

# DS-WIN

# UPDATE AKTUELL 2/2020

Stand: Juni 2020

## **PFLICHT- UPDATE**

Bitte spätestens  
vor dem ersten  
Arbeitstag im Juli  
einlesen



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.

Wir möchten mit dieser Version des DS-Win die Benutzerfreundlichkeit des DS-Win kontinuierlich steigern. So haben Sie nun beispielsweise die Möglichkeit, das Guthaben bereits verrechneter Abschlagsrechnungen einzusehen und wir haben die Filterungsmöglichkeit nach Karteikartenkürzeln erweitert. Auch unsere Produkterweiterungen profitieren von sinnvollen Optimierungen; so werden in der Athena-App vorgenommene Stammdatenänderungen nun automatisch an das DS-Win übermittelt und in unserem Online Terminmanagement können Sie Ihren Patienten nun mehrere Termine pro Tag vorschlagen.

**Aus aktuellem Anlass haben wir zudem im DS-Win und in der DS-Win-FiBu komfortable Möglichkeiten geschaffen, die im Rahmen des Konjunkturpakets der Bundesregierung beschlossene Absenkung der Mehrwertsteuersätze für den Zeitraum 01.07.2020 bis 31.12.2020 abzubilden. Weitere Informationen finden Sie in Abschnitt 1.2 und 1.2.1.**

Das Generalupdate 2/2020 enthält zudem neue Prüfmodule. Lesen Sie es daher bitte vor Ihrem ersten Arbeitstag im Juli 2020 ein. Die Installation der Module ist Voraussetzung für einen reibungslosen Ablauf bei den Abrechnungen.

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

Ihr Dampsoft-Team

---

## Hinweis!

Übrigens, zum Generalupdate 2/2020 bieten wir Ihnen am 24.06.2020 ein kostenfreies Webinar an, in denen unsere Referentinnen Ihnen alles Wissenswerte zur aktualisierten Programmversion erläutern. Melden Sie sich jetzt unter <https://www.dampsoft.de/produkte/webinare/> an, um einen der begehrten Plätze zu erhalten!

**Und stöbern Sie doch einfach einmal in unserem umfangreichen Webinar-Angebot! Wir bieten viele weitere spannende und informative Webinare mit praxisnahen Inhalten an, da ist auch für Sie das passende Thema dabei.**

---

## Die wichtigsten Änderungen

### 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

### Guthaben bereits verrechneter Abschlagsrechnungen einsehen

Sie haben in der Patientenstatistik nun die Möglichkeit, mehrere Abschlagsrechnungen gleichzeitig aufzurufen und eine Übersicht zu erhalten, ob Ihr Patient über offenes Guthaben aus Abschlagsrechnungen verfügt.

Seite 14

## Erweiterte Filterung nach Karteikartenkürzeln im Tagesprotokoll

Definieren Sie im Tagesprotokoll eigene Kürzelgruppen. Es lassen sich alle Karteikartenkürzel bzw. Satztypen Patienten einer Gruppe hinzufügen. Sie haben zudem die Möglichkeit, nach diesen Gruppen im Tagesprotokoll zu filtern.

Seite

## Neue Formulare für die Funktionsanalyse

Mit dem Generalupdate 2/2020 haben wir für Sie zwei neue Formulare für die Funktionsanalyse implementiert. Das CMD-Screening (CMD-Basisdiagnostik) und das Bruxismus-Screening der DGFDT.

Seite 29

## Athena: Übertragung der Stammdaten

Wir haben die Verknüpfung von DS-Win und Athena weiter für Sie optimiert. Sobald ein Patient seine Stammdaten über die Athena-App ändert, werden diese automatisch an das DS-Win übermittelt.

Seite 38

## OTM: mehrere Termine pro Tag vorschlagen

Das Online Terminmanagement bietet Ihnen nun noch mehr Flexibilität und Ihren Patienten noch mehr Komfort: So können Sie Ihren Patienten nun mehrere Terminvorschläge pro Tag anbieten und diese Funktion nach Ihren Wünschen individuell anpassen.

Seite 42

<b>1.</b>	<b>Gesetzliche / technische Änderungen</b>		<b>5</b>
1.1.	Prüfmodule	<b>WICHTIG</b>	5
1.2.	Umsatzsteuer-Absenkung vom 01.07.2020 bis 31.12.2020	<b>WICHTIG</b>	6
<b>1.2.1.</b>	<b>GOZ und MKV-Rechnungen</b>		8
1.2.2.	Zusätzlicher Hinweis DS-Win-FiBu		10
<b>2.</b>	<b>Patient</b>		<b>13</b>
2.1.	HKP: Erweiterung bei Freundbrücken		13
2.2.	Guthaben bereits verrechneter Abschlagsrechnungen einsehen	<b>WICHTIG</b>	14
2.3.	Änderung der Löschfristen nach EU-MDR		15
2.4.	Historie für Kooperationsverträge		16
<b>3.</b>	<b>Rechnungen</b>		<b>18</b>
3.1.	Neuerungen in der Konformitätserklärung		18
<b>3.1.1.</b>	<b>Besonderheiten</b>		23
<b>4.</b>	<b>Statistik</b>		<b>24</b>
4.1.	Erweiterte Filterung nach Karteikartenkürzeln im Tagesprotokoll	<b>WICHTIG</b>	24
<b>5.</b>	<b>Formulare</b>		<b>27</b>
5.1.	Pflegeanleitung als Original Beleg drucken		27
5.2.	Neue Formulare für die Funktionsanalyse	<b>WICHTIG</b>	29
5.3.	Neuerungen Berechnung geschätzte private Material- und Laborkosten im HKP		34
5.4.	Neues Formular „Verordnung einer Krankenförderung“		36
5.5.	Ausdruck Blankoformular mit Bewegungsdaten		36
<b>6.</b>	<b>Produkterweiterungen</b>		<b>38</b>
6.1.	Athena: Übertragung der Stammdaten	<b>WICHTIG</b>	38
6.2.	DS-Win-MED: Quartalsabrechnung/Quartalsupdate		39
6.3.	DS-Win-MED: Ersatzverordnung		39
6.4.	DS-Win-Zeit: Überstunden-Abbau (Ü-Abbau) bei außerbetrieblichen Tätigkeiten		40
6.5.	OTM: mehrere Termine pro Tag vorschlagen	<b>WICHTIG</b>	42

## 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. Bitte lesen Sie das Update vor dem ersten Arbeitstag im Juli ein.

Hier erhalten Sie eine Übersicht der aktuell gültigen Prüfmodule:

- KCH 4.6 für die Abrechnung ab Quartal 3/2020
- KFO 4.8 für die Abrechnung ab Quartal 3/2020
- KBR 4.0 für die Abrechnung ab Juli 2020
- PA 2.9 für die Abrechnung ab Juli 2020
- ZE 5.3 für die Abrechnung ab Juli 2020
- Sendemodul 1.6a für die Abrechnung ab Juli 2020
- Ärztliche Dateiabrechnung für MKG-Chirurgen: Paket 2020.3.0 Kernel core-4.2.1, Kryptomodul V1.38.0

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

Ein Tipp für Sie: Im DS-Win erhalten Sie jederzeit eine praktische Übersicht der aktuell enthaltenen Prüfmodule. Diese finden Sie im Hauptmenü unter „Abrechnung/Info“ oder über die Funktionstaste F9 auf Ihrer Tastatur. Auch hier klicken Sie auf die >>Abrechnungsinfo<< .



## 1.2. Umsatzsteuer-Absenkung vom 01.07.2020 bis 31.12.2020

**WICHTIG**

Die Bundesregierung hat ein Konjunkturpaket erlassen, welches eine Absenkung der Umsatzsteuer von 19 % auf 16 % und von 7 % auf 5 % vorsieht.

Die Absenkung der Umsatzsteuer wird gemäß aktuellen Informationen vom 01.07.2020 bis zum 31.12.2020 Gültigkeit haben.

Sofern Sie umsatz-/mehrwertsteuerpflichtig sind, fügen Sie unter „Einstellungen/Labor“ einen Mehrwertsteuersatz für die Laborleistungen zu.

Klicken Sie auf hinzufügen **①**. Tragen Sie als Datum den 01.07.2020 und bei Prozent eine „5“ ein. Sofern Sie für Eigenlabor und Abformmaterialien Mehrwertsteuer abführen, setzen Sie die entsprechende Auswahl. Ihre Einstellung wird Ihnen unter „MwSt-Zeitraum“ **②** angezeigt.

**Laborvoreinstellungen für Praxis 1**

Laborliste Kasse: BEL2 Laborliste Privat: BEB

Laborpreisliste Kasse: 1 Laborpreisliste privat: 1

Aufschlag Labor privat: 0,00

Laborlistenamen

BEB 1: BEB 1  wie BEB 97

BEB 2: BEB 2  wie BEB 97

BEB 3: BEB 3  wie BEB 97

LabPort verwenden

Laborauftragsnummer Version 4 verwenden

MwSt-Zeitraum **②**

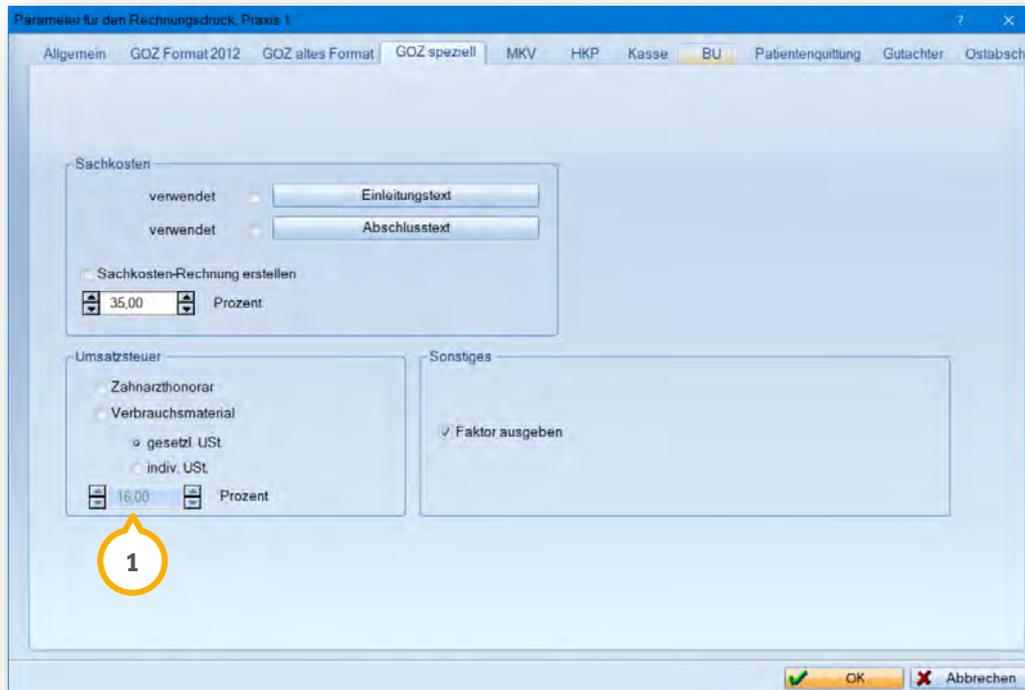
gültig ab	Prozent	mwstpf.Eigenlabor	mwstpf.Abform	
01.01.2021	7,00	J	N	Hinzufügen
01.07.2020	5,00	J	N	A
01.01.1990	7,00	J	N	Löschen

**①**

OK Abbrechen Rückgängig Übernehmen

Wir empfehlen Ihnen, einen Eintrag für den 01.01.2021 mit 7 % anzulegen, damit Sie im kommenden Jahr direkt mit dem vorherigen Satz arbeiten können.

Die Umstellung von 19 % auf 16 % erfolgt mit Einlesen des Updates und wird ab dem 01.07.2020 automatisch verwendet. Unter „Einstellungen/Rechnungen/allgemeine Einstellungen/GOZ speziell“, wird die gesetzliche Umsatzsteuer  angezeigt.



## Hinweis!

Haben Sie im Vorfeld einen individuellen Umsatzsteuersatz eingetragen, müssen Sie diesen nach dem Update neu eintragen, da dieser auf den gesetzlichen Mehrwertsteuersatz geändert wurde.

Ab dem 01.01.2021 ist automatisch die Mehrwertsteuer von 19 % hinterlegt.

## 1.2.1. GOZ und MKV-Rechnungen

**Maßgeblich für die Zuordnung des Steuersatzes von 19 % oder 16 % ist das Datum der Leistung.**

Um ordnungsgemäße GOZ- und MKV-Rechnungen im DS-Win zu erstellen, ist Folgendes zu beachten:

Ihnen liegen z. B. für Leistungen vor dem 01.07.2020 mit 19 % MwSt. und nach dem 01.07.2020 Leistungen mit 16 % MwSt. vor. Um diese in Rechnung zu stellen, ist es erforderlich, zwei separate Rechnungen mit unterschiedlichem Rechnungsdatum auszustellen.

Um zwei Rechnungen anzufertigen, stellen Sie in der Rechnungsvorbereitung den entsprechenden Zeitraum der Leistungen für die erste Rechnung ein.

Ändern Sie unter „Rechn.-Datum“ ① das Datum der Rechnung, z. B. ein Rechnungsdatum vor dem 01.07.2020 mit 19 % MwSt. für Leistungen, die vor dem 01.07.2020 erbracht wurden. Passen Sie das Leistungsdatum unter ② an.

Verlassen Sie nach Rechnungsdruck die Rechnungsvorbereitung.

Öffnen Sie die Rechnungsvorbereitung erneut und stellen Sie den zweiten Zeitraum der noch offenen Leistungen ein. Passen Sie das Datum der Rechnung an, z. B. ein Datum nach dem 01.07.2020 für die Berechnung von 16 % MwSt.

## **HKP-Eigenanteilsrechnungen:**

Für die Berechnung der Mehrwertsteuer zu Ihren Eigenlaborleistungen gelten folgende Kriterien:

- Leistungsdatum: haben Sie bei Ihren Eigenlaborleistungen ein Datum gesetzt, gilt dieses. Es können somit 7 % und 5 % MwSt. vorkommen.
- Eingliederungsdatum: haben Sie kein Leistungsdatum, gilt das Datum der HKP-Eingliederung.
- Aufstellungsdatum: haben Sie keine der beiden Kriterien, gilt das HKP-Aufstellungsdatum.

Haben Sie private Leistungen mit Mehrwertsteuer, richtet sich der Satz hier nach dem HKP-Aufstellungsdatum. Leistungen mit 19 % und 16 % können somit nicht zusammen geplant werden.

Sollten Sie beide Sätze benötigen, schreiben Sie für eine der beiden Leistung eine GOZ-Rechnung.

---

### **Hinweis!**

**Beachten Sie bei der Rechnungsstellung, dass bei den Laborleistungen maximal zwei verschiedene Mehrwertsteuersätze enthalten sein dürfen, da sonst der Druck nicht möglich ist. Eine Kombination aus Nichtheilenden Leistungen und Laborleistungen ist mit drei verschiedenen Mehrwertsteuersätzen möglich.**

---

---

### **Hinweis!**

**Bitte beachten Sie, dass die hier genannten Beispiele exemplarisch zu betrachten sind und nur der Erläuterung dienen. Bitte wenden Sie sich bei Fragen zu konkreten Sachverhalten bzgl. Der Besteuerung von Leistungen unbedingt an Ihren Steuerberater.**

---

## 1.2.2. Zusätzlicher Hinweis DS-Win-FiBu

Die Steuerschlüssel 3 und 4 sind automatisch mit dem Update auf 16 % und 5 % gesetzt worden. Sie müssen keine manuelle Änderung vornehmen.

Beachten Sie bei jeder Kostenbuchung, dass Sie den richtigen Steuerschlüssel verwenden. Dieser kann im Buchungsdialog individuell erfasst werden.

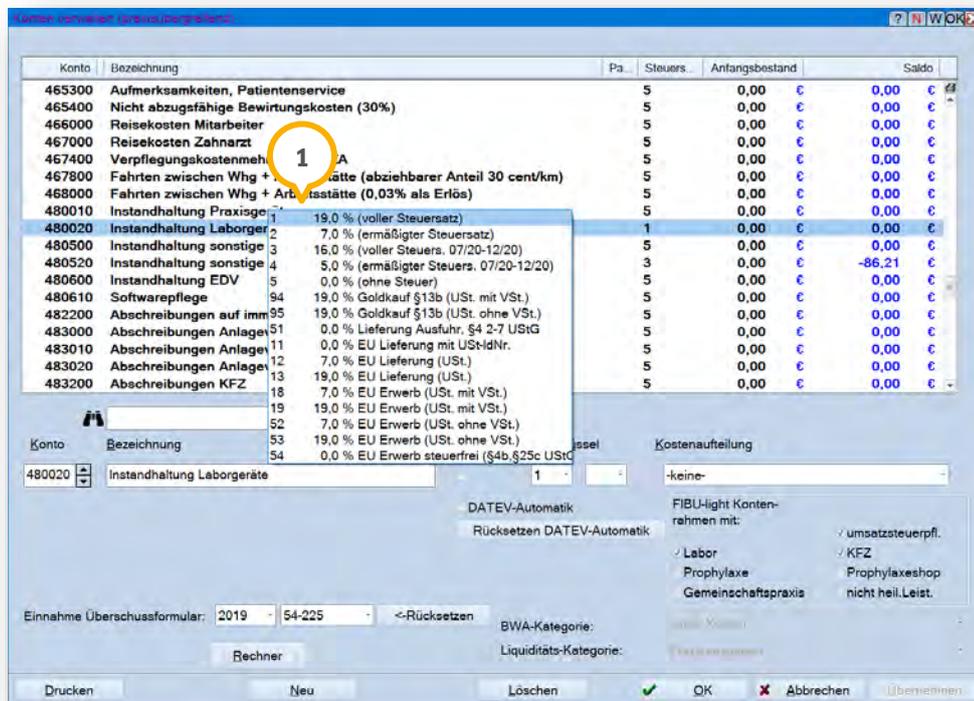
Folgen Sie dem Pfad „Buchung/Buchungen durchführen“. Wählen Sie das gewünschte Konto aus.

Es öffnet sich folgender Dialog:

Datum	Ablagenummer	Buchungstext	Konto	Saldo(EU)	Betrag(EU)	St.schl.
17.07.2020	22	Auto/Benzin	453000		75,00	3

Nehmen Sie die individuelle Anpassung über „Steuerschlüssel“ ① vor.

Verwalten Sie die Steuerschlüssel-Zuweisung ab dem 01.07.2020 über Ihre Stammdaten ①.



Ist bei Konten der Steuerschlüssel 1 eingetragen, ändern sie diesen in 3. Wurde 2 eingestellt, ändern Sie diesen auf 4. So wird Ihnen der richtige Steuerschlüssel beim Buchen direkt vorgeschlagen.

Wichtig für Buchungen mit dem Steuerschlüssel 6 und 7 aufzuteilende Vst.: Hier wird bei der Buchung der unter „Konten verwalten“ aktuell eingestellte Steuerschlüssel für die Aufteilung herangezogen.

D. h. wer eine Buchung mit dem Steuerschlüssel 6 oder 7 durchführt, muss ab 01.07.2020 darauf achten, dass die Einstellung der Steuerschlüssel auf 3 bzw. 4 gesetzt ist.

Die Rechnungsbuchungen aus dem DS-Win liefern die entsprechenden Steuerschlüssel direkt mit und werden auf die automatisch angelegten Erlöskonten verbucht:

- 177101 Umsatzsteuer 5 % (Steuerschlüssel 4)
- 177601 Umsatzsteuer 16 % (Steuerschlüssel 3)

Zusätzlich wurden folgende Konten zugefügt:

- 156101 Aufzuteilende Vorsteuer 5 % (Steuerschlüssel 4)
- 156601 Aufzuteilende Vorsteuer 16 % (Steuerschlüssel 3)
- 157101 Abziehbare Vorsteuer 5 % (Steuerschlüssel 4)
- 157601 Abziehbare Vorsteuer 16 % (Steuerschlüssel 3)

Eine Änderung im Bereich „Stammdatenverwalten/Erlöskonten festlegen“, ist nicht notwendig.

Die DS-WIN-FIBU unterstützt das Buchen mit unterschiedlichen Steuerschlüsseln auf ein Konto.

### 2.1. HKP: Erweiterung bei Freidendbrücken

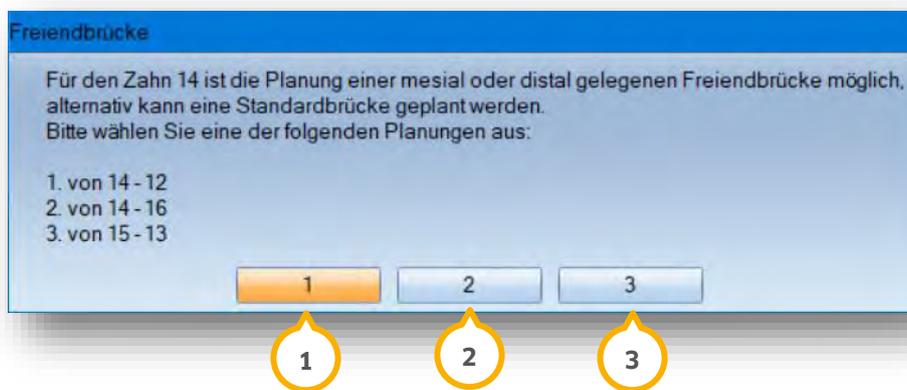
Mit diesem Update werden die Varianten zur Planung einer Freidendbrücke im HKP erweitert. Bisher erhielten Sie die Abfrage nach Planung einer mesialen Freidendbrücke oder einer Standardbrücke. Es wurde nun die distale Freidendbrücke mit aufgenommen.

Fehlt in der Befundung ein Prämolare und Sie nutzen die automatische HKP-Planung, stehen Ihnen verschiedene Möglichkeiten einer Brückenplanung zur Auswahl.

Zum Beispiel:

Sie erstellen über die automatische HKP Planung eine Brücke.  
Der Zahn 14 fehlt.

Es öffnet sich folgender Dialog:



Um Ihre Auswahl vorzunehmen, klicken Sie auf die entsprechende Schaltfläche:

- Distale Freidendbrücke >>1<< ①
- Mesiale Freidendbrücke >>2<< ②
- Standardbrücke >>3<< ③

---

#### Hinweis!

Da angesichts der Coronapandemie COVID-19 genehmigte Versorgungsleistungen teilweise nicht innerhalb der bundesmantelvertraglich vorgesehenen 6-Monats-Frist eingegliedert werden können, haben sich GKV-Spitzenverband und KZBV darauf verständigt, dass Heil- und Kostenpläne, die im Zeitraum vom 30.09.2019 bis zum 31.03.2020 genehmigt wurden, ihre Gültigkeit bis einschließlich dem 30.09.2020 behalten. Für Versorgungsleistungen, die nicht bis zum 30.09.2020 durchgeführt werden können, ist ein neuer Heil- und Kostenplan zu erstellen. Sollten Sie Fragen zu dieser Fristverlängerung haben, wenden Sie sich bitte an Ihre KZV.

---

## 2.2. Guthaben bereits verrechneter Abschlagsrechnungen einsehen

**WICHTIG**

Sie haben in der Patientenstatistik nun die Möglichkeit, mehrere Abschlagsrechnungen gleichzeitig aufzurufen und eine Übersicht zu erhalten, ob Ihr Patient über offenes Guthaben aus Abschlagsrechnungen verfügt.

Öffnen Sie Ihren gewünschten Patienten. Folgen Sie dem Pfad „Patienteninformation/Patientenstatistik“. Klicken Sie in der Statistik auf das >>i<< ①.

Es öffnet sich folgender Dialog:

Bereich	Rechnung	Datum	Währung	Betrag	verbucht	verplant	verfügbar
allg.	2020027	25.03.2020	EUR	20,00	0,00	0,00	20,00
GOZ	2020028	25.03.2020	EUR	15,00	10,72	0,00	4,28
MKV	2020029	25.03.2020	EUR	50,00	0,00	34,54	15,46

Ihnen werden alle Abschlagsrechnungen für den Patienten angezeigt, z. B. „allg.“ ①. Unter der Kopfzeile ② werden die zugehörigen Daten wie „Rechnung“, „Datum“, „Währung“, „Betrag“, „verbucht“, „verplant“ und „verfügbar“ angezeigt.

In „verbucht“ erscheint der Betrag, wenn noch ein Rest des Abschlagsbetrages vorhanden ist.

In „verplant“ erscheint der Betrag, wenn Sie die Rechnung in der Rechnungsvorbereitung speichern, aber nicht drucken.

Steht aus einer Abschlagsrechnung kein Guthaben zur Verfügung, wird diese nicht im Dialog angezeigt.

### 2.3. Änderung der Löschfristen nach EU-MDR

Laut der europäischen Medizinprodukteverordnung besteht für die Aufzeichnungen implantierbarer Produkte eine Aufbewahrungspflicht von mindestens 15 Jahren ab Inverkehrbringen.

Beachten Sie hierzu die Definition „implantierbare Produkte“ in Artikel 2 Absatz 5 „Begriffsbestimmung“ der EU-MDR:

„Implantierbares Produkt“ bezeichnet ein Produkt, auch wenn es vollständig oder teilweise resorbiert werden soll, das dazu bestimmt ist, durch einen klinischen Eingriff – ganz in den menschlichen Körper eingeführt zu werden oder – eine Epitheloberfläche oder die Oberfläche des Auges zu ersetzen und nach dem Eingriff dort zu verbleiben. Als implantierbares Produkt gilt auch jedes Produkt, das dazu bestimmt ist, durch einen klinischen Eingriff teilweise in den menschlichen Körper eingeführt zu werden und nach dem Eingriff mindestens 30 Tage dort zu verbleiben.“

Auf dieser Basis haben wir die Löschfristen abgerechneter Leistungen im DS-Win angepasst. Aufgrund der Komplexität, welche Leistungen implantierbare Produkte per Definition nach der EU-MDR möglicherweise auszeichnen kann, beträgt die Löschfrist für Patienten mit praktisch allen Leistungen ab diesem Update 15 Jahre.

Eine Ausnahme bilden folgende Leistungen:

Bema-Leistungen: 01, Ä1, 01k, 04, 107, FU1, FU2, 151, 152a, 152b, 153a, 153b, 154, 155

GOZ-Leistungen: 0010, Ä1, Ä3, Ä4, Ä5, Ä6, 4050, 4055, 4005

Patienten, die ausschließlich diese Leistungen erhalten, können wie bisher nach 10 Jahren gelöscht werden.

---

#### **Hinweis!**

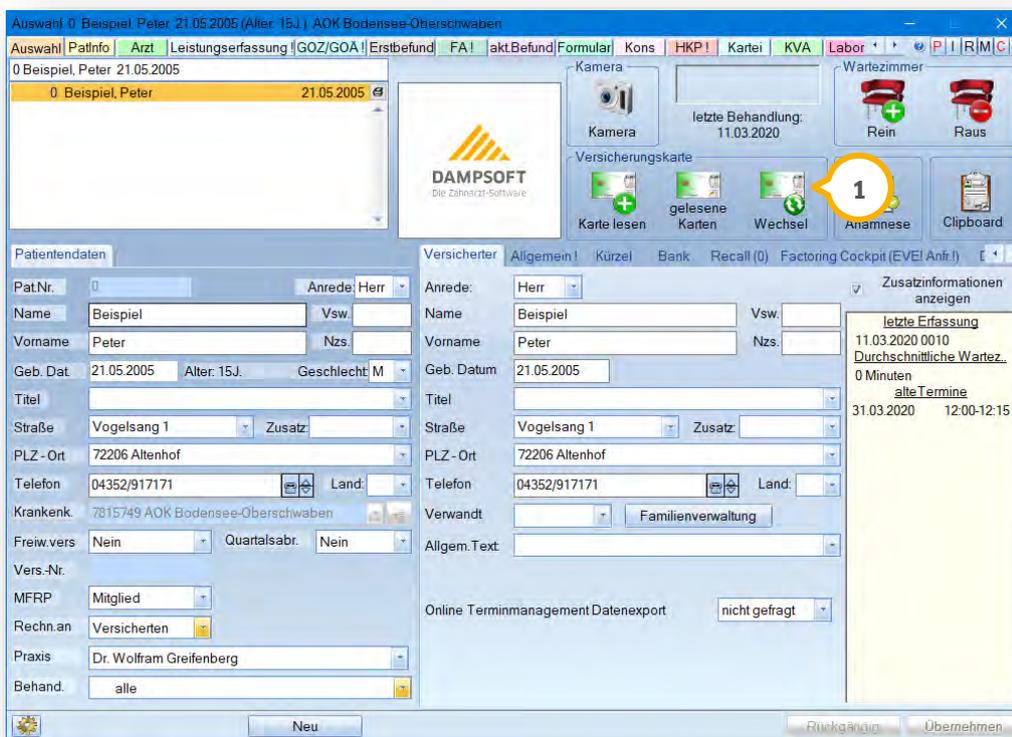
**Beachten Sie hierzu auch den Abschnitt 2.1 „„Patienten löschen“ nun an Leistungen und Aufbewahrungsfristen gekoppelt“ aus dem Update Aktuell des Quartals 04/2017, welches Sie auf unserer Webseite [www.dampsoft.de](http://www.dampsoft.de) im Bereich „Service“ unter „Anleitungen & Downloads“ und hier unter „Update Aktuell“ abrufen können.**

---

## 2.4. Historie für Kooperationsverträge

Aufgrund einer gesetzlichen Änderung des Prüfmoduls der KZBV ist es notwendig, eine Historie über die Kooperationsvertragsnummer zu führen. Diese hinterlegen Sie, wenn ein Patient in einer stationären Einrichtung untergebracht ist, dort von Ihnen behandelt wird und ein Vertrag zwischen Ihnen und Ihrer KZV besteht.

Die Auswahl „Koop. Vertr.“ in der Patientenauswahl entfällt. Aufgrund der Einführung der o. g. Historie wurde dieses Feld in den Versicherungswechsel aufgenommen. Sie rufen es in der Patientenauswahl über die Schaltfläche >>Wechsel<<  auf.



The screenshot shows the Dampsoft software interface for patient management. The main window displays patient data for 'Beispiel, Peter' (born 21.05.2005). The interface is divided into several sections:

- Top Bar:** Navigation tabs for 'Auswahl', 'PatInfo', 'Arzt', 'Leistungserfassung', 'GOZ/GOA', 'Erstbefund', 'FAI', 'akt.Befund', 'Formular', 'Kons', 'HKP!', 'Kartei', 'KVA', 'Labor', 'P', 'I', 'R', 'M', 'C', 'O'.
- Left Panel:** Patient selection list showing '0 Beispiel, Peter' with date '21.05.2005'.
- Center Panel:** Patient data form with fields for Name, Vorname, Geb. Dat., Titel, Straße, PLZ - Ort, Telefon, Kranken., Freiw. vers., Vers.-Nr., MFRP, Rechn. an, Praxis, and Behand.
- Right Panel:** Insurance and service information. It includes a 'Versicherungskarte' section with buttons for 'Karte lesen', 'gelesene Karten', and 'Wechsel' (highlighted with a red circle and '1'). Other buttons include 'Anamnese' and 'Clipboard'. Below this is a 'Zusatzinformationen anzeigen' section showing 'letzte Erfassung' (11.03.2020 0010) and 'Durchschnittliche Wartezeit' (0 Minuten).
- Bottom Bar:** Buttons for 'Neu', 'Rückgängig', and 'Übernehmen'.

Die Kooperationsvertragsnummer kann hier ggf. geändert werden, z. B. bei einem Wechsel der Pflegeeinrichtung eines Patienten. Der Versicherungswechsel stellt die Historie dar <sup>2</sup>.

The screenshot shows a software window titled 'Versicherungswechsel 0 Beispiel Peter'. It contains a table with the following data:

vom	bis	St.	Ber.	Kasse
01.04.2017	30.06.2017	M		NOVITAS BKK
01.07.2017	30.09.2017	M		AOK Nordschwarzwald

Below the table, there are several tabs: 'Zahnarzt', 'Kieferchirurg', 'Arztkasse', 'Kassenverzeichnis', and 'Überweiser'. The 'Arztkasse' tab is active. The form contains the following fields:

- Berechtigung:  (dropdown),  KVK,  eGK, eGK gültig ab: 01.04.2020
- MFRP: Mitglied (dropdown), 000 (spinners), eGK gültig bis: . . .
- Krankenkasse: 7815749 AOK Bodensee-Oberschwaben
- Versichert-Nr.:  WOP:
- Rechtskreis: k.A. (dropdown), bes. Pers.gr.: k.A. (dropdown), DMP: k.A. (dropdown)
- Kartensatz gültig vom: II/2020 (dropdown), 01.04.2020 (spinners), Koop. Vertr.:  (callout '2')
- Kartensatz gültig bis: 30.06.2020 (spinners)
- Lesedatum/Abgabe des Behandlungsscheins: 03.06.2020

At the bottom, there are buttons: 'Löschen', 'OK', 'Abbrechen', 'Rückgängig', and 'Übernehmen'.

Wurde bei einem Patienten bereits eine Kooperationsvertragsnummer in der Patientenauswahl hinterlegt, wird diese in den Versicherungswechsel übernommen.

## 3.1. Neuerungen in der Konformitätserklärung

Mit diesem General-Update wurde das Formular nach der EU-Medizinprodukte-Verordnung (MDR) angepasst. Die Verordnung über Medizinprodukte (Medical Device Regulation, MDR) wurde am 5. Mai 2017 veröffentlicht und trat am 25. Mai 2017 in Kraft.

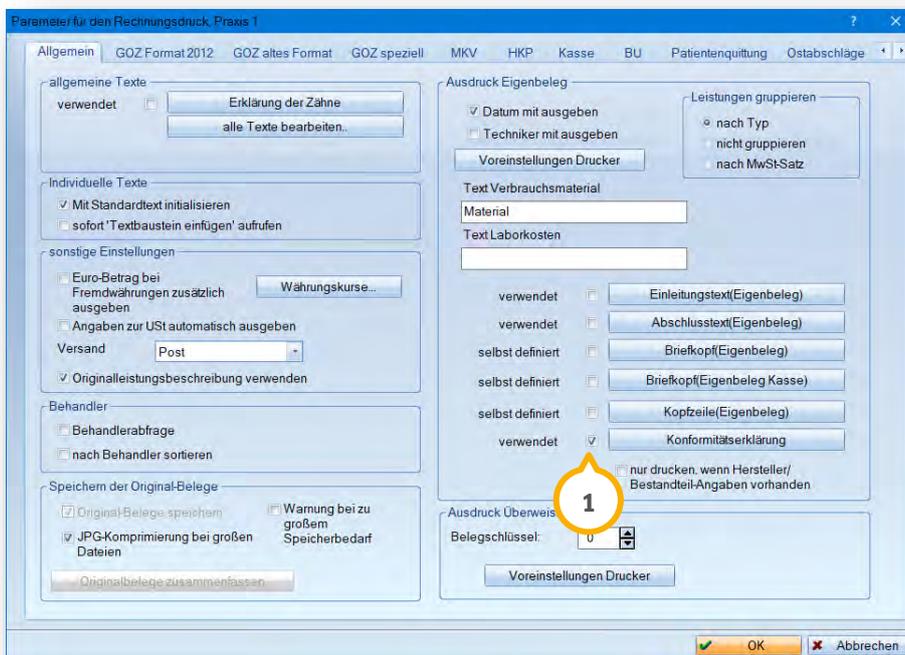
Zusätzlich zur Textvoreinstellung haben Sie die Möglichkeit, Ihre Texte für die Konformitätserklärung vor der Rechnungsstellung individuell anzupassen.

Die Anforderungen für eine Konformitätserklärung zur Sonderanfertigung können in Anhang XIII der EU-MDR nachgelesen werden. Aus den Anforderungen ergibt sich unter anderem die Notwendigkeit der Angabe von Fertigungsstätten, welche Sie manuell in der Konformitätserklärung hinterlegen können.

Bisher konnten Sie über das Druckmenü des Heil- und Kostenplans oder in der Rechnungsvorbereitung von HKP, MKV, GOZ, BU und Kassenrechnungen bei vorheriger Erfassung von Laborleistungen eine Konformitätserklärung ausdrucken.

Um den Dampsoft-Beispieltext für die Konformitätserklärung nach §12 MPG für Sonderanfertigungen zu hinterlegen, folgen Sie dem Pfad „Einstellungen/Rechnungen/Allgemeine Einstellungen“.

Setzen Sie ein Häkchen bei >>Konformitätserklärung<< ①.



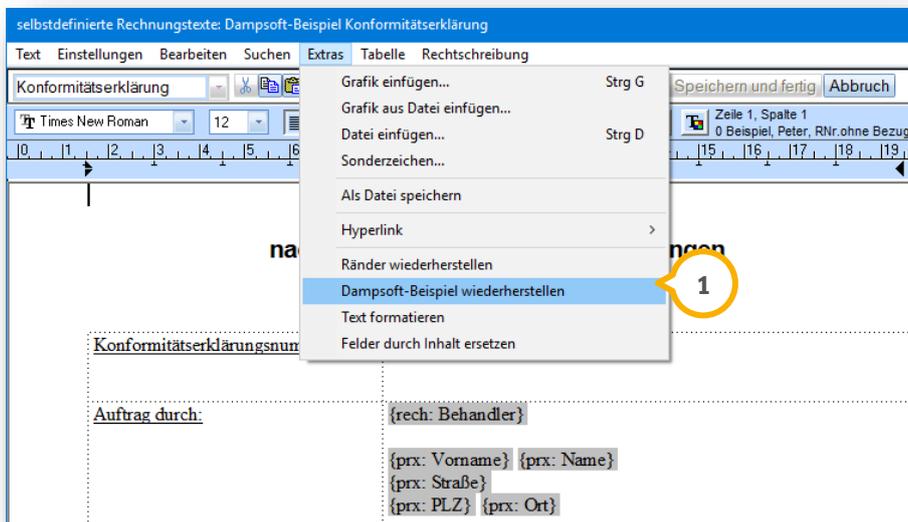
Es öffnet sich die DS-Win-Textverarbeitung mit folgendem Formular:

<b>Konformitätserklärung nach § 12 MPG für Sonderanfertigungen</b>	
<u>Konformitätserklärungsnummer:</u>	{rech: Rechn.Nr.}
<u>Auftrag durch:</u>	{rech: Behandler}  {prx: Vorname} {prx: Name} {prx: Straße} {prx: PLZ} {prx: Ort}
<u>Fertigungsstätte(n):</u>	
<u>Patient:</u>	{pat: Vorname(Patient)} {pat: Name(Patient)}, geb. {pat: Geb.Datum(Patient)}
<u>Versicherung:</u>	Das hergestellte Produkt ist ausschließlich für den oben genannten Patienten bestimmt.
<u>Produkt:</u>	{hkp: Bezeichnung} (siehe Anlage)
<u>Hersteller:</u>	{rech: Hersteller}
<u>Bestandteile:</u>	{rech: Bestandteile}
<u>Erklärung:</u>	Wir sichern zu, dass diese Sonderanfertigung den in Anhang I der Verordnung (EU) 2017/745 angegebenen grundlegenden Sicherheits- und Leistungsanforderungen entspricht. Die angegebenen Zusammensetzungen entsprechen den Herstellerangaben. Die Dokumentation zu dieser Erklärung liegt zur Einsicht für die Behörden bereit.
<u>Datum:</u>	{aktuelles Datum#21.9.0}

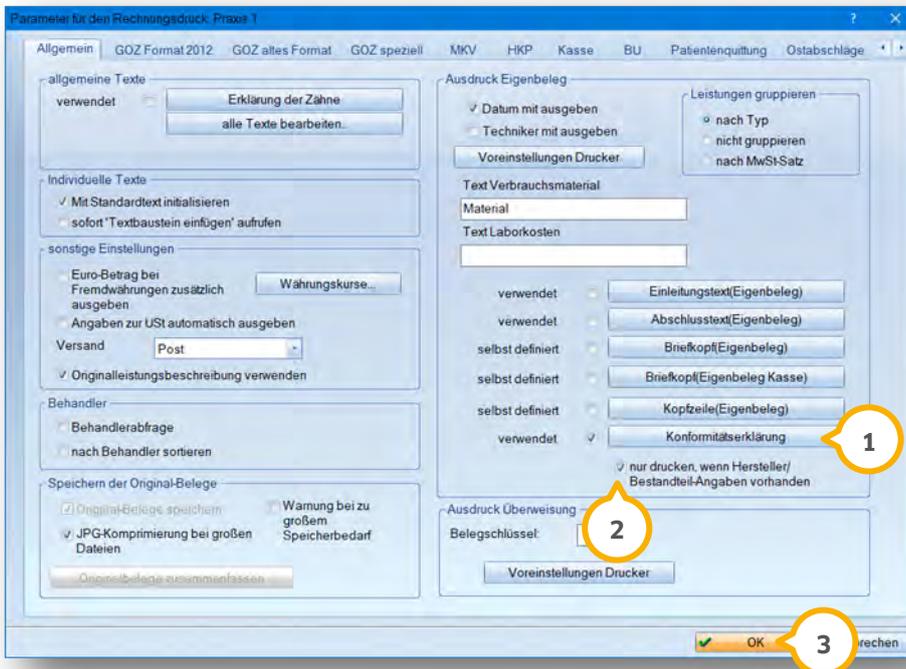
**Hinweis: Dieser Beleg wurde maschinell erstellt und ist ohne Unterschrift gültig**

Wenn Sie zuvor keine individuellen Änderungen am Dampsoft-Beispieltext vorgenommen haben, wird das neue Formular automatisch mit diesem Update übernommen.

Wurde das Formular nicht automatisch übernommen, wählen Sie in der Menüzeile im Formular den Punkt „Extras/Dampsoft-Beispiel wiederherstellen“ ① an.



Die Änderung wird patientenübergreifend für alle Rechnungsarten und Konformitätserklärungen übernommen.



Setzen Sie ein Häkchen bei „nur drucken, wenn Hersteller/Bestandteil-Angaben vorhanden“ ② .

Die Schaltfläche >>Konformitätserklärung<< ① wird in der Rechnungsvorbereitung rot dargestellt, wenn Sie Laborleistungen mit diesen Angaben eingegeben haben. Das Formular wird automatisch mit dem Eigenbeleg gedruckt.

Haben Sie Laborleistungen ohne Angaben eingegeben, ist die Schaltfläche >>Konformitätserklärung<< ① in der Rechnungsvorbereitung schwarz. Das Formular wird nicht automatisch gedruckt.

Wenn Sie diese Voreinstellung nicht setzen, wird die Konformitätserklärung bei Ausdruck des Eigenbelegs immer mit ausgedruckt. Die Schaltfläche >>Konformitätserklärung<< ① in der Rechnungsvorbereitung ist immer rot. Hierbei ist irrelevant, ob Sie Laborleistungen mit oder ohne Herstellerangaben bzw. Bestandteilen eingegeben haben.

Die Schaltfläche >>Konformitätserklärung<< ① ist in der Rechnungsvorbereitung grau/inaktiv, wenn Sie keine Laborleistungen erfasst haben.

Bestätigen Sie Ihre Auswahl mit >>OK<< ③.

Gestalten Sie die Konformitätserklärung individuell je Patient und je Rechnung, wenn Sie sich in der jeweiligen Rechnungsvorbereitung (GOZ, HKP, MKV, BU und Kasse) befinden.

Klicken Sie auf die Schaltfläche >>Konformitätserklärung<< ①.

Es öffnet sich folgender Dialog:

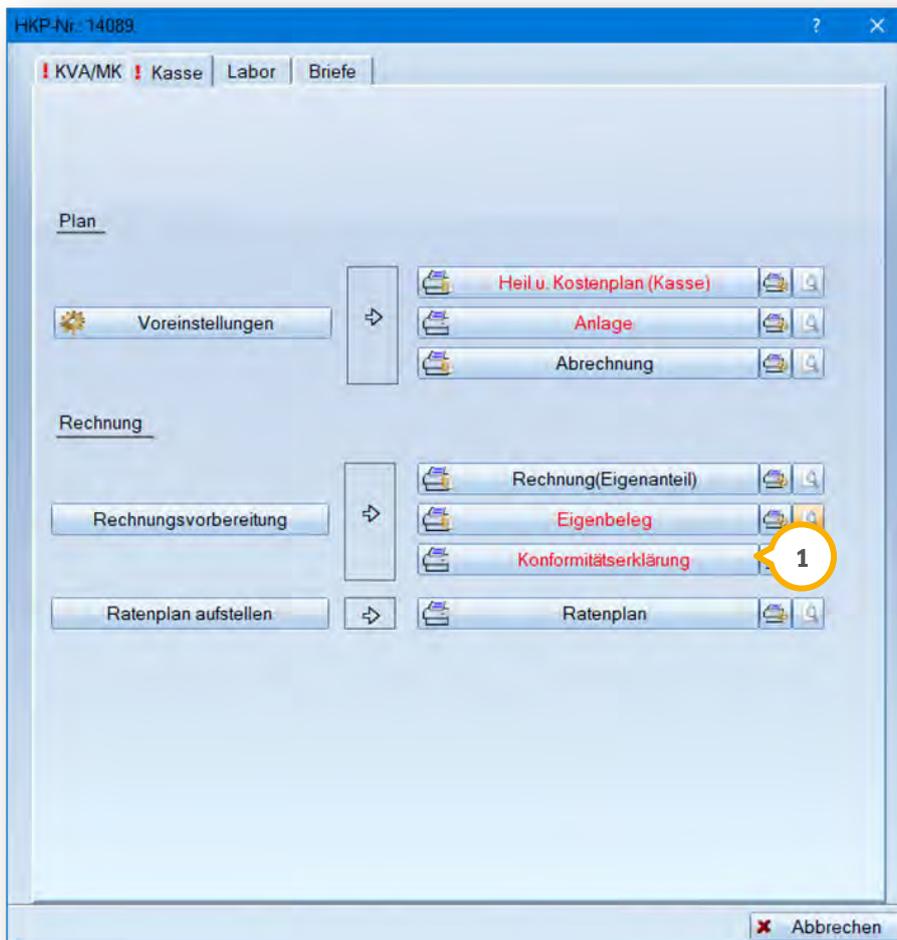
Setzen Sie das Häkchen bei „individuell“ ①. Bearbeiten Sie Ihren Text bei Bedarf.

Übernehmen Sie Ihre Änderungen mit >>OK<< ②.

## 3.1.1. Besonderheiten

### Besonderheit im Bereich HKP:

Haben Sie in den Rechnungsvoreinstellungen HKP „Einstellungen/Rechnungen /Allgemeine Einstellungen/Reiter HKP“ die Voreinstellung „Konformitätserklärung separat drucken“ gesetzt, ist dieser nicht aus der HKP-Rechnungsvorbereitung zu drucken.



Drucken Sie direkt aus dem HKP über die gewohnte Druckfunktion und die Schaltfläche >>Konformitätserklärung<< ①.

### Besonderheit im Bereich KFO:

Sie finden die Schaltfläche >>Konformitätserklärung<< für den Bereich KFO unter der Schaltfläche >>Texte, Briefe<< in der KFO-Kassenabrechnung oder Privatabrechnung. Hinweis: Die Schaltfläche >>Konformitätserklärung<< wird, anders als in den anderen Bereichen, in der KFO nicht rot dargestellt.

## 4.1. Erweiterte Filterung nach Karteikartenkürzeln im Tagesprotokoll

**WICHTIG**

Bisher konnten Sie im Tagesprotokoll bei Einstellung der „Sortierung Privatprotokoll/Mit ins Kassenprotokoll“ nach vordefinierten Kürzeln filtern.

Definieren Sie im Tagesprotokoll eigene Kürzelgruppen, die sich aus allen Satztypen zusammenstellen. Es lassen sich alle Karteikartenkürzel bzw. Satztypen aus dem Reiter „Kartei“ des Patienten einer Gruppe hinzufügen. Sie haben die Möglichkeit, nach diesen Gruppen im Tagesprotokoll zu filtern. Diese Satztypen nennen wir im Folgenden „Kürzel“.

Das Tagesprotokoll öffnen Sie über den Pfad „Statistik/Tagesprotokolle“.

Um eine neue Gruppe anzulegen, klicken Sie auf diese Schaltfläche ①.

Die Schaltfläche wird eingeblendet, sobald Sie unter „Sortierung Privatprotokoll“ „Mit ins Kassenprotokoll“ ② auswählen.

**Tagesprotokoll, Praxis 1**

Patienten: 7878 | ausgewählte Patienten: 7878

**Voreinstellungen**

- aktuellen Befund mit angeben
- optische Patiententrennung
- mit KFO-Leistungen
- mit Labor-Leistungen
- andere Kürzel

**Sortierung Kassenprotokoll**

Behandler->Name 1

**Sortierung Privatprotokoll**

Mit ins Kassenprotokoll 2

**Sortierung Arztprotokoll**

Mit ins Kassenprotokoll

**Leistungen nach Kassen**: alle

**Behandler**: alle

**Zeitraum**: Datum eingeben

von: 24.02.2020

bis: 18.03.2020

**7866 AABegründung, Pete, 21.05.2005, AOK Baden-Württemberg Hauptve**

10.03.20	LA	01101	(01101)	Unvorhergesehen	34,39	1
	LA	19424	(19424)	Mutationssuche z	74,49	1
11.03.20	LG 15	*1 2210	(2210)	(HKP:13985) Ver	2,3000	217,06
	LK 15	*1 19	(19)	(HKP:13985) Pro	1 A ZE	1

**0 AABeispiel, Peter, 21.05.2005, AOK Bodensee-Oberschwaben**

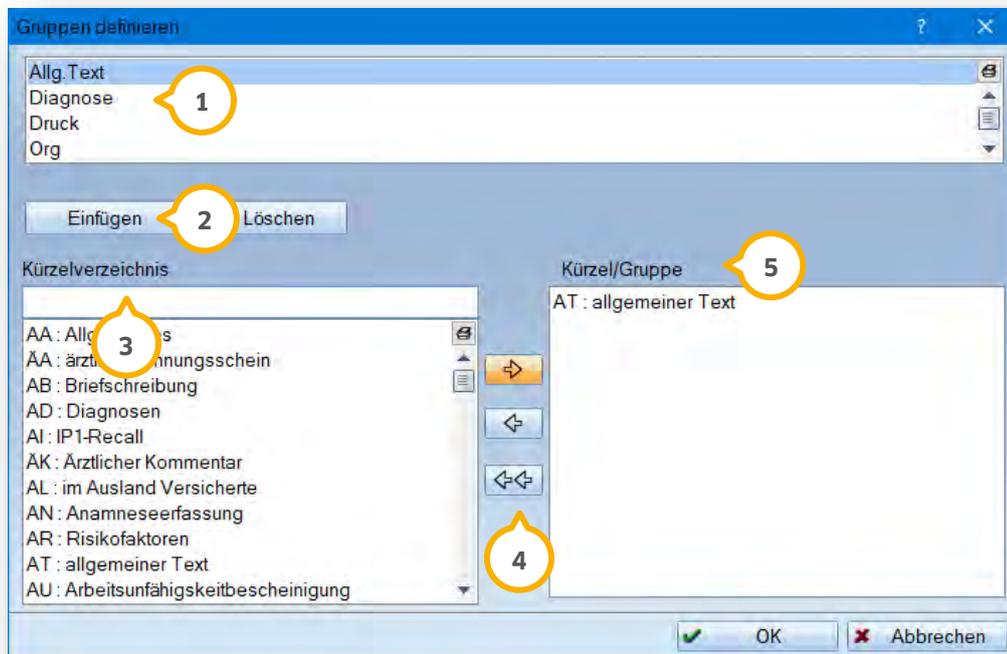
11.03.20	LG 15	*1 i1mkv	(2150mk)	(b) (HKP:13986)	3,5000	188,05
	LK 15	*1 f1mkv	(13a0)	(b) Füllung einfläch	M 1 K KO	1

**114027 AABURechnung, Benji, 21.05.2005, AOK Bodensee-Oberschwaben**

17.03.20	LK	*1 01	(01)	Untersuchung	1 K BU	1
----------	----	-------	------	--------------	--------	---

Buttons: Drucken, OK, Abbrechen

Es öffnet sich folgender Dialog:



Im Fenster ① finden Sie vom Programm vorgegebene Kürzel. Erweitern Sie die Liste, indem Sie über >>Einfügen<< ② eine neue Gruppe anlegen und diese nach Ihren Wünschen benennen.

Über das Kürzelverzeichnis ③ suchen Sie nach den Kürzeln, die Sie in Ihrer neu angelegten Gruppe hinterlegen möchten.

Um Kürzel hinzuzufügen oder zu entfernen, nutzen Sie die Schaltflächen mit den Pfeilen ④.

Hinzugefügte Kürzel werden Ihnen unter „Kürzel/Gruppe“ ⑤ angezeigt.

Sobald Sie eine neue Gruppe angelegt haben, finden Sie diese über die Filterung. Sie haben die Möglichkeit, nach mehreren Gruppen gleichzeitig zu filtern.

Die neu angelegte Gruppe wird in der Auswahlliste ① angezeigt.

**Tagesprotokoll, Praxis 1**

Patienten 7878      ausgewählte Patienten 7878

**Voreinstellungen**

- aktuellen Befund mit angeben
- optische Patiententrennung
- mit KFO-Leistungen       mit Labor-Leistungen
- andere Kürzel

Diagnose  
Druck  
**Neue Kürzelgruppe** ①

Leistungen nach Kassen: alle  
Behandler: alle  
Zeitraum: Datum eingeben  
von: 24.02.2020  
bis: 18.03.2020

Sortierung Kassenprotokoll: Behandler->Name  
Sortierung Privatprotokoll: Mit ins Kassenprotokoll  
Sortierung Arztprotokoll: Mit ins Kassenprotokoll

Datum	Kürzel	Code	Code	Text	Preis	Einheit
<b>7866 AABegründung, Pete, 21.05.2005, AOK Baden-Württemberg Hauptve</b>						
10.03.20	LA	01101	(01101)	Unvorhergesehen	34,39	1
	LA	19424	(19424)	Mutationssuche z	74,49	1
11.03.20	LG 15	*1 2210	(2210)	(HKP:13985) Ver	2,3000	217,06
	LK 15	*1 19	(19)	(HKP:13985) Pro	1 A ZE	1
<b>0 AABeispiel, Peter, 21.05.2005, AOK Bodensee-Oberschwaben</b>						
11.03.20	LG 15	*1 i1mkv	(2150mk)	(b) (HKP:13986)	3,5000	188,05
	LK 15	*1 f1mkv	(13a0)	(b) Füllung einfläc	M 1 K KO	1
<b>114027 AABURechnung, Benji, 21.05.2005, AOK Bodensee-Oberschwaben</b>						
17.03.20	LK	*1 01	(01)	Untersuchung	1 K BU	1

Buttons: Drucken, OK, Abbrechen

## 5.1. Pflegeanleitung als Original Beleg drucken

Sie haben die Möglichkeit, für den Pflegeplan und die Pflegeanleitung Formulare als Originalbeleg zu drucken.

Folgen Sie dem Pfad „Formulare/Zahnärztliche Formulare“. Hier finden Sie die Punkte „Pflegeanleitung und Empfehlungen“ und „Pflegeplan nach § 119b Abs. 2“.

Es öffnet sich folgendes Fenster:

The screenshot shows a software window with the following sections:

- Patient Information:** Name (Vorname, Nachname), Address (Abte), Date of examination (08.04.2020).
- Status:** Sections for 'Oberkiefer' (Upper jaw) and 'Unterkiefer' (Lower jaw) with checkboxes for 'Totalprothese' and 'Teilprothese' on both sides. Includes a diagram of a dental arch and a 'Bite' diagram.
- Mundgesundheitsplan:** 'Unterstützung bei Mund-, Zahn- und Prothesenpflege' with checkboxes for 'Keine', 'Teilweise', and 'Vollständig'. 'Persönlicher Plan zur Mund- und Prothesenpflege und Empfehlungen zur Vorbeugung von Erkrankungen' with checkboxes for 'Zähne reinigen', 'Bürste Hand', 'Bürste elektrisch', 'Dreikopfbürste', 'Fluoridl Zahnpaste', 'Zahzwischenräume reinigen', 'Mundschleimhaut reinigen', 'Zunge reinigen', 'Prothese(n) reinigen', 'Speichelfluss fördern', and 'Spüllösung'. Includes 'Behandlungsbedarf' section with checkboxes for 'Füllung', 'Zahnfleisch/Mundschleimhaut', 'Zahnentfernung', 'Zahnersatz', and 'Sonstiges'.
- Koordination:** 'Rücksprache Zahnarzt erforderlich mit' section with checkboxes for 'Bewerber', 'Hausarzt', 'Anteiler Zahnarzt', 'Apotheker', and 'Sonstige'. 'Wo soll Behandlung erfolgen' section with checkboxes for 'Zahnarztpraxis', 'Pflegeeinrichtung', 'Anderer Ort', 'Behandlung in Klinik', and 'Krankenfahrt-/transport erforderlich'. 'Behandlungseinstellung ist erfolgt' section with 'Ja' and 'Nein' checkboxes.
- Other:** 'Besonderheiten/Anmerkungen' text area, 'Unterschrift Zahnarzt' field, and a toolbar at the bottom with buttons: 'Auftrag', 'Neu', 'Löschen', 'OK', 'Abbrechen', 'Freigegeben', 'Übernehmen'.

A yellow circle with the number '1' is placed over the printer icon in the toolbar.

Drucken Sie Ihr Formular über die Schaltfläche mit dem Druckersymbol ①.

Es öffnet sich folgender Dialog:



Um Ihr Formular zu drucken, setzen Sie das Häkchen bei „Originalbeleg erzeugen“ ①.

Das Formular wird beim Druck als Originalbeleg abgespeichert.

Ein Tipp für Sie:

Die Auswahl „Originalbeleg erzeugen“ ① ist manuell zu setzen, da es sein kann, dass dieses Formular mehrfach vor Fertigstellung gedruckt wird.

Ein Tipp für Sie:

Sobald Sie in der Leistungserfassung die Bema-Gebührennummer 174a eintragen, öffnet sich der Pflegeplan automatisch. Die Auswahl „Originalbeleg erzeugen“ wird automatisch gesetzt.

## 5.2. Neue Formulare für die Funktionsanalyse

**WICHTIG**

Bisher hatten Sie die Möglichkeit, in der Patientenauswahl über den Reiter „FA“ den klinischen Funktionsstatus der DGFD (Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie) in der DGZMK auszufüllen, zu speichern und bei Bedarf auszudrucken.

Mit dem Generalupdate 2/2020 haben wir für Sie zwei neue Formulare implementiert. Das CMD-Screening (CMD-Basisdiagnostik) und das Bruxismus-Screening der DGFD.

Um die Formulare zu öffnen, folgen Sie dem Pfad „Patientenauswahl/FA/Neu“.

Wählen Sie im darüber liegenden Dialogfenster die neuen Formulare aus und definieren diese.

Um in Ihrem Formular die gewünschte Diagnose zu wählen, setzen Sie die entsprechende Auswahl unter ①. Speichern Sie das Formular, indem Sie auf >>Übernehmen<< ② klicken.

Bruxismus-Screening Seite 1:




**DGFD**  
Deutsche Gesellschaft für  
Funktionsdiagnostik und -therapie

**BRUXISMUS-SCREENING**  
der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik  
und -therapie (DGFD)

0	AABeispiel, Peter	21.05.2005	06.04.2020
<small>Patientennummer</small>	<small>Name, Vorname</small>	<small>Geburtsdatum</small>	<small>Untersuchungsdatum</small>

Anamnese (A)	ja	nein
<b>A1</b> Selbstausskunft oder Bericht von Angehörigen über Knirschen oder Klappern mit den Zähnen		
<b>A2</b> Beschwerden der Kaumuskelatur wie Missempfindungen, Schmerzen, Ermüdung/vorübergehende Steifigkeit		
<b>A3</b> Vorübergehende Schläfenkopfschmerzen		
<b>A4</b> Empfindliche Zähne		
Untersuchung (U)	ja	nein
<b>U1</b> Hypertrophie der Mm. masseteres		
<b>U2</b> Kongruente Schlißfacetten in exzentrischer Okklusion		
<b>U3</b> Zungen- und/oder Wangenimpressionen von Zähnen		

**Bewertung**

- Bruxismus Unwahrscheinlich (A1 bis U3 sind mit „nein“ beantwortet)
- möglicher Bruxismus (nur A1 wird mit „ja“ beantwortet)
- wahrscheinlicher Bruxismus (zusätzlich oder nur positive Antworten bei A2 bis U3)

© Copyright Lange | Ahnes | Maritz | Qi | Perz | Wolowski | 2019

Bruxismus-Screening Seite 2:



**BRUXISMUS-SCREENING**  
der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik  
und -therapie (DGFD)

**Indikation**

Zur Abschätzung des Bruxismusrisikos im Rahmen der  
zahnärztlichen Behandlungsplanung

**Durchführung des Bruxismusscreening**

**Anamnese:**

- 1. Selbstauskunft oder Bericht von Angehörigen:**  
Bei einer positiven Antwort liegt möglicherweise Bruxismus vor.  
Eine Absicherung erfolgt durch die Erhebung weiterer anamnestischer  
und klinischer Anzeichen und Symptome.
- 2. Beschwerden der Kaumuskulatur:**  
Je nach zeitlichem Auftreten Hinweise auf tageszeitlich unterschiedliche  
Bruxismusaktivität.
- 3. Vorübergehende Schläfenkopfschmerzen:**  
Im Zusammenhang mit lokalen myogenen Schmerzen der Mm. temporales.
- 4. Empfindliche Zähne:**  
Typischerweise mehrere Zähne in beiden Kiefern einer Seite oder  
im gesamten Kieferbereich.

**Untersuchung:**

- 1. Hypertrophie der Mm. masseteres:**  
Bilaterale Palpation der Muskelbäuche im entspannten Zustand  
und bei Kieferschluss. Häufig auch visuell erkennbar.  
Ein- und/oder beidseitiges Auftreten.
- 2. Kongruente Schliiffacetten in exzentrischer Okklusion:**  
Können unabhängig vom gegenwärtigen Geschehen auch auf  
Bruxismusaktivitäten in der Vergangenheit hindeuten. Sie sind im  
Gegensatz zu Erosionen mit Okklusionsfolie markierbar.
- 3. Zungen- und/oder Wangenimpressionen von Zähnen:**  
Typisch unmittelbar im Zusammenhang mit Kieferpressen.  
Anhaltende Aktivität kann zu Hyperkeratosen in der Wangenschleimhaut  
führen (Linea alba).

© Copyright LANGE | Ahlbes | Merkle | Oß | Reuz | Wolowik | 2019

CMD-Screening Seite 1:




**CMD-SCREENING (CMD-BASISDIAGNOSTIK)**  
 der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik  
 und -therapie (DGFD)

0	AAbetspiel, Peter	21.05.2005	06.04.2020
Patientennummer	Name, Vorname	Geburtsdatum	Untersuchungsdatum

<b>Anamnese (A)</b>	<b>ja</b>	<b>nein</b>
<b>A:</b> Haben Sie einmal wöchentlich oder häufiger <b>Schmerzen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• im Schläfen- oder Gesichtsbereich,</li> <li>• im Kiefer oder Kiefergelenk,</li> <li>• bei der Kieferöffnung oder beim Kauen</li> </ul> <i>und/oder</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwierigkeiten oder <b>Blockierungen</b> bei der Kieferöffnung?</li> </ul>		
<b>Untersuchung (U)</b>	<b>ja</b>	<b>nein</b>
<b>U:</b> Schmerz Kaumuskulatur?		
<b>U:</b> Schmerz Kiefergelenk?		
<b>U:</b> Limitation Kieferöffnung?		
<b>U:</b> Okklusionsstörungen?		
<b>U:</b> Kiefergelenkgeräusche?		

© Copyright CHi, Perco, Lange, Marhofer, Wolowski, Ahlers, 2019

CMD-Screening Seite 2:



**CMD-SCREENING (CMD-BASISDIAGNOSTIK)**  
der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik  
und -therapie (DGFD)

**Indikation**

Vor restaurativer und/oder kieferorthopädischer Behandlungsplanung  
und zur Abgrenzung unklarer Kiefer- und Gesichtsschmerzen  
und/oder orofazialer Dysfunktionen

**Durchführung Basisdiagnostik**

**Untersuchung:**

- 1. Schmerz Kaumuskulatur:**  
bei Palpation der Referenzmuskeln M. temporalis und  
M. masseter superficialis (z. B. nach DC/TMD)
- 2. Schmerz Kiefergelenk:**  
bei prä- oder Intraaurikulärer Palpation des Kiefergelenks (z. B. nach DC/TMD)  
oder bei Kieferöffnung
- 3. Limitation aktive Kieferöffnung (< 40 mm):**  
(wiederholte) maximale Kieferöffnung (auch bei Vorliegen von Schmerz) =  
Messung mit Lineal oder Berendank-Schieblehre etc.
- 4. Okklusionsstörungen:**  
Prüfung habituelle Okklusion (HO) mit Shimstock- oder Okklusionsfolie oder  
visuell oder mittels Okklusionsgeräuschen
- 5. Kiefergelenkgeräusche (Knacken oder Reiben):**  
bei prä- oder Intraaurikulärer Palpation des Kiefergelenks (z. B. nach DC/TMD)  
oder bei Kieferöffnung  
  
Das alleinige Auftreten von Kiefergelenkgeräuschen ohne Bestehen  
von Schmerzen bedingt in der Regel keine Durchführung einer  
erweiterten Diagnostik.

**Konsequenz für erweiterte Diagnostik**  
(klin. Funktionsanalyse, Bildgebung etc.)

1 x rot Kriterium ja → Erweiterte Diagnostik **solte** durchgeführt werden.  
1 x gelbes Kriterium ja → Erweiterte Diagnostik **kann** durchgeführt werden.

© Copyright DM Perio Langa Marika Wolcwick Ahlers 2019

## 5.3. Neuerungen Berechnung geschätzte private Material- und Laborkosten im HKP

Wenn Sie im Heil- und Kostenplan geschätzte Material- und Laborkosten im Privatteil des Plans erfasst haben, war es bisher notwendig, den Plan zu drucken oder manuell ein Druckdatum zu setzen, damit diese Kosten bei erneutem Bearbeiten des Plans bestehen bleiben.

Tragen Sie im Heil- und Kostenplan geschätzte private Laborkosten ein, ist es mit diesem General-Update möglich, Kosten bei einer Planänderung beizubehalten. Gehen Sie dafür im HKP entweder über „Privat“ ① oder über Zeile 4 ②.

The screenshot shows the HKP software interface with the following elements:

- 1**: A yellow circle highlighting the "Kasse Privat" button in the top left navigation area.
- 2**: A yellow circle highlighting the "Material- und Laborkosten: (geschätzt)" entry field in the "III. Kostenplanung" table, specifically in row 4.
- 3**: A yellow circle highlighting the "Bearbeiten" button at the bottom of the interface.

The interface includes a top menu bar with options like "Kartei", "KVA", "Arzt", "Labor", "KFO", "PI", "RM", "C", "O". Below the menu is a grid of buttons for different views. The main area is divided into several sections:

- II. Befunde für Festzuschüsse**: A table with columns for "Zahn/Gebiet", "Anz.", and "Betrag". It shows entries for Zahn 1.1 (15) and Zahn 1.3 (15), with a total of 217,20.
- IV. Zuschussfestsetzung**: A table with columns for "Betrag", "Euro", and "Ct". It shows a total of 161,95.
- V. Rechnungsbeiträge (siehe Anlage)**: A table with columns for "Anz.", "Euro", and "Ct". It lists items like "1 ZA-Honorar (BEMA siehe III)" for 18,19 and "8 Festzuschuss Kasse" for 217,20.

Haben Sie einen HKP aufgestellt und geschätzte private Laborkosten eingetragen, wählen Sie >>Bearbeiten<< ③ an.

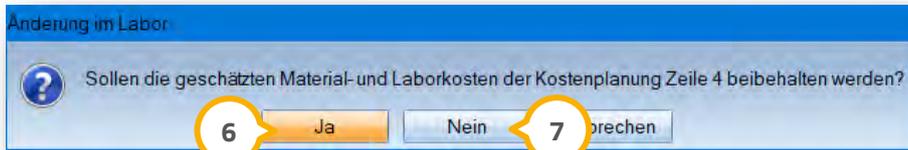
Sie haben die Möglichkeit in der Privatplanung Eigen- und Fremdlaborleistungen hinzuzufügen. Werden nur Eigenlaborleistungen in der Privatplanung zugefügt, erhalten Sie die erste der folgenden Meldungen nicht, da sich der Betrag Ihres Eigenlabors automatisch anpasst.

Sie erhalten folgende Meldungen, wenn Sie das Fenster mit >>Weiter<< verlassen:

The dialog box "Änderung im Labor" contains the following text and elements:

- Question: "Sollen die geschätzten Material- und Laborkosten für den Privatanteil beibehalten werden?"
- Buttons: "Ja" (circled with ④) and "Nein" (circled with ⑤).

Die manuell geschätzten Laborkosten bleiben für den Privatanteil bestehen, wenn Sie die Meldung mit >>Ja<< ④ bestätigen. Der Betrag der manuell zugefügten Leistungen wird ermittelt und eingetragen, wenn Sie die Meldung mit >>Nein<< ⑤ bestätigen.



Die geschätzten Material- und Laborkosten in Zeile 4 des HKP werden beibehalten, wenn Sie die Meldung mit >>Ja<< ⑥ bestätigen. Der Betrag Ihrer hinzugefügten Leistungen wird unter „V. Rechnungsbeträge“ in den „Mat. und Lab.-Kosten Praxis“ eingetragen.

Die geschätzten Material- und Laborkosten in Zeile 4 im HKP werden mit dem aus der Leistungseingabe heraus resultierenden Betrag überschrieben, wenn Sie die Meldung mit >>Nein<< ⑦ bestätigen.

Beachten Sie, dass der Betrag unter Material- und Laborkosten (geschätzt) auf- oder abgerundet dargestellt wird. Der tatsächliche Betrag Ihrer erfassten Leistungen aus dem Labor wird wie gewohnt unter „V. Rechnungsbeträge“ angezeigt.

## 5.4. Neues Formular „Verordnung einer Krankenförderung“

Das Formular „Verordnung einer Krankenförderung“ wird aktualisiert. Das neue Formular ist ab dem 01.07.2020 gültig. Ab diesem Datum wird das neue Formular automatisch verwendet.

Folgen Sie dem Pfad „Formulare/zahnärztliche Formulare/Krankenförderung“. Sie gelangen in die Patientenauswahl. Wählen Sie dort den Patienten aus, für den Sie das Formular drucken möchten und klicken Sie auf >>OK<<. Es öffnet sich das Formular.

## 5.5. Ausdruck Blankoformular mit Bewegungsdaten

Bei den folgenden Formularen wurde das Markierungsfeld „Vers.-Kopf ausgeben“ ergänzt:

- Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU-Bescheinigung)
- Ärztliche Bescheinigung für den Bezug von Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes (AU-Kind)
- Verordnung von Krankenhausbehandlung (Krankenhaus-Einweisung)

Folgen Sie dem Pfad „Patient/Neue Patientenauswahl/Formulare“. Wählen Sie hier das gewünschte Formular aus.

Wählen Sie z. B. das Formular für die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, öffnet sich folgender Dialog:

Der Versichertenkopf bleibt bestehen, wenn Sie das Häkchen im Markierungsfeld ① setzen.

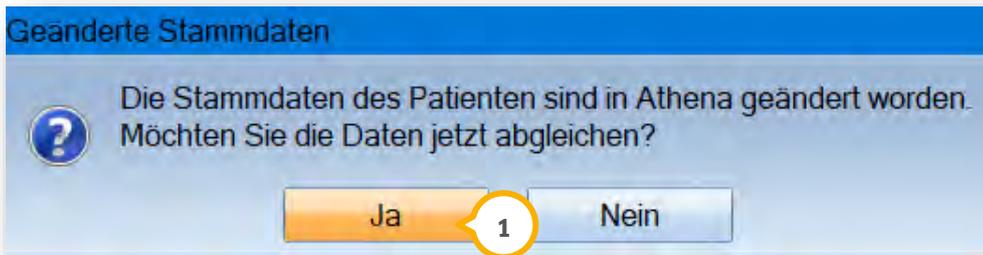
Der Versichertenkopf wird ausgeblendet/entfernt, wenn Sie das Häkchen im Markierungsfeld ① entfernen.

## 6.1. Athena: Übertragung der Stammdaten

WICHTIG

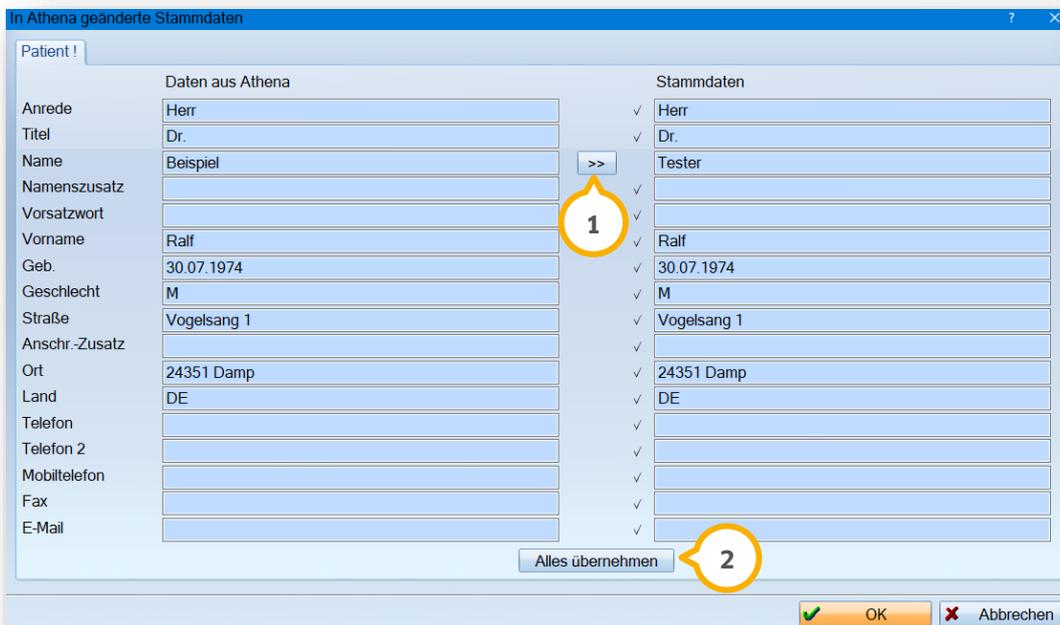
Sobald ein Patient seine Stammdaten über die Athena-App ändert, werden diese automatisch an das DS-Win übermittelt. Um die Stammdaten aufzunehmen, öffnen Sie den gewünschten Patienten im DS-Win.

Sie erhalten folgende Meldung:



Um die Änderung zu bestätigen, klicken Sie auf >>Ja<< ①.

Es öffnet sich folgender Dialog:



Übernehmen Sie die geänderten Daten:

Einzelne Daten übernehmen Sie, indem Sie auf die Schaltfläche zwischen den Patientendaten Daten ① klicken.

Alle Daten übernehmen Sie, indem Sie auf >>Alles übernehmen<< ② klicken.

## 6.2. DS-Win-MED: Quartalsabrechnung/Quartalsupdate

Mit dem Med-Quartalsupdate und der Aktualisierung der Prüfmodule ist für die Med-Abrechnung ab sofort eine Java-Version ab Version 11 erforderlich.

Eine Erstellung der Abrechnung mit einer älteren Java-Version ist daher nicht mehr möglich.

Wir empfehlen die Betreuung und Installation einer aktuellen Java-Version durch Ihren Systembetreuer.

## 6.3. DS-Win-MED: Ersatzverordnung

Muss für ein Arzneimittel aufgrund eines Arzneimittelrückrufs oder einer von der zuständigen Behörde bekannt gemachten Einschränkung der Verwendbarkeit erneut ein Arzneimittel verordnet werden, ist gemäß § 29 Abs. 9 BMV-Ä die erneute Verordnung eines Arzneimittels oder eines vergleichbaren Arzneimittels auf einem separaten Arzneverordnungsblatt vorzunehmen und zu kennzeichnen.

Um ein Rezept als Ersatzverordnung zu kennzeichnen, steht Ihnen eine Auswahlmöglichkeit auf dem ärztlichen Rezept zur Verfügung. Folgen Sie dem Pfad „Patientenauswahl/Pat. auswählen/Formular/Rezept öffnen“. Es öffnet sich folgendes Rezept:

The screenshot shows the 'Rezept, Praxis 1' window. At the top left, there's a section for 'Frankenklasse bzw. Kostenträger' with 'Techniker Krankenkasse'. Below that, 'Name, Vorname des Versicherten' is 'Beispiel Peter Vogelsang 1' and 'geb. am' is '01.03.92'. There are also fields for 'Unfall' (101377508) and 'Status' (1000000). A table on the right lists 'Arznei-/Hilfs-/Heilmittel-Nr.', 'Faktor', and 'Taxe' with three rows for '1. Verordnung', '2. Verordnung', and '3. Verordnung'. Below the table, there's a section for 'Verordnete Medikamente' with columns for 'Datum', 'PZN', and 'Bezeichnung'. At the bottom, there's a section for 'Arzt' and 'Behandler' with dropdown menus. A checkbox for 'Ersatzverordnung' is located to the right of the 'Behandler' dropdown. At the bottom left, there's a printer icon. Three yellow circles with numbers 1, 2, and 3 highlight the 'Arzt' dropdown, the 'Ersatzverordnung' checkbox, and the printer icon, respectively.

Wählen Sie unter ① „Arzt“ aus.

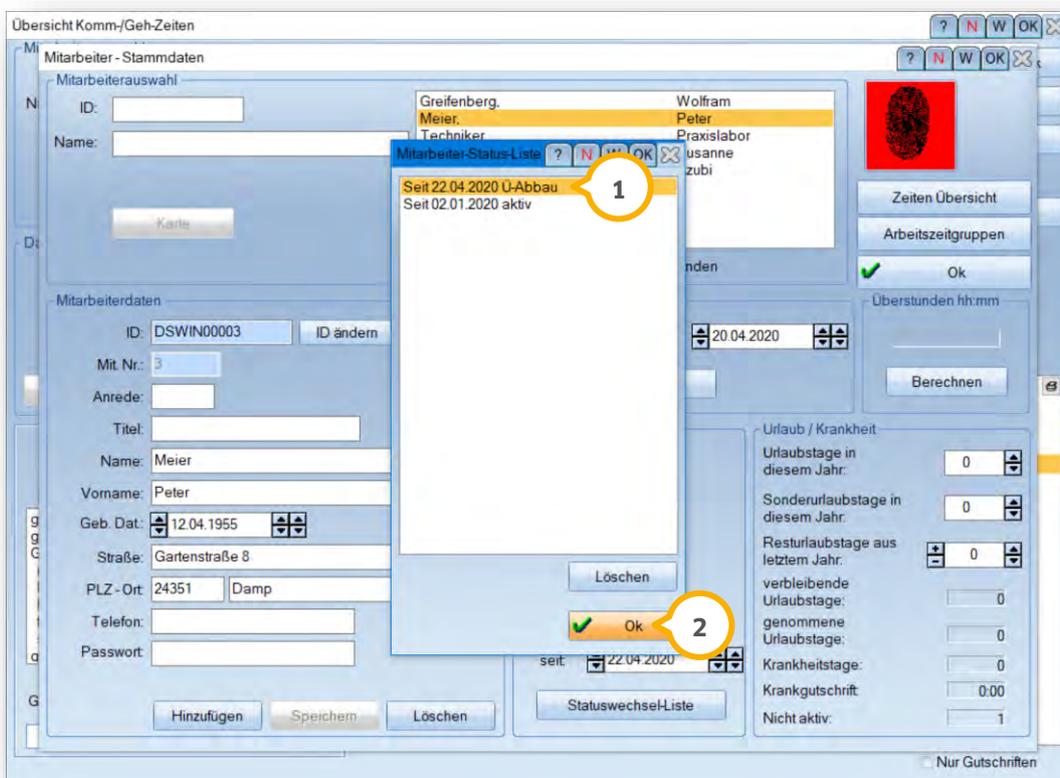
Wählen Sie die „Ersatzverordnung“ aus, indem Sie das Häkchen setzen ②.

Drucken Sie das Rezept mit einem Klick auf das Drucker-Symbol aus ③.

### 6.4. DS-Win-Zeit: Überstunden-Abbau (Ü-Abbau) bei außerbetrieblichen Tätigkeiten

Für Arbeitszeitgruppen mit außerbetrieblicher Tätigkeit lässt sich der Status Ü-Abbau in der Statuswechselliste durchführen. Dieser Status ersetzt die außerbetriebliche Tätigkeit, die in der Arbeitszeitgruppe hinterlegt ist. Durch den Ü-Abbau ist es nicht notwendig, Gutschriften der außerbetrieblichen Tätigkeit zu löschen.

Um den Ü-Abbau einzutragen, öffnen Sie die Mitarbeiter-Stammdaten. Tragen Sie für den gewünschten Tag den Status „Ü-Abbau“ **1** ein. Speichern Sie die Auswahl mit >>Ok<< **2** ab.



Wenn Sie den Status löschen, wird die außerbetriebliche Tätigkeit wieder aktiv. Die Gutschrift wird automatisch übernommen.

Die Gutschrift wird in der Übersicht mit Ü-Abbau ③ gekennzeichnet.

The screenshot shows the 'Übersicht Komm-/Geh-Zeiten' window. It includes a search section for employee selection, a date range selector (Montag 20.04.2020 to Donnerstag 23.04.2020), and a table of time entries. The table has columns for 'Name', 'gekommen', and 'gegangen'. The entry for 'Meier, Peter' on '22.04.2020' is highlighted in yellow and marked with a circled '3' next to 'Ü-Abbau'. The 'gekommen' column is empty for this entry, and the 'gegangen' column shows '16:00'. The 'Grund:' field is empty. A 'Nur Gutschriften' checkbox is at the bottom right.

	gekommen	gegangen	Name
Mo 20.04.2020	07:00	16:00	Meier, Peter
Mo 20.04.2020			Meier, Peter
Di 21.04.2020	07:00		Meier, Peter
Di 21.04.2020			Meier, Peter
Mi 22.04.2020	Ü-Abbau	16:00	Meier, Peter
Do 23.04.2020	07:00		Meier, Peter
Do 23.04.2020		16:00	Meier, Peter



Ihrem Patienten werden auf Basis Ihrer Voreinstellung zur Terminvergabe entsprechende Terminvorschläge im Patientenbuchungsportal angezeigt:

