





## Release Notes Q2-2017.0

-  Praxis4More
-  Praxis4More HZV
-  Praxis4More PNP
-  Praxis4More IV

# Impressum

**Praxis4More, Praxis4More HZV, Praxis4More-PNP, Praxis4More IV**

© Copyright 2017, CoKom One GmbH

**powered by PCD**

© Copyright 2017, CoKom One GmbH

CoKom One GmbH  
John-F.-Kennedy-Str. 10  
97877 Wertheim

Tel.: +49 (0) 9342-96 21 60

Tel.: +49 (0) 180 53 85 110\*

\*14 Cent/Min. aus dem dt. Festnetz, max. 0,42 €/Min. aus dem dt. Mobilfunknetz

Fax: +49 (0) 9342 85451

Dokumentenversion: 1.00

Dokumentensprache: de (DE)

Sicherheitsstufe: Public

Produktname: Praxis4More, Praxis4More HZV, Praxis4More-PNP, Praxis4More IV

Produktversion: Q2-2017.0

Zuletzt geändert: 29.03.2017

# Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>5</b>
1.1 Dokumentkonventionen .....	5
<b>2 Allgemein</b> .....	<b>6</b>
2.1 Heilmittelverordnungen .....	6
2.2 Formulare für Psychotherapeuten (GKV) .....	6
2.2.1 PTV 1 Antrag des Versicherten auf Psychotherapie .....	6
2.2.2 PTV 2 Angaben des Therapeuten zum Antrag des Versicherten .....	7
2.2.3 PTV 11 Individuelle Patienteninformation zur ambulanten Psychotherapeutischen Sprechstunde .....	8
2.2.4 PTV 12 Anzeige der Akutbehandlung / Beendigung einer Psychotherapie .....	9
<b>3 HÄVG</b> .....	<b>11</b>
3.1 Teilnahme an einem HÄVG-Vertrag aktivieren .....	11
<b>4 Mediverbund</b> .....	<b>13</b>
<b>5 Pro Versorgung</b> .....	<b>13</b>
<b>6 Kundenwünsche / Überarbeitungen</b> .....	<b>14</b>
6.1 Textbausteine .....	14
6.2 Textbaustein mit Textauswahl anlegen .....	14
6.3 Textbaustein mit Textlisten .....	15
6.3.1 Karteikarteneintrag über Textbausteine hinzufügen .....	18
6.3.2 Autotexte .....	21
6.4 Arzneimittel .....	21
6.4.1 Löschen von Dauermedikamenten .....	21
6.4.2 Aut Idem bei Wiederholungsrezepten .....	22
6.5 Organisatorische Hilfen .....	22
6.5.1 Wiedervorlagen .....	22
6.5.2 Eigene Diagnosentexte .....	23
6.5.3 Ziffernketten private Leistungen .....	23
6.5.4 Reihenfolge von Karteikartenfiltern .....	24
6.5.5 Arztbrief / Bescheinigung .....	24
6.5.6 Kassenwechsel des Patienten .....	26
6.5.7 Kassenabrechnung .....	26
6.5.8 Geriatrisches Basis-Assessment .....	26
6.5.9 Marcumarplan .....	26
6.5.10 MEP Verwendung von Pfeiltasten .....	26
6.5.11 Scheinanlage nach Einlesen der Versichertenkarte .....	27
6.6 Terminkalender .....	27
6.6.1 Kennzeichnung von Privatpatienten im Terminkalender .....	27
6.6.2 Übernahme Terminnotiz in die Warteliste .....	27
6.7 Rechteverwaltung .....	27
6.7.1 Privatabrechnung .....	27
6.7.2 Statistik .....	28
6.8 Privatabrechnung .....	28
6.8.1 Buchungsjournal .....	28

6.8.2	Liste Abzurechnende Privatpatienten.....	28
6.9	Laborblatt.....	28
6.9.1	Scrollbalken .....	28
6.9.2	Ausdruck Laborblatt.....	29
6.10	GDT Übernahme PDF Berichte.....	29

# 1 Einleitung

Dieses Dokument stellt den Benutzern von Praxis4More, Praxis4More HZV, Praxis4More PNP und Praxis4More IV die wichtigsten Änderungen und Erweiterungen vor, die mit den Releases Q2-2017.0 bereitgestellt werden.

Viele Weiterentwicklungen für die Quartals-Release Version betreffen programminterne Strukturen, die an der Oberfläche nicht sichtbar werden. Hinzu kommen die Quartalsupdates für die verschiedenen Kataloge. Dargestellt werden daher nur diejenigen Funktionalitäten, die für den Benutzer sichtbar sind und die er in seiner alltäglichen Arbeit mit Praxis4More, Praxis4More HZV, Praxis4More PNP oder Praxis4More IV nutzen kann.

Weitere Informationen zu den neuen Funktionalitäten finden Sie im aktuellen Benutzerhandbuch, das mit der neuen Version installiert wird.

## 1.1 Dokumentkonventionen







Auszeichnung	Verwendung
	Kapitelkennzeichnung für Praxis4More-Themen
	Kapitelkennzeichnung für Hausarzt+-Themen
	Kapitelkennzeichnung für Praxis4More PNP-Themen
	Kapitelkennzeichnung für Praxis4More IV Themen
<i>kursiv</i>	Markierung von Informationen zur Hervorhebung.
<b>fett</b>	Markierung wichtiger Information
<b><i>fett und kursiv</i></b>	Markierung sehr wichtiger Information
<a href="#">blau und unterstrichen</a>	Markierung eines Links oder einer E-Mail-Adresse.
Nichtproportionale Schrift	Markierung eines Codeabschnitts und anderer systemnaher Bezeichnungen, Befehle und Ausgaben.
Dateipfad und/oder Dateiname	Angabe eines Dateipfads und/oder Dateinamens, z.B. C:/temp, C:/temp/readme.txt oder ../readme.txt
Menüpfad	Angabe eines Menüpfads, z.B. Datei   Neu   Neues Dokument anlegen
<<Platzhalter>>	Bezeichnung eines Platzhalters, z.B. C:/Dokumente und Einstellungen/<<BenutzerName>>
[Tastaturkürzel]	Angabe eines Tastaturkürzels, z.B. [STRG+O].
	Optische Hervorhebung eines Hinweises, unterstützt durch Hinweis
	Optische Hervorhebung einer Warnung, unterstützt durch Achtung.

Tabelle 1: Dokumentkonventionen

## 2 Allgemein

### 2.1 Heilmittelverordnungen

Die Heilmittelverordnungen für Physikalische- und Podologische Therapie wurden um die Befundübernahme aus der Karteikarte erweitert.

So übernehmen Sie einen Befund aus der Karteikarte in die Heilmittelverordnung:

1. Klicken Sie auf den Übernahmehbutton

→ Der Dialog zur Übernahme des Befundes aus der Karteikarte wird angezeigt.

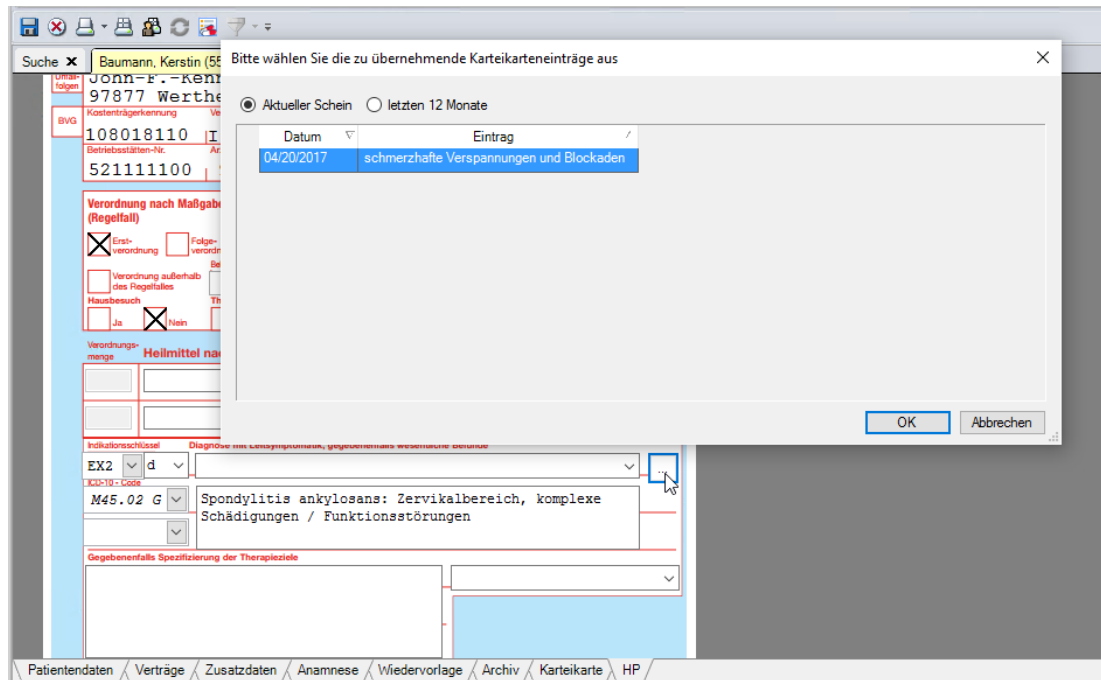


Abbildung 1: Dialog zur Befundübernahme aus der Karteikarte

2. Markieren Sie den Befund, den Sie übernehmen möchten.
3. Klicken Sie auf OK um den Befund in das Formular zu übernehmen.

→ Der Befund wird auf die Heilmittelverordnung übernommen.

### 2.2 Formulare für Psychotherapeuten (GKV)

Die Formulare für Psychotherapeuten ändern sich zum 01.04.2017. Die aktuellen Änderungen erhalten Sie mit dem Update Q2-2017.0.

#### 2.2.1 PTV 1 Antrag des Versicherten auf Psychotherapie

So öffnen Sie das Formular *Antrag des Versicherten auf Psychotherapie*:

1. Klicken Sie auf die Schaltfläche: Registerkarte *Kassenformulare* | Weitere | **PTV1**.

→ Das Programm zeigt das Formular *Antrag des Versicherten auf Psychotherapie*.

**Kassenname des Patienten:**  
AOK Baden-Württemberg  
Name, Vorname des Patienten:  
Baumann Kerstin  
Geburtsdatum: 02.06.61  
John-F.-Kennedy Str. 20  
71577 Marbach  
Geburtsort:  
108018110 1087883109  
Versicherten-Nr.: 1  
52111100 99999990 23.04.17

**Antrag des Versicherten auf Psychotherapie PTV 1**  
Nicht zur Weiterleitung an den Gutachter bestimme.  
Die Angaben der persönlichen Daten sind aufgrund § 60 Bundesgesetzblatt 2004 II notwendig. Ihre Mitteilung ist zur Bearbeitung des Antrags erforderlich. Ich bin sicher, die mir hiermit vorliegende Art. 10 des Bundesgesetzes über die Leistung eines oder beidereltern ist nicht (§ 40 Abs. 1 SGB V).

**Angaben zum Mitglied bzw. zum Stammmember bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren**  
Name, Vorname:  
baumann, kerstin  
Geburtsdatum:  
02.06.61  
Straße:  
John-F.-Kennedy Str. 20  
PLZ: 71577 Ort: marbach  
Versicherten-Nr.: 108018110

**Ich beantrage die Feststellung der Leistungspflicht für:**  
 Analytische Psychotherapie  
 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie  
 Verhaltenstherapie  
 Einzeltherapie  
 Gruppentherapie  
 Kombinationsbehandlung aus Einzel- und Gruppentherapie

**Ich beantrage die Psychotherapie als:**  
 Erstantrag  
 Folgeantrag (während einer laufenden Behandlung)

**Beantworten Sie dieses:**  
Wurden bei Ihnen innerhalb der letzten 12 Monate mindestens 30 Minuten psychotherapeutische Sprechstunde durchgeführt?  
 ja, und zwar am [ ] und ggf. am [ ]  
 nein (Wann war, die Angabe angeben)

Waren Sie in den letzten 12 Monaten aufgrund einer psychischen Erkrankung in stationärer oder rehabilitativer Behandlung?  
 ja  
 nein

Wurde vor dem jetzigen Antrag in den letzten 2 Jahren bereits eine ambulante psychotherapeutische Behandlung durchgeführt?  
 ja  
 nein

**Erklärung des Patienten:**  
Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Therapeut die zur Prüfung des Antrags notwendigen Angaben, insbesondere zur Feststellung der Erkrankung, zu vorangegangenen Behandlungen und Begleitsituationen sowie zur Wahl des Behandlungswahlens, der Krankenkasse und ggf. dem Gutachter mitteilt.

**Ausfertigung:**  
Ausfertigung für den Therapeuten  
23.04.17  
Muster PTV 1 v. 03/2015

Abbildung 2: Antrag des Versicherten auf Psychotherapie

→ Das Programm fügt einige Angaben in das Formular ein.

2. Füllen Sie das Formular wie gewohnt aus.

3. Drucken und/oder speichern Sie das Formular.

→ Das bearbeitete Formular wird in der Karteikarte des Patienten gespeichert.

## 2.2.2 PTV 2 Angaben des Therapeuten zum Antrag des Versicherten

So öffnen Sie das Formular *Angaben des Therapeuten zum Antrag des Versicherten*:

1. Klicken Sie auf die Schaltfläche: Registerkarte *Kassenformulare* | Weitere | **PTV2**.

→ Das Programm zeigt das Formular *Angaben des Therapeuten zum Antrag des Versicherten*.

Abbildung 3: Angaben des Therapeuten zum Antrag des Versicherten

- Das Programm fügt einige Angaben in das Formular ein.
- 2. Füllen Sie das Formular wie gewohnt aus.
- 3. Drucken und/oder speichern Sie das Formular.
- Das bearbeitete Formular wird in der Karteikarte des Patienten gespeichert.

### 2.2.3 PTV 11 Individuelle Patienteninformation zur ambulanten Psychotherapeutischen Sprechstunde

So öffnen Sie das Formular *Individuelle Patienteninformation zur ambulanten Psychotherapeutischen Sprechstunde*:

1. Klicken Sie auf die Schaltfläche: Registerkarte *Kassenformulare* | Weitere | **PTV11**.
- Das Programm zeigt das Formular *Individuelle Patienteninformation zur ambulanten Psychotherapeutischen Sprechstunde*.



**Individuelle Patienteninformation PTV 11**  
**zur ambulanten Psychotherapeutischen Sprechstunde**

Mit dieser Information über das Ergebnis der Sprechstunde zu Ihrem nächsten Besuch erhalten Sie Empfehlungen zum weiteren Vorgehen.  
 Bitte legen Sie diese Patienteninformation bei einer Weiterbehandlung vor.

Datum oder ggf. Datum der letzten 50 Minuten der Sprechstunde: | |

**Ergebnis der Psychotherapeutischen Sprechstunde**

Bei Ihnen wurden keine Anhaltspunkte für eine behandlungsbedürftige psychische Störung festgestellt.  ICD-10 - GM erstellt  ICD-10 - GM erweitert  ICD-10 - GM erweitert

Bei Ihnen wurde(n) folgende Diagnose(n)/Verdachtsdiagnose(n) festgestellt:  
 Diagnose(n)/Verdachtsdiagnose(n) jeweils mit, weitere Hinweise zum Krankheitsbild und ggf. zu durchgeführten Maßnahmen

**Empfehlungen zum weiteren Vorgehen**

keine Maßnahme notwendig  andere Maßnahmen außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung

Präventionsmaßnahmen  Abklärung beim  Hausarzt

ambulante psychotherapeutische Weiterbehandlung  Facharzt für

stationäre Behandlung  ambulante Psychotherapie

Krankenhausbehandlung  Analytische Psychotherapie

Rehabilitation  Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

Verhaltenstherapie

Nähere Angaben zu den Empfehlungen

Die psychotherapeutische Behandlung kann NICHT in dieser Praxis durchgeführt werden. Ihr nächster Termin (Datum, Uhrzeit)

Die psychotherapeutische Behandlung kann in dieser Praxis durchgeführt werden. Ausführungstermin

**Erklärung des Patienten**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Hausarzt / mitbehandelnder Arzt eine Kopie dieser Information erhält.

Name des Arztes: \_\_\_\_\_

Stufe: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Zustimmung des Patienten, ggf. zur gesetzlichen Anzeige

Ausfertigung für den Therapeuten

Modul PTV 11B H 2019

Abbildung 4: Individuelle Patienteninformation zur ambulanten Psychotherapeutischen Sprechstunde

- Das Programm fügt einige Angaben in das Formular ein.
- 2. Füllen Sie das Formular wie gewohnt aus.
- 3. Drucken und/oder speichern Sie das Formular.
- Das bearbeitete Formular wird in der Karteikarte des Patienten gespeichert.

## 2.2.4 PTV 12 Anzeige der Akutbehandlung / Beendigung einer Psychotherapie

So öffnen Sie das Formular *Anzeige der Akutbehandlung / Beendigung einer Psychotherapie*:

1. Klicken Sie auf die Schaltfläche: Registerkarte *Kassenformulare* | Weitere | **PTV12**.
- Das Programm zeigt das Formular *Anzeige der Akutbehandlung / Beendigung einer Psychotherapie*.

**Druckversion des Formulars**  
**ACK Baden-Württemberg**  
**Baumann**  
 Name, Vorname, Geburtsdatum  
**Kerstin** **02.06.61**  
 John-F.-Kennedy Str. 10  
 87577 Wertheim

**Anzeige der Akutbehandlung / PTV 12**  
**Beendigung einer Psychotherapie**  
 Die Angaben der persönlichen Daten sind aufgrund § 10 Sozialgesetzbuch SGB II erforderlich. Ihre Mitwirkung ist für die Bearbeitung des Antrags erforderlich. Als Bitte führen Sie alle Punkte sorgfältig aus, da bei fehlender oder unrichtiger Angabe keine oder teilweise sonstige Kosten (§ 46 Abs. 1 SGB II) anfallen können.  
 Angaben zum Mitglied bzw. zum Stimmversicherten bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren bei Anzeige einer Akutbehandlung

Name, Vorname  
**frau Kerstin Baumann**

Geburtsdatum  
**02.06.61**

Adresse  
**John-F.-Kennedy Str. 10**

PLZ Ort  
**87577 Wertheim**

Versicherer-Nr.  
**2 0 4 7 5 4 3 1 0 9**

**Anzeige einer Akutbehandlung**

Beginn am: **23.04.2**

Diagnose(n)  ICD-10 - G1 erstellt  ICD-10 - G1 erstellt  ICD-10 - G1 erstellt

Ausstellungsdatum  
**23.04.2**

**Erklärung des Patienten bei Anzeige einer Akutbehandlung**  
 Wurden bei Ihnen innerhalb der letzten 12 Monate mindestens 30 Minuten psychotherapeutische Sprechstunden durchgeführt?  
 ja, und zwar am [ ] und ggf. am [ ]  
 nein (Wenn ja, alle Felder ausfüllen)  
 Waren Sie in den letzten 12 Monaten aufgrund einer psychischen Erkrankung in stationärer oder rehabilitativer Behandlung?  
 ja  
 nein  
 Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Therapeut die obigen Angaben zu meiner Person sowie Angaben zur Diagnose und zum Beginn der Behandlung meiner Krankenkasse mitteilt. Datum [ ]

**Anzeige des Behandlungsendes einer Psychotherapie gemäß § 15 der Psychotherapie-Richtlinie**  
 Behandlungsende am [ ] mit [ ] Therapieeinheiten  
 eine Reaktivprophylaxe wird durchgeführt  
 Ausstellungsdatum [ ]

Ausfertigung für den Therapeuten

Stempel / Unterschrift des Therapeuten

Stempel / Unterschrift des Patienten (ab der zweiten Seite)

Model PTV 12 (6/2011)

Abbildung 5: Anzeige der Akutbehandlung / Beendigung einer Psychotherapie

- Das Programm fügt einige Angaben in das Formular ein.
- 2. Füllen Sie das Formular wie gewohnt aus.
- 3. Drucken und/oder speichern Sie das Formular.
- Das bearbeitete Formular wird in der Karteikarte des Patienten gespeichert.



## 3 HÄVG

Ab Q2-2017 starten die folgenden HZV-, IV/BV-Verträge:

- IKK Classic Brandenburg (Einschreibung und Abrechnung)
- IKK Classic Rheinland-Pfalz (Einschreibung und Abrechnung)
- IKK Classic Saarland (Einschreibung und Abrechnung)
- TK HZV Vertrag Thüringen (Start der Einschreibung)
- SpectrumK-HZV Vertrag Thüringen (Start der Einschreibung)
- GWQ-HZV-Vertrag Thüringen (Start der Einschreibung)

Diese Verträge erhalten Sie mit dem Update. Nachfolgend erfahren Sie, wie Sie einen HZV Vertrag für Ihre Praxis aktivieren.

### 3.1 Teilnahme an einem HÄVG-Vertrag aktivieren

Ihre Teilnahme an einem HÄVG-, Facharzt- oder IV-Vertrag müssen Sie in Praxis4More, Praxis4More HZV oder Praxi4More-PNP aktivieren. Dabei sind folgende Situationen zu unterscheiden:

- Sie nehmen schon an einem HÄVG-, Facharzt- oder IV/BV-Vertrag teil und möchten nun Praxis4More, Praxis4More HZV, Praxis4More PNP oder Praxis4More IV nutzen.
- Sie haben die Teilnahme an einem HÄVG-, Facharzt- oder IV/BV-Vertrag beantragt und eine Teilnahmebestätigung der HÄVG oder dem Mediverbund erhalten.

Wenn Sie schon an einem HÄVG-, Facharzt- oder IV/BV-Vertrag teilnehmen, halten Sie Ihre Vertragsunterlagen bereit. Wenn Ihnen eine Teilnahmebestätigung der HÄVG oder des Mediverbundes vorliegt, legen Sie diese bereit. Praxis4More, Praxis4More HZV, Praxis4More PNP oder Praxis4More IV fordern Angaben zum Beginn der Teilnahme am HÄVG-, Facharzt- oder IV/BV-Vertrag.

So aktivieren Sie die Teilnahme an einem HÄVG-, Facharzt- oder IV/BV-Vertrag:

1. Klicken Sie auf die Schaltfläche: Registerkarte *Einstellungen* | Verträge | **HÄVG-Verträge**.

→ Die Vertragsverwaltung wird im Arbeitsbereich angezeigt.

→ In der Multifunktionsleiste wird die Gruppe *Teilnahme* angezeigt.

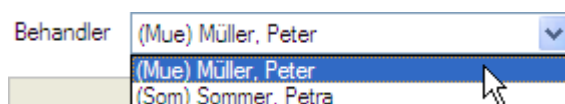


Abbildung 6: Auswahlliste Behandler

2. Wählen Sie in der Auswahlliste *Behandler* den Behandler aus, für den die Vertragsteilnahme aktiviert werden soll.

→ In der Vertragsübersicht werden die Vertragsteilnahmen des gewählten Behandlers angezeigt.

Name des Vertrages	Kurzbezeichnung
AOK Baden-Württemberg Hausarztvertrag	AOK HzV BW
AOK BW Facharztvertrag Neurologie, Psychiatrie, Psychosomatik und Psychothera	AOK FA P-Vertrag
AOK BW Integrierte Versorgung Pflegeheim	AOK BW IV P
BIG Baden-Württemberg Hausarztvertrag	BIG BW HZV
BKK Verbund Baden-Württemberg Hausarztvertrag	BKK BW HZV
BKK-VAG Baden-Württemberg Hausarztvertrag	BKK VAG HZV BW
Bosch BKK Baden-Württemberg Facharztvertrag PNP	BKK BOSCH FA BW
Bosch BKK Baden-Württemberg Hausarztvertrag	BOSCH BKK HZV BW
Deutsche RV Knappschaft-Bahn-See Hausarztvertrag	RV KBS BW HZV
Ersatzkassen Baden-Württemberg Hausarztvertrag	EK BW HZV
IKK classic Baden-Württemberg Hausarztvertrag	IKK CL BW HZV
Krankenkasse für den Gartenbau Hausarztvertrag	KK GB HZV
LKK Baden-Württemberg Hausarztzentrierte Versorgung	LKK BW HZV

Abbildung 7: Vertragsverwaltung | Vertragsübersicht | Vertrag markieren

3. Markieren Sie den Vertrag, für den Sie die Teilnahme aktivieren möchten.
  4. Klicken Sie auf die Schaltfläche: Registerkarte *Einstellungen* | Teilnahme | **Vertrag aktivieren**.
- Praxis4More, Praxis4More HZV, Praxis4More PNP oder Praxis4More IV zeigen den Dialog *Vertrag aktivieren*.

**Vertrag aktivieren**

Sie nehmen bereits am Vertrag Hausarztzentrierte Versorgung EK Baden-Württemberg teil oder Sie haben eine Teilnahmebestätigung der HÄVG erhalten?

Bitte geben Sie das Teilnahmebeginn-Datum und Ihre bevorzugte Versandart an.

Teilnahme beginnen zum: 01.07.2010

Versandart: Elektronischer Versand

Honorarkatalog: Hausarztzentrierte Versorgung EK Baden-Württemb

LANR: 234567701

*Hinweis:*  
Das Teilnahmebeginn-Datum entnehmen Sie der Teilnahmebestätigung der HÄVG bzw. Ihrem ursprünglichen Antrag. Fragen zum Teilnahmebeginn-Datum richten Sie bitte an die HÄVG (Tel.: 02203/57561111)

**Aktivieren** **Abbrechen**

Abbildung 8: Dialog Vertrag aktivieren | Teilnahme des Arztes

Für jeden HÄVG- oder Facharztvertrag besteht ein eigener Dialog *Vertrag aktivieren*. Die weiteren Schritte sind für alle HÄVG- oder Facharztverträge gleich.

5. Geben Sie das Datum des Teilnahmebeginns im Datumsfeld **Teilnahme beginnen zum** ein.
  - Nehmen Sie schon an einem HÄVG- oder Facharztvertrag teil, entnehmen Sie das Datum des Teilnahmebeginns Ihren Vertragsunterlagen.

- Liegt Ihnen eine Teilnahmebestätigung der HÄVG oder des Mediverbundes vor, entnehmen Sie dieser das Datum des Teilnahmebeginns.
6. Wählen Sie ggf. eine Honoraranlage aus.
  7. Wählen Sie ggf. eine Ihrer LANR für den Vertrag aus.
  8. Klicken Sie auf die Schaltfläche **aktivieren**.
- Der Dialog *Vertrag aktivieren* wird geschlossen.

Name des Vertrages	Kurzbezeichnung	Teilnahme	Info
AOK Baden-Württemberg Hausarztvertrag	AOK HzV BW	✔	Aktualisierte Unterlage
AOK BW Integrierte Versorgung Pflegeheim	AOK_BW_IV_P		neuer Vertrag
BIG Baden-Württemberg Hausarztvertrag	BIG BW HZV		Neuer Vertrag
BKK Verbund Baden-Württemberg Hausarztvertrag	BKK BW HZV		Neuer Vertrag
BKK-VAG Baden-Württemberg Hausarztvertrag	BKK VAG HZV BW		Aktualisierte Unterlage
Bosch BKK Baden-Württemberg Hausarztvertrag	BOSCH BKK HZV		Aktualisierte Unterlage
Deutsche RV Knappschaft-Bahn-See Hausarztvertrag	RV KBS BW HZV		Neuer Vertrag
Ersatzkassen Baden-Württemberg Hausarztvertrag	EK BW HZV		Aktualisierte Unterlage
IKK classic Baden-Württemberg Hausarztvertrag	IKK CL BW HZV		Aktualisierte Unterlage

Abbildung 9: Vertragsverwaltung | Vertragsübersicht | Vertragsteilnahme aktiviert

→ Der gerade aktivierte HÄVG-, Facharzt- oder IV-Vertrag wird in der Vertragsübersicht durch ein Symbol gekennzeichnet.

Teilnahmeinformationen		Meine Vertragsdokumente		
	beantragt am	aktiviert am	beendet am	bearbeiten
✔	01.10.2008	20.10.2008		

Abbildung 10: Vertragsverwaltung | Teilnahmeinformationen | Vertragsteilnahme aktiviert

→ Im Bereich *Teilnahmeinformationen* ist der Status der Teilnahme auf aktiv gesetzt. Das Datum der Aktivierung wird angezeigt.



## 4 Mediverbund



## 5 Pro Versorgung

Ab Q2-2017 starten die folgenden BV-Verträge:

- TK Telearzt (Schleswig Holstein; Hamburg; Bremen; Niedersachsen; Westfalen Lippe, Nordrhein; Hessen; Rheinland-Pfalz; Bayern; Berlin; Saarland; Sachsen)

- BKK GWQ Telearzt (Westfalen Lippe, Nordrhein; Hessen; Rheinland-Pfalz; Bayern; Berlin; Saarland; Sachsen)
- SpektrumK Versorgungslandschaft Gastroenterologie (Schleswig Holstein; Hamburg; Bremen; Niedersachsen; Westfalen Lippe, Nordrhein; Hessen; Rheinland-Pfalz; Bayern; Berlin; Saarland; Mecklenburg Vorpommern; Thüringen; Sachsen)



### Hinweis:

Wie Sie die Verträge für Ihre Praxis aktivieren lesen Sie in Kapitel 3.1.



## 6 Kundenwünsche / Überarbeitungen

### 6.1 Textbausteine

Das Arbeiten mit Textbausteinen wurde überarbeitet und die Tastenfunktionen vereinheitlicht. Sprungmarken, Textauswahl oder Textlisten werden nun mit der Tastenkombination **STRG+Pfeil rechts** Taste aktiviert.

### 6.2 Textbaustein mit Textauswahl anlegen

In Textbausteinen mit Auswahl werden die möglichen Begriffe die zur Auswahl stehen in eckige Klammern gesetzt. Als Trennung zwischen den Begriffen wird das Semikolon benötigt. Mit dieser Funktion wird bei der Verarbeitung zur Auswahl mit den Pfeiltasten navigiert. Mit der Eingabetaste wird die Auswahl bestätigt.

So legen Sie einen Textbaustein mit Auswahl an:

1. Wählen Sie die Kategorie, zu der ein Textbaustein angelegt werden soll.
  2. Klicken Sie mit der rechten Maustaste in das untere Fenster um einen neuen Baustein anzulegen.
  3. Wählen Sie im Kontextmenü **Text erstellen**.
- Die Eingabemaske wird geöffnet

Abbildung 11: Eingabemaske Textbaustein

4. Geben Sie eine Beschreibung ein.
5. Wählen Sie den Bereich.
6. Geben Sie den Text ein.

Abbildung 12: Textbaustein mit Auswahl

Spalte	Beschreibung
Beschreibung	Kürzel unter dem der Textbaustein in der Karteikarte oder im Arztbrief gefunden wird
Kategorie	Zuordnung des Textbausteins zu einer Kategorie
Bereich	Allgemein = der Baustein steht in allen Bereichen zur Verfügung Karteikarte = der Baustein steht nur in der Karteikarte zur Verfügung Bescheinigung = der Baustein steht nur in der Bescheinigung zur Verfügung Arztbrief = der Baustein steht nur im Arztbrief zur Verfügung
[	Beginn des Auswahlfeldes
]	Ende des Auswahlfeldes
;	Trennung der Begriffe
[*]	Sprungmarke
{Sprungmarke}	Sprungmarke



#### Hinweis:

Bei der Verwendung der Textbausteine in der Karteikarte, der Bescheinigung oder dem Arztbrief navigieren Sie mit **STRG+Pfeiltaste** (rechts/links) in die Auswahlfelder. Innerhalb der Klammer treffen Sie die Auswahl mit den Pfeiltasten. Steht die Auswahl fest, bestätigen Sie die Eingabe

## 6.3 Textbaustein mit Textlisten

Neben der Verwendung einer Textauswahl im Text kann eine Textliste in einen Textbaustein integriert werden. Um mit Textlisten arbeiten zu können müssen diese als Textliste hinterlegt werden. Textlisten sind dynamisch, das bedeutet sie können während der Verwendung zum Patienten erweitert werden.

So legen Sie Textlisten an:

1. Rufen Sie die Textbausteinsuche mit **STRG+T** auf.

2. Legen Sie eine Kategorie zu Textlisten an.
- Rechtsklick auf den Eintrag Textliste im Kontextmenü wählen Sie erstellen.
- Geben Sie einen Namen ein, bestätigen Sie die Eingabe.

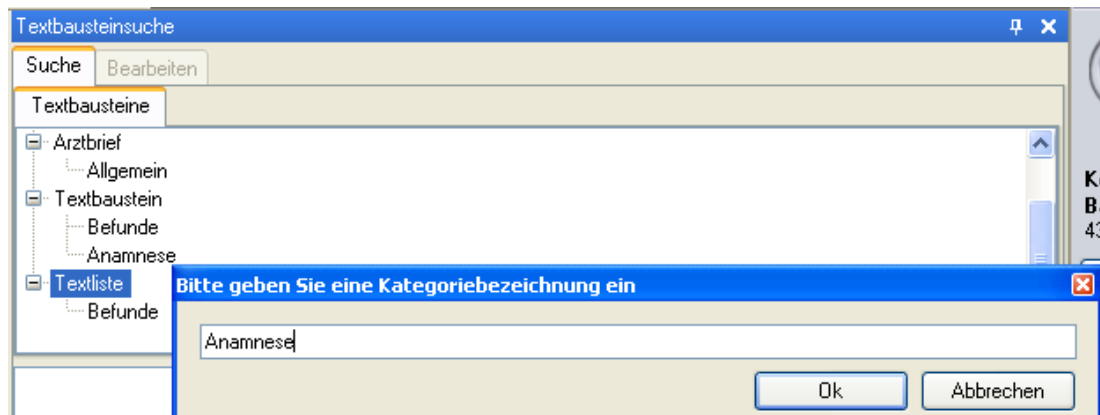


Abbildung 13: Erstellen einer Kategorie

3. Markieren Sie Ihre Kategorie
4. Klicken Sie in das untere Fenster mit der rechten Maustaste um das Kontextmenü aufzurufen
5. Wählen Sie **Neu** eine neue Textliste zu erstellen.
6. Geben Sie eine Beschreibung ein.
7. Geben Sie die gewünschten Worte untereinander ein.
8. Speichern Sie Ihre Eingabe über das Diskettensymbol.

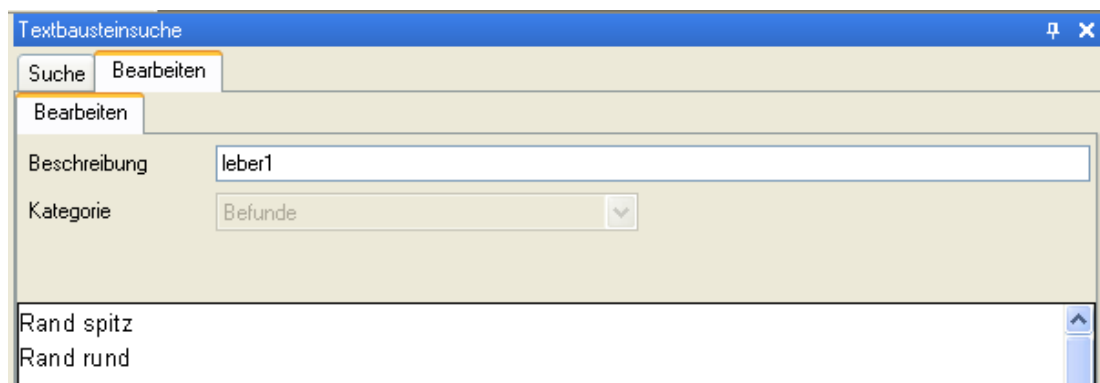


Abbildung 14: Textliste

Die Textliste kann nun in den Textbaustein integriert werden. Legen Sie hierzu einen Textbaustein wie in Kapitel 6.2 beschrieben an. Statt der Textauswahl verwenden Sie Ihre Textliste.

So integrieren Sie eine Textliste in einen Textbaustein:

9. Wählen Sie die Kategorie, zu der ein Textbaustein angelegt werden soll.
10. Klicken Sie mit der rechten Maustaste in das untere Fenster um einen neuen Baustein anzulegen.
11. Wählen Sie im Kontextmenü **Text erstellen**.
- Die Eingabemaske wird geöffnet



Abbildung 15: Eingabemaske Textbaustein

12. Geben Sie eine Beschreibung ein.
13. Wählen Sie den Bereich.
14. Geben Sie den Text ein.

Abbildung 16: Textbaustein mit Textlisten

Spalte	Beschreibung
Beschreibung	Kürzel unter dem der Textbaustein in der Karteikarte oder im Arztbrief gefunden wird
Kategorie	Zuordnung des Textbausteins zu einer Kategorie
Bereich	Allgemein = der Baustein steht in allen Bereichen zur Verfügung Karteikarte = der Baustein steht nur in der Karteikarte zur Verfügung Bescheinigung = der Baustein steht nur in der Bescheinigung zur Verfügung Arztbrief = der Baustein steht nur im Arztbrief zur Verfügung
[	Beginn des Listenfeldes
]	Ende des Listenfeldes
[*]	Sprungmarke
{Sprungmarke}	Sprungmarke



### Hinweis:

Bei der Verwendung der Textbausteine in der Karteikarte, der Bescheinigung oder dem Arztbrief navigieren Sie mit **STRG+Pfeiltaste** (rechts/links) in die Textlisten. Innerhalb der Textliste treffen Sie die Auswahl mit den Pfeiltasten. Steht die Auswahl fest, bestätigen Sie die Eingabe



## 6.3.1 Karteikarteneintrag über Textbausteine hinzufügen

Textbausteine lassen sich für folgende Eintragstypen verwenden:

- Anamnese
- Befund
- Sonstiges
- Eigene angelegte Eintragstypen

**Neuen Eintrag erstellen:**

Eintragstyp:    
Behandlungsdatum:

Abbildung 17: Karteikarte | Schnelleingabe

Das Behandlungsdatum ist mit dem aktuellen Tagesdatum vorbesetzt. Wenn Sie einen Eintrag für ein anderes Datum erstellen möchten, gehen Sie wie folgt vor:

1. Klicken Sie auf die Pfeilschaltfläche im Datumsfeld *Behandlungsdatum*.  
→ Das Kalenderblatt wird angezeigt.
2. Klicken Sie auf das gewünschte Datum.



### Hinweis:

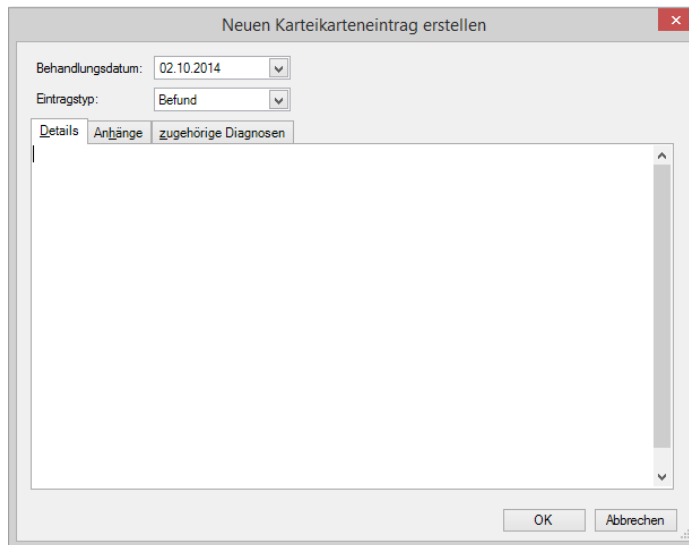
Sie können das Datum auch in das Datumsfeld *Behandlungsdatum* mit der Tastatur eintragen.

3. Setzen Sie den Mauszeiger in das leere Eingabefeld.
4. Geben Sie die Kennbuchstaben des Eintragstyps in das Eingabefeld ein.

Liste der Kennbuchstaben für die Eingabe:

Eintrag	Eintragstyp in Auswahlliste	Kürzel
Anamnese	Anamnese	Anm
Befund	Befund	Bef
Sonstiges	Sonstiges	Son

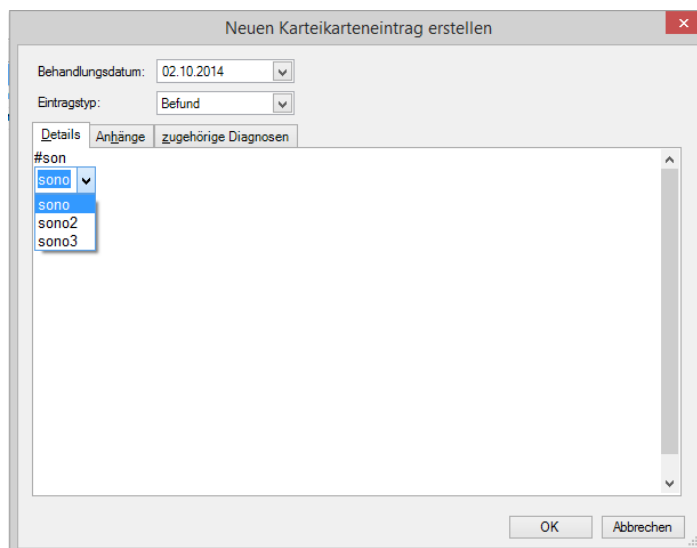
- Praxis4More, zeigen Ihre Auswahl in der Auswahlliste an.
5. Nach der Eingabe bzw. Auswahl drücken Sie die Eingabetaste.  
→ Praxis4More öffnet die Eingabemaske **Neuen Karteikarteneintrag erstellen**



**Abbildung 18: Karteikarte | Neuen Karteieintrag erstellen**

6. Geben Sie gefolgt von der # Ihren Textbaustein ein.

→ Die Auswahlliste *Textbausteine* wird angezeigt.



**Abbildung 19: Auswahlliste Textbausteine**

7. Klicken Sie in der Auswahlliste auf den gewünschten Textbaustein und bestätigen Sie Ihre Eingabe.

→ Praxis4More übernimmt den Textbaustein in das Eingabefeld.

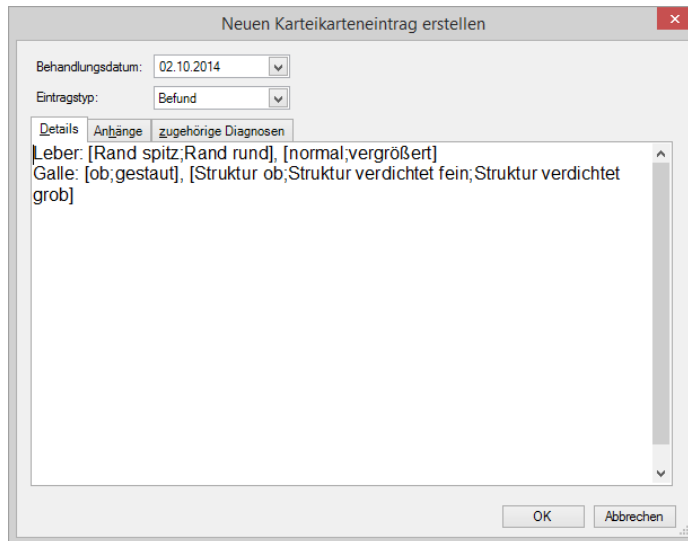


Abbildung 20:Ausgewählter Textbaustein

8. Navigieren Sie mit der **Taste STRG+Pfeil rechts** in die Auswahl.

→ Die mögliche Antwort wird hinterlegt. Wählen Sie mit den Pfeiltasten rechts oder links die gewünschte Antwort und betätigen Ihre Auswahl.

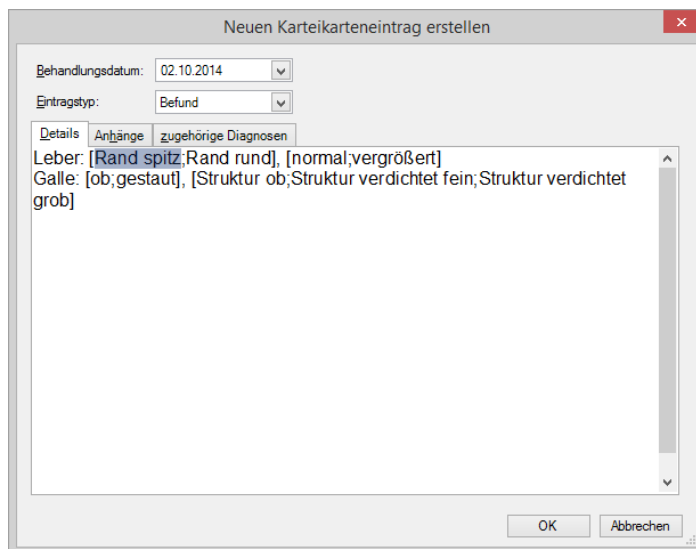


Abbildung 21: Markierte Antwort im Textbaustein

9. Ist der Textbaustein komplettiert, speichern Sie den Karteikarteneintrag mit **OK**.



**Hinweis:**

Sie können statt der Textauswahl feststehender Antworten nebeneinander auch Auswahllisten in den Textbaustein integrieren. Eine Kombination aus beiden Varianten ist möglich.

## Textbausteine mit Auswahlliste

Starten Sie die Eingabe von Textbausteinen wie ab Punkt 5 beschrieben. Beinhaltet der Textbaustein Auswahllisten, ist im Baustein lediglich der Listeneintrag zu erkennen. Navigieren Sie mit **STRG+Pfeil rechts** zur Auswahlliste, wird diese erweitert.

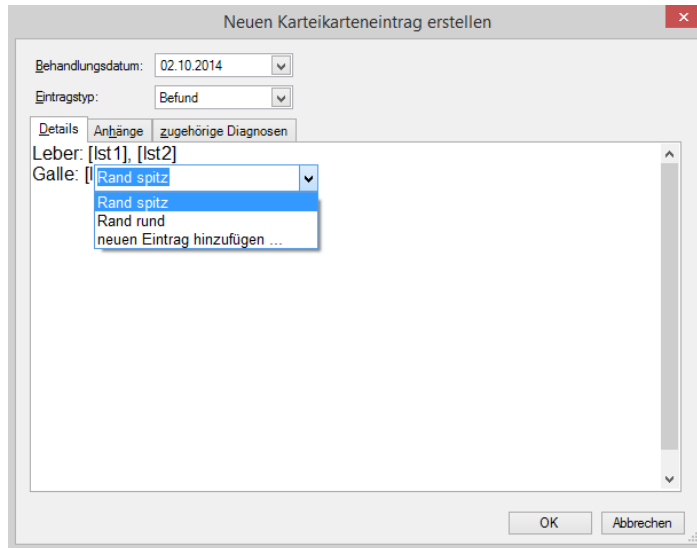


Abbildung 22: Textbaustein mit Auswahlliste

Wählen Sie eine Antwort aus oder fügen Sie weitere Antworten hinzu. Bestätigen Sie nach Auswahl Ihre Eingabe. Ist der Textbaustein abgearbeitet, verlassen Sie die Eingabemaske mit OK. Der Text wird in der Karteikarte gespeichert.



### Hinweis:

Wie Textbausteine angelegt werden erfahren Sie in Kapitel 6.2 .

## 6.3.2 Autotexte

Die Übernahme der Textbausteine wurde optimiert. Sofern der Textbaustein eindeutig vorhanden ist kann nach der Eingabe: „#Textbaustein Return“ der Textbaustein direkt ohne Auswahlliste übernommen werden.

## 6.4 Arzneimittel

### 6.4.1 Löschen von Dauermedikamenten

Das Löschen von Dauermedikamenten wurde optimiert. Nach Einspielen des Updates können Sie nun Dauermedikamente zusätzlich aus der Anzeige der Patienteninfo löschen.

So löschen Sie Dauermedikamente aus der Patienteninfo:

10. Klicken Sie auf die Schaltfläche  neben der Überschrift Dauermedikation.

→ Die Dauermedikamente des Patienten werden angezeigt.

PZN	Name
06312077	ASS 100 - 1 A Pham...
01725082	Metformin AbZ 500m...

Abbildung 23: Anzeige der Dauermedikamente in der Patienteninfo

11. Klicken Sie mit der rechten Maustaste auf das zu löschende Medikament  
 → Der Dialog zum Löschen des Medikamentes wird angezeigt.

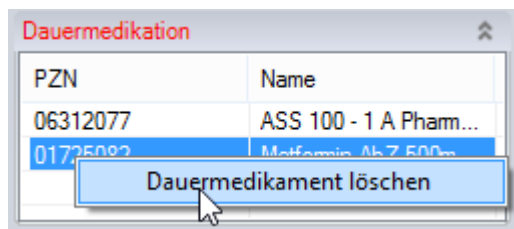


Abbildung 24: Dialog Dauermedikament löschen

12. Klicken Sie auf Dauermedikament löschen.  
 → Das Dauermedikament wird gelöscht.

## 6.4.2 Aut Idem bei Wiederholungsrezepten

Wurde auf einem Medikament zum Patienten das Aut Idem Kreuz auf dem Rezept verwendet, wird dieses bei einem Wiederholungsrezept zum Patienten ebenfalls auf das Rezept übernommen.

## 6.5 Organisatorische Hilfen

### 6.5.1 Wiedervorlagen

#### 6.5.1.1 Suche nach Beschreibungen / Bemerkungen

Wird zu einem Patienten eine Wiedervorlage vergeben, kann eine Bemerkung zu der Wiedervorlage hinterlegt werden. Die Wiedervorlagelisten können nun nach dieser Bemerkung gefiltert werden.

Abbildung 25: Wiedervorlage anlegen zu einem Patienten

So erstellen Sie eine Wiedervorlageliste nach Bemerkungen:

1. Klicken Sie auf die Schaltfläche: Registerkarte Praxis | *Organisation* | **Wiedervorlage**.
- Der Arbeitsbereich Wiedervorlage der Praxis wird geöffnet.
2. Nehmen Sie die Einstellungen vor, welche Wiedervorlagen angezeigt werden sollen.
3. Geben Sie im Feld Bemerkung die Bemerkung ein, nach der die Ergebnisliste gefiltert werden soll.
4. Legen Sie den Zeitraum fest.
5. Klicken Sie auf Starten um die Ergebnisliste zu erstellen.

Name	Typ	Beschreibung	Datum	Erinnert
Baumann, Kerstin, 02.06.1961 (1)	Recall	FSME	03.03.2019	<input checked="" type="checkbox"/>
Bürnel, Herbert, 10.11.1942 (19)	Recall	FSME	23.03.2019	<input type="checkbox"/>

Abbildung 26: Ergebnisliste der Wiedervorlagen mit gefilterter Bemerkung.

## 6.5.2 Eigene Diagnosentexte

Im Dialog *Diagnoseneinträge ändern* konnte bisher ein eigener Diagnosentext mit einer Länge bis maximal 60 Zeichen eingegeben werden. Die Textlänge wurde auf eine Länge von 200 Zeichen erweitert.

## 6.5.3 Ziffernkettens private Leistungen

Die Anzeige der Ziffernkettens wurde optimiert. Der Steigerungsfaktor einer Leistungsziffer wird nun aus dem Abrechnungsschein ermittelt, wenn innerhalb der Leistungskette keine andere Angabe zum Steigerungsfaktor gemacht wurde.

## 6.5.4 Reihenfolge von Karteikartenfiltern

Karteikartenfilter wurden bislang ausschließlich nach der Reihenfolge der Eingabe sortiert. Mit dem Update erhalten Sie einen Parameter der die Sortierung der Karteikartenfilter in alphabetische Reihenfolge umstellt.

So stellen Sie die Sortierung der Karteikartenfilter auf alphabetische Reihenfolge ein:

1. Klicken Sie auf die Schaltfläche: Registerkarte Einstellungen | Verwaltung | **Optionen**.
- Der Arbeitsbereich Optionen wird geöffnet.
2. Klicken Sie auf Patientenverwaltung.
- Die Allgemeinen Einstellungen werden angezeigt.
3. Markieren Sie das Kontrollkästchen Karteikartenfilter alphabetisch sortieren.

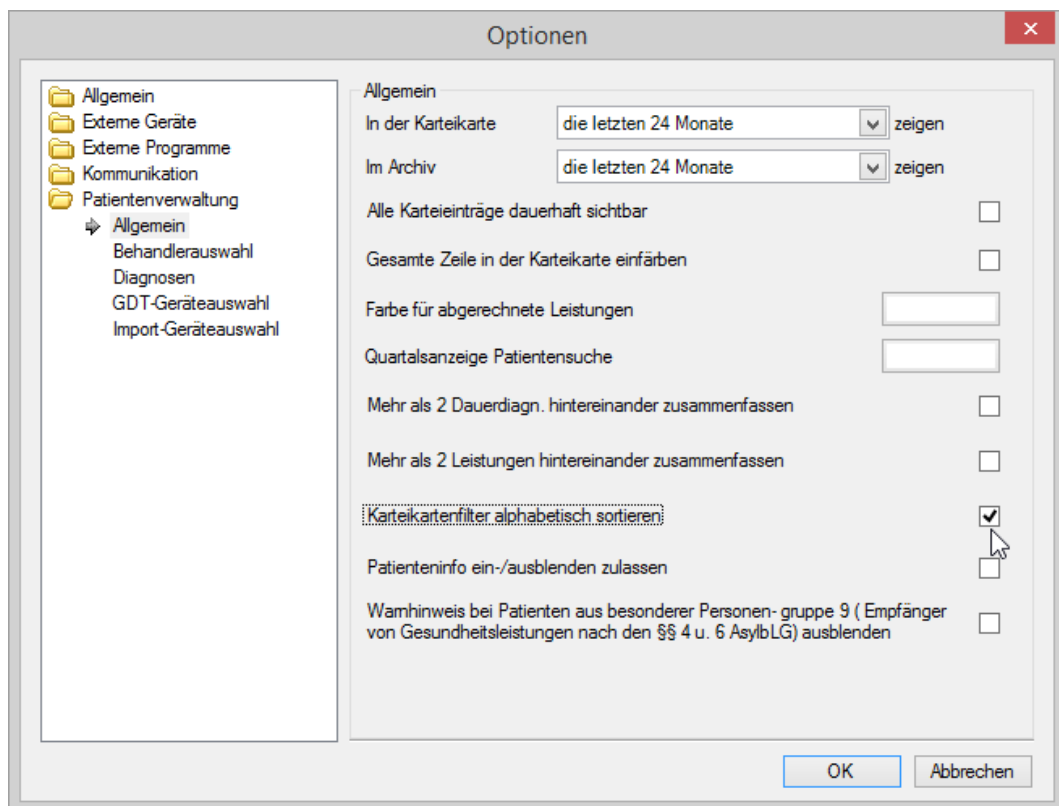


Abbildung 27: Einstellung Karteikartenfilter alphabetisch sortieren.

4. Klicken Sie auf OK um den Arbeitsbereich Optionen zu verlassen.
- Die Karteikartenfilter werden nun in alphabetischer Reihenfolge sortiert.

## 6.5.5 Arztbrief / Bescheinigung

### 6.5.5.1 Patientenbezogene Felder

Für die Arztbriefe und Bescheinigungen wurden die Patientenbezogenen Felder erweitert.



Feld	Beschreibung
<b>Patient</b>	
PatientenId	Interne Patientennummer des Patienten
Patientennummer	P4M Patienten-Nummer
PatientenPEDVNummer	PEDV Nummer
PatientKrankenkassenName	Krankenkasse

### 6.5.5.2 Adressenauswahl

Für die Arztbriefschreibung wurde Adressenauswahl erweitert. Nach Einspielen des Updates stehen die Adressen der Berufsgenossenschaften und der Arbeitgeber für die Arztbriefschreibung zur Verfügung.

### 6.5.5.3 Einstellungen zum Verhalten nach dem Speichern/Drucken

Soll der Arztbrief nach dem Drucken oder Speichern verlassen werden, kann die Funktion in der Administration eingestellt werden. Hier wurde ein neuer Parameter für die Arztbriefschreibung hinzugefügt.

Arztbriefschreibung

- Datumsangabe vor Karteikarteneintrag
- Datum in Klammern
- Karteikarteneintrag direkt nach Überschrift
- Laborwerte mit Nomwerten
- Fenster nach Speichern oder Drucken schließen

Abbildung 28: Einstellungen für die Arztbriefschreibung

Aktivieren Sie das Kontrollkästchen *Fenster nach Speichern oder Drucken schließen*. Damit wird der Arbeitsbereich Arztbrief nach dem Drucken oder Speichern verlassen.



#### Hinweis:

Wie Sie die Administration aufrufen entnehmen Sie dem Handbuch Kapitel 53.6.1.

### 6.5.5.4 Arztbriefe per Fritzfax! an Fax-Empfänger übermitteln

Nach dem Einspielen des Updates Q2-2017 wird eine Erweiterung für das Faxprogramm FitzFax! installiert. Mit dieser Erweiterung wird die Faxnummer des Empfängers direkt bei Ausdruck auf den Fritzfax-Drucker übergeben.



### Hinweis:

Die Faxnummer muss beim Briefempfänger hinterlegt sein.

## 6.5.6 Kassenwechsel des Patienten

Wenn ein Kassenpatient im laufenden Quartal die Krankenkasse wechselt, wird nach dem einlesen der Versichertenkarte nach dem Datum des Wechsels gefragt.

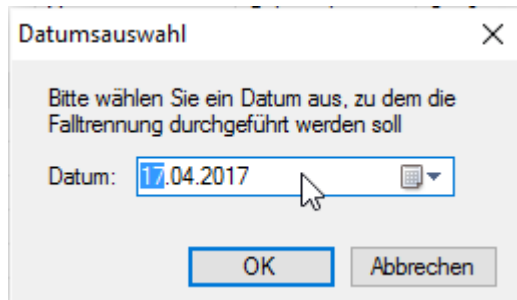


Abbildung 29: Anzeige Datumsauswahl zum Kassenwechsel

Tragen Sie hier bitte das tatsächliche Wechseldatum des Patienten zu der Krankenkasse ein.

## 6.5.7 Kassenabrechnung

Nach Einspielen des Updates Q2-2017 kann die Fehlerliste der Kassenabrechnung ausgedruckt werden.

## 6.5.8 Geriatrisches Basis-Assessment

Die Dokumentation zum Geriatrischen Basis-Assessment wurde angepasst. Statt wie bisher 3 Pflegestufen können nun die 5 Pflegegrade dokumentiert werden.

## 6.5.9 Marcumarplan

Bisher konnten nur einzelne Einträge aus dem Marcumarplan gelöscht werden. Nach Einspielen des Updates kann der Marcumarplan aus der Karteikarte komplett gelöscht werden.

## 6.5.10 MEP Verwendung von Pfeiltasten

Im Medikamentenverordnungsplan wurde die Pfeiltaste bisher verwendet um den Cursor von Spalte zu Spalte zu bewegen. Diese Funktion wurde nun entfernt. Verwenden Sie zum Springen von Spalte zu Spalte die Windows-Standardfunktion Tab-Taste. Mit der Pfeiltaste kann nun Text innerhalb einer Spalte editiert werden.

## 6.5.11 Scheinanlage nach Einlesen der Versichertenkarte

Bei Kassenpatienten, die in vorherigen Quartalen ein Privat- oder BG Schein angelegt bekamen, wurde bisher beim Einlesen der Krankenversichertenkarte nicht weiter auf einen GKV Schein geprüft. Nun wird beim Einlesen geprüft ob der Patient einen aktuellen GKV Abrechnungsschein hat. Ist kein GKV Schein vorhanden, wird die Auswahl zur Anlage eines GKV Scheins angezeigt.

## 6.6 Terminkalender

### 6.6.1 Kennzeichnung von Privatpatienten im Terminkalender

Wird für einen Privatpatienten ein Termin vergeben, ist der Name des Patienten im Terminkalender in kursiver Schrift dargestellt.

### 6.6.2 Übernahme Terminnotiz in die Warteliste

Wird zu einem Termin eine Terminnotiz hinterlegt, so wird diese Notiz bei Übernahme des Patienten aus dem Terminkalender in die Warteliste mit übernommen.

## 6.7 Rechteverwaltung

### 6.7.1 Privatabrechnung

Um einem Benutzer das Erstellen von Rechnungen oder den Zugriff auf die Rechnungsverwaltung zu ermöglichen, müssen Sie dem Benutzer das Administrationsrecht für die Privatabrechnung zuweisen.

Solange der Benutzer diese Berechtigung nicht hat wird ein entsprechender Hinweis angezeigt.

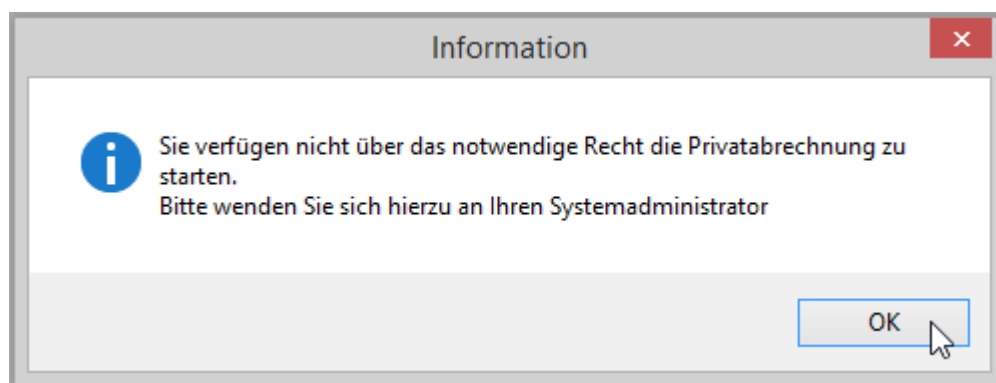


Abbildung 30: Information fehlende Rechte für die Privatabrechnung.



---

**Hinweis:**

Wie Sie dem Benutzer das Recht für die Privatabrechnung einrichten, lesen Sie im Handbuch Kapitel 53.7.1.

---

## **6.7.2 Statistik**

### **6.7.2.1 Benutzerrechte Statistik**

Mit dem Update Q2-2017 erhalten Sie einen neuen Parameter für die Benutzerrechte zur Statistik. Wurde einem Benutzer die Berechtigung für die Statistik nicht erteilt, sind die Scheinzahlen sowie die Ziffernstatistik aus dem Statistikaufruf ausgeblendet.

### **6.7.2.2 Suchzeitraum Ziffernsuche**

Der Suchzeitraum für die Ziffernsuche wurde auf einen möglichen Suchzeitraum von 10 Jahren umgestellt.

## **6.8 Privatabrechnung**

### **6.8.1 Buchungsjournal**

Nach dem Einspielen des Updates können Sie das Buchungsjournal ausdrucken. Der Ausdruck erfolgt in der Reihenfolge der Zahlungseingänge eine Sortierung des Ausdrucks ist nicht möglich.

### **6.8.2 Liste Abzurechnende Privatpatienten**

Die Endbeträge in der Liste abzurechnender Privatpatienten wurde an die Rechnungsbeträge angeglichen.

## **6.9 Laborblatt**

### **6.9.1 Scrollbalken**

Im Laborblatt kann der Scroll Balken ohne Einschränkung verwendet werden. Das Diagramm eines Laborwertes wird nur noch angezeigt, wenn der Laborwert per Doppelklick aufgerufen wird.

## **6.9.2 Ausdruck Laborblatt**

Der Ausdruck des Laborblattes beinhaltet nun zusätzlich das Geburtsdatum des Patienten.

## **6.10 GDT Übernahme PDF Berichte**

Einige Gerätehersteller bieten die Übergabe eines Befundberichtes als PDF Datei an. Um diese PDF Datei einlesen zu können muss der Pfad zu der PDF Datei vom Gerätehersteller mitgeliefert werden. Sofern keine Pfadangabe mitgeliefert wird, geht Praxis4More davon aus, dass die PDF Datei im gleichen Ordner wie die GDT Datei zu finden ist.