sie den entsprechenden OPS in der Patientenakte und klicken auf die Schaltfläche »**Bearbeiten**« oder klicken Sie den OPS doppelt an.



Klicken Sie den betreffenden OPS mit der rechten Maustaste an. Es öffnet sich erneut das Auswahlfenster der Ziffern, die dem OPS zugeordnet sind.

Haken Sie die entsprechende Nachbehandlungsziffer in der Auswahl an und es folgt die Aufforderung für den Eintrag des OP-Datums. Speichern Sie die Eingaben über Schaltfläche »**Übernehmen**« ab.

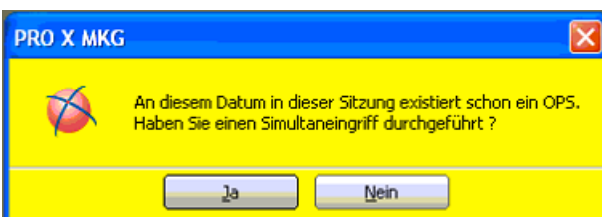
OPS über die per Mausklick eingeben



Klicken Sie in der Baumstruktur das Kapitel an und suchen den gewünschten OPS aus. Klicken Sie den OPS doppelt an und Sie erhalten die Auswahl der Ziffern, die dem OPS zugeordnet sind und abgerechnet werden dürfen.

Simultaneingriff

Bei Eingabe eines weiteren OPS erfolgt die Abfrage, ob ein Simultaneingriff durchgeführt wurde:

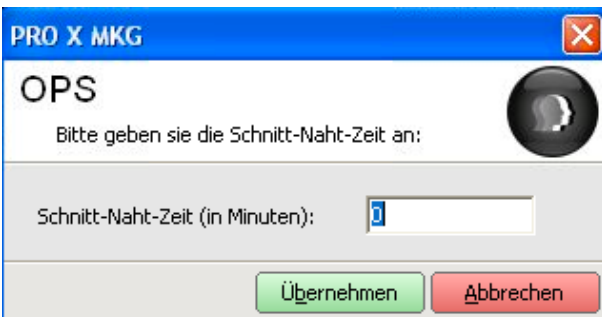


Klick auf »**Nein**«, der Vorgang wird abgebrochen.

Klick auf »**Ja**« und beide OPS-Schlüssel stehen auf dem Abrechnungsschein.

Klick mit der rechten Maustaste auf die höher bewertete Leistung, erhalten Sie die Auswahl der Ziffern, die dem OPS zugeordnet sind.

Beim Setzen des Hakens bei der OP-Leistung kommt die Aufforderung für den Eintrag des OP-Datums. Erfassen Sie dies -oder- übernehmen das vom System vorgegebene Datum. Anschließend werden Sie aufgefordert die Schnittnahtzeit anzugeben.



Tragen Sie die Schnittnahtzeit ein und klicken auf den Button »**Übernehmen**«.

Das Auswahlfenster der Leistungen wird erneut angezeigt.

Haken Sie die noch erbrachten Leistungen - wie Überwachung - an. Das System berechnet automatisch die Zeitzuschläge, die sich aus der Differenz zwischen der Gesamtschnittnahtzeit und der tatsächlichen Schnittnahtzeit des Haupteingriffs ergeben und sind zur Übernahme bereits angehakt.

Heil- und Kostenplan Kasse & Privat

HKP Kasse

Öffnen Sie den HKP Kasse über den Reiter **Pläne** »Neu«



»Neu«

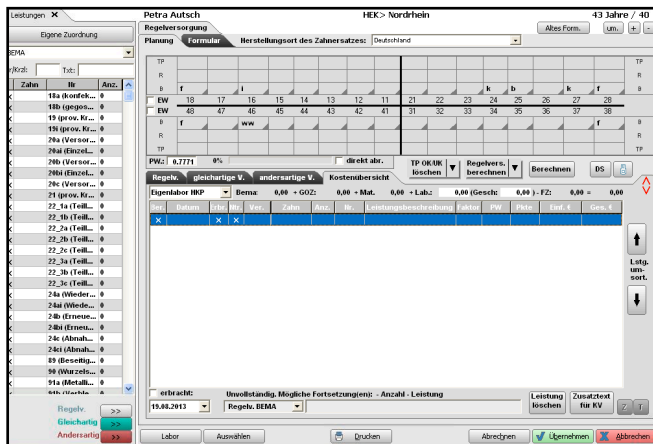
HKP

- Kasse (K)
- Privat (P)
- Wiederherstellung (W)
- Interim/Immediatversorgung (I)

- oder -

aus der Patientenakte über die Schaltfläche  **Plan erstellen - HKP - Kasse**

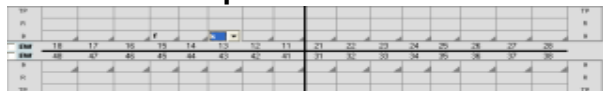
Es öffnet sich der HKP Kasse.



HKP Kasse

Der aktuelle Befund wird aus der Karteikarte übernommen und kann bei Bedarf geändert werden.

Befund ändern per Tastatur



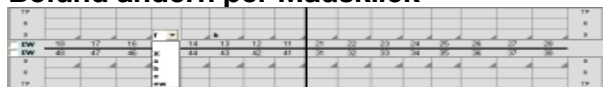
Klicken Sie bei dem Zahn in die Zeile Befund und geben das gewünschte Befundkürzel über die Tastatur ein.

Über die [Leertaste] wird das Befundkürzel gelöscht.

Mithilfe der [Tab]- Taste gelangen Sie in das nächste Feld.

Mit [Shift] und [Tab] gelangen Sie in das vorhergehende Feld zurück.

Befund ändern per Mausklick



Klicken Sie auf das kleine graue Dreieck und wählen das gewünschte Befundkürzel aus der Listbox aus.

Planung

Der Bereich der Planung wird in **2 Bereiche** unterteilt:

- Reiter »Planung«:**
 - R** Eingabe/Änderung der Regelversorgung
 - TP** Eingabe/Änderung der Therapieplanung

Regelversorgung berechnen

Zur Berechnung der Regelversorgung klicken Sie auf die Schaltfläche **Regelvers. berechnen**

Im oberen Bereich Planung werden die Planungskürzel eingetragen. Im Bereich der Kostenübersicht werden die anhand des Befundes ermittelten Leistungen und Festzuschüsse angezeigt.

The screenshot shows a software interface with a planning grid at the top and a cost overview table below. The grid has columns for dates from 18 to 28 and rows for different planning types (TP, R, B, EW). Below the grid, there are buttons for 'Regelvers. berechnen' and 'Berechnen'. The cost overview table has columns for 'Ber.', 'Datum', 'Erbr.', 'Ntr.', 'Ver.', 'Zahn', 'Anz.', 'Nr.', 'Leistungsbeschreibung', 'Faktor', 'PW', 'Pkte', 'Einf. €', and 'Ges. €'. It lists several dental services with their respective costs and quantities.

Ber.	Datum	Erbr.	Ntr.	Ver.	Zahn	Anz.	Nr.	Leistungsbeschreibung	Faktor	PW	Pkte	Einf. €	Ges. €
✓		X	X	R	22-24	3	19	prov. Krone o. prov. Brückenglied	0,8358	0,8358	19,00	19,00	47,64
✓		X	X	R	22,24	2	91B	Verblendkrone als Brückenfeiler	0,8358	0,8358	128,00	128,00	213,96
✓		X	X	R	23	1	92	Brücke je Spanne	0,8358	0,8358	62,00	62,00	51,82
✓		X	X	R	OK	1	98A	Abformung mit individuellem Löffel	0,8358	0,8358	29,00	29,00	24,24
✓					22-24	1,00	2.1	Zahnbegrenzte Lücke mit einem Zahn je Lücke.24					-319,77
✓					22-24	3,00	2.7	Fehlender Zahn in einer zahnbegrenzten Lücke im Verblende...					-143,22

Gleichartige Versorgung berechnen

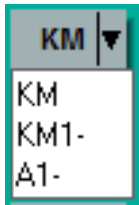
Zur Berechnung der Gleichartigen Versorgung klicken Sie auf die Pfeiltaste neben der Schaltfläche »**Regelversorgung Berechnen**« und wählen im Pulldown Menü »**Gleichartig berechnen**« aus.

Analog der Regelversorgung wird die Planung ermittelt. Aufgrund der Gleichartigen Versorgung werden die Planungskürzel in **grün** dargestellt.

Möchten Sie Änderungen an der vorgeschlagenen Planung vornehmen, klicken Sie auf den Reiter »**Gleichartige V**«

The screenshot shows a selection menu for dental services. It is divided into three main sections: 'Festsitzender ZE', 'Zusatzelemente', and 'Herausnehmbarer ZE'. Each section contains various service types with dropdown menus for selection.

Festsitzender ZE				Zusatzelemente					Herausnehmbarer ZE					
Kronen	K	KM	KV	M	Zusatz	H	L	+	-	o	Kunstst.	E	E	E
Brücken	B	BM	BV	MB	Inlays/Füll.	I	IKE	IKU	F		Modellg.	EM	EM	EM
Telesk.	T	TM	TV		Impl.	IM	IG	S			Total	EM	E	E
Teilkr.	TK	TKM	TKV		Wurzelk.	WK					Kombi	E	EM	
Kombi	KBK	M	V		Stifte	SA								



Öffnen Sie das Pulldown-Menü des gewünschten Kürzels. Alle zugeordneten Planungskürzel werden angezeigt. Die genaue Bezeichnung wird als Tooltipp angezeigt. Klicken Sie das gewünschte Kürzel an und anschließend das Feld **TP** im Zahnschema .

Nachdem Sie die Planung geändert haben klicken Sie auf die Schaltfläche »**Berechnen**« die Leistungen werden anhand der neuen Planungskürzel berechnet.

Andersartige Versorgung berechnen

Zur Berechnung der Andersartigen Versorgung klicken Sie auf die Pfeiltaste neben der Schaltfläche »**Regelversorgung Berechnen**« und wählen im Pulldown Menü »**Andersartig berechnen**« aus.

Analog der Regelversorgung wird die Planung ermittelt. Aufgrund der Andersartigen Versorgung werden die Planungskürzel in **rot** dargestellt.

Möchten Sie Änderungen an der vorgeschlagenen Planung vornehmen, klicken Sie auf den Reiter »**Andersartige V**«

Die Handhabung ist analog der o.g. Erläuterung.



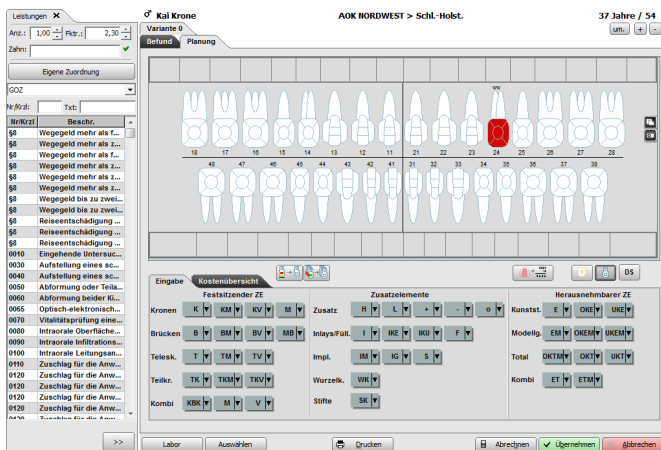
Die Berechnung der Leistungen beziehen sich auf die Vorgaben, die unter Stammdaten - Bema- / Gleichartig- / GOZ Komplexe hinterlegt sind.

HKP Privat

Öffnen Sie den HKP Privat über den Reiter **Pläne** »**Neu**« **HKP** Kasse (K) Privat (P) Wiederherstellung (W) Interim-/Immediatversorgung (I)

- oder - aus der Patientenakte über die Schaltfläche **Plan erstellen - HKP - Privat**

Es öffnet sich der HKP Privat.



Der HKP Privat wird in folgende Bereiche unterteilt:

Reiter »**Befund**« zur Eingabe/Änderung des Befundes.

Der Befund wird aus der Karteikarte übernommen und kann auf Wunsch über diesen Reiter geändert werden.

Reiter »**Planung**« Eingabe/Änderung der Therapieplanung.

Die Eingabe der Planungskürzel ist analog zum HKP Kasse. Klicken Sie nach Eingabe der Pla-

nungskürzel auf die Schaltfläche  »**Leistungen berechnen**«, die Leistungen werden entsprechend neu berechnet. Sie gelangen in die Kostenübersicht.

Reiter »**Kostenübersicht**«

Kostenübersicht mit den berechnenden GOZ Leistungen und Labor.

Reiter »**Leistungen**« am linken Bildschirmrand

Zum Hinzufügen von GOZ Leistungen, Labor und Festpreisen in die Kostenübersicht.

TERMINPLANER

Aufbau des Terminplaners


Klicken Sie in der Symbolschaltflächenleiste auf .

Es öffnet sich der Terminplaner mit der ToDo-Liste.

Allgemein

- Je nach Konfiguration (insgesamt angezeigte Zeit des Terminplaners, Arbeitszeit des Benutzers) wird der Terminplaner begrenzt.
- Je nach Konfiguration werden ein oder mehrere Behandler bzw. ein oder mehrere Zimmer nebeneinander angezeigt.
- Je nach Konfiguration werden die Arbeitszeiten und Pausen farblich markiert.
- Je nach Konfiguration wird das Zeitraster dargestellt.

Mit Hilfe der Bildlaufleiste können Sie innerhalb des Tagesplanes blättern.

Oben links in der Spaltenüberschrift werden der Monat und die Kalenderwoche  mit ein-geblendet.

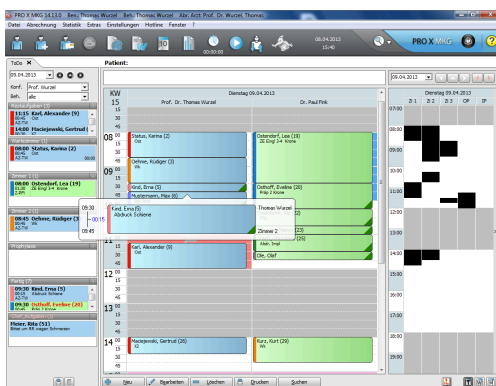
Klicken Sie in der Tages- oder Wochenansicht einen Termin doppelt an, öffnet sich die Karteikarte des Patienten.


Bei einem neuen Patienten wird das Kartenlesegerät gestartet.

Tag

Öffnen Sie den Terminplaner.

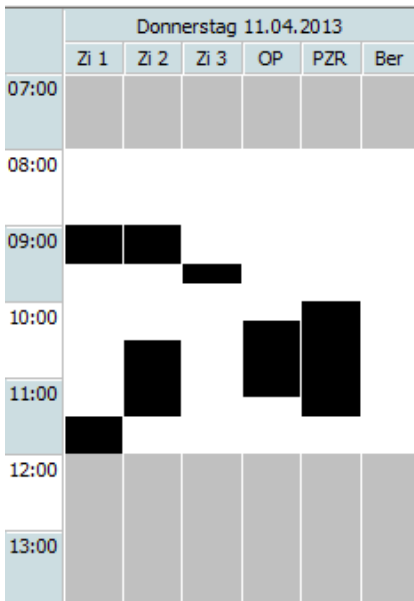
Es erscheint automatisch die Tagesansicht. Die aktuelle Uhrzeit ist zur besseren Orientierung mit einer roten Linie gekennzeichnet.



Befinden Sie sich in der Wochen- oder Monatsübersicht und wollen wieder in die Tagesansicht wechseln, klicken Sie auf die Schaltfläche  (aktueller Tag).

TAGESAUSLASTUNG

Die Tagesauslastung befindet sich im rechten Bereich.



Es wird automatisch die zur jeweiligen Tagesansicht dazugehörige Tagesauslastung (gleiches Datum) angezeigt.

Je nach Konfiguration (insgesamt angezeigte Zeit des Terminplaners) wird der Terminplaner generell begrenzt.

Das Zeitraster ist immer eine Stunde (vom Programm voreingestellt).

Je nach Konfiguration werden ein oder mehrere Räume bzw. ein oder mehrere Behandler nebeneinander angezeigt.


Je nach Konfiguration wird die Auslastung der Räume bzw. Behandler farblich dargestellt:

Grau (Die Auslastung ist noch nicht erreicht. Es können für die gleiche Zeit noch Termine für diesen Raum bzw. Behandler vergeben werden.)

Schwarz (Die Auslastung ist erreicht. Es sollten keine weiteren Termine für die gleiche Zeit für diesen Raum bzw. Behandler vergeben werden.)

Rot (Die Auslastung wurde überschritten. Der Raum bzw. Behandler ist überlastet. Mindestens ein Termin sollte verlegt werden.)

Klicken Sie in der Tagesauslastung einen Termin oder eine Stunde an, wird die Tagesansicht entsprechend angezeigt.

Klicken Sie in der Tagesauslastung auf die Pfeilschaltfläche  am rechten Rand, wird die Tagesauslastung ausgeblendet. Die Tagesansicht wird verbreitert. Die To-Do-Liste bleibt bestehen.

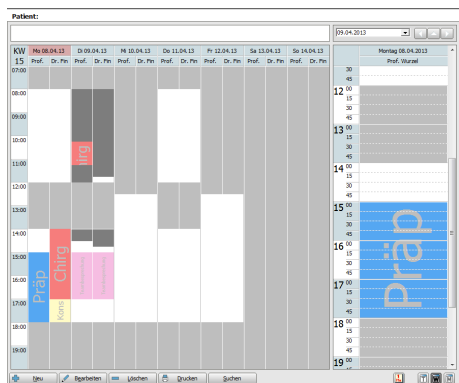
Woche

Klicken Sie auf die Schaltfläche  »Wochenansicht« .

Es wird die Wochenansicht der aktuellen Woche in der gewünschten Konfiguration angezeigt. Der aktuelle Tag ist rosa markiert.

Über die horizontale Bildlaufleiste am unteren Rand des Terminplaners bewegen Sie sich durch die ausgewählte Woche.

Klicken Sie auf die Schaltfläche  »Wochenübersicht« .



Die Wochenübersicht befindet sich im linken Bereich. Es wird automatisch die aktuelle Woche angezeigt. Der aktuelle Tag wird rosa markiert.

Monat

Klicken Sie auf die Schaltfläche  »Monatsübersicht«.

Die Monatsübersicht befindet sich im linken Bereich. Es wird automatisch der aktuelle Monat angezeigt. Der aktuelle Tag wird rosa markiert.

Anzeige der Termine in der Wochen- Monatsübersicht

Grau (Die Auslastung ist noch nicht erreicht. Es können für die gleiche Zeit noch Termine für diesen Behandler bzw. Raum vergeben werden.)

Schwarz (Die Auslastung ist erreicht. Es sollten keine weiteren Termine für die gleiche Zeit für diesen Behandler bzw. Raum vergeben werden.)

Rot (Die Auslastung wurde überschritten. Der Behandler bzw. Raum ist überlastet. Mindestens ein Termin sollte verlegt werden.)

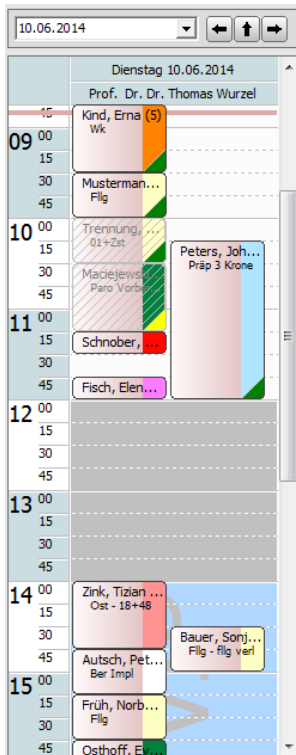
Halten Sie in der Wochen- Monatsübersicht den Mauszeiger auf einen Termin, wird ein Tooltip mit den Termininformationen angezeigt.

Klicken Sie in der Wochen- Monatsübersicht einen Termin einfach an, erscheint dieser Termin in der verkleinerten Tagesansicht rechts.

Klicken Sie in der Wochen- Monatsübersicht einen Termin doppelt an, wird in die "normale" Tagesansicht dieses Termins gewechselt.

Verkleinerte Tagesansicht

Die verkleinerte Tagesansicht befindet sich im rechten Bereich der Wochen- Monatsübersicht.



Die verkleinerte Tagesansicht entspricht ansonsten in Aufbau und Funktion der "normalen" Tagesansicht.

Sie können alle Funktionen ausführen, die auch über die "normale" Tagesansicht gestartet werden.

Die hier angezeigten Termine entsprechen in Darstellung und Bearbeitung denen der "normalen" Tagesansicht.

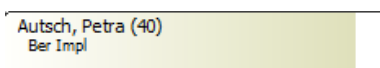
Terminanzeige

Kommender ("Normaler") Termin



Ein kommender ("normaler") Termin wird grau dargestellt, wenn keine Farbzuoordnung für den Benutzer hinterlegt wurde.

Kommender ("Normaler") Termin mit Farbzuoordnung für den Benutzer



Ein kommender ("normaler") Termin wird mit der benutzerdefinierten Farbe dargestellt, wenn eine Farbzuoordnung für den Benutzer hinterlegt wurde.

Folgende Daten werden angezeigt:

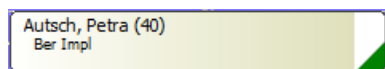
- Aufgabengebiet (farbliche Markierung am linken Rand)
- Patientennummer
- Patientennamen
- Bemerkung

- Markiertes Zeitraster entspricht der Dauer des Termins

Klicken Sie den Termin doppelt an, öffnet sich die Karteikarte des Patienten.

Klicken Sie den Termin eines neuen Patienten doppelt an, wird das Kartenlesegerät gestartet.

Wahrgenommener Termin

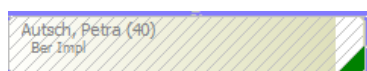


Ein als wahrgenommen markierter Termin wird mit einem grünen Dreieck rechts unten dargestellt.

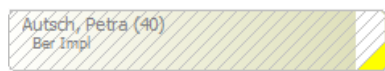
Abgesagte Termin

Nicht wahrgenommene Termine werden wie folgt dargestellt:

Termin vom **Patienten abgesagt**



Termin von **Praxis abgesagt**



Termin **verpasst**



Ein vergangener Termin wird **rot** dargestellt, wenn

- der Termin versäumt wurde
- der Termin nicht als abgesagt markiert wurde

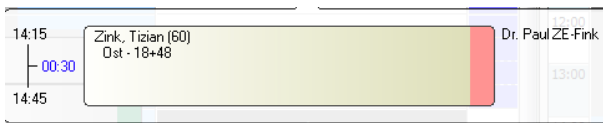
Sie vergessen haben, den Termin als wahrgenommen zu markieren

Termin in Bearbeitung



Ein Termin, der im Moment bearbeitet wird, blinkt zur besseren Erkennbarkeit mit einem rot-blauen Rahmen.

Tooltip



Der Tooltip erscheint, wenn die Maus auf einen Termin geschoben wird.

Der Tooltip hilft in der Tagesansicht, wenn viele Termine vergeben wurden und die Terminanzeige zu klein wird.

Der Tooltip hilft in der Wochen- und Monatsübersicht, da dort aufgrund der Vielzahl der Spalten generell keine genauen Terminanzeigen möglich sind.

Der Tooltip zeigt alle Daten zum Termin in vergrößerter Ansicht:

- Behandlungsbeginn, Behandlungsende
- Dauer der Behandlung
- Terminfeld entsprechend Terminplaner (farbliche Markierung des Aufgabengebietes, Patientenummer, Patientename, Bemerkung)
- Behandler
- Behandlungszimmer

Navigieren im Terminplaner

Schaltflächen zum Ändern der Ansichten



Die Schaltflächen bedeuten:



Tagesansicht (zuletzt bearbeiteter Tag)



Wochenansicht / Wochenübersicht

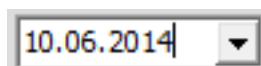


Monatsübersicht



Tagesansicht verbreitern (Tagesauslastung ausblenden)

Navigieren über Datumsschaltflächen



Tagesdatum

Wählen Sie das Datum aus dem Kalender aus.

Voreingestellt ist das Tagesdatum.

Das Datum kann auch manuell überschrieben werden.



Pfeilschaltflächen (schwarz)

Einfacher Klick auf den Button »**Pfeil links**«:
in der Übersicht einen Tag/Woche/Monat zurückblättern

Einfacher Klick auf den Button »**Pfeil unten**«:
in der Übersicht den aktuellen Tag anzeigen

Einfacher Klick auf den Button »**Pfeil rechts**«:
in der Übersicht einen Tag/Woche/Monat vorblättern

[Shift] + Klick auf den Button »**Pfeil links**«:
in der markierten Behandlungsdauer zurück gehen und nach einem freien Termin suchen

[Shift] + Klick auf den Button »**Pfeil rechts**«:
in der markierten Behandlungsdauer vorwärts gehen und nach einem freien Termin suchen



Pfeilschaltflächen (rot)

Einfacher Klick auf den Button »**Pfeil links**«:
im Zeitraster zurück gehen und nach einem freien Termin suchen

Einfacher Klick auf den Button »**Pfeil rechts**«:
im Zeitraster vorwärts gehen und nach einem freien Termin suchen

Navigieren über die Tastatur

Pfeil rechts = 1 Tag, Woche, Monat vor

Pfeil links = 1 Tag, Woche, Monat zurück

Pfeil oben = heutiger Tag

Über den Ziffernblock kann, egal in welcher Ansicht man sich befindet, wie folgt geblättert werden:

1 = 1 Woche vor blättern

2 = 2 Wochen vor blättern

3 = 3 Wochen vor blättern

4 = 4 Wochen vor blättern

usw.

+ = 3 Monate vor blättern

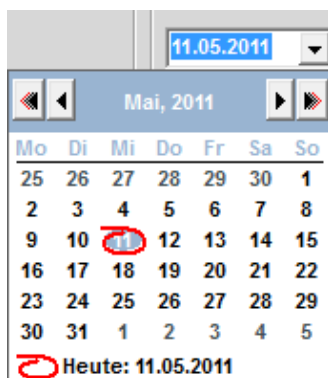
- = 3 Monate zurück blättern

Termin erstellen

Sie haben verschiedene Möglichkeiten, Termine zu erstellen:

- Über die rechte Maustaste
- Über die Schaltfläche »Neu«
- Über die Karteikarte
- Über die ToDo-Liste
- Über die rechte Maustaste

Öffnen Sie den Terminplaner und suchen das gewünschte Datum über die Datumsschaltflächen aus.



Markieren Sie in der Tagesansicht mit der linken Maustaste den Zeitraum des Termins. Die Zeilen werden blau unterlegt. Zur besseren Orientierung wird die markierte Zeit vorne in der Zeitspalte blau markiert.

Klicken Sie anschließend mit der rechten Maustaste in den markierten Bereich.

Es öffnet sich das Fenster »**Terminsuche**«.

Terminotyp

Hier finden Sie, nach Kategorien sortiert, die angelegten Termintypen.

Datum

Das Datum ist entsprechend Ihrer Auswahl eingestellt.

Zeit

Die Zeit ist entsprechend Ihrer Markierung eingestellt.

Dauer

Die Dauer ist entsprechend Ihrer Markierung bzw. entsprechend des ausgewählten Termintyps eingestellt.

Patient

Wählen Sie den Patienten aus der Patientenliste aus und klicken ihn mit der linken Maustaste an.

Nicht vorhandenen Patienten eintragen

Nicht vorhandenen Patienten eintragen

Aktivieren Sie diese Checkbox, wenn der Termin an einen neuen Patienten oder an eine sonstige Person (z.B. Pharmavertreter, Labor) vergeben werden soll.

Geben Sie anschließend Namen, Vornamen und ggf. Telefonnummer ein.

Sie können auf Wunsch über die Schaltfläche **Anschrift** bereits während der Terminerstellung die Adresdaten des neuen Patienten erfassen und damit den neuen Patienten in die Patientenliste aufnehmen (ohne Kassendaten).

Sie können auf Wunsch unmittelbar nach der Terminerstellung die Adressdaten des neuen Patienten erfassen und damit den neuen Patienten in die Patientenliste aufnehmen (ohne Kassendaten).

Behandler

Wählen Sie den Behandler durch Anklicken aus.

Voreingestellt ist der **erste Behandler**.

Zur Auswahl stehen alle Benutzer, die unter »**Einstellungen**« »**Terminplaner**« »**Konfigurieren**« »**Benutzer auswählen**« gewählt wurden.

Die Voreinstellung eines Behandlers können Sie unter »**Einstellungen**« »**Terminplaner**« »**Konfigurieren**« »**Voreinstellung**« abwählen.

Raum

Wählen Sie das Behandlungszimmer durch Anklicken aus.

Voreingestellt ist das **erste Behandlungszimmer**.

Zur Auswahl stehen alle Behandlungszimmer und Sonstige Zimmer, die unter »**Einstellungen**« »**Terminplaner**« »**Zimmer**« angelegt wurden.

Die Voreinstellung eines Zimmers können Sie unter »**Einstellungen**« »**Terminplaner**« »**Konfigurieren**« »**Voreinstellung**« abwählen.

»**Bem.**«/»**Ben./Zi.**«

Klicken Sie auf die Schaltfläche , um zusätzliche Bemerkungen zum Termin einzugeben.

Über die Schaltfläche gelangen Sie in das Feld »**Behandler/Zimmer**« zurück.

Textfeld mit Diskettenzeichen am Ende des Feldes:

- Sie können den Text manuell eingeben. Mithilfe der **[Tab]**-Taste gelangen Sie in die nächste Zeile.
- Sie können den Text über ein Pulldown-Menü aus den »**Ziffernstammdaten**« »**Begründungen**« übernehmen. Stellen Sie den Cursor in das Textfeld und drücken **[Strg] + [Leertaste]**.
- Über die Symbolschaltfläche können Sie neue Texte direkt aus dieser Maske heraus in die »**Ziffernstammdaten**« »**Begründungen**« abspeichern.

Klicken Sie auf »**Übernehmen**«, um die Terminerstellung abzuschließen.

Der Termin wird in den Terminplaner, in die Karteikarte des Patienten und in die ToDo-Liste des Behandlers eingetragen.

11.04.13	08:00	TERM.	Termin bei Thomas Wurzel Abdruck Schiene (vergeben am 10.04.2013, 14:41 Uhr). Würgereiz	1		AZ-TW	AZ-TW	
----------	-------	-------	---	---	--	-------	-------	--

Über die Schaltfläche Neu

Klicken Sie im Terminplaner auf die Schaltfläche »**Neu**«.

Wählen Sie die Option Einzelner Termin und aktivieren die Checkbox »**Suchen**«, um nach dem nächsten freien Einzeltermin zu suchen.

Wählen Sie die Option Mehrfachtermin und aktivieren die Checkbox »**Suchen**«, um nach einem Mehrfachtermin zu suchen.

The screenshot shows a dialog box titled 'Neuer Termin' with the sub-header 'Art des Termines'. Below the sub-header is the question 'Soll ein Einzel- oder Mehrfachtermin erstellt werden?'. The main area contains the instruction 'Bitte wählen Sie eine der Optionen aus:' followed by two radio buttons: 'Einzelner Termin' (selected) and 'Mehrfachtermin'. Below these is a checked checkbox labeled 'Suchen'. At the bottom, there is a prompt 'Klicken Sie auf "Weiter" um fortzufahren' and three buttons: '< Zurück', 'Weiter', and 'Abbrechen'.

Name

Geben Sie Namen oder Patientennummer in das entsprechende Feld ein und wählen Sie den Patienten aus der Patientenliste durch Anklicken aus.

The screenshot shows the 'Neuer Termin' dialog box at the 'Patient auswählen' step. It asks 'Für welchen Patienten ist der Termin?'. There are input fields for 'Name / Pat-Nr.', 'Vorname', and 'Geb. Datum:'. A 'Eing. lösch.' button is next to the birth date field. A checkbox 'Nicht vorhandenen Patienten eintragen' is present. Below is a table with columns 'Pat.Nr.', 'Name', 'Vorname', and 'Geburtsdatum'. At the bottom, there is a prompt 'Klicken Sie auf "Weiter" um fortzufahren' and three buttons: '< Zurück', 'Weiter', and 'Abbrechen'.

Nicht vorhandenen Patienten eintragen

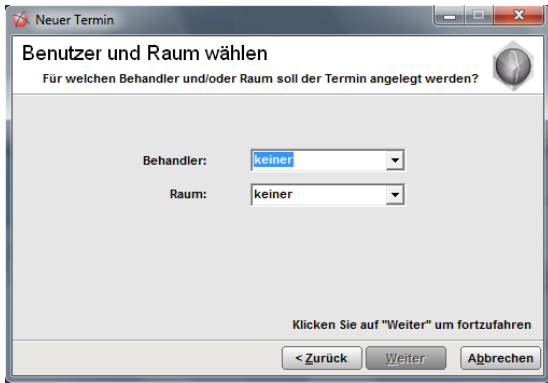
Aktivieren Sie diese Checkbox, wenn der Termin an einen neuen Patienten oder an eine sonstige Person (z.B. Pharmavertreter, Labor) vergeben werden soll. Geben Sie anschließend Name, Vorname und ggf. Geburtsdatum ein.

Sie können auf Wunsch unmittelbar nach der Terminerstellung die Adressdaten des neuen Patienten erfassen und damit den neuen Patienten in die Patientenliste aufnehmen (ohne Kassendaten).

Weiter

Klicken Sie auf »**Weiter**«, um mit der Terminerstellung fortzufahren. Diese Schaltfläche wird erst aktiv, wenn ein Patient ausgewählt und angeklickt wurde.

Es öffnet sich das Fenster »**Neuer Termin / Benutzer und Raum wählen**«.



Behandler

Wählen Sie den Behandler über die Listbox aus. *Voreingestellt ist **keiner**.*

Zur Auswahl stehen alle Benutzer, die unter »**Einstellungen**« »**Terminplaner**« »**Konfigurieren**« gewählt wurden.

Die Auswahl eines Behandlers ist **zwingend** erforderlich.

Raum

Wählen Sie das Behandlungszimmer über die Listbox aus. *Voreingestellt ist **keiner**.*

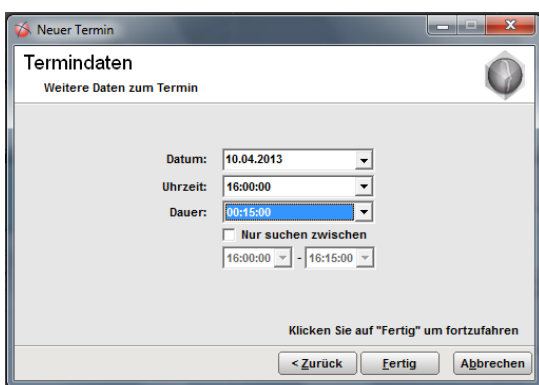
Zur Auswahl stehen alle Behandlungszimmer und Sonstige Zimmer, die unter »**Einstellungen**« »**Terminplaner**« »**Zimmer**« angelegt wurden.

Die Auswahl eines Zimmers ist **nicht zwingend** erforderlich.

Weiter

Klicken Sie auf »**Weiter**«, um mit der Terminerstellung fortzufahren. Diese Schaltfläche wird erst aktiv, wenn ein Behandler ausgewählt wurde.

Es öffnet sich das Fenster »**Neuer Termin / Termindaten**«.



Datum

Wählen Sie das Datum, an dem die Suche nach einem freien Termin beginnen soll, über den Kalender aus. *Voreingestellt ist der **aktuelle Tag**.*

Uhrzeit

Wählen Sie die Uhrzeit, an der die Suche nach einem freien Termin beginnen soll, über die Listbox aus. *Voreingestellt ist die **nächstmögliche Uhrzeit des aktuellen Tages**.*

Dauer

Wählen Sie die Behandlungsdauer über die Listbox aus. *Voreingestellt ist die Standardbehandlungsdauer.*

Nur suchen zwischen

Aktivieren Sie diese Checkbox, wenn der Termin nur innerhalb eines bestimmten Zeitraumes gesucht werden soll. Die Uhrzeit wird inaktiv, die Felder »Von / Bis« werden aktiv.

Geben Sie den gewünschten Zeitraum in die Felder »Von / Bis« ein.

Wählen Sie die jeweilige Uhrzeit über die Listboxen aus.

Fertig

Klicken Sie auf »Fertig«, um mit der Terminerstellung fortzufahren. Sie gelangen wieder in den Terminplaner.

Der gesuchte Termin ist in der gewünschten Behandlungsdauer blau markiert.

Am unteren Bildschirmrand erscheint eine Leiste.



Sie können den Terminvorschlag entweder sofort bestätigen »Ja«, oder nach dem nächsten freien Termin weitersuchen.



Nächsten freien Termin am gleichen Tag suchen



Tageweise weiterspringen und nächsten Termin suchen

Zuordnung



Nehmen Sie die Zuordnung eines oder mehrerer Aufgabengebiete durch Anklicken der entsprechenden Farbschaltflächen vor. Die ausgewählten (angeklickten) Aufgabengebiete werden unterstrichen.

Durch nochmaliges Anklicken der Farbschaltfläche wird das Aufgabengebiet wieder deaktiviert.

Zur Auswahl stehen die Zuordnungen, die Sie unter »Einstellungen« »Terminplaner« »Zuordnungen« festgelegt haben.

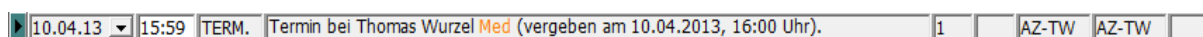
Info

Geben Sie auf Wunsch über die Schaltfläche »Info« eine Bemerkung zu dem Termin ein.

Ja

Haben Sie den endgültigen Termin gefunden, muss dieser noch bestätigt werden. Klicken Sie auf »Ja«, um die Terminerstellung abzuschließen.

Der Termin wird in den Terminplaner, in die Karteikarte des Patienten und in die ToDo-Liste des Behandlers eingetragen.



Termin bearbeiten

Sie haben verschiedene Möglichkeiten, Termine zu bearbeiten:

- Über die Schaltfläche »**Bearbeiten**«
- Über die rechte Maustaste
- Termin verschieben
- Termin verlängern/verkürzen

Über die Schaltfläche »Bearbeiten«

- Markieren Sie den zu bearbeitenden Termin in der Tagesansicht.
- Der markierte Termin blinkt zur besseren Erkennbarkeit rot/blau.
- Klicken Sie auf die Schaltfläche »**Bearbeiten**« .
- Es öffnet sich das Fenster »**Terminsuche**«.

Termintyp

Hier finden Sie, nach Kategorien sortiert, die angelegten Termintypen.

Datum

Wählen Sie das geänderte Datum aus dem Kalender aus.

Zeit

Wählen Sie die geänderte Uhrzeit über die Listbox aus.

Dauer

Wählen Sie die geänderte Dauer über die Listbox aus.

Patient

Wählen Sie den geänderten Patienten aus der Patientenliste aus. Sie können nach Patientendaten oder Kassendaten suchen. Klicken Sie dazu wahlweise auf die Schaltfläche.

»**Person**« bzw. »**Kasse**«

*Voreingestellt ist die Suche nach **Patientendaten**.*

Nicht vorhandenen Patienten eintragen

Aktivieren Sie diese Checkbox, wenn der Termin an einen neuen Patienten oder an eine sonstige Person (z.B. Pharmavertreter, Labor) vergeben werden soll. Geben Sie anschließend den Namen manuell in die erste Zeile »**Name**« ein.

Behandler

Wählen Sie den geänderten Behandler durch Anklicken aus. Zur Auswahl stehen alle Benutzer, die unter »**Einstellungen**« »**Terminplaner**« »**Konfigurieren**« gewählt wurden.


Raum

Wählen Sie den geänderten Raum durch Anklicken aus. Zur Auswahl stehen alle Behandlungszimmer und Sonstige Zimmer, die unter »**Einstellungen**« »**Terminplaner**« »**Zimmer**« angelegt wurden.

Zuordnung

Nehmen Sie die Zuordnung eines oder mehrerer Aufgabengebiete durch Anklicken der entsprechenden Farbschaltflächen vor. Die ausgewählten (angeklickten) Aufgabengebiete werden unterstrichen. Durch nochmaliges Anklicken der Farbschaltfläche wird das Aufgabengebiet wieder deaktiviert. Zur Auswahl stehen die Zuordnungen, die Sie unter »Einstellungen« »Terminplaner« »Zuordnungen« festgelegt haben.

Geben Sie auf Wunsch über die Schaltfläche »Bem« eine Bemerkung zu dem Termin ein.

Textfeld mit Diskettenzeichen  am Ende des Feldes:

- Sie können den Text manuell eingeben. Mithilfe der [Tab]-Taste gelangen Sie in die nächste Zeile.
- Sie können den Text über ein Pulldown-Menü aus den »Ziffernstammdaten« »Begründungen« übernehmen. Stellen Sie den Cursor in das Textfeld und drücken [Strg] + [Leertaste].
- Über die Symbolschaltfläche  können Sie neue Texte direkt aus dieser Maske heraus in die »Ziffernstammdaten« »Begründungen« abspeichern.

Übernehmen

Klicken Sie auf »Übernehmen«, um die Terminerstellung abzuschließen.

Der Termin wird im Terminplaner, in der Karteikarte des Patienten (Rubrik »TERM«), in der ToDo-Liste des jeweiligen Behandlers (Bereich »Restaufgaben«) und in der Karteikarte des Patienten geändert.

Über die rechte Maustaste

- Markieren Sie den zu bearbeitenden Termin in der Tagesansicht.
- Der markierte Termin blinkt zur besseren Erkennbarkeit rot/blau.
- Klicken Sie auf die rechte Maustaste.
- Es öffnet sich ein Kontextmenü.



Hinweis!

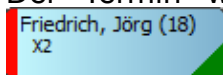
Für Praxen, die nicht mit der ToDo-Liste arbeiten, haben die Funktionen über die rechte Maustaste eine besonders wichtige Bedeutung. Nur auf diese Art und Weise können im Terminplaner vergangene Termine voneinander unterschieden werden (wahrgenommen, abgesagt, nicht wahrgenommen).

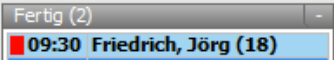
Werden die entsprechenden Markierungen nicht vorgenommen, erscheinen durchgängig alle vergangenen Termine in Rot.

Termin wahrgenommen

Markieren Sie den zu bearbeitenden Termin in der Tagesansicht und klicken auf die rechte Maustaste.


- Wählen Sie aus dem Kontextmenü »Termin wahrgenommen«.
- Der Termin wird im Terminplaner mit einem kleinen grünen Dreieck markiert



- In der ToDo-Liste wird der Termin aus dem Bereich »Restaufgaben« bzw. aus dem Bereich »Behandlungszimmer« in den Bereich »Fertig«  verschoben.
- Der Vorgang kann rückgängig gemacht werden, indem der Termin erneut markiert und mit der rechten Maustaste angeklickt wird. Wählen Sie aus dem Kontextmenü »**Termin nicht wahrgenommen**«.

Termin abgesagt

Markieren Sie den zu bearbeitenden Termin in der Tagesansicht und klicken auf die rechte Maustaste.

- Wählen Sie aus dem Kontextmenü »**Termin abgesagt**«.
- Der Termin wird im Terminplaner grau dargestellt und mit einem kleinen roten Dreieck markiert .
- In der ToDo-Liste wird der Termin aus dem Bereich »Restaufgaben« gelöscht.
- In der Karteikarte des Patienten wird der Termin mit einem entsprechenden Hinweis versehen.
- Der Vorgang kann wieder aktiviert werden, indem der Termin erneut markiert und mit der rechten Maustaste angeklickt wird. Wählen Sie aus dem Kontextmenü »**Termin aktivieren**«.

Termin verschieben

Es wird unterschieden nach:

- **Termin innerhalb eines Tages verschieben**
- **Termin auf einen anderen Tag verschieben**

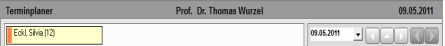
Innerhalb eines Tages

Markieren Sie den zu verschiebenden Termin in der Tagesansicht.

- Der markierte Termin blinkt zur besseren Erkennbarkeit rot/blau.
- Ziehen Sie den Termin per Drag and Drop zu der gewünschten Uhrzeit.

Auf einen anderen Tag

Markieren Sie den zu verschiebenden Termin in der Tagesansicht.

- Der markierte Termin blinkt zur besseren Erkennbarkeit rot/blau.
- Verschieben Sie den Termin per Drag and Drop in die leere gelbe Zeile oberhalb der Spalten (links neben den Datumsschaltflächen) .
- Wählen Sie über die Datumsschaltflächen den neuen Tag aus.

- Ziehen Sie den abgelegten Termin per Drag and Drop in den neuen Tag auf die neue Zeit.

Termin verlängern/verkürzen

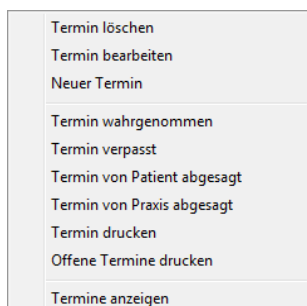
Markieren Sie den zu bearbeitenden Termin in der Tagesansicht.

- Der markierte Termin blinkt zur besseren Erkennbarkeit rot/blau.
- Stellen Sie anschließend den Mauszeiger an den unteren bzw. oberen Rand des markierten Termins. Der Mauszeiger verwandelt sich in einen **schwarzen Doppelpfeil**.
- Halten Sie die linke Maustaste gedrückt und verlängern bzw. verkürzen Sie den Termin windowsüblich.

Termin löschen

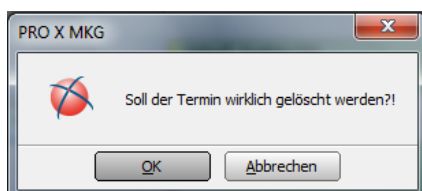
Sie haben verschiedene Möglichkeiten, Termine zu löschen:

- Markieren Sie den Termin im Terminplaner und klicken auf die Schaltfläche **»Löschen«**.
- Klick mit der rechten Maustaste auf den Termin im Terminplaner. Wählen Sie im Kontextmenü **»Termin löschen«**.



- Befinden Sie sich in der Karteikarte, markieren Sie die Terminzeile und klicken auf die Schaltfläche **»Löschen«**.
- Klick mit der rechten Maustaste auf den Termin in der ToDo-Liste. Wählen Sie im Kontextmenü **»Termin löschen«**.

In allen genannten Fällen erfolgt noch eine Warnung.

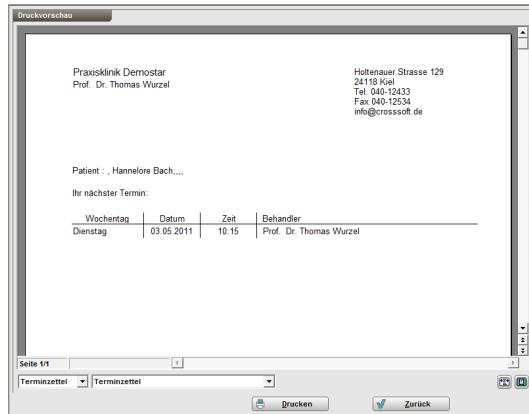


Bestätigen Sie diese, wird der Termin aus dem Terminplaner, der ToDo-Liste und der Karteikarte gelöscht.

Terminzettel für den Patienten drucken

Sie haben verschiedene Möglichkeiten, den Terminzettel für den Patienten zu drucken.

- über die rechte Maustaste
- über die Karteikarte

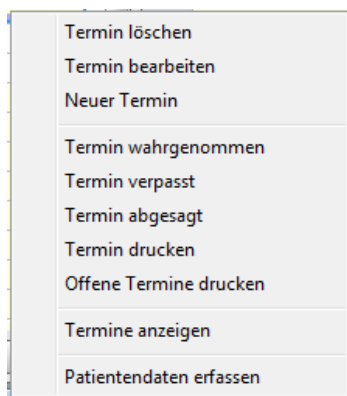


Die Voreinstellungen zum Terminzettel werden unter »Stammdaten« »Druckvorlagen« »Terminzettel« vorgenommen. Sie können auf Wunsch für jeden Behandler eine eigene Druckvorlage erstellen.

Über die rechte Maustaste

Markieren Sie den zu druckenden Termin in der Tagesansicht. Der markierte Termin blinkt zur besseren Erkennbarkeit rot/blau.

- Klicken Sie auf die rechte Maustaste.
- Es öffnet sich das Kontextmenü, klicken Sie auf »**Drucken**«



Termin drucken:

Der markierte Termin wird auf den Terminzettel gedruckt.

Offene Termine drucken:



Alle offenen Termine des betreffenden Patienten werden auf den Terminzettel gedruckt.

- Sie gelangen zunächst in die Druckvorschau des Terminzettels.

Wählen Sie die gewünschte Druckvorlage aus der Listbox aus und bestätigen mit »**Drucken**«

Voreingestellt ist die Standarddruckvorlage Terminzettel.

Über die Karteikarte

- Klicken Sie in der Karteikarte des Patienten auf die Schaltfläche . Es werden alle offenen Termine des betreffenden Patienten auf den Terminzettel gedruckt. Sie gelangen zunächst in die Druckvorschau des Terminzettels.
- Wählen Sie aus der Listbox »Vorlage« die gewünschte Druckvorlage aus und bestätigen mit .

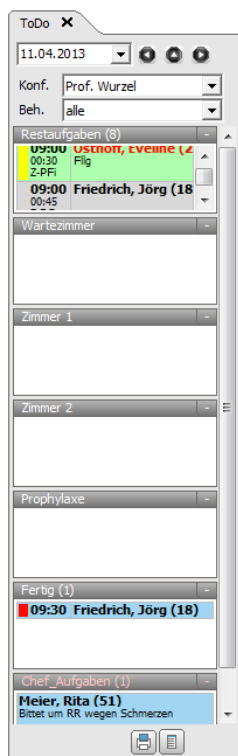
ToDo-LISTE

In der(n) ToDo-Liste(n) werden Termine, benutzerdefinierte Einträge und Aufgaben verwaltet.

Für ein effektives Praxismanagement müssen die Termine überwacht und jeweils dem aktuellen Bereich (Zimmer /Behandler) zugeordnet werden.

Sie können auf diese Art und Weise kontrollieren, wo und bei welchem Behandler sich welcher Patient gerade befindet.

Für jeden Benutzer /Behandler und jede Aufgabenkategorie kann individuell eine ToDo-Liste konfiguriert werden.



Anzeige der ToDo-Listen

Sie können sich bis zu 3 ToDo-Listen anzeigen lassen.

Wählen Sie in der Menüzeile Datei Abrechnung Statistik Extras Einstellungen Hotline Fenster ? »Fenster« durch Anklicken

aus , wie viele ToDo-Listen (max.3) angezeigt werden sollen.

Beispiel:

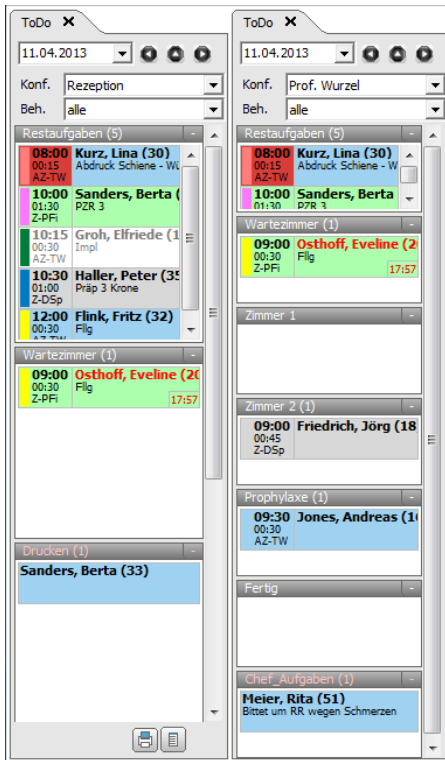
2 ToDo-Listen (nebeneinander)




Die angezeigten ToDo-Listen können nebeneinander, untereinander und auseinander geschoben werden.

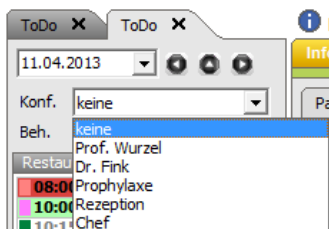
Klicken Sie auf die Bereichsüberschriften, halten diese mit der linken Maustaste fest und verschieben den Bereich nach Wunsch

Beispiel: 2 ToDo-Listen (nebeneinander)

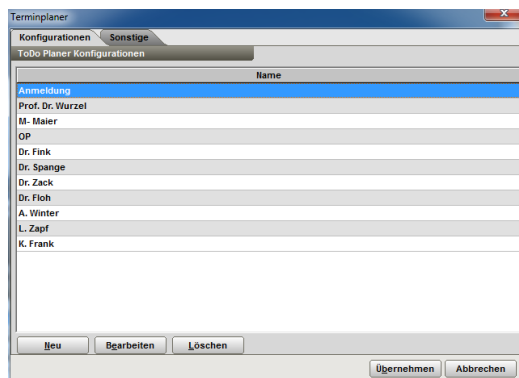


Das Schließen der einzelnen ToDo-Listen erfolgt mit einem Mausklick auf das blaue Kreuz  auf dem ToDo-Reiter.

Klicken Sie auf einen dieser Reiter und wählen aus der Listbox die Konfiguration aus, die angezeigt werden soll.



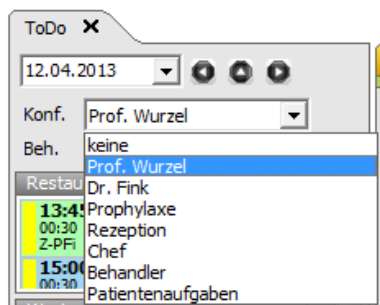
In der Listbox finden Sie alle ToDo-Listen, die zuvor unter »Einstellungen – Terminplaner – ToDo-Liste« konfiguriert wurden.



Aufbau der ToDo-Liste

Die ToDo-Liste wird in drei Bereiche unterteilt:

Oberer Bereich mit Auswahl der konfigurierten ToDo-Listen und Datumsauswahl.





Mittlerer Bereich mit den Bereichen »Restaufgaben«, »Wartezimmer«, »Behandlungszimmer«, »Fertig« und »Aufgaben«.



Unterer Bereich mit den Schaltflächen »Drucken« und »ToDo-Liste vergrößern«



Die ToDo-Liste des gewählten Tages kann über das Druckersymbol  gedruckt werden, bei Klick öffnet sich die Druckvorschau. Klicken Sie in der Druckvorschau erneut auf »Drucken«, um den Druck endgültig zu starten. Über die Schaltfläche »Zurück« gelangen Sie zurück in die vorherige Ansicht.

Durch Klick auf das Listensymbol  öffnet sich die Tagesliste. Hier besteht die Möglichkeit, sich die einzelnen Bereiche der ToDo-Liste vergrößert darzustellen.

Über das Kalendersymbol kann der Tag verändert werden

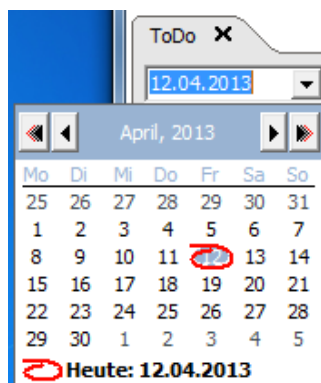
Wählen Sie über die Listbox bei „Raum“ aus, welchen Bereich Sie sehen möchten.

Sollen nur die Termine eines bestimmten Behandlers angezeigt werden, wählen Sie diesen in der Listbox neben „Behandler“ aus.

Datum, Auswahl der ToDo-Listen

Schaltfläche Datum

Klicken Sie auf die Datumsschaltfläche, öffnet sich der Kalender.



Voreingestellt ist das **aktuelle Tagesdatum**

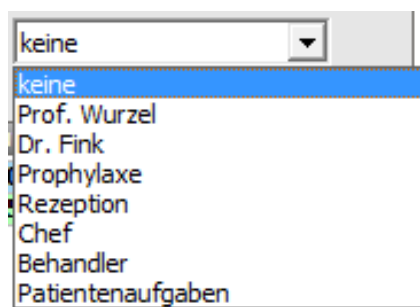
Pfeilschaltflächen

Klicken Sie auf , um das Datum in Tagesschritten zurückzublättern.

Klicken Sie auf , um das Datum in Tagesschritten vorzublättern.

Klicken Sie auf die mittlere Schaltfläche , um das Tagesdatum anzuzeigen.

Listbox mit allen ToDo-Listen, die unter »Einstellungen – Terminplaner – ToDo-Listen« konfiguriert worden sind.



Durch Öffnen der Listbox und Auswahl einer ToDo-Liste werden nur noch die Termine und Aufgaben angezeigt, die der ausgewählten ToDo-Liste zugeordnet worden sind.

Sektionen Restaufgaben, Fertig, Zimmer, Aufgaben und Behandler

In der ToDo-Liste »keine« werden standardmäßig die Bereiche "Restaufgaben", "Fertig", alle im Terminplan konfigurierten „Zimmer“ und „Aufgaben“ angezeigt.

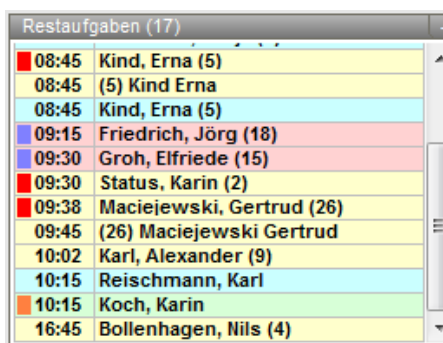


Hinweis:
Diese Konfiguration ist vom Programm voreingestellt und kann nicht geändert werden.

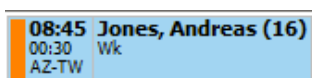
Restaufgaben



Im Bereich **Restaufgaben** werden alle noch nicht erledigten Termine des gewählten Tages aufgelistet. Die Gesamtzahl wird in Klammern angezeigt.



Anzeige der Termine in der ToDo-Liste



Der jeweilige Termin ist in drei Bereiche eingeteilt

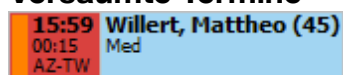
- Im linken Bereich wird der Termintyp farblich dargestellt
- Im mittleren Bereich sehen Sie die Startzeit der Termine, die Dauer und das Behandlerkürzel

- Im rechten Bereich werden der Name, die Patientenummer in runder Klammer und Bemerkungen zum Termin dargestellt

Hinweis:

Handelt sich um einen Privatpatienten, werden diese Angaben in roter Schrift geschrieben.

Versäumte Termine werden im Bereich der angezeigten Uhrzeit rot gekennzeichnet.



Wird ein Termin in der To-Do-Liste doppelt angeklickt, öffnen sich die Patientendaten des Patienten. Bei neuen Patienten wird das Kartenlesegerät gestartet.

Innerhalb eines Bereiches (z.B. Restaufgaben) können Sie die Termine aus- und wieder einblenden.



Durch Klicken auf das + wird der Inhalt des Bereiches ein- bzw. durch Klicken auf – ausgeblendet. Die angezeigte Größe richtet sich hierbei nach der Einstellung »Einstellungen – Terminplaner – ToDo-Listen« .

Der Bereich kann auch manuell vergrößert bzw. verkleinert werden.

Halten Sie hierfür den Mauszeiger auf die schmale graue Zeile oberhalb der Bereichsüberschriften und verschieben den Bereich nach Wunsch.

Termine und benutzerdefinierte Einträge sind **tagesabhängig**, d.h. sie werden nur an dem Tag angezeigt, für den sie eingetragen wurden.

Termine und benutzerdefinierte Einträge sind außerdem **behandlerbezogen**.

Zimmer

In den Zimmern werden die Patienten angezeigt, die sich im Wartezimmer bzw. in den Behandlungsräumen befinden.

Zimmer 1 (4)	
09:00	Kind, Erna (5)
10:48	Ottmann, Marion (23)
12:18	Maciejewski, Gertrud (2)
12:18	Wolf, Markus (14)

Fertig

Hier werden die erledigten Termine angezeigt.

Fertig (9)	
08:29	Bollenhagen Nils (4)
08:30	Ziesmann, Karl
08:44	Bauer, Silas (17)
09:00	Kind, Erna (5)
09:15	(5) Kind Erna
09:45	Hausche,,, Herbert
10:42	Birnbaum,, Klara
12:00	Heinrich
13:00	Testfrau

Hinweis:

Die Termine müssen manuell aus dem Bereich "Restaufgaben" bzw. aus den Bereichen "Wartezimmer und "Behandlungszimmer" in den Bereich "Fertig" verschoben werden.

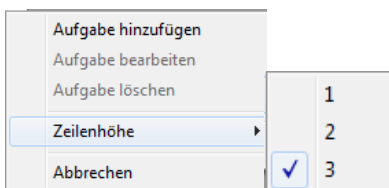
Aufgaben

Die Spaltenüberschrift der Aufgaben wird in roter Schrift dargestellt. In den Aufgabenbereichen werden die manuell erstellten und die automatisch erzeugten Aufgaben dargestellt. Die Gesamtzahl wird in Klammern angezeigt.



Wurden zusätzliche Informationen zu der Aufgabe eingetragen, erkennen Sie diese, wenn die Maus auf eine Aufgabe geschoben wird (Zusatzinformationen werden angezeigt) oder die Zeilenhöhe der Sektion auf mindestens 2 gesetzt wird

Wird eine Aufgabe mit der rechten Maustaste angeklickt, kann die Zeilenhöhe verändert werden.

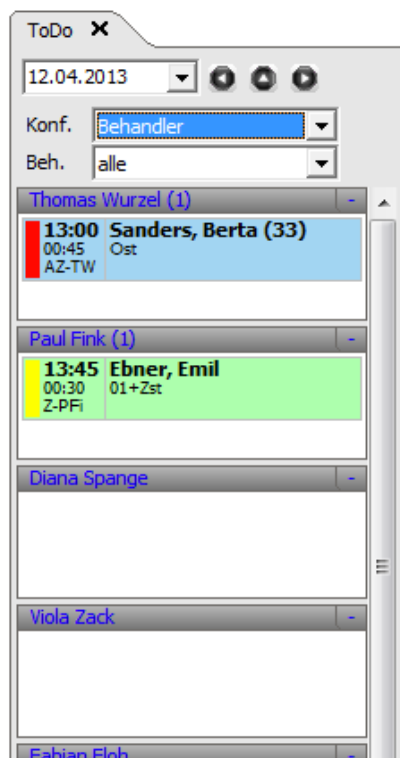


Wird eine Aufgabe doppelt angeklickt, gelangen Sie in den Patienten, direkt an die zu bearbeitende Stelle.

Aufgaben sind im Gegensatz zu den Terminen und benutzerdefinierten Einträgen tagesunabhängig, d.h., sie werden dauerhaft angezeigt, bis die Aufgabe erledigt oder manuell gelöscht wird.

Behandler

Hier werden die behandlerbezogenen Termine aus dem Terminbuch dargestellt. Die Gesamtzahl der Termine wird in Klammern angezeigt.



Wurden zusätzliche Informationen zu dem Termineintrag hinterlegt, erkennen Sie diese, wenn die Maus auf eine Aufgabe geschoben wird (Zusatzinformationen werden angezeigt) oder die Zeilenhöhe der Sektion auf mindestens 2 gesetzt wird.

Wird ein Termin mit der rechten Maustaste angeklickt, kann die Zeilenhöhe verändert werden.

Wird ein Termin doppelt angeklickt, gelangen Sie in den Patienten.

Termine sind im Gegensatz zu den Aufgaben benutzerdefiniert tagesabhängig, d.h., sie werden nur an dem Tag angezeigt, an dem der Termin stattfindet.

Patientenaufgaben

In den Patientenaufgaben werden nur die Aufgaben des geöffneten Patienten angezeigt. So können Sie schnell erkennen, ob dem Patienten z.B. noch Formulare ausgehändigt werden müssen oder ob er noch Termine benötigt.



Termine und benutzerdefinierte Einträge hinzufügen

Termine und benutzerdefinierte Einträge sind tagesabhängig, d.h., sie werden nur an dem Tag angezeigt, für den sie eingetragen wurden.

Termine und benutzerdefinierte Einträge sind außerdem behandlerbezogen.

To-Do-Listeneintrag für unbestellte Patienten

Sie lesen die Chipkarte eines nicht bestellten Patienten ein oder nehmen diesen Patienten manuell auf, öffnet sich das Terminvergabe Fenster.

Erfassen Sie hier die notwendigen Daten

- Termintyp
- Behandler
- Zimmer
- Bemerkung

Der Termin wird nach Speichern mit »Übernehmen« in den Terminplaner und die ToDo-Liste übernommen.

Bleibt der Patient nicht zur Behandlung, kann diese Maske mit »Abbrechen« verlassen werden.

Termine innerhalb der ToDo-Liste verschieben

Wartezimmer

Ist ein Patient zum Termin erschienen, muss dieser Termin aus dem Bereich "Restaufgaben" in das "Wartezimmer" verschoben werden.

Hinweis:

Haben Sie unter »Einstellungen – Terminplaner – ToDo-Listen - Sonstige« die Voreinstellung getroffen, Termine nach Einlesen der Chipkarte ins Wartezimmer zu schieben, muss der Eintrag nicht manuell verschoben werden .


Im Bereich "**Wartezimmer**" wird die Wartezeit des Patienten registriert und farblich unterschiedlich dargestellt.

Wartezimmer (4)		
10:48	Meyer, Lieschen (27)	00:03
11:00	Eckl, Silvia (12)	00:03
11:15	Wolf, Markus (14)	00:12
11:30	Kind, Erna (5)	00:03

Unter »Einstellungen - Terminplaner - ToDo-Liste - Weitere Einstellungen« können Sie die Wartezeiten zu den Farben festlegen.

Beispiel:

der Termin ist zunächst schwarz,  11:15 Wolf, Markus (14)

wird nach 5 min. orange  11:15 Wolf, Markus (14) 00:05

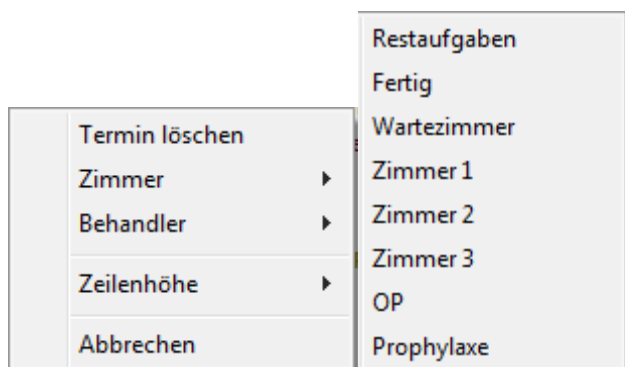
und nach 15 min. rot dargestellt  11:15 Wolf, Markus (14) 00:15

Zimmer

Um kenntlich zu machen, in welchem Zimmer sich der Patient zur Behandlung befindet, verschieben Sie den Termin im Bereich "**Restaufgaben**" per Drag and Drop in das gewünschte Zimmer.

-oder-

Markieren Sie den Termin unter Restaufgaben und klicken Sie auf die rechte Maustaste. Wählen Sie im Kontextmenü **Zimmer** und im darauffolgenden Kontextmenü das Zimmer aus, in das der Patient gesetzt werden soll.

**Aufgabe hinzufügen**

Es gibt zwei Arten von Aufgaben:

manuell erstellte Aufgabe

Formular schreiben	Kassenrezept, Privatrezept, Arbeitsunfähigkeit, Krankenförderung, Überweisung/Zahlschein
Rechnung schreiben	Rechnung Privat, BG, BEMA, EBM oder Patientenquittung
Plan erstellen	Funktionsstatus, IP, KFO, Kieferbruch, Parodontalstatus, HKP Kasse, HKP Privat

praxisindividuelle Aufgaben

automatisch erstellte Aufgaben (Druckauftragsliste)

bei der Übernahme ungedruckter Formulare

bei der Übernahme ungedruckter Rechnungen

bei der Übernahme ungedruckter Pläne

bei der Übernahme ungedruckter Kostenvoranschläge

bei der Übernahme ungedruckter Laboreigenbelege

bei der Übernahme ungedruckter Mahnungen


Wichtige Hinweise zu den Aufgaben!

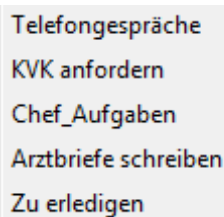
Die Aufgaben müssen unter »Einstellungen« »Terminplaner« »Aufgaben« manuell angelegt werden. Es gibt keine Voreinstellung vom Programm.

Unter »Einstellungen« »Terminplaner« »ToDo-Liste – ToDo Planer Konfiguration« müssen die Aufgaben in die ToDo-Liste aufgenommen werden.

Aufgabe manuell erstellen über die Karteikarte

Beispiel: Für die Patientin Lieschen Meyer muss noch die AU-Bescheinigung erstellt und gedruckt werden.

Öffnen Sie die Karteikarte des betreffenden Patienten und klicken auf die Schaltfläche  und wählen

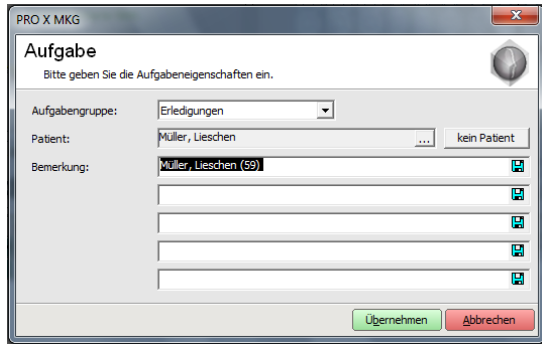


Telefongespräche
KVK anfordern
Chef_Aufgaben
Arztbriefe schreiben
Zu erledigen

aus dem Kontextmenü den entsprechenden Aufgabenbereich aus.

Beispiel: „Zu erledigen“

Es öffnet sich die Maske Aufgabe.



Hinterlegen Sie den Aufgabentext in die Felder von Bemerkungen.

Es erfolgt ein Eintrag im Aufgabenbereich „Erledigungen“ und in den Patientenaufgaben in der To-Do-Liste.

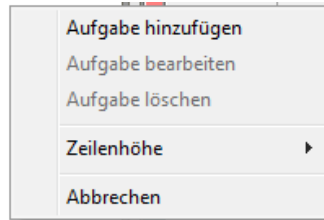


Aufgabe manuell erstellen über die rechte Maustaste

Beispiel:

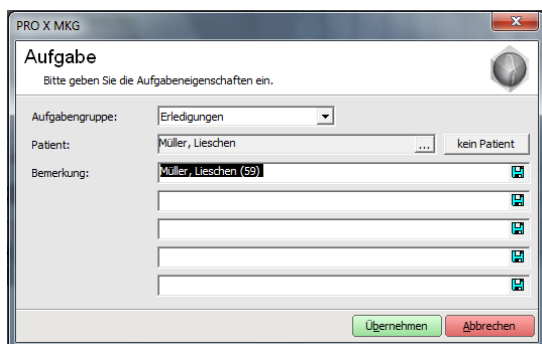
Für die Patientin Lieschen Meyer muss noch ein Arztbrief erstellt werden. Eine Zusatzbemerkung zur Aufgabe wurde mit eingegeben. „Kopie bitte an den Huarzt Dr. med. Messerscharf“.

Klicken Sie in der To-Do-Liste mit der rechten Maustaste in den Bereich "Aufgaben"



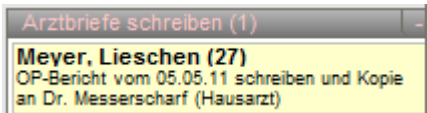
und wählen aus dem Kontextmenü »Aufgabe hinzufügen«.

Es öffnet sich die Maske Aufgabe mit der Auswahl der Aufgaben und dem Textfeld für individuelle Informationen zur Aufgabe.



Sie haben hier die Möglichkeit, patientenbezogene oder nicht patientenbezogene Aufgaben zu erfassen.

Je nach Auswahl erfolgt der Eintrag der Aufgabe in die To-Do-Liste des Stammbehandlers.



Aufgabe automatisch erzeugen (Druckauftragsliste)

Sie bearbeiten einen Patienten und übernehmen:

- ungedruckte Formulare
- ungedruckte Rechnungen
- ungedruckte Kostenvoranschläge
- ungedruckte Pläne
- ungedruckte Laboreigenbelege
- ungedruckte Mahnungen

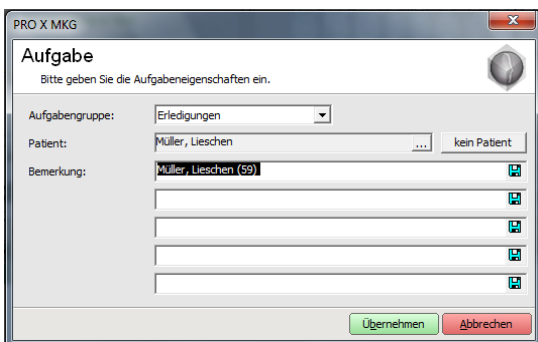
Je nach Art des ungedruckten Formulars, der Rechnung bzw. des Planes erfolgt der Eintrag der Aufgabe in die ToDo-Liste des Stammbehandlers.

Beispiel: Für die Patientin Meyer, Lieschen wurde eine **ungedruckte Rechnung erstellt und übernommen.**

*Es wird zur Aufgabe zusätzlich eine Bemerkung hinterlegt. **Rechnung unverändert ausdrucken und am Freitag in die Post.***

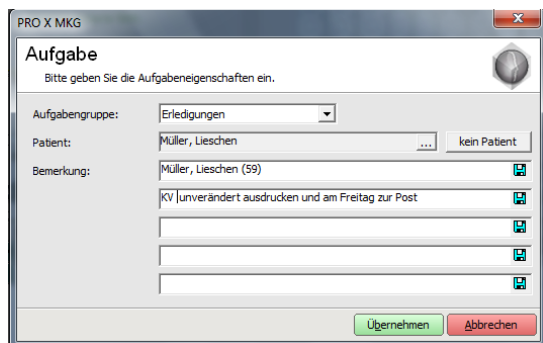
Rechnung für Meyer, Lieschen wird erzeugt und ungedruckt in die Karteikarte übernommen.

Es öffnet sich das Fenster zur Eingabe der möglichen manuell erstellten Bemerkungen zur Aufgabe.

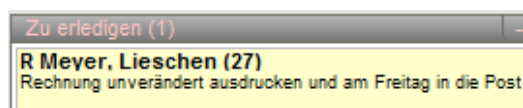


Tragen Sie die Bemerkung ein oder klicken auf die Schaltfläche »Übernehmen«.

Der Bemerkungstext „KV unverändert ausdrucken und am Freitag in die Post“ wird hinterlegt und übernommen.



Je nach Auswahl erfolgt der Eintrag der Aufgabe in die To-Do-Liste.

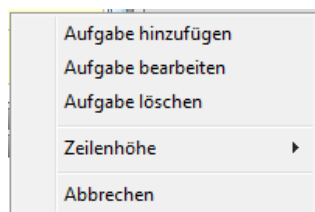


Aufgabe bearbeiten

Markieren Sie in der ToDo-Liste die zu bearbeitende Aufgabe.

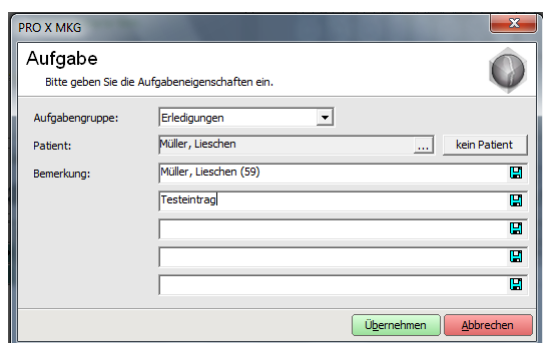
Klicken Sie auf die rechte Maustaste.

Es öffnet sich ein Kontextmenü.



Wählen Sie »Aufgabe bearbeiten«.

Es öffnet sich ein Textfenster, in dem Sie weitere Informationen zur Aufgabe eingeben können.



Aufgabe doppelt anklicken und erledigen

Klicken Sie in der ToDo-Liste eine Aufgabe doppelt an, öffnet sich der Patient und Sie gelangen direkt an die zu bearbeitende Stelle.

- Bei ungedruckten Dokumenten gelangen Sie in das bereits erstellte Dokument.
- Bei neu zu erstellenden Dokumenten gelangen Sie in das entsprechende leere Formular.
- Bei patientenbezogenen Aufgaben gelangen Sie in die Patientendaten.

Beispiel:

Doppelklick auf einen »KB-Eintrag«. Sie gelangen in den »Kieferbruch-Behandlungsplan« dieses Patienten.

Doppelklick auf einen »Kassenrezept-Eintrag«, Sie gelangen in das **Kassenrezept** dieses Patienten.

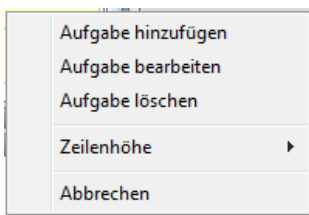
Wird die Aufgabe erledigt, wird die Aufgabe automatisch aus der ToDo-Liste gelöscht.

Aufgabe löschen

Markieren Sie in der ToDo-Liste die zu löschende Aufgabe.

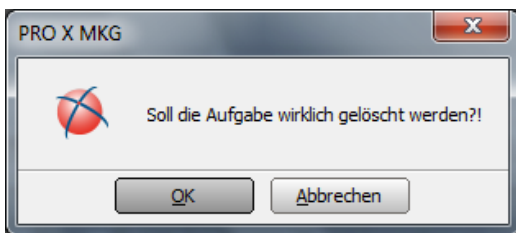
Klicken Sie auf die rechte Maustaste.

Es öffnet sich ein Kontextmenü.



Wählen Sie »Aufgabe löschen«.

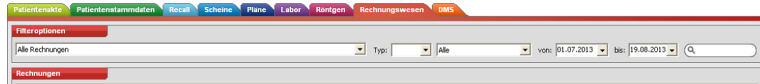
Es erfolgt noch eine Warnung.



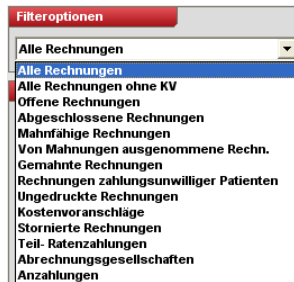
Bestätigen Sie diese, wird die Aufgabe aus der ToDo-Liste gelöscht.

BUCHHALTUNG / RECHNUNGSWESEN

Im Rechnungswesen **Rechnungen u. KV** erstellen Sie Kostenvoranschläge und Rechnungen nur ärztlich – nur zahnärztlich oder gemischt, Rechnungen für BG, Bema und EBM sowie Mahnungen und Anzahlungen zum jeweiligen Patienten.



Sie können sich patientenbezogen eine Übersicht über alle Optionen gefiltert raussuchen.

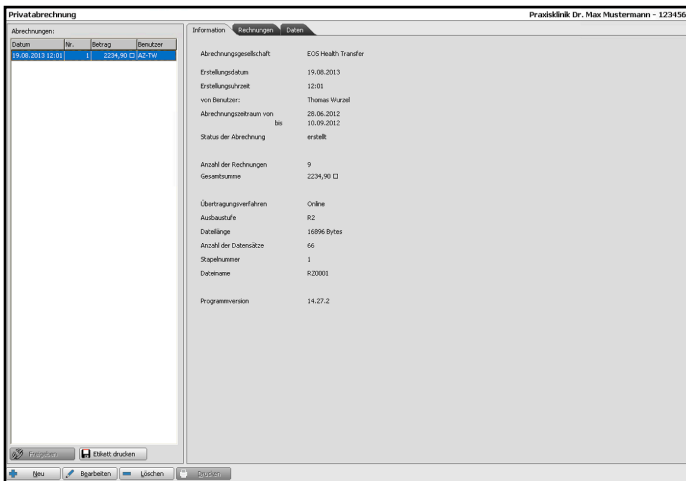


Im Buchungsjournal (Buchhaltung) erhalten Sie die Übersicht über alle z.B. nicht abgerechneten Leistungen, Kostenvoranschläge, mahnfähige Rechnungen, Zahlungseingänge und offene Rechnungen.

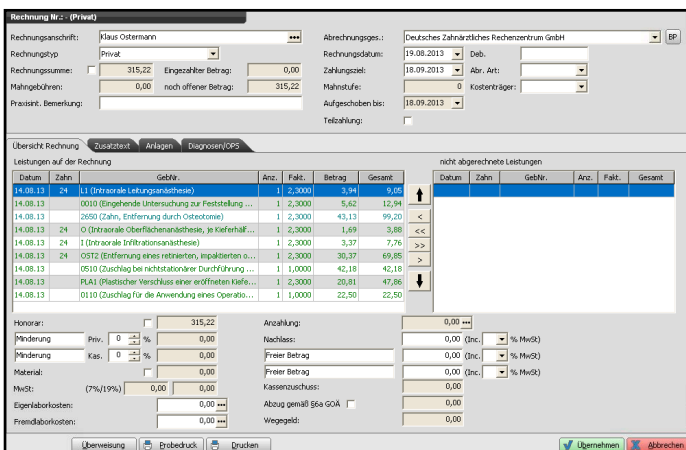


Privatabrechnung über eine Abrechnungsgesellschaft

Wahlweise können Sie Ihre Privatabrechnung auch an eine der Abrechnungsgesellschaften übermitteln.



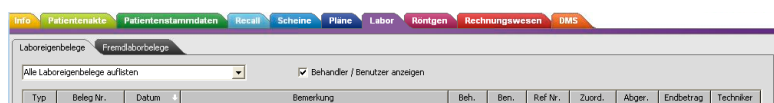
Die Rechnungen müssen einfach nur markiert werden, damit diese an das Rechenzentrum weitergeleitet werden.



Per Mausklick wählen Sie in der Rechnungsübersicht beim Patienten, dass diese Rechnung an das Rechenzentrum geschickt werden soll.

LABORVERWALTUNG

Über den Reiter **Labor** verwalten Sie die Eigen- und Fremdlaborbelege.



Die Registerkarte »Labor« wird in zwei weitere Registerkarten unterteilt:

- Laboreigenbelege
- Fremdlaborbelege

Laborbelege können bestehenden Behandlungsplänen zugeordnet werden.

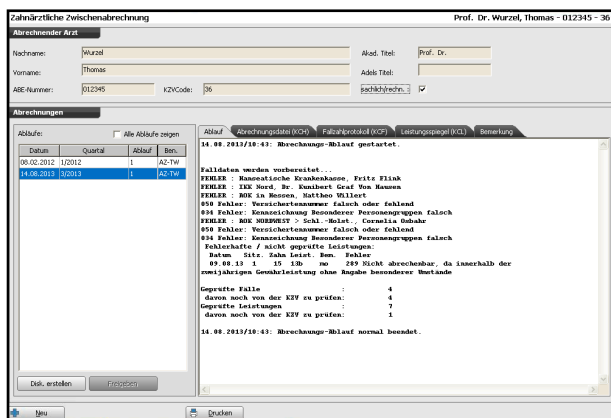
Für Laboreigenbelege Kasse stehen folgende Zuordnungen zur Auswahl:

- Ohne
- Kieferbruch
- Parodontalstatus
- HKP

Für Laboreigenbelege Privat stehen folgende Zuordnungen zur Auswahl:

- Ohne
- Professionelle Zahnreinigung
- HKP

ZAHNÄRZTLICHE ABRECHNUNG



Durch das im Programm integrierte BEMA-Prüfmodul werden bereits bei der Leistungseingabe die Leistungen sachlich/rechnerisch geprüft. Falsche Eingaben werden rot markiert und die Fehlermeldung wird angezeigt.

Falsche Eingaben werden außer bei der Leistungserfassung auch in der Karteikarte, im Schein und bei der Zwischenabrechnung/Quartalsabrechnung rot markiert.

Die Fehlermeldung erscheint nochmals im Schein sowie bei der Zwischenabrechnung und der Quartalsabrechnung.

Alle Listen zur Vorbereitung einer zahnärztlichen Quartalsabrechnung wie Versichertennachweis fehlt, Leistungen fehlerhaft etc. können jederzeit im Programm erstellt werden.



Das gültige Bema-Prüfmodul prüft die abzurechnenden Scheine und gibt eventuell entsprechende Fehlermeldungen raus.

Die Zwischenabrechnung kann jederzeit und so oft wie gewünscht durchgeführt werden. Fehlermeldungen können so rechtzeitig vor der Quartalsabrechnung korrigiert werden.

Die fehlerhaften Fälle werden in folgende Rubriken eingeteilt: Nachzügler, fehlerhafte oder nicht geprüfte Leistungen, fehlende KVK.

Über den Menüpunkt »Zahnärztliche Abrechnung« »Quartalsabrechnung« »Neu« wird der Prüflauf der Abrechnung gestartet. Es werden alle Patienten mit fehlenden Chipkarten, fehlerhaften Leistungen und Fehlern auf Fallebene angezeigt.

Markieren Sie einen Patienten in der Tabelle, wird die dazugehörige Fehlermeldung im unteren Bereich »Meldungen und Fehler zum oben ausgewählten Fall« als Volltext angezeigt.

Über die Schaltfläche »Drucken« können Sie die fehlerhaften Fälle ausdrucken.

Nachzügler, Patienten mit ungeprüften Leistungen (GOÄ- Leistungen) oder Patienten mit sonstigen Hinweisen können in der ersten Spalte »Abr.« angehakt werden und werden durch das Anhaken mit in die Abrechnung übernommen.

Patienten mit der Fehlermeldung »Kein DTA« (kein Datenträgeraustausch) werden jedoch nicht mit in die Abrechnung übernommen. Entweder wurde die Versichertenkarte noch nicht eingelesen oder der Fehler ist schwerwiegend.

ÄRZTLICHE ABRECHNUNG

Durch das im Programm integrierte KBV-Prüfmodul werden beim Lauf der Zwischen- und Quartalsabrechnung die Behandlungsscheine mit den erforderlichen Schein-Abrechnungsdaten sowie den abzurechnenden Leistungsdaten auf Korrektheit überprüft.

Alle Abrechnungsfehler werden in einer (Druck) Liste am Bildschirm ausgewiesen und können separat ausgedruckt werden.

Die ADT-Zwischenabrechnung kann jederzeit und so oft wie gewünscht durchgeführt werden. Fehlermeldungen können so rechtzeitig vor der Quartalsabrechnung korrigiert werden. Auch die im Prüflauf als »fehlerhaft« gemeldeten Abrechnungsfälle können in die Abrechnung übernommen werden. Abrechnungsfälle, die »schwerwiegende Fehler« aufweisen, müssen erst korrigiert werden, damit diese mit in die Abrechnung übernommen werden. Nachzügler werden automatisch aufgeführt und gelangen mit in die Abrechnung.

Alle Listen zur Vorbereitung einer ärztlichen Quartalsabrechnung wie Versichertennachweis fehlt, Leistungen fehlerhaft etc. können jederzeit im Programm erstellt werden. Das KBV Prüfmodul prüft die abzurechnenden Scheine.

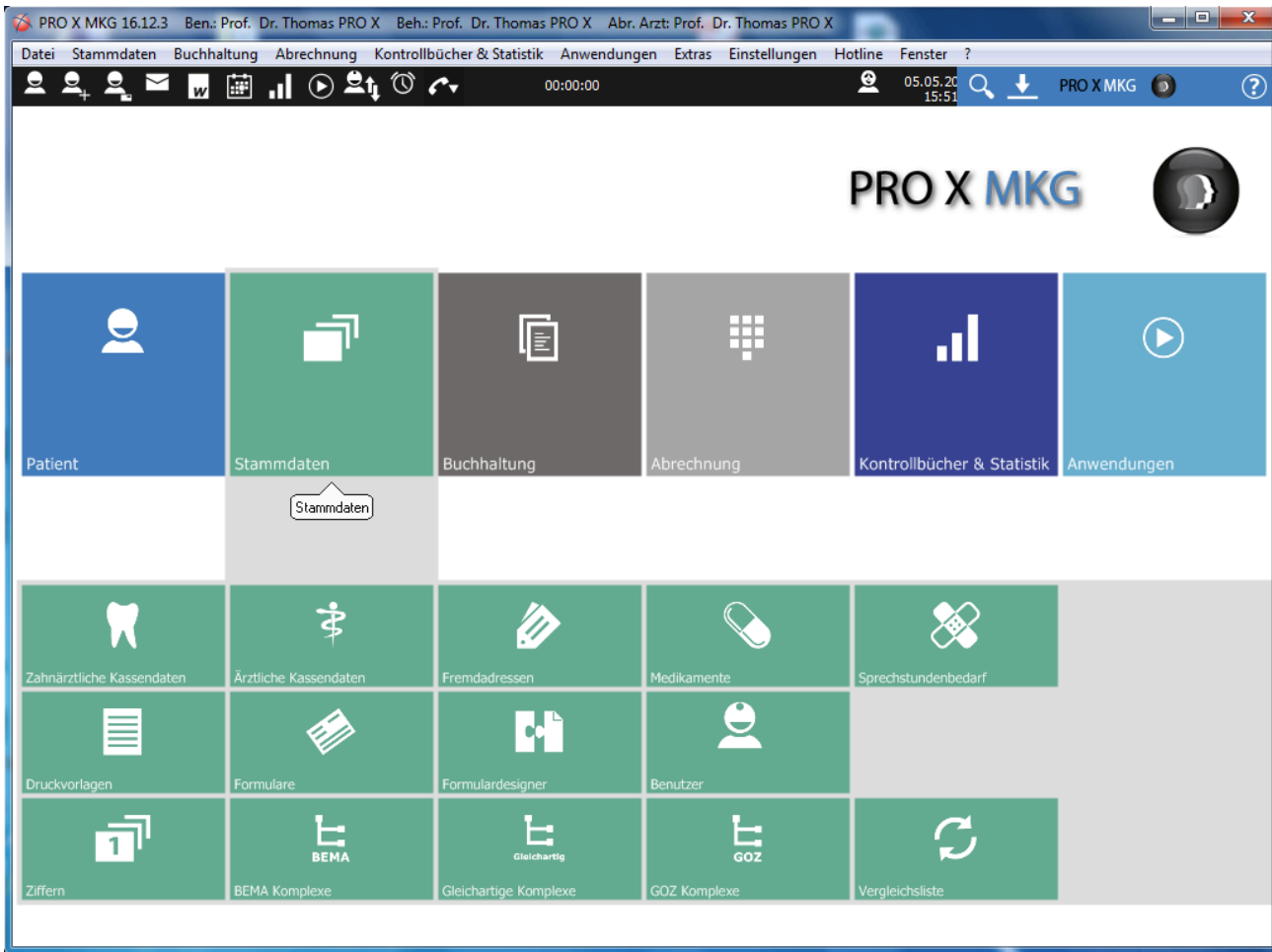
Über den Menüpunkt »**Ärztliche Abrechnung**« »**Quartalsabrechnung**« »**Neu**« wird der Prüflauf der Abrechnung gestartet. Es werden alle Patienten mit fehlendem Versichertennachweis, fehlerhaften bzw. fehlenden Leistungen, Diagnosen und OPS angezeigt.

Über die Schaltfläche »**Drucken**« können Sie die fehlerhaften Fälle ausdrucken.

Patienten mit der Fehlermeldung »Keine abrechenbaren Diagnosen bzw. Leistungen« werden jedoch nicht mit in die Abrechnung übernommen.

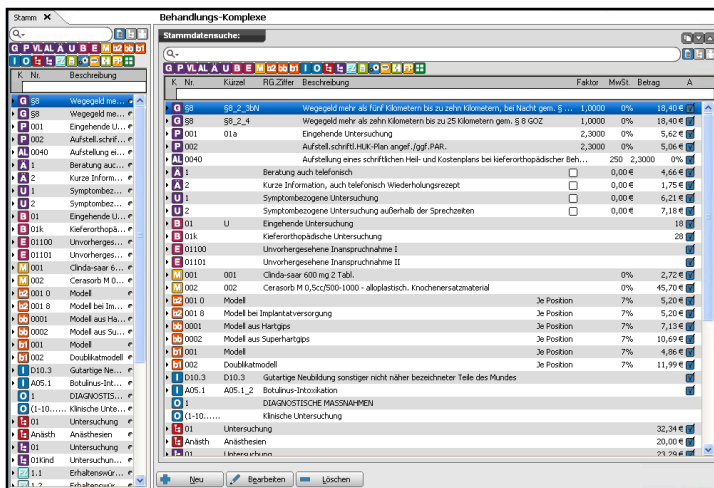
STAMMDATEN

In den Stammdaten verwaltet das Programm PRO X DENT | MKG | ZMK all jene Daten, die als Arbeitsgrundlage benötigt werden.



Ziffern

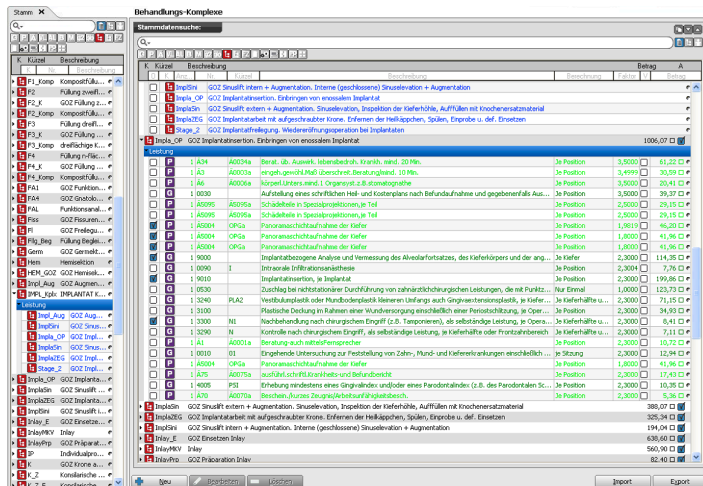
In den Ziffern Stammdaten verwalten Sie Leistungen, Materialien, Laborleistungen und Komplexe und erstellen Verknüpfungen von Leistung zu Material und Textbausteine.



Behandlungskomplexe Kasse / Privat

Mit dem Einrichten praxisindividueller Komplexe werden Behandlungen schnell und lückenlos erfasst.

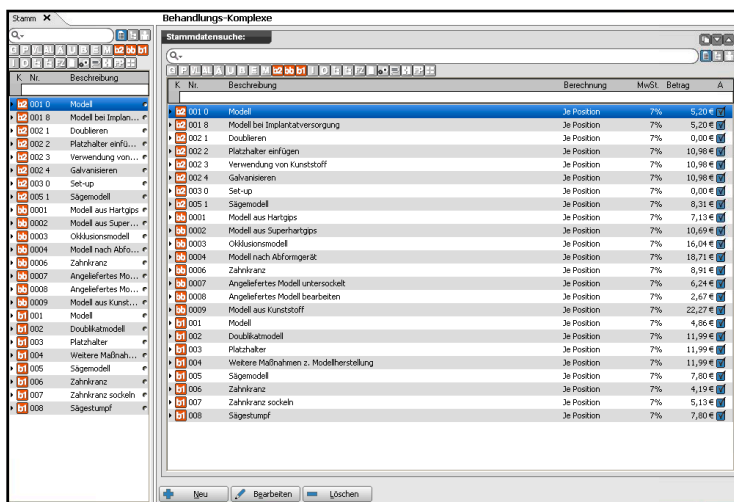
Kombination von Kassen- und Privatleistungen sowie Textbausteinen und Formularen in einem Komplex sind möglich.



Labor-Stammdaten

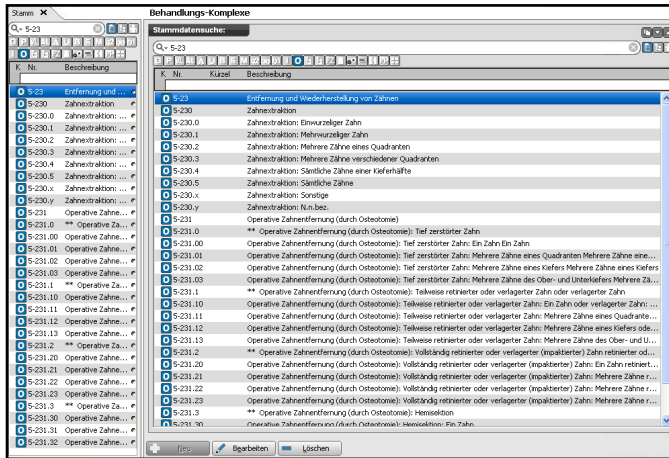
Die Laborstammdaten werden in drei Kataloge **b2 bb b1** unterteilt:


- BEL1
- BEL2
- BEB

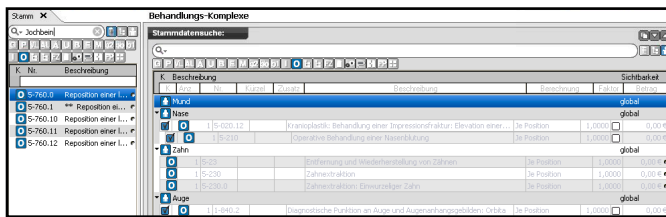


Die Berechnung der Mehrwertsteuer kann für jede einzelne Laborposition aktiviert oder deaktiviert werden.

OPS Stammdaten (Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) nach § 301 SGB V)

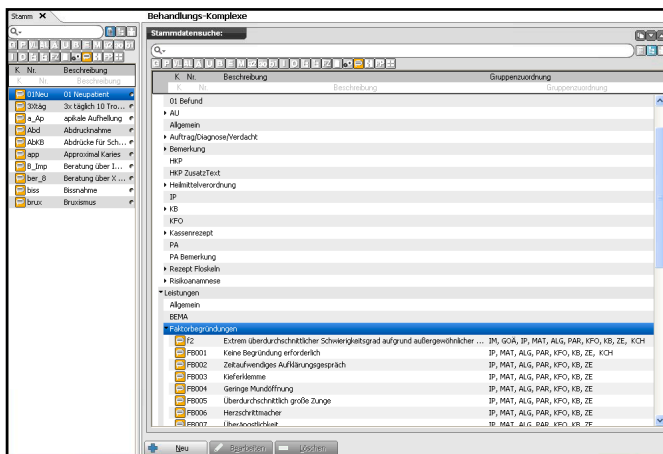


Für die Vereinfachung bei der Eingabe eines Operationsschlüssels  können Sie analog der Diagnosen in den OPS-Stammdaten häufig gebrauchte individuelle Operationsschlüssel einer Rubrik zuordnen.



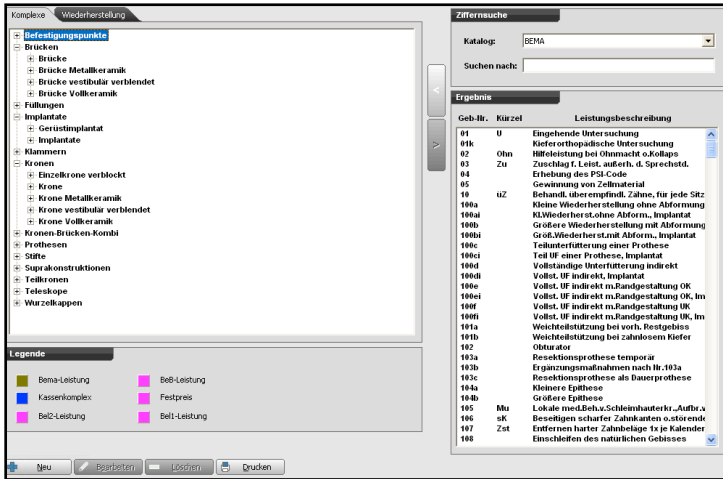
Begründungen/Textbausteine

Für Leistungen, Pläne, Formulare, Bemerkungen, Listen und Röntgeneinträge können häufig verwendete Begründungen in den Stammdaten hinterlegt werden, auf die in den jeweiligen Bearbeitungsmasken zugegriffen werden kann.



Bema, Gleichartige und GOZ Komplexe

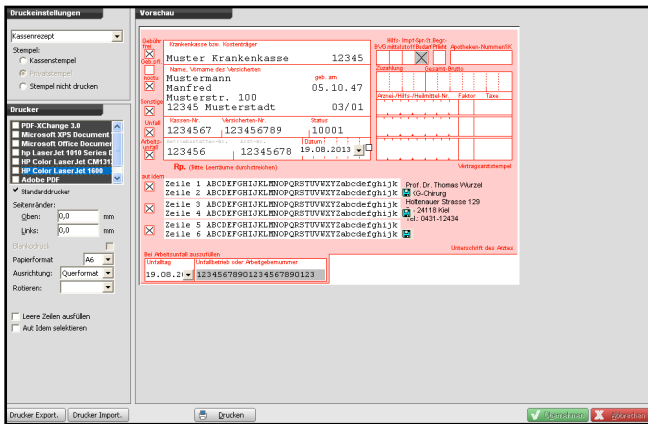
Hier werden die Komplexe für den HKP Kasse, Privat und Wiederherstellung verwaltet.



- Der Datenbaum ist windowsüblich aufgebaut:
- Die Leistungen werden einem Kürzel zugeordnet.
- Die Kürzel werden einer Gruppe zugeordnet.
- Die Gruppen werden einem Komplex zugeordnet.

Formulare

Die Formulare werden am Bildschirm angezeigt.




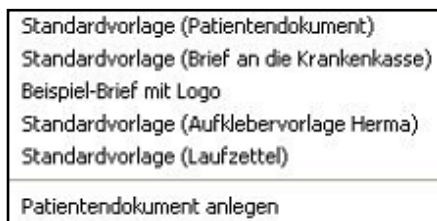
Die Eintragungen erfolgen direkt in das Formular. Alle relevanten Formulare werden getrennt voneinander (ärztlich / zahnärztlich) zur Verfügung gestellt.

TEXTVERARBEITUNG / WORDANBINDUNG

PRO X DENT | MKG | ZMK verfügt über eine Wordanbindung. Mit dieser ist es möglich, direkt aus dem Programm patientenindividuelle Arztbriefe, Briefe an Krankenkassen und Patientenanschriften zu erstellen

Wordanbindung starten, Vorlage auswählen und öffnen

Klicken Sie in der Patientenakte eines Patienten auf die Schaltfläche  Patientendokument anlegen.



Es öffnet sich das Fenster »**Neu**«.

Wählen Sie im linken Bereich der Maske die Rubrik aus, unter der sich die benötigte Vorlage befindet. Auf der rechten Seite werden die zugeordneten Dokumentvorlagen angezeigt. Öffnen Sie die benötigte Vorlage durch Klick auf »**Neu**« oder klicken Sie die Vorlage doppelt an.

Die Dokumentvorlage wird geöffnet und kann bearbeitet, gedruckt und gespeichert werden.

Über die PRO X DENT | MKG | ZMK-Wordleiste



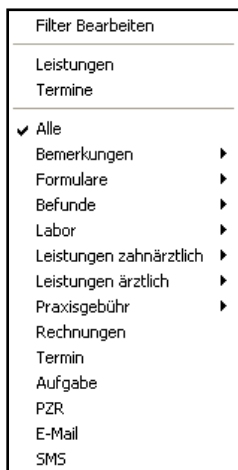
können Sie dem aktuellen Dokument Befunde des Patienten, BEMA und GOZ Leistungen des Patienten, Bemerkungen aus der Karteikarte des Patienten, Patientenadressen und/oder Fremdadressen hinzufügen, auch wenn in der Vorlage dafür keine Datenbankfelder vorhanden sind.

Über die PRO X DENT | MKG | ZMK-Wordleiste können Sie dem aktuellen Dokument auch Datenbankfelder hinzufügen und das Dokument dann als neue Dokumentvorlage speichern.

TIPPS UND TRICKS

PRO X DENT | MKG | ZMK DENTIXSOFT NG bietet Ihnen die Möglichkeit, „auf die Schnelle“ die Anzeige des aktuellen Krankenblattes individuell einzustellen. Voreingestellt ist die Anzeige **aller Einträge**.

Wählen Sie die gewünschte Rubrik durch Anklicken aus.

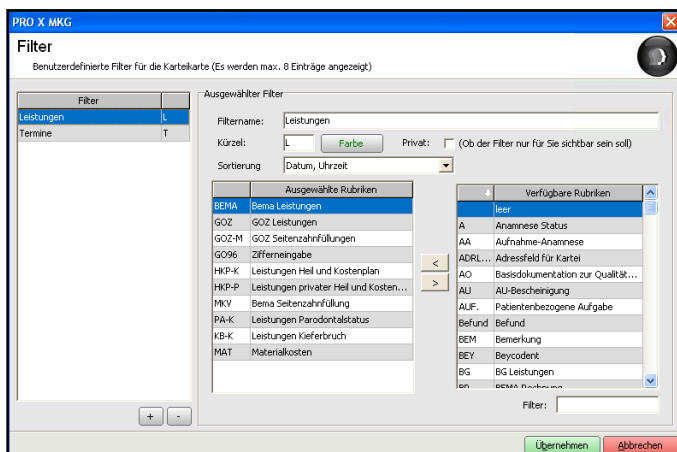


Die Rubrik wird mit einem Haken markiert. In der Karteikarte werden nur noch die eingeschränkten Daten angezeigt. Um wieder alle Rubriken einzublenden, wählen Sie im Pulldown-Menü die Auswahl »**Alle**«.

Benutzerdefinierte Filter:



Über die Auswahl »**Filter Bearbeiten**« haben Sie die Möglichkeit, praxisindividuelle Filter für die Karteikarteneinträge anzulegen.



Der/die neue/n Filter wird/werden in der Karteikarte rechts unten als Schaltfläche/n angezeigt.



Anschließend können Sie die Karteikarteneinträge per Mausclick filtern.

Die Schaltfläche  für Alle wird vom Programm automatisch angelegt und blendet alle Karteikarteneinträge wieder ein.

Gleichzeitig können die neuen Filter über das Pulldown-Menü der Spalte "Rubrik" ausgewählt werden.

Farben für einzelne Karteikartenrubriken und Behandler

Im PRO X DENT | MKG | ZMK haben Sie die Möglichkeit, sich die verschiedenen Rubriken und Behandler in unterschiedlichen Farben darstellen zu lassen.

Datum	Zeit	Rubrik	Eintrag	Sitz	Info	Beh.	Ben.	Abr.
06.09.12	13:59	R	Rechnung (Privat) Nr.: 29 (STORNIERT) Einzahlung (Überw.) von 82,31€ am 21.09.2012.			Z-PFI	AZ-TW	
26.09.2012	15:45	TERM.	Termin bei Thomas Wurzel Kons (vergeben am 26.09.2012, 14:51)			AZ-TW	AZ-TW	
03.12.2012	19:14	REZ-K	Kassenrezept Nr. 2: NICHT GEDRUCKT Wirkstoff, Tabl, 12 Stk: 3x tgl		K2	Z-PFI	AZ-TW	Z
19.14	AUF.		Aufgabe "REZ-K: Autsch, Petra (40)" (gelöscht)	1		Z-PFI	AZ-TW	
19.14	PG		Praxis-Gebühr bezahlt (bar). Quartal: 4/2012 Ziffer: 0			Z-PFI	AZ-TW	
24.12.2012	11:01	HKP-P	HKP-Plan: HKP-40-34 erstellt.			Z-PFI	AZ-TW	
04.03.2013	08:31	D	K04.0 G (Chronische Pulpitis)	1		Z-PFI	AZ-TW	A
08.31	EBM		O (o)	1		Z-PFI	AZ-TW	A
12.04.2013	10:14	BEMA	17 VPR. R02F11 (Konservierend/chirurgische Behandlung) L11	1	A	Z-PFI	AZ-TW	Z

Somit können Sie z.B. auf einen Blick erkennen, welche Leistungen ärztlich bzw. zahnärztlich und von wem erbracht wurden.

Patientenklassifizierung und Merkmale

Eine Patientenklassifizierung macht Sie beim Aufruf Ihrer Patienten auf wichtige Besonderheiten aufmerksam. Anhand von farblich selbst definierten Radiobuttons, die sich vor dem Patientennamen befinden, sehen Sie sofort die von Ihnen zugeordnete Patientenklassifizierung.



Fährt man mit der Maus über einen der dargestellten Radiobuttons, erscheint ein Tooltip mit der angegebenen Beschreibung der Merkmale.

Markieren, Löschen und Bearbeiten von mehreren Leistungen

In der Leistungserfassung können Sie über die STRG- bzw. CTRL-Taste und Mausklick gleich mehrere Positionen markieren und anschließend bearbeiten bzw. löschen.

Filter- und Sortieroptionen

Filter- und Sortieroptionen grenzen die Anzeige von Listen und Tabellen ein. Es werden in den meisten Fällen zunächst alle Auswertungen angezeigt, die dann zur besseren Übersicht nach bestimmten Optionen gefiltert und sortiert werden können.

Filter- und Sortieroptionen werden vor allem in folgenden Menüpunkten angewandt:

- Buchhaltung
- Kontrollbücher
- Statistik



Der kleine weiße Pfeil am Ende einer Spaltenüberschrift zeigt die Sortierrichtung an (absteigend bzw. aufsteigend).

Klicken Sie jeweils mit der linken Maustaste auf die Spaltenüberschrift, um die Sortierrichtung zu ändern.

Sie können in jede beliebige Spaltenüberschrift dieser Listen klicken. Der kleine weiße Pfeil wird entsprechend umgesetzt.

Wenn Sie den Menüpunkt verlassen, wird die zuletzt ausgewählte Sortierung gespeichert.

TELEFONISCHE HOTLINEBETREUUNG

Bei Fragen zur Durchführung der Installation oder zum Programm steht Ihnen unsere Hotline Verfügung. Sie erreichen uns von Montag bis Freitag jeweils in der Zeit zwischen 8:00 und 16:30 Uhr.

Rufnummer: (0431) 23 95 18 100

Faxnummer: (0431) 23 95 18 142

Email: info@crosssoft.de

ENTWICKELT UND VERTRIEBEN DURCH



Amtsgericht Kiel
USt-IdNr.:

HRB 6457
DE178836476

Geschäftsführender Gesellschafter:

Dirk Sommer

24105 Kiel
Knooper Weg 126/128
Tel.: (04 31) 23 95 18-0
Fax: (04 31) 23 95 18-141