

DS WIN

UPDATE AKTUELL 2/2026

Stand: Mai 2026

Pflicht- update

Bitte spätestens vor
dem ersten Arbeitstag
im Juli einlesen.



DAMP SOFT

Sehr geehrtes Praxis-Team,

pünktlich zum Ende dieses Quartals stellen wir Ihnen die aktualisierte Version des DS-Win zur Verfügung. Wir arbeiten für Sie kontinuierlich an der Optimierung unserer Produkte, sodass wir auch in diesem Quartal eine Vielzahl an Verbesserungen realisiert haben.

Mit diesem Update wird beispielsweise die Auswahl „§ 22 SGB V“ in der Patientenauswahl beim Anlegen eines neuen AIT-Befundes automatisch gesetzt, in der Datenanalyse können Patienten mit Leistungen von mehreren Behandlern gefiltert werden, es wurde der Aufbau des PAR-Kontrollbuchs entsprechend der PAR-Richtlinie optimiert und Ihnen steht für Stornierungen in der Rechnungsliste ein neues Makro zur Verfügung.

Besonderes Augenmerk liegt mit diesem Update zudem auf dem Bereich e-health: Hier wurden Optimierungen für die ePA, ePAR, das eRezept und in der e-health-Verwaltung realisiert.

Das General-Update 2/2026 enthält zudem neue Prüfmodule. Die Installation der Module ist Voraussetzung für einen reibungslosen Ablauf bei den Abrechnungen. Bitte lesen Sie es daher vor Ihrem ersten Arbeitstag im Juli 2026 ein.

Diese und weitere Inhalte des General-Updates stellen wir Ihnen auch in unserem kostenfreien Webinar „Neues im General-Update“ vor. Melden Sie sich gleich an: <https://www.dampsoft.de/webinare/>

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen des neuen Update Aktuell.

Ihr Dampsoft-Team

Die wichtigsten Änderungen 1/2

Neue Prüfmodule

Wir liefern Ihnen wie in jedem Quartal die aktuell gültigen Prüfmodule für die einzelnen Abrechnungen mit aus. Nur wenn Sie die neuen Prüfmodule eingesehen haben, können Sie Ihre Abrechnungen korrekt durchführen.

Seite 5

Patientenauswahl: Automatisches Setzen von § 22 SGB V im AIT-Befund

Beim Anlegen eines neuen AIT-Befundes wird die Auswahl „§ 22 SGB V“ automatisch gesetzt, sofern bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Dies gilt unabhängig davon, ob eine Planübernahme erfolgt ist oder nicht.

Seite 7

Datenanalyse: Patienten mit Leistungen von mehreren Behandlern filtern

Die Datenanalyse wurde um die Filterfunktion „Leistungen von mehreren Behandlern“ erweitert. Mit dieser Filterfunktion können Patienten gefiltert werden, für die Leistungen von mehreren Behandlern erbracht wurden.

Seite 8

PAR: Aufbau Kontrollbuch optimiert

Mit diesem Update haben wir das PAR-Kontrollbuch für Sie optimiert. Der Aufbau wurde an die aktuellen Anforderungen der PAR-Richtlinie angepasst, während die gewohnte Bedienung unverändert bleibt.

Seite 13

Die wichtigsten Änderungen 2/2

e-health

Es wurden Optimierungen für die ePA, ePAR, das eRezept und in der e-health-Verwaltung vorgenommen.

Seite 14

Rechnungsliste: Neues Makro für Stornierung

Für Stornierungen steht ein neues Makro zur Verfügung. Damit kann der bei der Stornierung erfasste Text (Stornogrund) ausgegeben werden.

Seite 22

Regionale Highlights

HVM Brandenburg: Voreinstellungen und Darstellung optimiert

Der HVM Brandenburg wurde optimiert. Die Voreinstellungen wurden erweitert, die Darstellung wurde optimiert und die Berechnungsmethode wurde angepasst.

Seite 10

1.	Gesetzliche / technische Änderungen		5
1.1	Prüfmodule	WICHTIG	5
1.2	Kontaktformular direkt aus dem DS-Win öffnen		6
2.	Patient		7
2.1	Patientenauswahl: Automatisches Setzen von § 22 SGB V im AIT-Befund	WICHTIG	7
2.2	Leistungserfassung: Darstellung der Zusatzinformationen optimiert		7
2.3	HKP/KVA: Zeile für Versorgungsart optimiert		7
3.	Statistik		8
3.1	Datenanalyse: Kooperationsvertrag ohne Vertragsnummer filtern	WICHTIG	8
3.2	Datenanalyse: Patienten mit Leistungen von mehreren Behandlern filtern		9
3.3	HVM Brandenburg: Voreinstellungen und Darstellung optimiert	WICHTIG	10
4.	Formulare		12
4.1	Abrechnungsbüro ARC GmbH: Neue EVE		12
5.	Verwaltung		13
5.1	PAR: Aufbau Kontrollbuch optimiert	WICHTIG	13
6.	e-health	WICHTIG	14
6.1	Allgemeine Informationen zu e-health		14
6.2	ePA: Mitarbeiterberechtigungen eingeführt	WICHTIG	14
6.3	ePA: Anhänge hinzufügen	WICHTIG	16
6.4	ePA: Dokumentenvorschau erweitert	WICHTIG	16
6.5	ePAR: eCPT-Mitteilung senden	WICHTIG	17
6.6	eRezept: Verordnung mehrerer Medikamente möglich	WICHTIG	18
6.7	e-health-Verwaltung: Einträge archivieren	WICHTIG	20
7.	Einstellungen		22
7.1	Rechnungsliste: Neues Makro für Stornierung	WICHTIG	22
8.	Erweiterungen		24
8.1	DS-Win-BuS/MPG: Erfassen von Teillieferungen möglich		24
8.2	DS-Win-BuS/MPG: Neue Miele-Sterilisatoren		25
8.3	DS-Win-Org: F5-Dialog bei Programmstart anzeigen lassen		25
8.4	DS-Win-Termin: Neue Darstellung versäumter Termine		26
8.5	DS-Win-Termin: UPT-Änderung bei Übernahmefällen berücksichtigen		27

1. Gesetzliche / technische Änderungen

1.1 Prüfmodule


WICHTIG

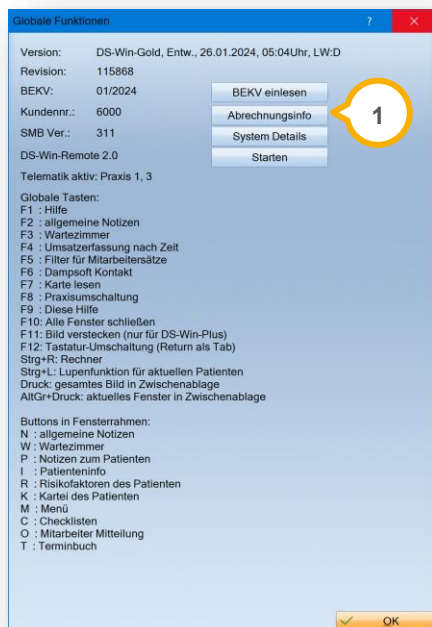
Damit Sie Ihre Abrechnungen korrekt einreichen können, liefern wir Ihnen wie in jedem Quartal die aktuell gültigen Prüfmodule für die einzelnen Abrechnungen mit aus.

Hier erhalten Sie eine Übersicht der aktuell gültigen Prüfmodule:

Prüfmodule folgen

Diese Anpassung erfolgt automatisch mit dem Update — Sie müssen dafür nichts weiter tun.

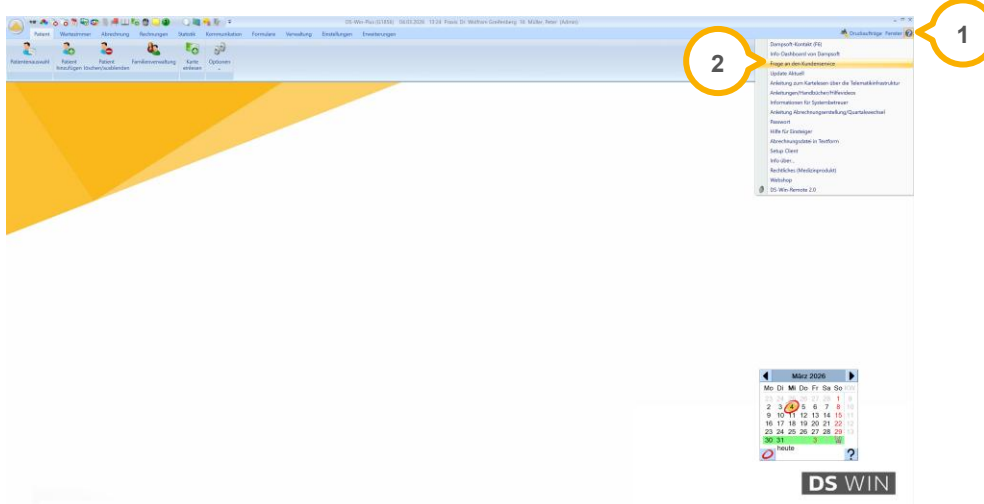
Tip: Im DS-Win erhalten Sie jederzeit eine praktische Übersicht der aktuell enthaltenen Prüfmodule. Aktuelle Prüfmodule werden angezeigt, sobald diese gültig sind. Die Prüfmodule finden Sie im Hauptmenü unter „Abrechnung/Info“ oder über die Funktionstaste F9 auf Ihrer Tastatur. Klicken Sie auf die >>Abrechnungsinfo<< .



1.2 Kontaktformular direkt aus dem DS-Win öffnen

Mit diesem Update erhalten Sie die Möglichkeit, das Kontaktformular direkt aus dem DS-Win zu öffnen.

Öffnen Sie dazu das DS-Win und klicken Sie auf das Globale Fragezeichen **1**.



Wählen Sie „Frage an den Kundenservice“ **2**.

Das Kontaktformular öffnet sich in Ihrem Standardbrowser.

2. Patient

2.1 Patientenauswahl: Automatisches Setzen von § 22 SGB V im AIT-Befund **WICHTIG**

Beim Anlegen eines neuen AIT-Befundes wird die Auswahl „§ 22 SGB V“ automatisch gesetzt, sofern bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Dies gilt unabhängig davon, ob eine Planübernahme erfolgt ist oder nicht.

Voraussetzung ist, dass in der Patientenauswahl entweder ein Pflegegrad hinterlegt ist und/oder im Reiter „Allgemein“ ein gültiges Datum für die Eingliederungshilfe eingetragen wurde.

Sind diese Angaben vorhanden, wird die Auswahl „§ 22 SGB V“ beim Anlegen des AIT-Befundes automatisch im Reiter „PAR“ aktiviert. Bis zur Erstellung des eAntrags kann diese Einstellung jedoch weiterhin manuell geändert und bei Bedarf entfernt werden.

2.2 Leistungserfassung: Darstellung der Zusatzinformationen optimiert

In den Zusatzinformationen der Patientenauswahl werden ab sofort Leistungen nicht mehr angezeigt, wenn sie älter als 10 Jahre sind und für die Zusatzinformationen gekennzeichnet wurden. Dadurch werden die Informationen übersichtlicher und auf aktuellere Einträge beschränkt.

Diese Änderung betrifft die Zusatzinformationen in der Patientenauswahl innerhalb der Leistungserfassung, in den Reitern „GOZ“ und „Kons“ sowie im Reiter „PatInfo“.

2.3 HKP/KVA: Zeile für Versorgungsart optimiert

Die maximale Zeichenzahl für die Angabe der Versorgungsart („HKP-Bezeichnung“) wurde auf 99 Zeichen erhöht.

Öffnen Sie den gewünschten Patienten und wechseln Sie in den Reiter „HKP“ **1**.

The screenshot shows the 'HKP' (Health Care Plan) tab in the DAMPSOFT software. The interface includes a top navigation bar with tabs like 'Auswahl', 'PatInfo', 'Leistungserfassung', 'akt. Befund', 'HKP', 'Formular', 'View', 'PAR', 'Kartei', and 'Behandlungsplanung'. The 'HKP' tab is selected and highlighted with a red circle '1'. On the left sidebar, the 'Bemerkungen' (Remarks) field is highlighted with a red circle '2' and contains the text 'Kronen und Brückenversorgung'. The main area displays a table of 'Befunde für Festzuschüsse' (Findings for fixed contributions) with columns for Befund Nr., Zahn/Gebiet, Anz., Betrag, and Ct. Below this, there are sections for 'III. Kostenplanung' and 'V. Rechnungsbeträge' (Billing amounts). The 'V. Rechnungsbeträge' section shows a total of 2277,92 Euro, including ZA-Honorar (BEMA), ZA-Honorar (GOZ), and Mat.- und Lab.-Kosten. The interface also features various checkboxes for insurance types and a 'Punktwert' field set to 1,1844.

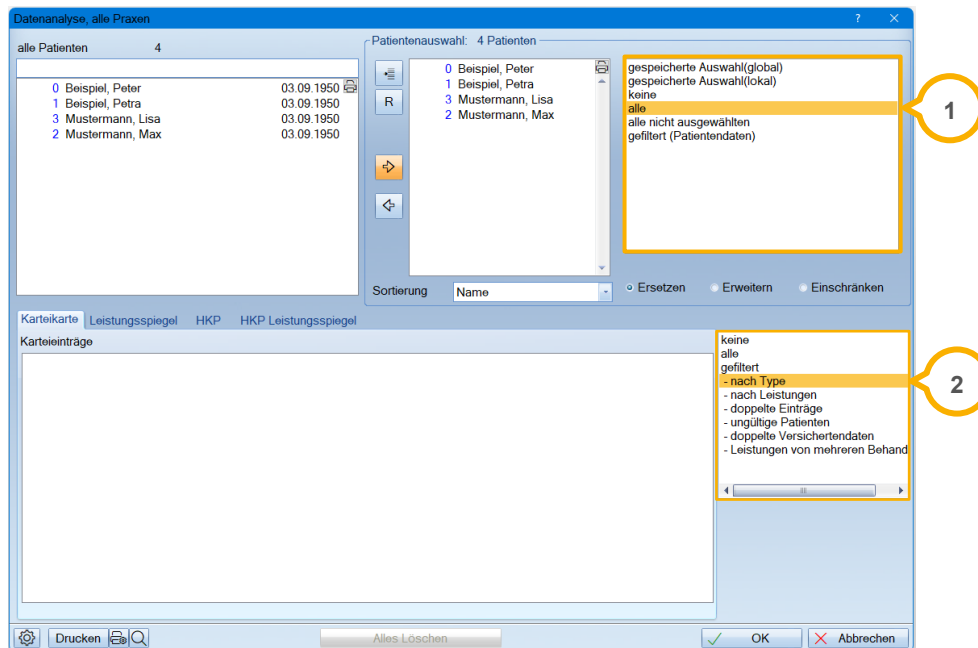
Im Feld **2** können Sie zukünftig bis zu 99 Zeichen eingeben.

3.1 Datenanalyse: Kooperationsvertrag ohne Vertragsnummer filtern

WICHTIG

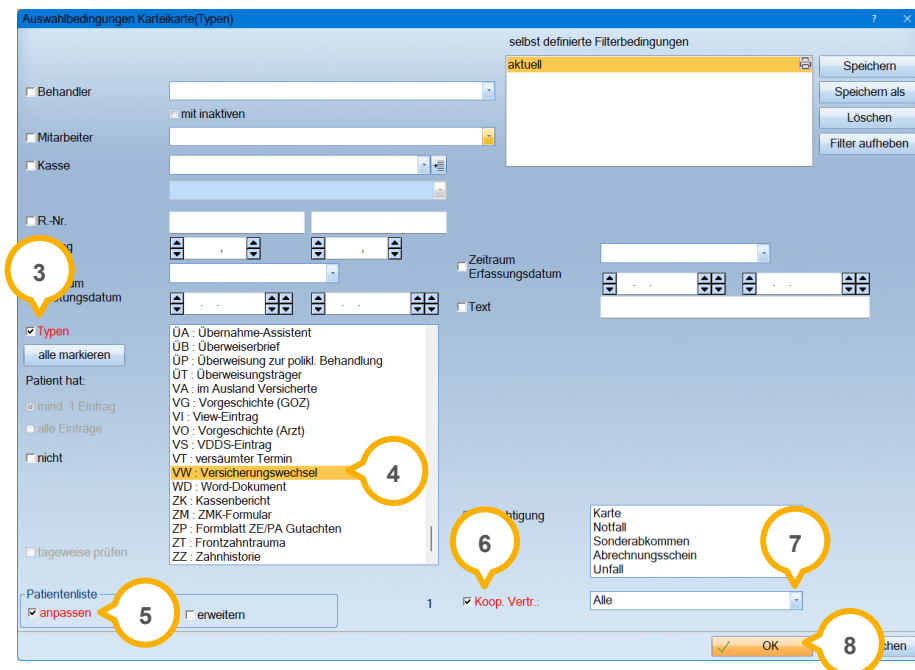
Sie können ab sofort nach allen Patienten filtern, bei denen eine Kooperationsvertragsnummer hinterlegt ist. Zu diesem Zweck wurden die Filtermöglichkeiten der Datenanalyse erweitert.

Folgen Sie dem Pfad „Statistik/Datenanalyse“.



Wählen Sie im Bereich ① „alle“ und im Bereich ② „nach Type“ aus.

Es öffnet sich folgender Dialog:



Setzen Sie die Auswahl bei „Typen“ ③.

Wählen Sie „VW : Versicherungswechsel“ ④.

Tipp: Um die Filterung für die Patientenliste zu übernehmen, setzen Sie die Auswahl bei „anpassen“ ⑤.

Setzen Sie die Auswahl bei „Koop. Vertr.:“ ⑥.

Wählen Sie aus der Auswahlliste ⑦ „Alle“.

Tipp: Wenn Sie eine bestimmte Vertragsnummer filtern möchten, können Sie diese bei der Auswahl „Alle“ eingeben.

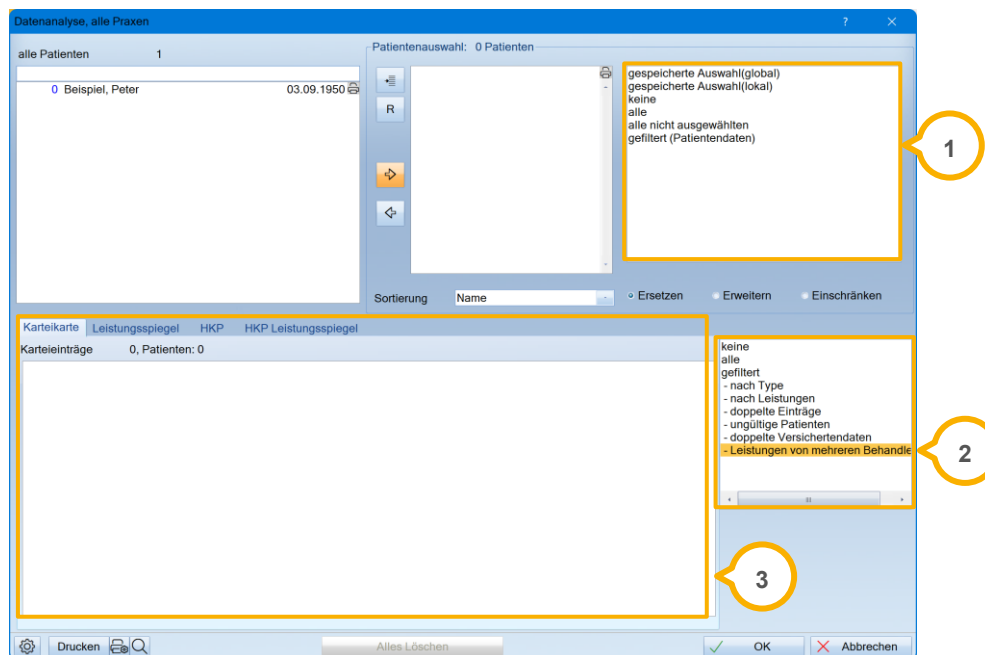
Um die Ergebnisse zu filtern, schließen Sie den Dialog mit >>OK<< ⑧.

Die Filterergebnisse werden im Bereich „Karteieinträge“ angezeigt.

3.2 Datenanalyse: Patienten mit Leistungen von mehreren Behandlern filtern

Die Datenanalyse wurde um die Filterfunktion „Leistungen von mehreren Behandlern“ erweitert. Mit dieser Filterfunktion können Patienten gefiltert werden, für die Leistungen von mehreren Behandlern erbracht wurden.

Folgen Sie dem Pfad „Statistik/Datenanalyse“.



Um ein Filterergebnis zu erhalten, wählen Sie im Bereich ① die gewünschte Filteroption aus.

Wählen Sie im Bereich ② „Leistungen von mehreren Behandlern“.

Das Filterergebnis wird im Bereich ③ angezeigt.

3.3 HVM Brandenburg: Voreinstellungen und Darstellung optimiert

WICHTIG

Der HVM Brandenburg wurde optimiert. Die Voreinstellungen wurden erweitert, die Darstellung wurde optimiert und die Berechnungsmethode wurde angepasst.

Voreinstellungen

Um die Voreinstellungen zu öffnen, folgen Sie dem Pfad „Statistik/HVM/Voreinstellungen“.

Wechseln Sie in den Reiter „Arbeitskräfte“ ①.

Gruppe:	Ärzte	Assistenten
Zahnärzte	Stunden oder mehr pro Woche: 1	Vollzeit: 0
	Zwischen 30 und 36 Stunden pro Woche: 0	Halbtags: 0
	Zwischen 18 und 30 Stunden pro Woche: 0	
	Zwischen 10 und 18 Stunden pro Woche: 0	

Gruppe	Fallzahl	Wert
1	45	100,0
46	175	75,0
176	305	50,0
306	435	25,0
436	565	0,0
566	695	-5,0
696	825	-7,5
826	955	-10,0
956	1085	-12,5
1086	>	-15,0

Sie haben ab sofort die Möglichkeit, eine von drei Gruppen aus der Liste ② zu wählen:

- Zahnärzte
- Oralchirurgen
- MKG-Chirurgen

Die Fallzahlen werden der Auswahl entsprechend angepasst.

Darstellung

Folgen Sie dem Pfad „Statistik/HVM“.

The screenshot shows the 'HVM Praxis 1' window with the following data table:

Ergebnis	Umsatz	Vorjahr	Umsatz/Pat.	Patienten	KZV-Vorgabe	offen
KONS (ohne IP/FU) RVO	0	612	0	0	400 0%	1600
KONS (ohne IP/FU) vdek	54	0	18	3	200 7%	746
PAR RVO	0	154	0	0	300 0%	1200
PAR vdek	0	0	0	0	300 0%	1200
KieBruch RVO	0	417	0	0	100 0%	400
KieBruch vdek	0	54	0	0	100 0%	400
KFO RVO	154	587	30	5	50 77%	46
KFO vdek	30	255	30	1	50 15%	170
	238	2079	78	9		5762

Über das neue Informations-Symbol **3** können Sie Zusatzinformationen aufrufen.

Es wurden zwei neue Zeilen **4** für „KFO“ hinzugefügt.

Im neuen Bereich **5** werden die Summen der Einträge angezeigt.

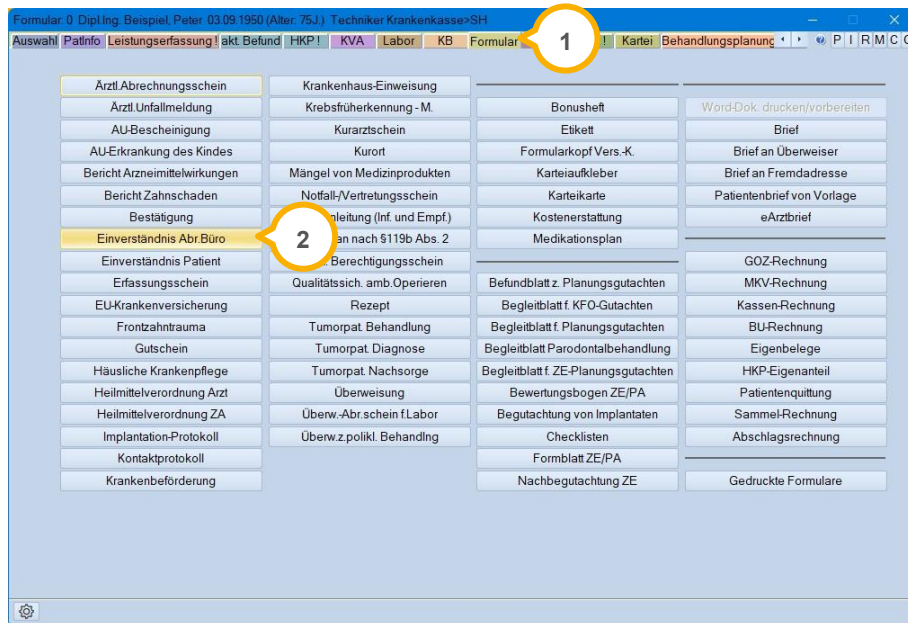
4. Formulare

4.1 Abrechnungsbüro ARC GmbH: Neue EVE

Die Einverständniserklärung für die ARC GmbH wurde aktualisiert.

Öffnen Sie den gewünschten Patienten über die Patientenauswahl.

Wechseln Sie in den Reiter „Formular“ ①.



Klicken Sie auf >>Einverständnis Abr. Büro<< ②.

Patient/in
Beispiel, Peter, 03.01.1964
(Nachname, Vorname, Geburtsdatum)

Vogelsang 1
D 99990 Musterstadt
(Anschrift)

Ggf. gesetzliche/r Vertreter/in bzw. Betreuer/in, Bevollmächtigte/r *
(Nachname, Vorname)

Ggf. abweichende/r Zahlungspflichtige(r) **
(Nachname, Vorname, Geburtsdatum)
(Anschrift)

Optionale Angaben des/der Patienten/in bzw. des/der abweichenden Zahlungspflichtigen
E-Mail zur Rechnungsübermittlung***
04352/917116
Telefon

Unterschrift(en)
Datum Patient/in (ab dem 16. Lebensjahr) Gesetzliche/r Vertreter/in, Bevollmächtigte/r, Betreuer und/oder abweichende/r Zahlungspflichtige/r

* Pflichtangabe, sofern die Zustimmung erforderlich ist. Ist der/die Patient/in minderjährig, müssen alle Erziehungsberechtigte (EB) zustimmen. Unterzeichnet nur ein EB, sichert er/sie zu, das alleinige Sorgerecht zu haben oder vom anderen EB zur alleinigen Unterschrift bevollmächtigt zu sein.
** Pflichtangabe, sofern der /die Zahlungspflichtige(r) von dem/der Patient/en abweichen soll.
*** freiwillige Angabe, d.h. wenn Sie hier eine E-Mail-Adresse angeben, erklären Sie sich damit einverstanden, dass ARC Sie dort kontaktiert, um die Korrespondenz (inkl. Rechnung) auf elektronischem Weg (z.B. durch verschlüsselte PDF-Dokumente oder Downloadlink) zu führen.

DSGVO 25 - 01

Auftrag [Suchen] ARC (2025) ③ Stempel ausgeben 1 Greifenberg OK Abbrechen

Wählen Sie aus der Auswahlliste ③ die Option „ARC (2025)“.

5. Verwaltung

5.1 PAR: Aufbau Kontrollbuch optimiert

WICHTIG

Mit diesem Update haben wir das PAR-Kontrollbuch für Sie optimiert. Der Aufbau wurde an die aktuellen Anforderungen der PAR-Richtlinie angepasst, während die gewohnte Bedienung unverändert bleibt.

Folgen Sie dem Pfad „Verwaltung/Kontrollbücher/PAR“.

The screenshot shows the 'PAR-Kontrollbuch, Phase 1' window. It features a top menu bar with options like 'Röntgen', 'HKP/MKV', 'PAR', 'PAR 21', 'Kieferbruch', 'Kons/Chir', 'Gold', 'Gutachten', 'KFO', 'ZMK', 'XML', 'Dig. Unterschrift', and 'Behandlungsplanung'. Below the menu is a filter section with 'Behandler Gruppen' (listing Greifenberg, Beispiel, Mustermann), 'RVO' (vdek, sonstige, spezielle), 'Alle Befundtypen' (AIT, BEVa, CPT, BEVb), and 'Antragstypen'. A 'Zeitraum' section allows filtering by 'Quartal' with date pickers for 'von' (01.04.2026) and 'bis' (30.04.2026). The 'Status' dropdown is highlighted with callout 1, showing options: 'nicht begonnen', 'nicht genehmigt', 'nicht abgeschlossen', 'nicht beendet', and 'nicht beendet'. The 'Planübernahme' dropdown is highlighted with callout 2, showing 'Ja' and 'Nein'. The '§22 SGB V' dropdown is highlighted with callout 3, showing 'Ja' and 'Nein'. The main table has columns: 'Nr.', 'Befun...', 'Pat.-Nr.', 'Patient', 'Aufstellung', 'Genehmigt', 'Beh.Beginn', 'Abschluss Al...', 'Beh.Ende', and 'Behand...'. The 'Beh.Ende' column is highlighted with callout 4. The 'Behand...' column is highlighted with callout 5. The table contains data for various cases, including '408 AIT', '409 BEVa', '410 CPT', and '425 AIT'. At the bottom, there are buttons for 'Planung', 'UPT-Rechner', 'Serienbriefe', 'Handeingabe', 'Leistungsansicht PAR-Kasse', and 'Leistungsansicht PAR-Privat'. A status bar at the bottom right shows 'Anzahl der Befundtypen: 4' and 'OK'.

Im Bereich „Status“ ① wurde die neue Auswahl „nicht beendet“ ergänzt.

Der Bereich „Planübernahme“ ② wurde ergänzt.

Im Bereich „§22 SGB V“ ③ wurden die Filter angepasst.

Die Spalte „Beh.Ende“ ④ wurde ergänzt.

Die Spalte für den Behandlernamen ⑤ wurde umbenannt und enthält zukünftig die Behandlernummer.

Tipp: Der vollständige Behandlername wird beim Bewegen des Mauszeigers über die Behandlernummer als Tooltip angezeigt.

6. e-health

6.1 Allgemeine Informationen zu e-health

Allgemeine Informationen zu e-health erhalten Sie über folgende Informationsseiten:

<https://www.dampsoft.de/service/e-health/>

<https://www.dampsoft.de/produkte/produkterweiterungen/telematikinfrastruktur/>

Zusätzlich haben wir für Sie ein Informationsvideo erstellt:

<https://www.youtube.com/watch?v=mXZtzWl8nuA&feature=youtu.be>

Sollten Sie einen eHBA benötigen, können Sie diesen komfortabel über unsere Homepage bei unserem Partner SHC+CARE bestellen:

<https://shc-care.de/produkte/heilberufsausweis-ehba/224/dampsoft2021>

Hinweis!

Entnehmen Sie die detaillierten Voraussetzungen und Handlungsanweisungen aus der Anleitung für die e-health-Anwendungen auf unserer Website unter:

<https://www.dampsoft.de/wp-content/uploads/2021/04/dampsoft-anleitung-e-health-1.0.pdf>

Im Folgenden erhalten Sie eine Übersicht über die Neuerungen.

6.2 ePA: Mitarbeiterberechtigungen eingeführt

WICHTIG

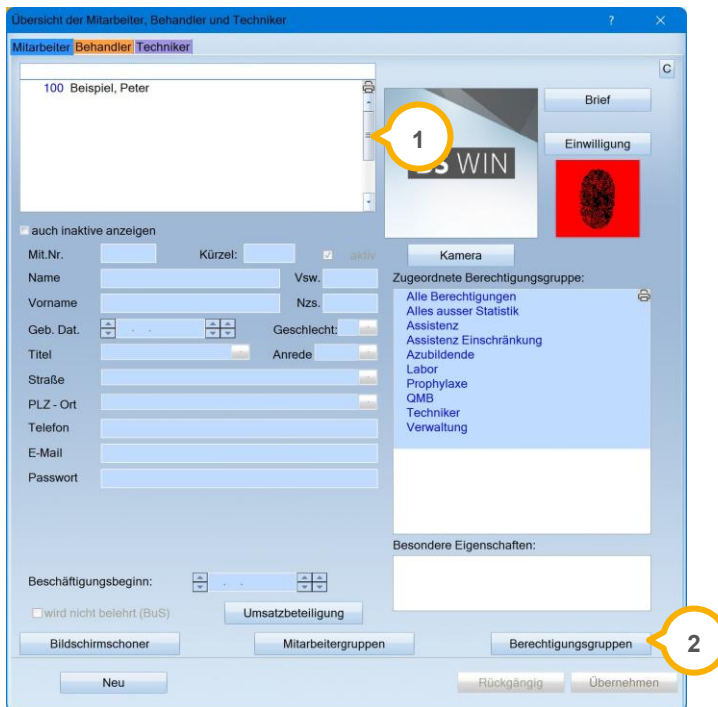
Mit diesem Update wurden die Mitarbeiterberechtigungen für die ePA eingeführt.

Die neuen Berechtigungen sind standardmäßig für alle Mitarbeiter vergeben und können bei Bedarf angepasst werden.

Übersicht der neuen Berechtigungen:

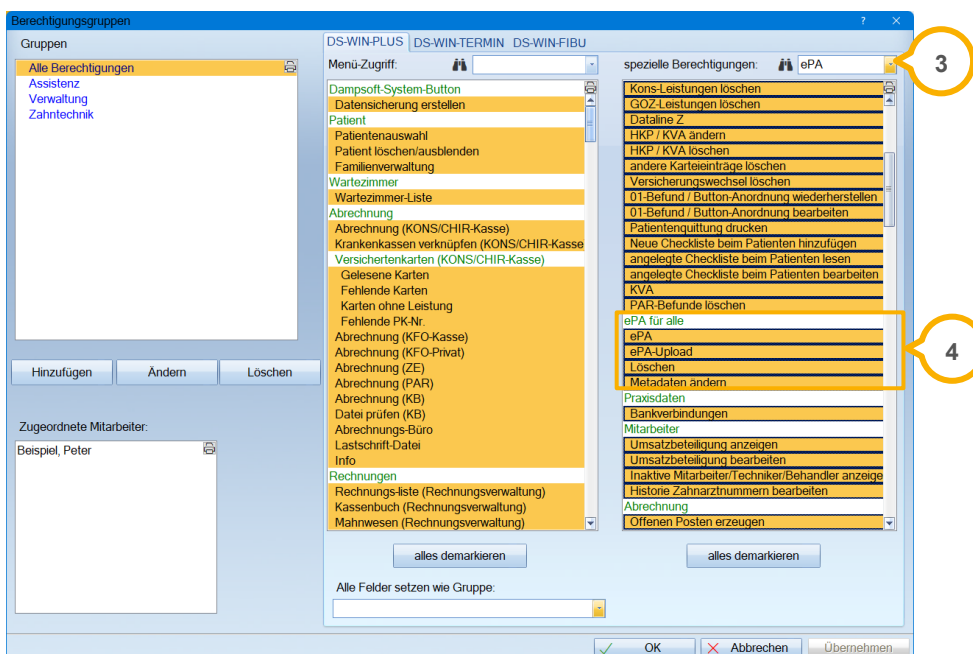
- **ePA:** Mitarbeiter mit dieser Berechtigung haben Zugriff auf die ePA.
- **ePA-Upload:** Mitarbeiter mit dieser Berechtigung können Dokumente in die ePA hochladen.
- **Löschen:** Mitarbeiter mit dieser Berechtigung können Dokumente aus der ePA löschen.
- **Metadaten ändern:** Mitarbeiter mit dieser Berechtigung können vorhandene Dokumente in der Vorschau öffnen und die Metadaten anpassen.

Um die Berechtigungen anzupassen, folgen Sie dem Pfad „Verwaltung/Praxis/Mitarbeiter“.



Wählen Sie in der Liste ① den gewünschten Mitarbeiter aus.

Klicken Sie auf >>Berechtigungsgruppen<< ②.



Suchen Sie unter „spezielle Berechtigungen“ ③ nach „ePA“.

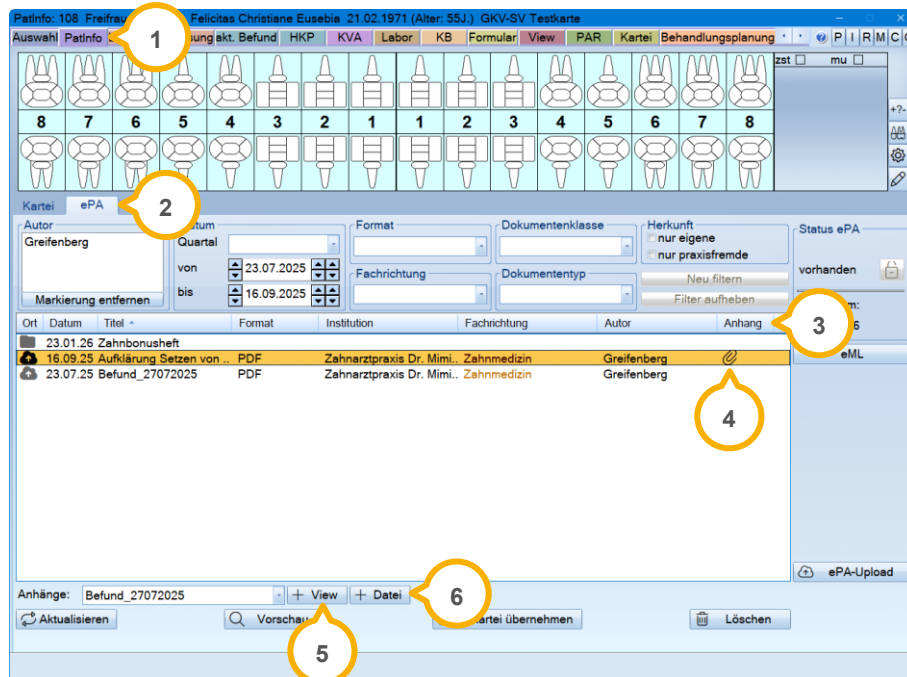
Verwalten Sie die neuen Berechtigungen ④ wie gewohnt.

6.3 ePA: Anhänge hinzufügen

WICHTIG

Ab sofort können Sie in der ePA eigene Anhänge hinzufügen.

Öffnen Sie den gewünschten Patienten über die Patientenauswahl und wechseln Sie in den Reiter „PatInfo“ ①.



Wechseln Sie in den Reiter „ePA“ ②.

Die ePA wurde um die Spalte „Anhang“ ③ erweitert.

Wenn einem Dokument ein Anhang zugeordnet ist, wird in der Spalte ein Büroklammer-Symbol ④ angezeigt.

Zum Hinzufügen eines Anhangs stehen neue Schaltflächen zur Verfügung.

Um das View zu öffnen und dort aus allen verfügbaren Inhalten auszuwählen, klicken Sie auf >> + View << ⑤.

Um einen Anhang aus Ihrem lokalen Dateisystem auszuwählen, klicken Sie auf >> + Datei << ⑥.

6.4 ePA: Dokumentenvorschau erweitert

WICHTIG

Die Dokumentenvorschau der ePA wurde überarbeitet und um die Schaltflächen >>OK<< und >>Rückgängig<< erweitert. Der Dialog entspricht damit dem Standard und lässt sich wie gewohnt bedienen.

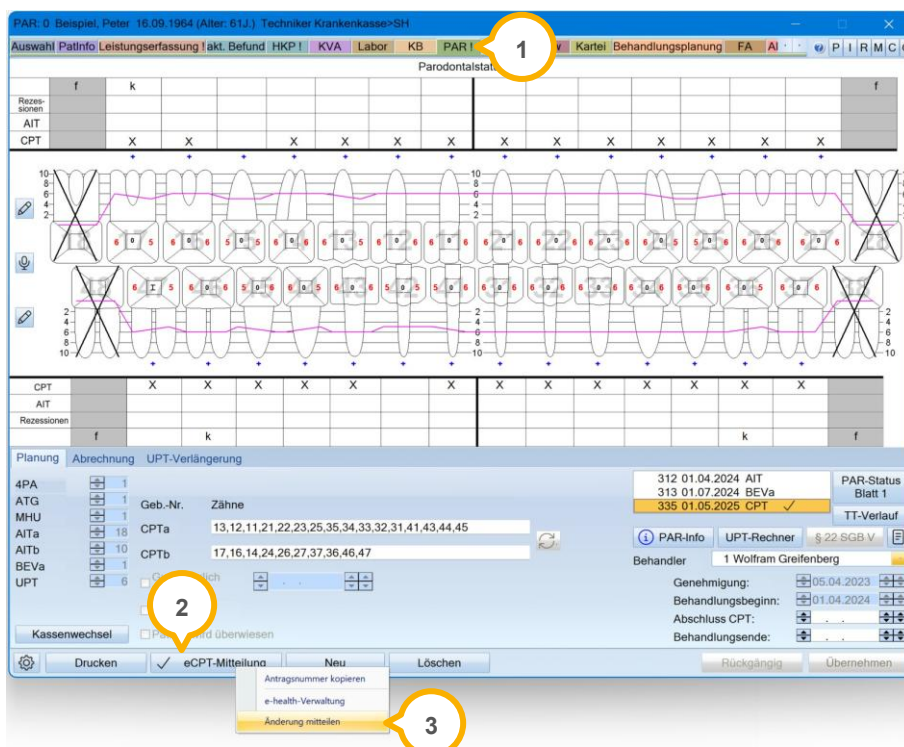
6.5 ePAR: eCPT-Mitteilung senden

WICHTIG

Für CPT-Befunde und CPT-Übernahmefälle besteht nun die Möglichkeit, auch bei bereits gesendeten oder verarbeiteten CPT-Mitteilungen eine Änderungsmitteilung zu erstellen. Änderungsmitteilungen können gesendet werden, wenn CPT-Abschluss und Behandlungsende noch nicht gesetzt sind und bereits eine eCPT-Mitteilung gesendet wurde oder eine Antwort vorliegt.

Öffnen Sie den gewünschten Patienten über die Patientenauswahl.

Wechseln Sie in den Reiter „PAR“ ①.



Klicken Sie mit Rechtsklick auf >>eCPT-Mitteilung<< ②.

Es öffnet sich eine Auswahlliste.

Wählen Sie „Änderung mitteilen“ ③.

Nehmen Sie die gewünschten Änderungen vor und erstellen Sie eine neue eCPT-Mitteilung.

Tipp: Es wird kein neuer CPT-Befund angelegt, sondern der vorhandene CPT-Befund angepasst.
Bei neu erstellten eCPT-Mitteilungen zeigt der Tooltip sowohl die Nummer der neuen als auch der vorherigen Mitteilung an.

Die Änderung wird mit dem entsprechenden Datum in der PatInfo vermerkt.

6.6 eRezept: Verordnung mehrerer Medikamente möglich

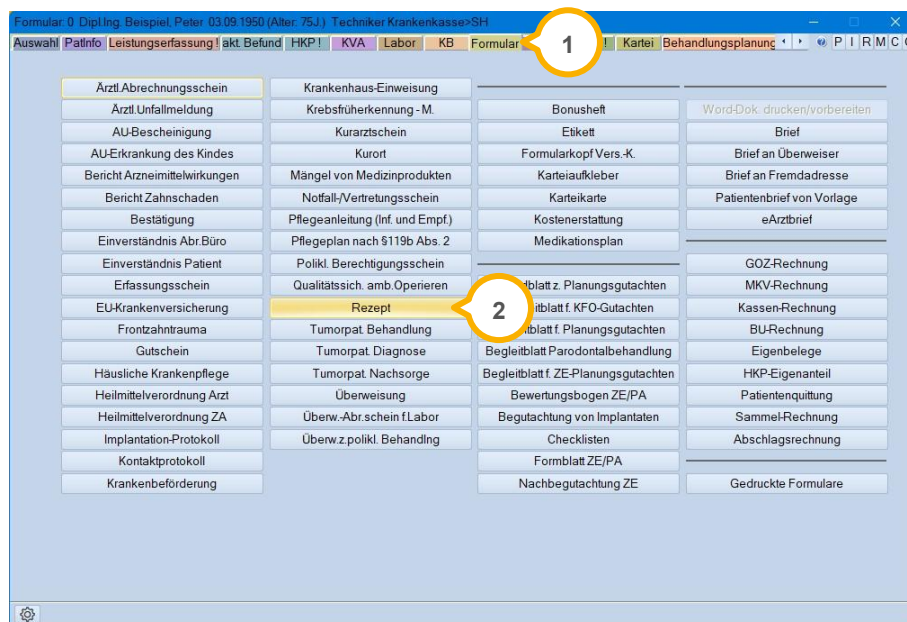
WICHTIG

Im Bereich des eRezepts wurden neue Anpassungen umgesetzt. Ein Wechsel zwischen einzelnen Rezepten mit unterschiedlichen Verordnungen ist ab sofort möglich, sofern mehr als drei Medikamente direkt aus der Verordnungssoftware übernommen werden.

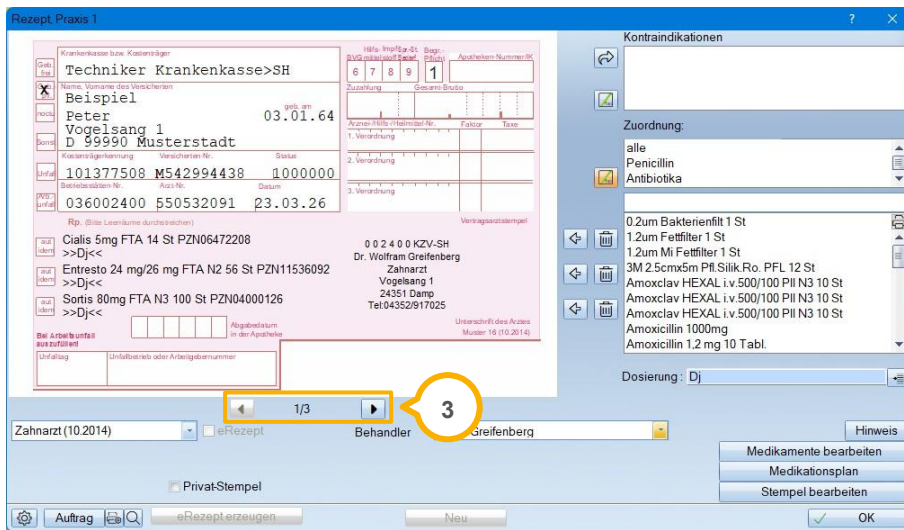
Hinweis!

Die gleichzeitige Übernahme von mehr als drei Medikamenten ist nur möglich, wenn diese direkt aus einer Verordnungssoftware importiert werden. Werden Medikamente hingegen aus der eigenen Liste übernommen, ist ein Wechsel zwischen Rezeptträgern nicht möglich. In diesem Fall kann weiterhin ein Rezept mit maximal drei Medikamenten gleichzeitig erstellt werden.

Öffnen Sie den gewünschten Patienten und wechseln Sie in den Reiter „Formular“ ①.



Klicken Sie auf >>Rezept<< ②.



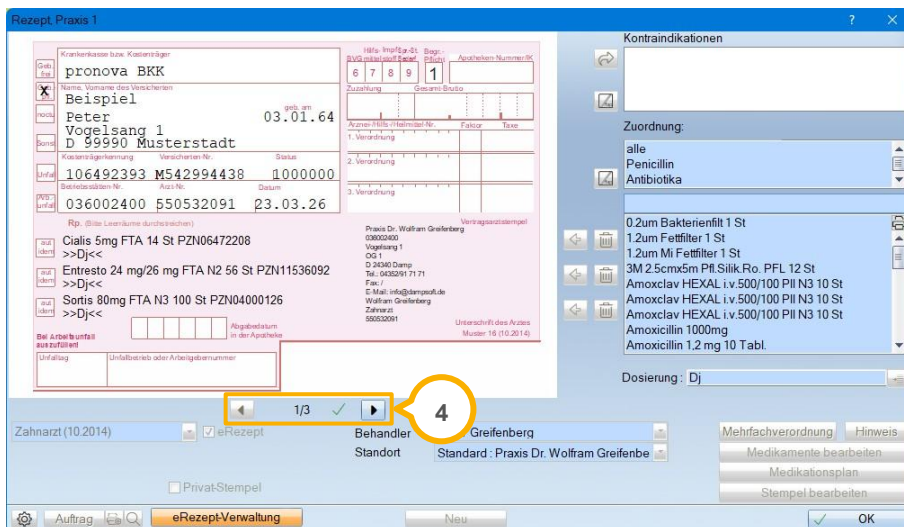
Im dargestellten Szenario wurden mehr als drei Präparate über die Verordnungssoftware verordnet.

Im Bereich ③ wird Ihnen die Anzahl der Rezeptträger angezeigt.

Um zwischen den einzelnen Rezeptträgern zu wechseln, klicken Sie auf die Pfeile nach links und rechts.

Ein Wechsel zwischen den einzelnen Rezeptträgern ist solange möglich, bis Sie den Rezeptdialog mit >>OK<< schließen.

Wenn Sie das eRezept über >>eRezept erzeugen<< erstellen, wird ein grünes Häkchen hinter dem entsprechenden Rezeptträger im Bereich ④ angezeigt:



6.7 e-health-Verwaltung: Einträge archivieren

WICHTIG

Mit diesem Update erhalten Sie die Funktion, Einträge in der e-health-Verwaltung zu archivieren. Archivierte Einträge können wieder zurückgeholt werden.

Einträge archivieren:

Öffnen Sie den gewünschten e-health-Bereich über „Kommunikation/e-health“.

The screenshot shows the 'e-health-Verwaltung Praxis 1' interface. At the top, there are navigation tabs for 'eAU', 'eRezept', 'eHKP', 'eKBR/eKGL', 'eKFO', 'ePAR', and 'eEB'. Below this, there are filters for 'Behandler / Gruppen' (set to '1 Behandler 1'), 'Datum' (from '04.01.2021' to '20.03.2026'), and 'Status' (with options like 'zu signieren', 'zu versenden', 'zu bearbeiten', 'archiviert', 'nicht archiviert'). There are also checkboxes for 'Nachrichten' (Zustellbestätigungen, Rückmeldungen) and 'Anträge' (Abgerechnete ausblenden, Wird nicht abgerechnet ausblenden, Nur verlängerungsfähige eAnträge anzeigen). A table lists entries with columns for 'Datum', 'Zeit', 'Pat.-Nr.', 'Patient', 'HKP', 'Signiert', 'Versendet', and 'Status'. The entry for '26.04.2025 13:08 0 Beispiel, Peter' is highlighted in orange. Below the table, there are buttons for 'Plan aufrufen', 'Archivieren', 'Signieren', 'Senden', and 'Verwerfen'. A detailed view of the selected entry shows a message: '26.04.2025 Ablehnung Ihres Antrags eingetroffen: ... am 26.04.2025 für Ihren Patienten / Ihre Patientin Dipl.Ing. Peter ... mitteilte Antragsdatensatz - Zahnersatz wurde von der Techniker ... e>SH aus fachlichen Gründen abgelehnt. Die Krankenkasse hat die ... wie folgt begründet: Die Praxishandlung entspricht aus folgenden Gründen nicht den Richtlinien ... Verarbeitungskennzeichen: Beendigung einer Genehmigung durch die Krankenkasse wegen Ende des Leistungsanspruchs ... Antragsnummer Mitteilungnummer: 0020099992504ZE213000280130747 ... Antwort: fehlende Versicherung'. At the bottom, there are buttons for 'Drucken', 'OK', and 'Abbrechen'.

Markieren Sie einen Eintrag in der Liste ①.

Klicken Sie auf >>Archivieren<< ②.

Tip: Archivierte Einträge werden in der Spalte „Status“ durch ein Archiv-Symbol ③ markiert.

Archivierte Einträge zurückholen:

Öffnen Sie den gewünschten e-health-Bereich über „Kommunikation/e-health“.

The screenshot shows the 'e-health-Verwaltung: Praxis 1' interface. In the top right, the 'Status' filter is set to 'archiviert' (1). Below the table, the 'Archivieren' button is highlighted with a yellow circle and the number 2. The table below shows a list of entries with columns for Datum, Zeit, Pat.-Nr., Patient, HKP, Signiert, Versendet, and Status. The entry for 26.04.2025 is highlighted in yellow. Below the table, a detailed view of an archived entry is shown, including a date of 26.04.2025 and a status of 'abgelehnt'.

Um archivierte Einträge zurückzuholen, filtern Sie im Bereich „Status“ ① nach „archiviert“.

Die Bezeichnung der Schaltfläche >>Archivieren<< ② ändert sich in >>Zurückholen<<.

The screenshot shows the 'e-health-Verwaltung: Praxis 1' interface. In the top right, the 'Status' filter is set to 'archiviert'. Below the table, the 'Zurückholen' button is highlighted with a yellow circle and the number 4. The table below shows a list of entries with columns for Datum, Zeit, Pat.-Nr., Patient, HKP, Signiert, Versendet, and Status. The entry for 06.05.2026 is highlighted in yellow (3).

Wählen Sie den gewünschten Eintrag in der Liste ③.

Klicken Sie auf >>Zurückholen<< ④.

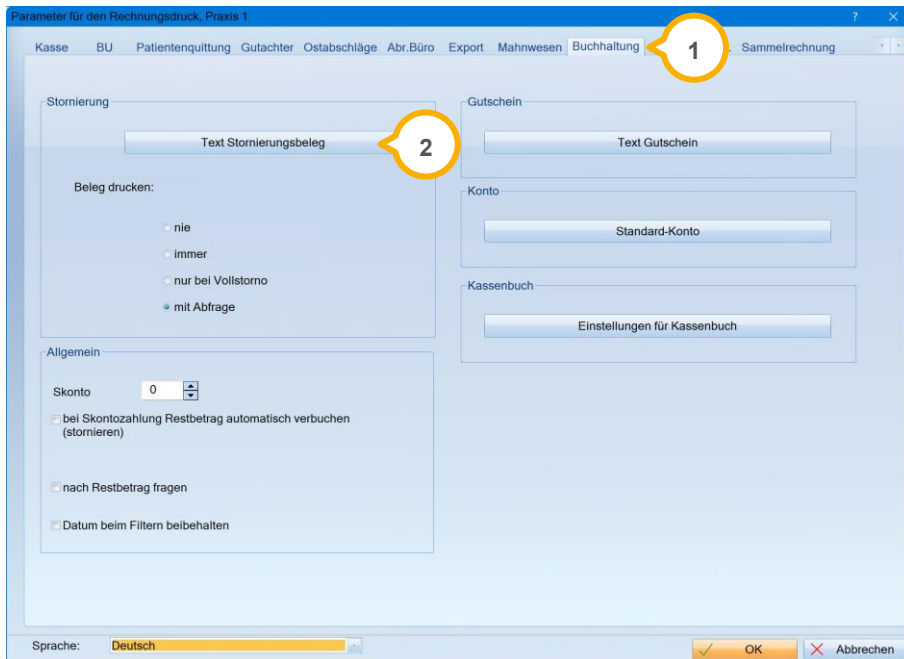
Der Eintrag wird in die Liste aller Einträge zurückgeholt.

7.1 Rechnungsliste: Neues Makro für Stornierung

WICHTIG

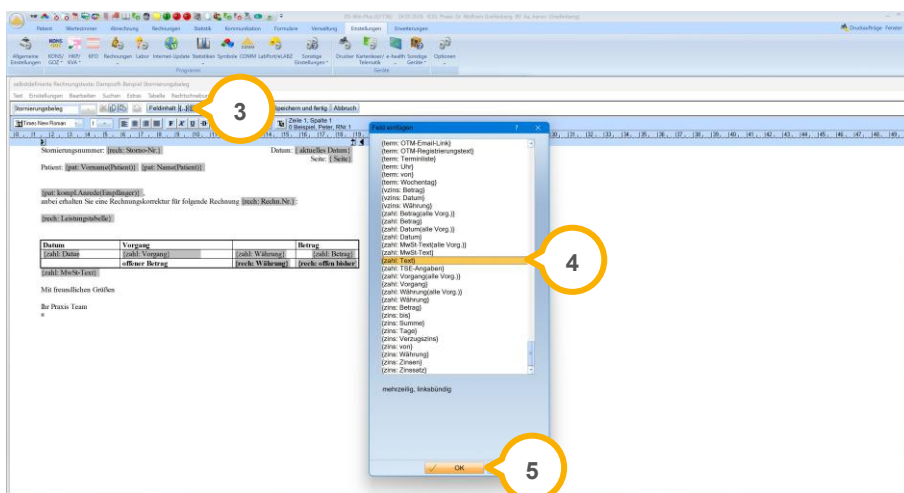
Für Stornierungen steht ein neues Makro zur Verfügung. Damit kann der bei der Stornierung erfasste Text (Stornogrund) ausgegeben werden.

Folgen Sie dem Pfad „Einstellungen Rechnung/Allgemeine Einstellungen“.



Wechseln Sie in den Reiter „Buchhaltung“ ①.

Klicken Sie auf >>Text Stornierungsbeleg<< ②.



Klicken Sie an die Stelle im Editor, an der Sie das Makro einfügen möchten.

Fügen Sie das Makro mit Klick auf >> {...} << ③ ein.

Wählen Sie „(zahl: Text)“ ④.

Klicken Sie auf >>OK<< .

Das Makro wird an der ausgewählten Stelle eingefügt.

Tipp: Sie können das Makro mit der rechten Maustaste anklicken und größer ziehen.

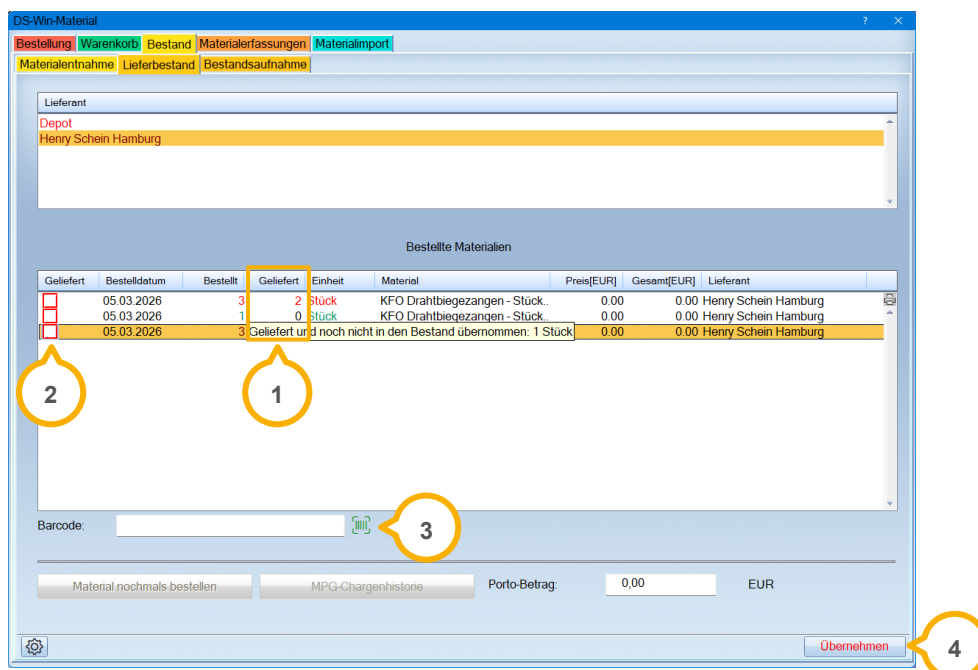
8.1 DS-Win-BuS/MPG: Erfassen von Teillieferungen möglich

In den Lieferbeständen wurde die neue Spalte „Geliefert“ ergänzt. Dort können nun Teillieferungen erfasst werden, indem die tatsächlich gelieferte Stückzahl eingetragen wird. Die gelieferte Menge kann ebenfalls per Barcode übernommen werden.

Folgen Sie im DS-Win dem Pfad „Erweiterungen/Material“.

Es öffnet sich ein neuer Dialog.

Folgen Sie in dem Dialog dem Pfad „Bestand/Lieferbestand“.



Geben Sie bei „Geliefert“ ① manuell die Teilmenge ein.

Die Einträge werden farblich gekennzeichnet:

Rot = Die Teilmenge wurde vor Kurzem eingetragen und noch nicht in den Bestand übernommen.

Schwarz = Die Teilmenge wurde in den Bestand übernommen.

Tip: Wenn Sie in der ersten Spalte bei „Geliefert“ ② die Auswahl setzen, wird der Eintrag wie gewohnt als geliefert gekennzeichnet und die Menge in der zweiten Spalte bei „Geliefert“ ① eingetragen. Wenn Sie in der zweiten Spalte bei „Geliefert“ ① die vollständige Menge eintragen, wird das Häkchen in der ersten Spalte ② ebenfalls automatisch gesetzt.

Alternativ können Sie die Teilmenge per Barcode ③ aufnehmen.

Wenn Sie den Barcode eines Artikels einscannen, wird die vollständige Menge wie gewohnt als geliefert eingetragen.

Wenn Sie den Lieferschein-Barcode („PaperEDI“) einscannen, werden die Teilmengen erkannt und automatisch eingetragen.

Speichern Sie die Angaben mit >>Übernehmen<< ④.

8.2 DS-Win-BuS/MPG: Neue Miele-Sterilisatoren

Der Hersteller Miele hat neue Sterilisatoren herausgebracht:

- Miele ExpertLine PWD / PLW 868x / 869x (XKM 3200 WL LMD86)
- Miele CompactLine PWD 8682 C (XKM 3200 WL LMD86)

Sie können die neuen Sterilisatoren im DS-Win wie gewohnt mit der Anbindungsart „Netzwerk (TCP/IP)“ anbinden.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website unter:

<https://www.dampsoft.de/wp-content/uploads/2023/01/DS-Einbindung-Sterilisator.pdf>

8.3 DS-Win-Org: F5-Dialog bei Programmstart anzeigen lassen

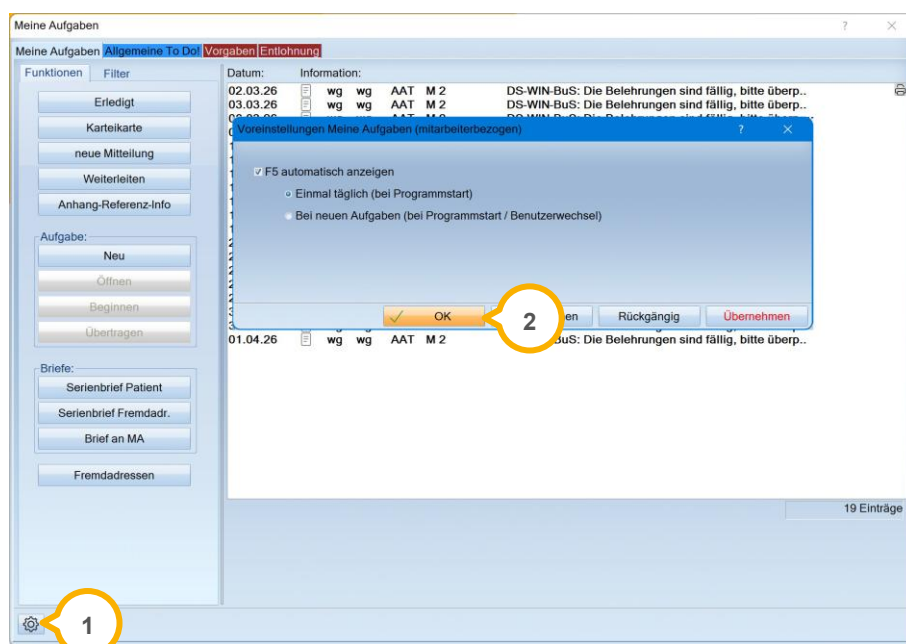
Wenn Sie mit der Mitarbeiterverwaltung arbeiten, können Sie zukünftig über eine neue Voreinstellung definieren, ob der F5-Dialog für mitarbeiterbezogene Aufgaben automatisch bei Programmstart geöffnet werden soll.

Tipp: Wenn Sie ohne die Mitarbeiterverwaltung arbeiten, können Sie die Funktion ausschließlich ein- oder ausschalten.

Hinweis!

Wir empfehlen, den gefilterten Zeitraum so kurz wie möglich zu halten, da der Aufruf bei hohen Datenmengen länger dauern kann. Setzen Sie dazu im Reiter „Filter“ die Auswahl bei „letzter Monat“ und entfernen Sie die Auswahl bei „kein Filter“.

Öffnen Sie den F5-Dialog, indem Sie das DS-Win öffnen und auf „F5“ drücken.



Öffnen Sie die Voreinstellungen ①.

Sie können zwischen zwei Optionen wählen:

- Einmal täglich: Der F5-Dialog öffnet sich einmal täglich bei Programmstart sowie einmal täglich bei einem Benutzerwechsel (F11).
- Bei neuen Aufgaben: Der F5-Dialog öffnet sich bei Programmstart sowie bei einem Benutzerwechsel (F11), wenn neue Aufgaben vorliegen. Es werden die Aufgaben für den eingeloggtten Mitarbeiter angezeigt. Setzen Sie die gewünschte Einstellung.

Speichern Sie die Angaben mit >>OK<< ②.

8.4 DS-Win-Termin: Neue Darstellung versäumter Termine

Die Darstellung der versäumten Termine in der Zusatzinformation wurde angepasst.

Die neue Darstellung finden Sie im DS-Win im Reiter „Auswahl“.

Tipp: Dies gilt nicht für Termine mit dem Status „nicht erschienen“.

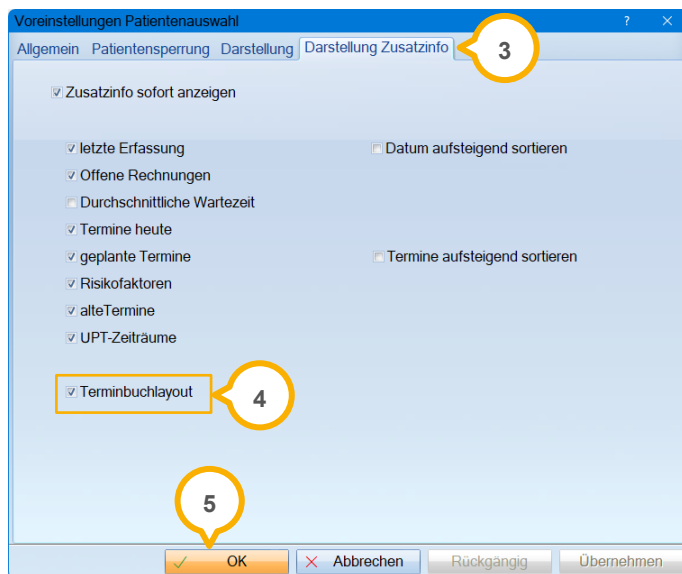
Öffnen Sie die Patientenauswahl.

The screenshot shows the 'Auswahl' tab in the DS-Win software. The patient data for '87 Beispiel, Hannes' is displayed. In the 'Versicherter' section, the 'Zusatzinformationen anzeigen' checkbox is checked and highlighted with a yellow circle and the number 1. In the bottom left corner, the gear icon for settings is highlighted with a yellow circle and the number 2. The appointment list on the right shows various dates and times, with some entries crossed out.

Setzen Sie das Häkchen bei „Zusatzinformationen anzeigen“ ①.

Öffnen Sie die Voreinstellungen ②.

Wechseln Sie in den Reiter „Darstellung Zusatzinfo“ ③.



Setzen Sie das Häkchen bei „Terminbuchlayout“ **4**.

Verlassen Sie den Dialog mit >>OK<< **5**.

Termine mit der folgenden Einordnung werden farbig angezeigt:

- Abgesagt
- Kurzfristig abgesagt
- Von der Praxis abgesagt
- Checkout

Termine mit der folgenden Einordnung werden durchgestrichen angezeigt:

- Abgesagt
- Versäumt

8.5 DS-Win-Termin: UPT-Änderung bei Übernahmefällen berücksichtigt

Die Terminvergabe für den UPT-Zeitraum wurde optimiert.

Die UPT-Frequenz wird nun auch bei Übernahmefällen im UPT-Zeitraum korrekt berechnet. Dabei wird der Zweijahreszeitraum berücksichtigt. Die Funktion steht Ihnen in der Terminvergabe über das Terminbuch oder den UPT-Rechner zur Verfügung.



DAMPISOFT

DAMPISOFT GmbH
Vogelsang 1 / 24351 Damp

T 04352 9171-16 / F 04352 9171-90
info@dampisoft.de / www.dampisoft.de