

DS-WIN

UPDATE AKTUELL 2/2021

Stand: Juli 2021

PFLICHT- UPDATE

Bitte spätestens
vor dem ersten
Arbeitstag im Juli
einlesen



LEINEN LOS!

DAMPSOFT TELEMATIK-PAKET



e-health

Die elektronische Patientenakte (ePA) wird ab 01.07.2021 zur Pflicht für alle Arzt- und Zahnarztpraxen. Informieren Sie sich jetzt und wählen Sie Ihre Lösung! Wir unterstützen Sie.

Mehr erfahren unter:
www.dampsoft.de/ti

Pionier der Zahnarzt-Software.
Seit 1986.



DAMPSOFT
Die Zahnarzt-Software

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.

Beispielsweise beinhaltet dieses Updates eine Layoutoptimierung der HKP-Anlage 2 und wir haben, dies ist speziell als Unterstützung für unsere neuen Kunden gedacht, eine Kurzanleitung im DS-Win hinterlegt, in denen wir Ihnen die Befund-Schaltflächen erläutern. Außerdem haben wir die Rechnungsvorbereitung um eine Auswahlliste mit Zahlungsarten erweitert.

Ein weiterer Schwerpunkt dieses Updates liegt auch in diesem Quartal auf dem Thema e-health. Mit diesem Update steht Ihnen in unserem e-health-Paket die ab dem 01.07.2021 verpflichtende ePA (elektronischen Patientenakte) zur Verfügung. In der ePA haben gesetzlich Versicherte die Möglichkeit, patientenbezogene Dokumente digital hochzuladen und diese zu verwalten.

Weitere Informationen zum hochaktuellen Thema e-health erhalten Sie über folgende Informationsseite:

<https://www.dampsoft.de/ti>

Das Generalupdate 2/2021 enthält zudem neue Prüfmodule. Lesen Sie es daher bitte vor Ihrem ersten Arbeitstag im Juli 2021 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

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 eingelesen haben, können Sie Ihre Abrechnungen korrekt durchführen.

Seite 6

Layoutoptimierung der HKP-Anlage 2

Die Leistungstabelle der Anlage 2 zum Heil- und Kostenplan wurde angepasst. Die Anpassung greift ausschließlich im Original-Formular der KZBV bei Blanko-Druck. Die Tabelle erweitert sich entsprechend der eingegebenen Leistungen.

Seite 11

Kurzanleitung für die Befund-Schaltflächen

In der Patientenauswahl des DS-Win haben Sie im Reiter „akt. Befund“ nun die Möglichkeit, eine Kurzanleitung aufzurufen, in der Ihnen die Schaltflächen für die Befundeingabe näher erläutert werden.

Seite 14

Rechnungsvorbereitung: Ergänzung der Zahlungsart

Die Rechnungsvorbereitung wurde um eine Auswahlliste ergänzt. Ausgewählt werden können die Zahlarten „unbekannt“, „Lastschrift“ und „Bahrzahlung sofort“. Die Ergänzung der Zahlungsart in der Rechnungsvorbereitung betrifft GOZ, MKV und HKP.

Seite 16

Die wichtigsten Änderungen (2/2)

ZVT-Zahlungsterminals per LAN oder WLAN anbinden

Mit diesem Update haben Sie die Möglichkeit, Ihre EC-Zahlungsterminals über ZVT per LAN oder WLAN an das Praxis-Netzwerk anzubinden und so Zahlungsvorgänge für Ihre Patienten und ihre Mitarbeiter komfortabel abzuwickeln. .

Seite

ePA (Elektronische Patientenakte) zum 01.07.2021 verpflichtend

In der ePA haben gesetzlich Versicherte die Möglichkeit, patientenbezogene Dokumente digital hochzuladen und diese zu verwalten. In Absprache mit dem Versicherten lassen sich aus der Praxis ebenfalls Dokumente in die ePA hochladen.

Seite

1.	Gesetzliche / technische Änderungen		6
1.1.	Prüfmodule	WICHTIG	6
1.2.	Neue PSI-Leistung (04) ab 01.07.2021		7
1.2.1.	Vorankündigung: Neue PAR-Richtlinie ab 01.07.2021		7
1.3.	Medizinproduktzertifizierung: CE-Kennzeichnung		8
2.	Patient		9
2.1.	Patientenauswahl: Änderung der Benutzeroberfläche		9
2.2.	KB: Voreinstellung für Punktwert anpassen		10
2.3.	HKP drucken: Layoutoptimierung Anlage 2	WICHTIG	11
2.4.	HKP / KVA: Sperrung von gleichzeitiger Planüberarbeitung		12
2.5.	HKP: Nachträgliche Leistungen ändern und löschen		13
2.6.	Befund: Kurzanleitung für die Befund-Schaltflächen	WICHTIG	14
2.7.	Röntgenbefund: Parameterdaten übernehmen		15
3.	Rechnungen		16
3.1.	Rechnungsvorbereitung: Ergänzung der Zahlungsart	WICHTIG	16
3.1.1.	Detaillierte MwSt.-Anzeige		18
3.1.2.	Barkasse als Standard festlegen		18
4.	Kommunikation		20
4.1.	SMS-Einstellungen: Änderungen erfordern Neustart der Anwendungen		20
5.	Formulare		21
5.1.	Abrechnungsbüro: Einverständniserklärung APZ Alphazahn		21
5.2.	BMV-Z Anlage 14: Anpassung der Personalienfelder zum 01.07.2021		22
6.	Einstellungen		23
6.1.	Telematik-Einstellung: TLS ohne Clientauthentifizierung		23
6.2.	ZVT-Zahlungsterminals per LAN oder WLAN anbinden	WICHTIG	24
7.	Erweiterungen		26
7.1.	DS-Win-Zeit: Nachträgliche Änderung von Faktor und Stunden in der AZG		26
7.2.	DS-Win-MED: Status von gesendeten Abrechnungen einsehen		29
7.3.	DS-Win-MED: Chargennummer übertragen bei SARS-CoV-2-Schutzimpfung		30
7.4.	DS-Win-MED: Nachweis über ePA-Fähigkeit		31
7.5.	DS-Win-FiBu: Elster-Mindestversion 33.4		31
8.	e-health		32
8.1.	Allgemeine Informationen zu e-health		32
8.2.	ePA (Elektronische Patientenakte) zum 01.07.2021 verpflichtend	WICHTIG	32

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:

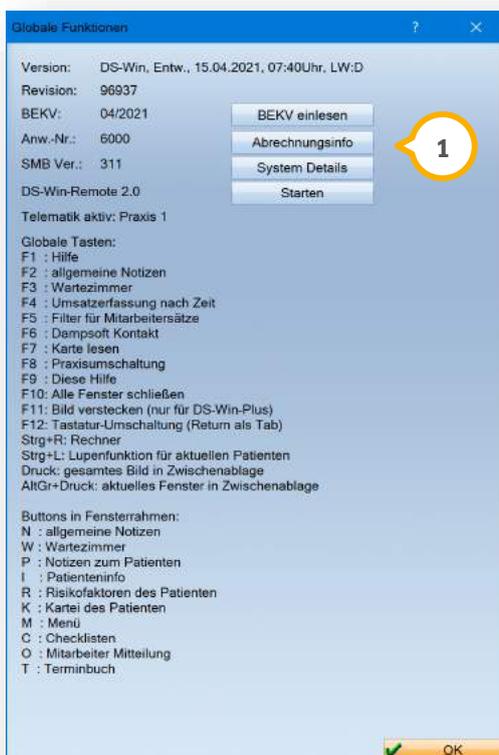
- KCH-Dateiabrechnung: Prüfmodulversion 5.0, einzusetzen ab 01.07.2021
- KFO-Dateiabrechnung: Prüfmodulversion 5.2, einzusetzen ab 01.07.2021
- KB-Dateiabrechnung: Prüfmodulversion 4.4, einzusetzen ab 01.07.2021
- Sendemodul 1.9, einzusetzen ab dem 01.07.2021
- Ärztliche Dateiabrechnung für MKG-Chirurgen: Paket 2010.3.0 Kernel core-4.2.6, Kryptomodul V1.38.4

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

Ein Tipp für Sie: Im DS-Win erhalten Sie eine Übersicht der aktuell enthaltenen Prüfmodule.

Beachten Sie, dass Ihnen ausschließlich die Prüfmodule angezeigt werden, die zu diesem Zeitpunkt gültig sind. Wenn Sie bereits ein neues Update eingespielt haben, werden Ihnen die zukünftig gültigen Prüfmodule derzeit nicht angezeigt, auch wenn sie im Update enthalten 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. Neue PSI-Leistung (04) ab 01.07.2021

Ab dem **01.07.2021** tritt die neue PAR-Richtlinie in Kraft.

In diesem Zusammenhang wurde der Leistungsumfang der 04 erweitert. Aufgrund der Anpassung der Leistungsbeschreibung wurde im DS-Win eine neue Leistung im BEMA-Leistungsverzeichnis hinterlegt. Die neue Leistung wird im DS-Win als „DS-Win 04PSI“ bezeichnet. Eine Neuanlage dieser Leistung ist somit nicht notwendig. Die Punktzahl der Leistung wurde auf 12 erhöht.

Ein Tipp für Sie: Wir empfehlen Ihnen im Leistungsraster der Leistungserfassung die 04 gegen die 04PSI auszutauschen.

An der Übermittlung an die KZV ändert sich nichts, die Leistung wird weiterhin als 04 abgerechnet.

1.2.1. Vorankündigung: Neue PAR-Richtlinie ab 01.07.2021

Wie Sie den Medien und ggf. dem Schreiben Ihrer KZV entnehmen konnten, tritt ab dem 01.07.2021 die neue PAR-Richtlinie in Kraft.

Die Praxisverwaltungssoftware-Hersteller und die KZBV konnten sich auf eine vollständige Implementierung der PAR-Richtlinien bis zum 01.10.2021 einigen. Dies wird stufenweise, beginnend mit den ersten Funktionen zum 01.07.2021, erfolgen.

Sie können ab dem 01.07.2021 Ihre Messwerte wie gewohnt eingeben und speichern, dies dient jedoch ausschließlich der Dokumentation.

Die Übernahme der Leistungen in die Kartei sowie die Monatsabrechnung für nach dem 01.07.2021 aufgestellten Pläne im Zuge der Übergangsfrist bis zum 01.10.21 im DS-Win nicht möglich.

Ausnahmen bestehen für Therapieergänzungen von älteren PA-Anträgen, diese können wie gewohnt erstellt und abgerechnet werden.

Die Übergangslösung sieht vor, dass PA-Behandlungen ab dem 01.07.2021 auf von der KZBV entworfenen PDF-Dokumenten erfasst werden. Dieses PDFs erhalten Sie von der KZBV bzw. Ihrer jeweiligen KZV.

Weitere Informationen zur manuellen Planeinreichung und Abrechnung erhalten Sie bei Ihrer KZV.

Wir werden Sie bis zum 01.10.2021 mit allen weiteren notwendigen Programmfunktionen versorgen und selbstverständlich bezüglich der weiteren Entwicklungen auf dem Laufenden halten.

1.3. Medizinproduktzertifizierung: CE-Kennzeichnung

Teilbereiche des DS-Win wurden als Medizinprodukt zertifiziert. Im Zuge der Medizinproduktzertifizierung wurden die zertifizierten Bereiche mit einer CE-Kennzeichnung versehen. Bereiche, die mit einer CE-Kennzeichnung gekennzeichnet sind, erfüllen die europäischen Anforderungen an ein Medizinprodukt gemäß Medizinproduktegesetz.

Ein Tipp für Sie: Die CE-Kennzeichnung dient ausschließlich der Kennzeichnung zertifizierter Bereiche. Ihr Arbeitsablauf bleibt unverändert.

Folgende Bereiche weisen eine CE-Kennzeichnung auf:

- HKP-Planung
- Röntgenschnittstellen (VDDS, DICOM, Sidexis, SLIDA)

Weitere Angaben zu den Details erhalten Sie im DS-Win über das globale Fragezeichen unter „Rechtliches (Medizinprodukt)“.

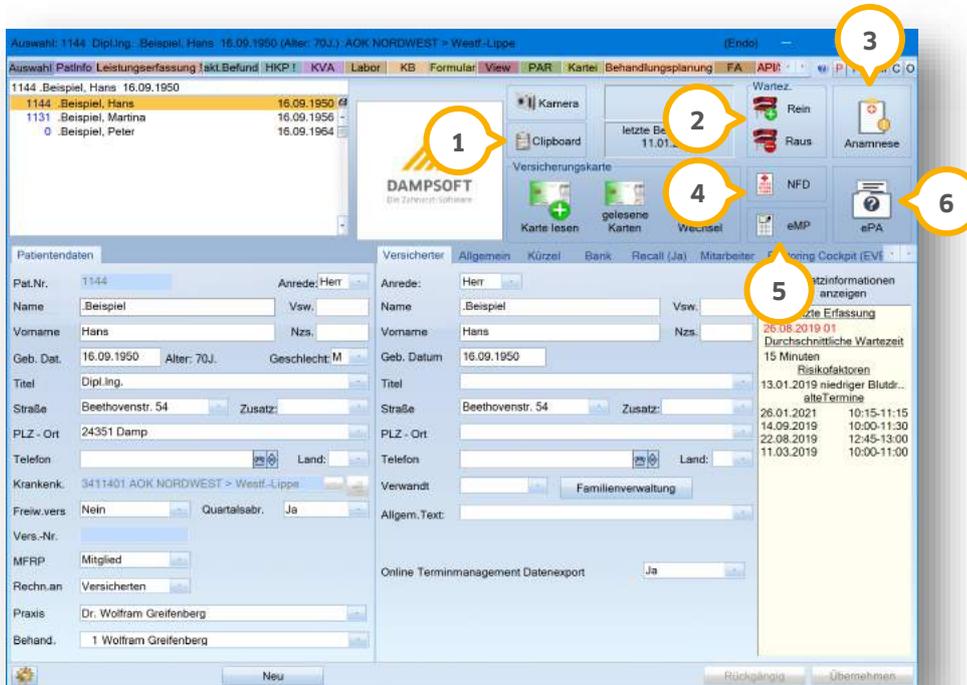
Ein Beispiel: CE-Kennzeichnung im HKP ①

The screenshot shows the HKP software interface for a dental treatment plan. A yellow circle with the number '1' highlights a red CE mark in the 'Akt. Befund' column of the treatment plan grid. The interface includes a menu bar at the top, a left sidebar with a list of dental procedures, and a main grid for planning treatments. Below the grid, there are sections for 'II. Gebührenvorausberechnung', 'Nachträgliche Leistungen', and 'IV. Abrechnung'. The 'IV. Abrechnung' section shows a list of items with their respective costs and a total sum.

Gebühren-Nr.	Anzahl	Bew.-Zahl	Spalte 2 x Spalte 3	Spalte 6 x Spalte 7	Spalte 8
24c					
21					
19					
95d					
18a					
18b					
Summe Spalte 4					
X Punkt-Wert				0,9518	0,00
Geschätzte Material- und Laborkosten geschätzte Zahnarztkosten					0,00

2.1. Patientenauswahl: Änderung der Benutzeroberfläche

Die Anordnung der Schaltflächen in der Patientenauswahl wurde überarbeitet:



- >>Clipboard<< ①
- >>Wartezimmer Rein/Raus<< ②
- >>Anamnese<< ③
- >>NFD<< ④
- >>eMP<< ⑤
- >>ePA<< ⑥

Die Schaltflächen für die e-health-Anwendungen (NFD, eMP, ePA) sind ausschließlich im Registermodus sichtbar.

Ein Tipp für Sie: Über das Voreinstellungsrädchen in der Patientenauswahl im Reiter „Darstellung“ lassen sich einige der Schaltflächen stationsbezogen ausblenden.

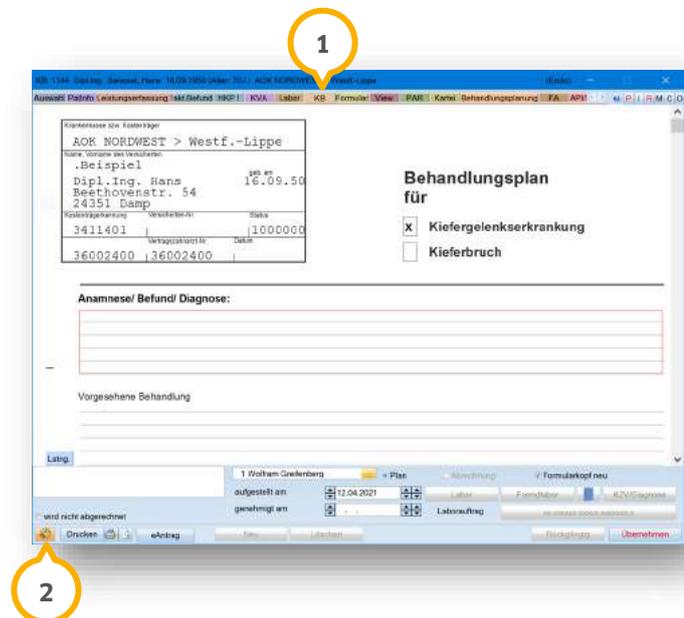
2.2. KB: Voreinstellung für Punktwert anpassen

Mit diesem Update steht Ihnen in den Voreinstellungen für die Kieferbruchplanung die Eingabemöglichkeit für einen gesonderten KB-Punktwert zur Verfügung.

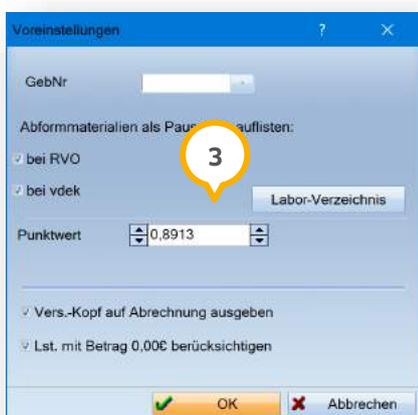
Hinweis!

Ob es für Sie notwendig ist, einen gesonderten KB-Punktwert einzugeben, entnehmen Sie wie gewohnt den Informationen Ihrer KZV.

Um die Einstellung vorzunehmen, öffnen Sie den gewünschten Patienten. Klicken Sie im Registermodus auf den Reiter „KB“ ①.



Klicken Sie auf das Voreinstellungsrädchen ②. Es öffnet sich folgender Dialog:



Stellen Sie den gesonderten KB-Punktwert bei „Punktwert“ ③ manuell ein.

Ein Tipp für Sie: Geben Sie einen Wert von 0,0000 ein, wird weiterhin der KONS-Punktwert zur Berechnung herangezogen.

2.3. HKP drucken: Layoutoptimierung Anlage 2

WICHTIG

Die Leistungstabelle der Anlage 2 zum HKP (Heil- und Kostenplan) wurde angepasst.

Die Anpassung greift ausschließlich im Original-Formular der KZBV bei Blanks-Druck.

Die Tabelle erweitert sich entsprechend der eingegebenen Leistungen. Wenn eine große Anzahl privater Leistungen für einen Kassen-HKP geplant wird und der Blanks-Druck eingestellt ist, verlängert sich die Tabelle automatisch.

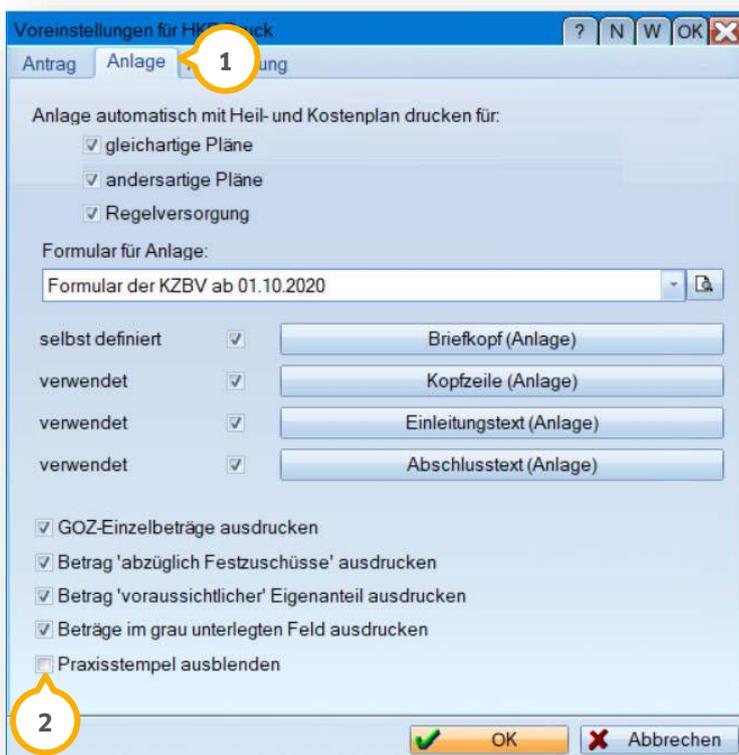
Weitere Leistungen werden auf einer zweiten Seite gedruckt. Die Anlage passt sich individuell durch automatische Seitenumbrüche an.

Zusätzlich wurde in den Voreinstellungen zur Anlage die Benennung einer Einstellung geändert.

Rufen Sie die Voreinstellungen über das Druckmenü im HKP auf. Wechseln Sie in den Reiter „Kasse“.

Klicken Sie auf >>Voreinstellungen<<.

Ein neuer Dialog öffnet sich:



Wechseln Sie in den Reiter „Anlage“ ①.

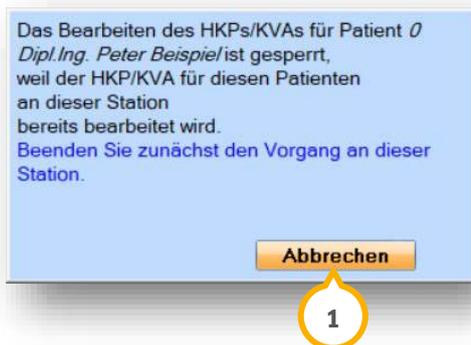
Das Markierungsfeld ② wurde in „Praxisstempel ausblenden“ umbenannt.

Um das Formular eigenständig zu stempeln und den Praxisstempel beim Druck der Anlage 2 zu entfernen, setzen Sie ein Häkchen in diesem Markierungsfeld.

2.4. HKP / KVA: Sperrung von gleichzeitiger Planüberarbeitung

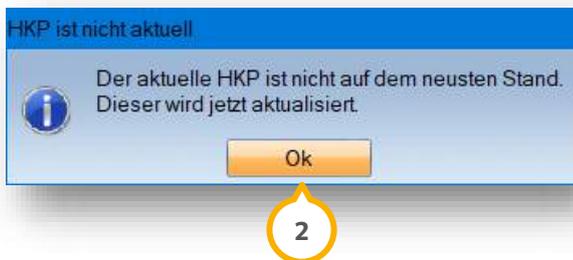
Die gleichzeitige Überarbeitung von Heil- und Kostenplänen sowie Kostenvoranschlägen mit identischer Nummer ist an unterschiedlichen Stationen mit Einlesen dieses Updates nicht mehr möglich.

Wird ein HKP oder ein KVA an einer Station überarbeitet oder Leistungen des Plans zur Ansicht in die Kartei übernommen, wird dieser gesperrt. Eine andere Station hat in dieser Zeit keine Möglichkeit, den HKP/KVA zu ändern. Beim Versuch den HKP/KVA an einer anderen Station zu bearbeiten, wird folgende Meldung ausgegeben:



Klicken Sie auf >>Abbrechen<< ①.

Um den HKP/KVA zu bearbeiten, speichern und beenden Sie den Bearbeitungsvorgang an der anderen Station. Wenn Sie den Bearbeitungsvorgang an allen Stationen beendet haben und der Plan gespeichert wurde, wird die Meldung geschlossen. Sie erhalten folgende Meldung zur HKP/KVA-Aktualisierung:

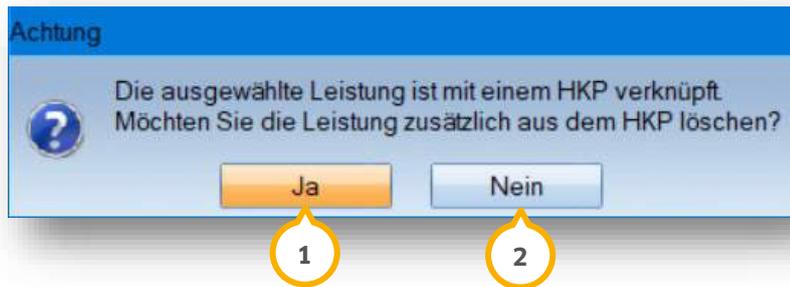


Um den HKP/KVA zu aktualisieren, bestätigen Sie die Meldung mit >>Ok<< ②.

2.5. HKP: Nachträgliche Leistungen ändern und löschen

Das Löschen und Ändern von HKP-Leistungen wurde optimiert.

Sie haben die Möglichkeit, nachträgliche Leistungen in der Leistungserfassung und im HKP zu erfassen. Wenn Sie nachträgliche Leistungen sowie Leistungen, die zur Ansicht übernommen wurden, aus der Leistungserfassung löschen, erhalten Sie folgende Meldung:



Um den Vorgang abzubrechen, klicken Sie auf >>Nein<< ②. Die Leistung bleibt auf dem HKP bestehen.

Um die Leistung zusätzlich aus dem HKP zu löschen, klicken Sie auf >>Ja<< ①.

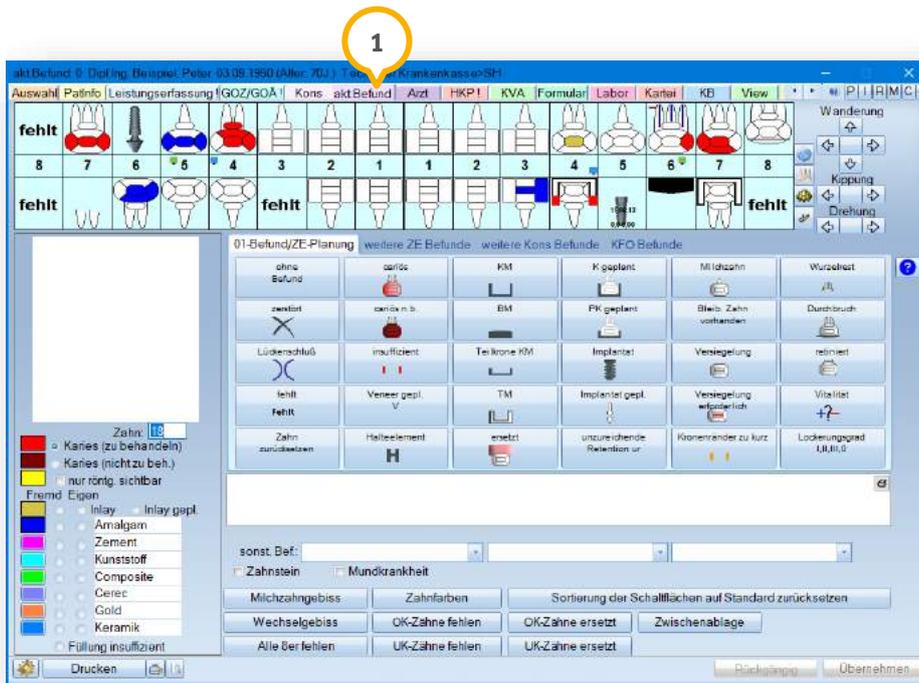
Wenn Sie BEMA-Leistungen mit Bezug zu einem Heil- und Kostenplan ändern, öffnet sich der entsprechende HKP. Nehmen Sie die Änderungen in diesem HKP vor.

2.6. Befund: Kurzanleitung für die Befund-Schaltflächen

WICHTIG

Sie haben die Möglichkeit, im DS-Win eine Kurzanleitung aufzurufen, in der Ihnen die Schaltflächen für die Befund-eingabe näher erläutert werden.

Um die Kurzanleitung aufzurufen, wechseln Sie in der Patientenauswahl in den Reiter „akt. Befund“ ①.



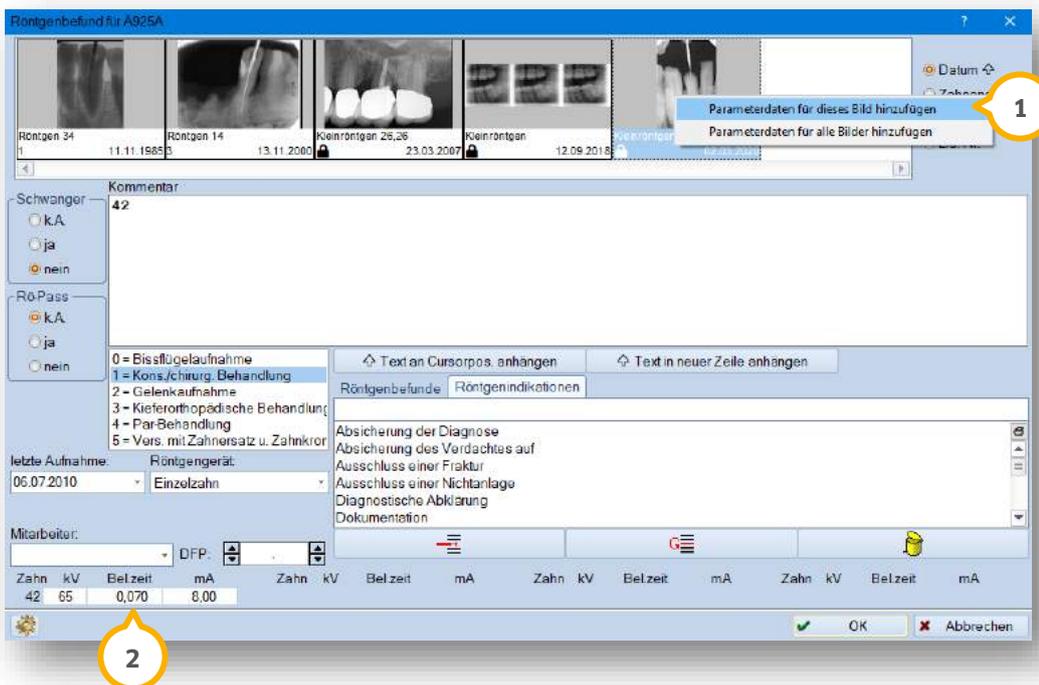
Klicken Sie auf das Fragezeichen-Symbol ②.

Die Kurzanleitung „Beschreibung der Befundflächen“ öffnet sich in einem neuen Fenster.

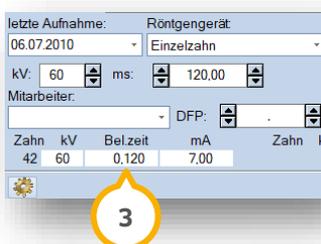
2.7. Röntgenbefund: Parameterdaten übernehmen

Im Rahmen der Erfassung von Röntgenbefunden können Parameterdaten wie Spannung, Belichtungszeit und Strom aus dem Röntgenprogramm übernommen werden. Voraussetzung dafür ist die Bereitstellung des Röntgenbildes und der Daten über die VDDS-Schnittstelle.

Um Parameterdaten hinzuzufügen, klicken Sie mit der rechten Maustaste auf das Röntgenbild. Das Kontextmenü öffnet sich. Klicken Sie auf „Parameterdaten für dieses Bild hinzufügen“ **1**.



Die Werte **2** werden mit den neuen Parameterdaten **3** überschrieben.

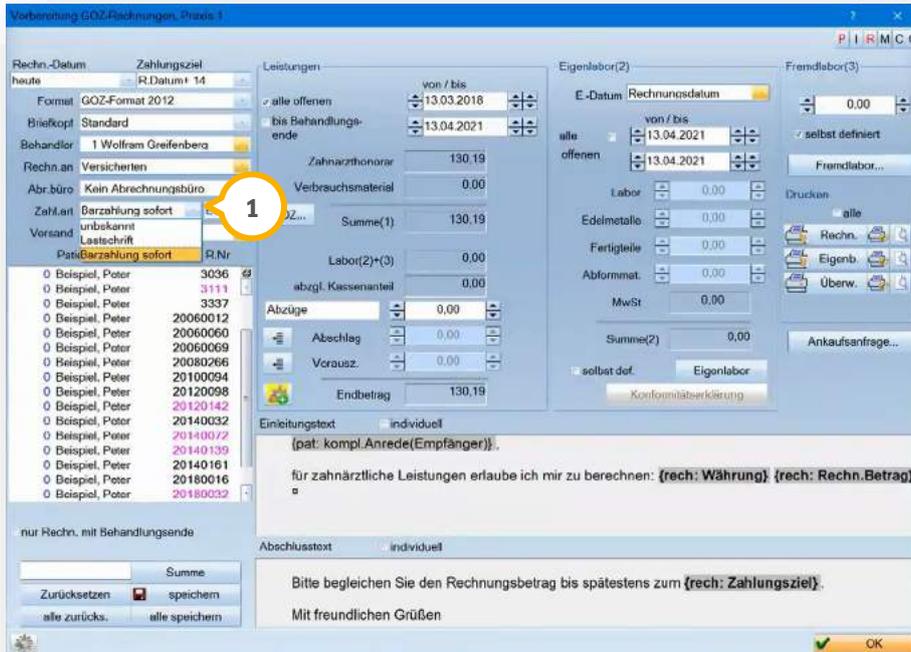


3.1. Rechnungsvorbereitung: Ergänzung der Zahlungsart

WICHTIG

Die Rechnungsvorbereitung wurde um die Auswahlliste „Zahl.art“ ① ergänzt.

Die Ergänzung der Zahlungsart in der Rechnungsvorbereitung betrifft GOZ, MKV und HKP.

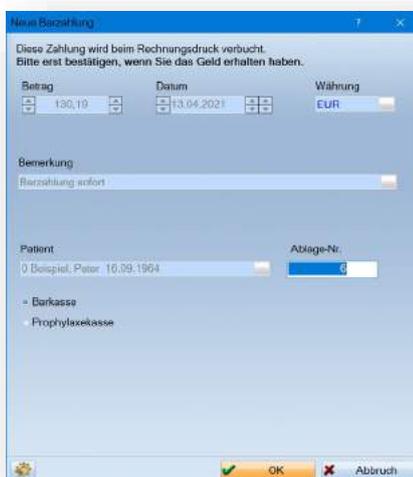


Über die Auswahlliste erhalten Sie folgende Auswahlmöglichkeiten zur Zahlart:

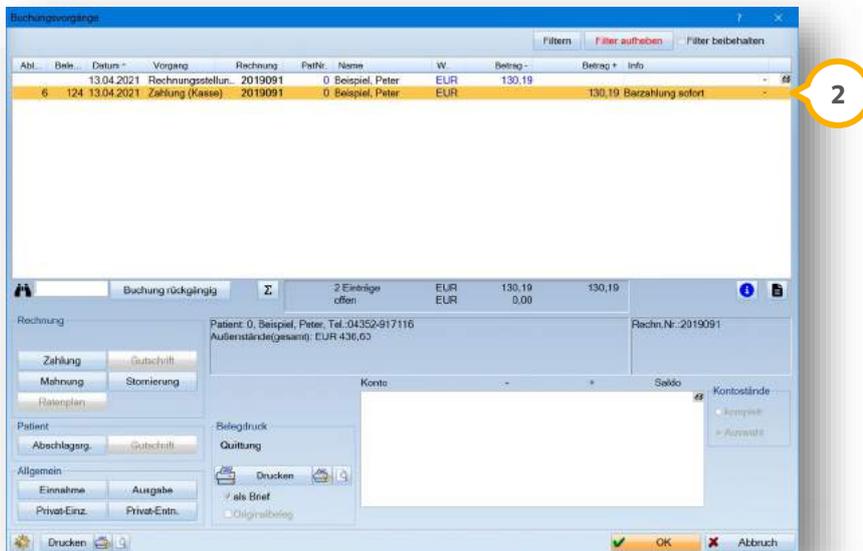
unbekannt: Rechnungsdruck (wie bisher)

Lastschrift: ersetzt die Option, ein Häkchen bei Lastschrift zu setzen

Barzahlung sofort (diese Einstellung gibt es nicht für Fibu Kunden): Bei Rechnungsdruck wird der Zahlungsdialog für die Barkassen geöffnet. Die Rechnung wird mit einer Zahlung für die ausgewählte Kasse versehen:

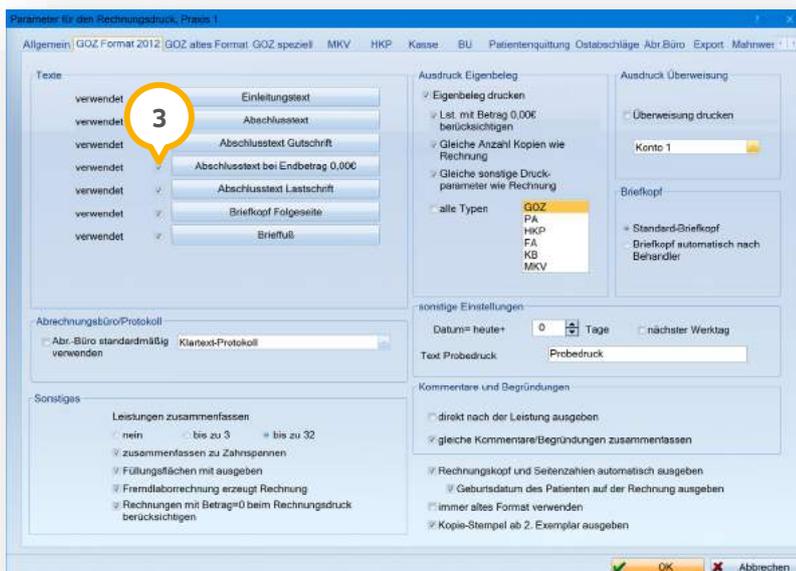


Wenn Sie in der Rechnungsvorbereitung „Bargeld sofort“ gewählt haben und die Rechnung drucken, wird diese automatisch in den Buchungsvorgängen der Rechnung bezahlt. Die Rechnung erhält einen Zahlungseintrag mit der Information „Barzahlung sofort“ ②.



Abschluss text für Rechnungen in Höhe von 0,00 €

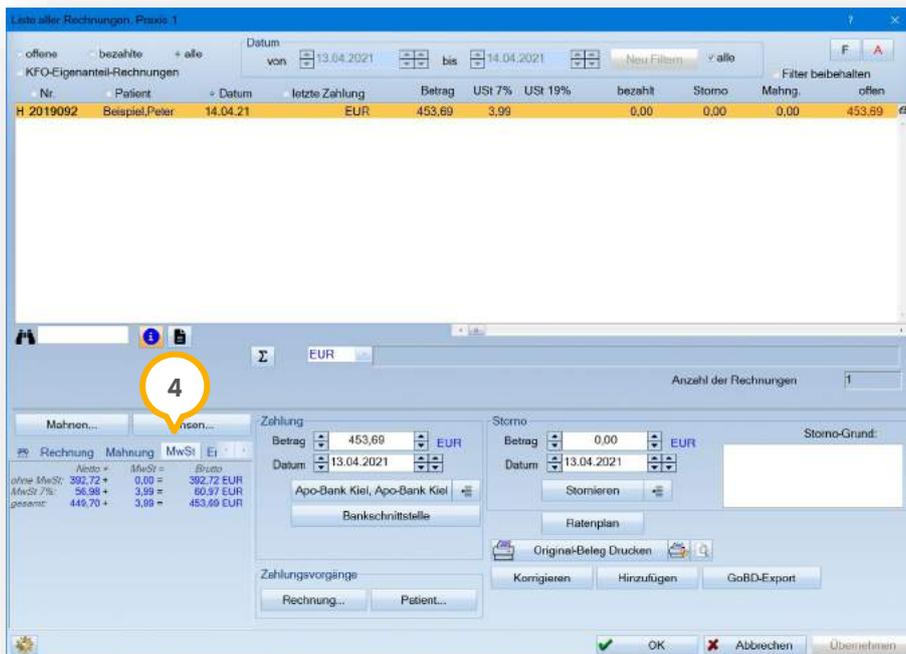
Rechnungen mit der Zahlungsart „Barzahlung sofort“ werden mit dem Endbetrag 0,00 € ausgedruckt. Sie haben die Möglichkeit, einen Abschluss text für Rechnungen in Höhe von 0,00 € zu erstellen. Folgen Sie dafür dem Pfad „Einstellungen/Rechnungen/allgemeine Einstellungen“.



Setzen Sie Ihre Auswahl bei „Abschluss text bei Endbetrag 0,00€“ ③. Die Textverarbeitung öffnet sich. Sie haben die Möglichkeit, einen Abschluss text für diese Einstellung einzurichten.

3.1.1. Detaillierte MwSt.-Anzeige

Sofern Sie MwSt.-pflichtig sind, wird Ihnen in der Rechnungsliste und in den Zusatzinformationen der Rechnung im Reiter „MwSt“  eine detaillierte Aufstellung von Netto- und Bruttobeträgen bezüglich der MwSt. angezeigt. Die Aufstellung gilt für alle Zahlungen.

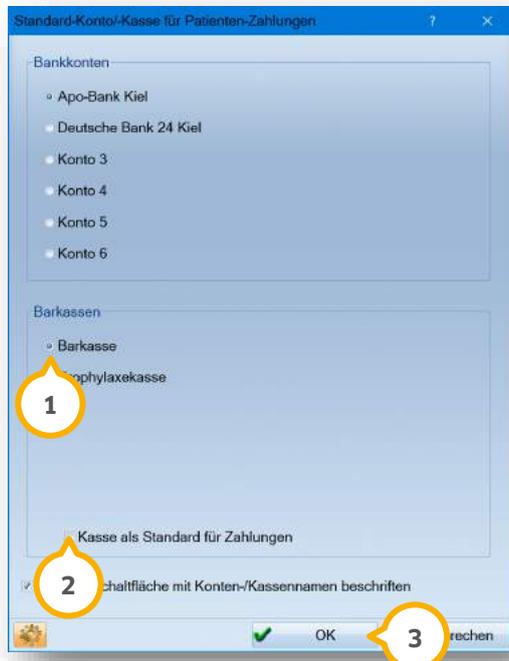


3.1.2. Barkasse als Standard festlegen

In den Voreinstellungen haben Sie die Möglichkeit, Ihre Barkasse als Standard für Kassen getrennt von den Konten festzulegen. Durch diese Festlegung entfällt die Notwendigkeit, die Kasse bei jeder Rechnungserstellung mit der sofortigen Barzahlung erneut auszuwählen.

Um die Einstellung vorzunehmen, folgen Sie dem Pfad „Einstellungen/Rechnungen/Allgemeine Einstellungen“. Wechseln Sie in den Reiter „Buchhaltung“. Wählen Sie die Schaltfläche >>Standard-Konto<< an.

Es öffnet sich folgender Dialog:



Um eine Zahlung standardmäßig für eine gewünschte Kasse zu erhalten, setzen Sie Ihre Auswahl entsprechend für Ihre Standardkasse, z. B. bei „Barkasse“ ①.

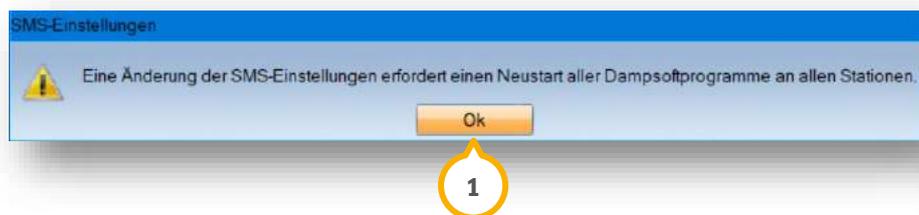
Um alle Zahlungen über die Kasse abzuwickeln, setzen Sie die Auswahl bei „Kasse als Standard für Zahlungen“ ②.

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

4.1. SMS-Einstellungen: Änderungen erfordern Neustart der Anwendungen

Wenn Sie in den SMS-Einstellungen eine Änderung vornehmen, ist ein Neustart sämtlicher DS-Win-Anwendungen erforderlich.

Sie erhalten folgende Meldung:



Um Ihre SMS-Einstellungen zu ändern, klicken Sie auf >>Ok<< ①.

Starten Sie die DS-Win-Anwendungen neu.

Hinweis!

Wenn Sie nach Änderung der SMS-Einstellungen keinen Neustart vornehmen, werden die Änderungen ausschließlich für die Arbeitsstation übernommen, an der die Änderungen vorgenommen wurden.

5.1. Abrechnungsbüro: Einverständniserklärung APZ Alphazahn

Das Formular der Einverständniserklärung für das Abrechnungsbüro APZ Alphazahn wurde hinzugefügt.

Sie finden das Formular unter dem Pfad „Formulare/Zahnärztliche Formulare/Einverständniserklärung Abr. Büro“.

Wählen Sie den gewünschten Patienten aus.

The screenshot shows a web-based form titled "Einverständniserklärung*". The form is divided into several sections:

- Header:** "APZ | ALPHAZAHN" logo and title.
- Form Fields:**
 - Name, Vorname, Anschrift des/der Versicherten** (Example: Dipl.-Ing. Peter Vogelsgang 1, 99990 Müstereck)
 - geboren am** (03.09.50)
 - Geschlecht (radio buttons)
 - Stellung zum Patienten (radio buttons: Vater, Mutter, Sonstige)
 - Praxis/Klinik (dropdown menu, highlighted with a red circle and '1')
- Text Content:**
 - "Liebe Patientin, lieber Patient, wir möchten uns voll und ganz auf Sie und Ihre Behandlung konzentrieren. Deshalb haben wir uns dafür entschieden, die Abrechnung einem kompetenten Partner zu übertragen."
 - "APZ | ALPHAZAHN gewährleistet die zügige, unkomplizierte und korrekte Bearbeitung Ihrer Rechnung. APZ | ALPHAZAHN ist zugleich Ihr freundlicher und kompetenter Ansprechpartner in allen Belangen der Rechnung."
 - "Mir ist bekannt, dass ich die Weitergabe meiner persönlichen Daten..."
 - "Schweigepflichtverbindung: Ich erkläre meine Behandlerin/meinen Behandler von ihrer/seiner Schweigepflicht, soweit dies für die Abrechnung der Praxisleistungen und der Mehrkostenvereinbarung erforderlich ist..."
- Footer:** "Auftrag", "Ausgeben", "1 Greifenberg", "OK", "Abbrechen" buttons.

Um das Formular zu öffnen, klicken Sie auf die Auswahlliste ①. Wählen Sie „APZ Alphazahn“ aus.

5.2. BMV-Z Anlage 14: Anpassung der Personalienfelder zum 01.07.2021

Ab dem **01.07.2021** tritt die Änderung der Anlage 14b zum BMV-Z gemäß Bundesmantelvertrag in Kraft. Aufgrund der Änderungen wurden die Personalienfelder auf vertragszahnärztlichen Formularen angepasst.

Das zuvor unbenannte Feld wird künftig die Bezeichnung „Abrechnungs-Nr.“ erhalten und mit einer 9-stelligen Abrechnungsnummer gefüllt.

Das bisherige Feld „Vertragszahnarzt-Nr.“ erhält künftig den Feldnamen „Zahnarzt-Nr.“ und wird bis zur Einführung der zentralen Zahnarztnummer mit dem Ersatzwert „999999991“ gefüllt.

Aktuell liegen uns keine Informationen vor, zu wann die neue zentrale Zahnarztnummer eingeführt wird.

Ein Beispiel: Ersatzwert im HKP ①

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Techniker Krankenkasse>SH		
Name, Vorname des Versicherten		
Beispiel		
Dipl.Ing. Peter		geb. am 03.09.50
Vogelsang 1 24351 Damp		
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
1377508	X287694564	1000000
	Vertragszahnarzt-Nr.	
036002400	999999991	①

Bei Formularen aus dem vertragsärztlichen Bereich wie der AU-Bescheinigung und dem Rezept beinhalten diese Felder weiterhin abweichende Bezeichnungen wie „Betriebsstätten-Nr.“ ② und „Arzt-Nr.“ ③.

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, Praxis 1		
Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Techniker Krankenkasse>SH		
Name, Vorname des Versicherten		
Beispiel		
Dipl.Ing. Peter		geb. am 03.09.50
Vogelsang 1 24351 Damp		
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
101377508	X287694564	1000000
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
036002400	999999991	27.07.21

Hier werden ab 01.07.2021 ebenfalls die neuen Ausfüllvorgaben umgesetzt.

6.1. Telematik-Einstellung: TLS ohne Clientauthentifizierung

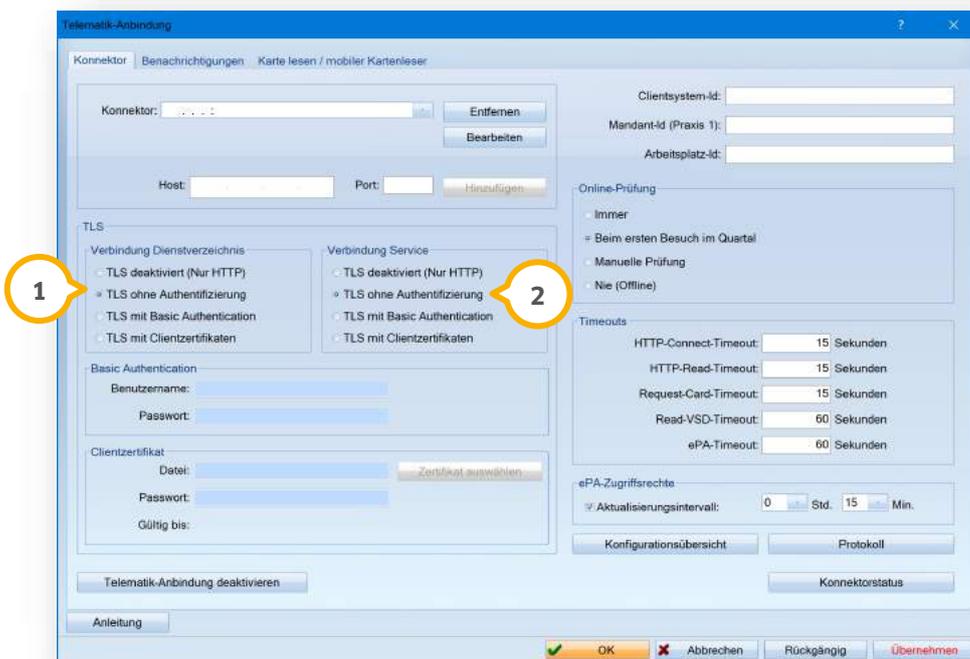
In den TI-Einstellungen steht Ihnen die neue Einstellungsmöglichkeit „TLS ohne Authentifizierung“ zur Verfügung.

Hinweis!

Die Telematik-Einstellungen im DS-Win sind abhängig von den Einstellungen in Ihrem Telematik-Konnektor. Eine Umstellung im DS-Win ist ausschließlich dann notwendig, wenn vorher im Konnektor Einstellungen verändert wurden.

Um die Einstellung vorzunehmen, folgen Sie dem Pfad „Einstellungen/Karte lesen/Telematik“.

Es öffnet sich folgender Dialog:



Wählen Sie unter „Verbindung Dienstverzeichnis“ die Option „TLS ohne Authentifizierung“ ① aus und unter „Verbindung Service“ „TLS ohne Authentifizierung“ ②.

6.2. ZVT-Zahlungsterminals per LAN oder WLAN anbinden

WICHTIG

Sie haben die Möglichkeit, Ihre EC-Zahlungsterminals über ZVT per LAN oder WLAN an das Netzwerk anzubinden.

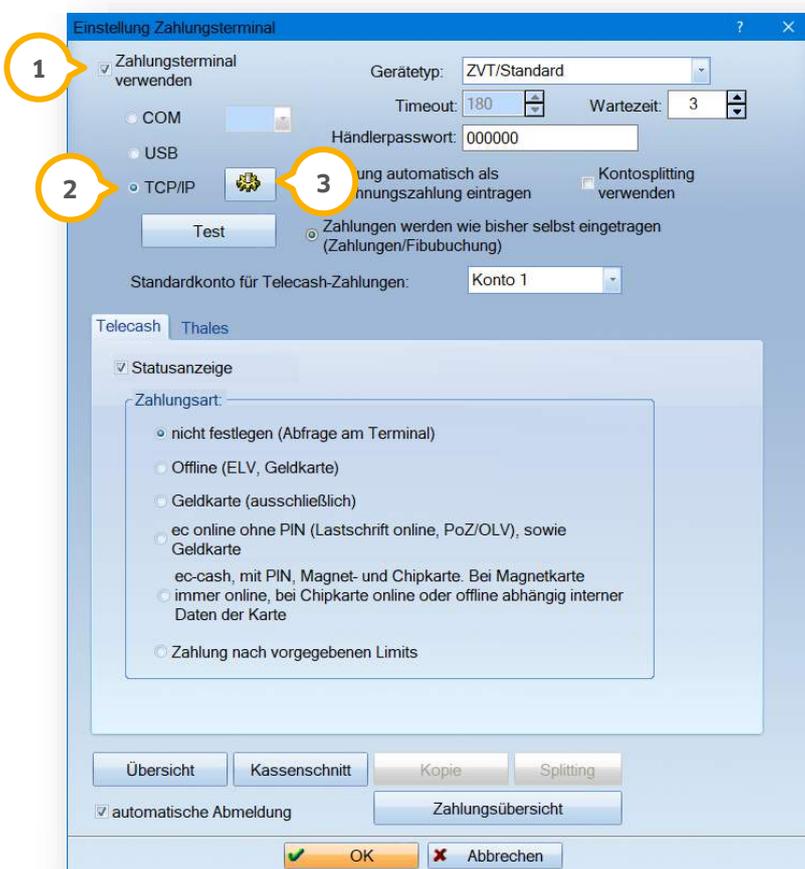
Eine Anleitung zur Konfiguration des Zahlungsterminals finden Sie unter

https://www.dampsoft.de/wp-content/uploads/2018/04/DS_Anleitung_Konfiguration_Telecash.pdf

oder auf unserer Homepage www.dampsoft.de im Bereich „Service“ unter „Infos für Systembetreuer“. Klicken Sie auf „DS-Win Hardwareanbindung“ und „Einbindung Zahlungsverkehrsterminals“.

Um einen ZVT-Zahlungsterminal anzubinden, bauen Sie per LAN oder WLAN eine Verbindung zum Kartenleser auf.

Folgen Sie dem Pfad: „Einstellungen/Sonstige Geräte/Zahlungsterminal“. Die Einstellungen öffnen sich:



Setzen Sie ein Häkchen bei „Zahlungsterminal verwenden“ ①.

Wählen Sie „TCP/IP“ ② aus. Klicken Sie auf das Einstellungsradchen ③.

Ein neues Fenster öffnet sich:



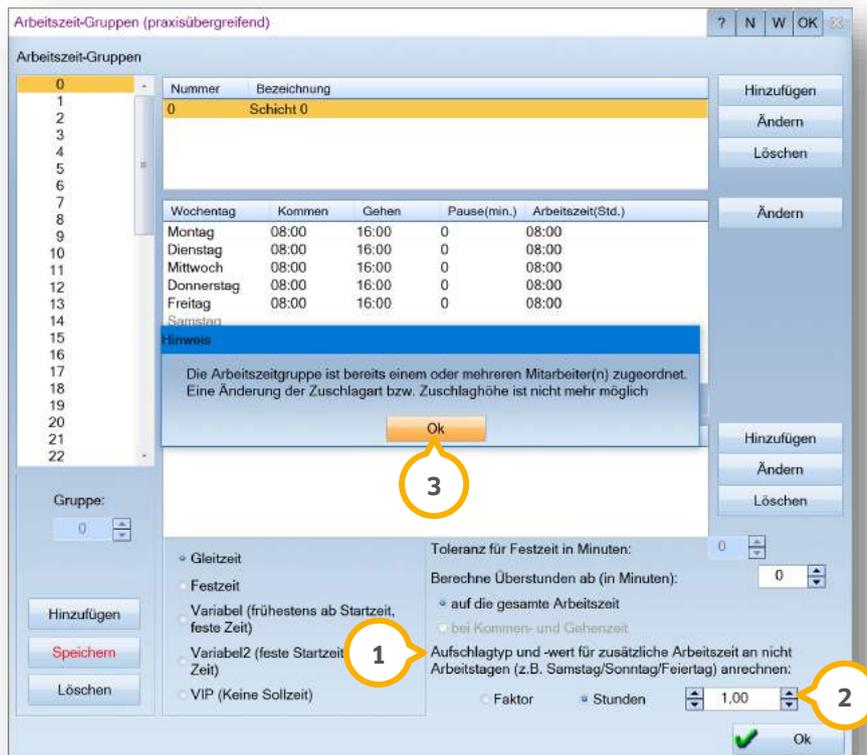
Übernehmen Sie die IP-Adresse ④ und die Portnummer ⑤ vom Zahlungsterminal. Klicken Sie auf >>OK<< ⑥.
Nehmen Sie die weiteren Einstellungen wie in der Anleitung beschrieben vor.

Überprüfen Sie im Einstellungsdialog, ob die Anbindung hergestellt wurde.
Überprüfen Sie, ob Rechnungen in der Rechnungsliste korrekt gebucht werden.

7.1. DS-Win-Zeit: Nachträgliche Änderung von Faktor und Stunden in der AZG

Wenn eine Arbeitszeit-Gruppe (AZG) bereits mindestens einem Mitarbeiter zugeordnet wurde, ist eine Änderung der Aufschlagart und Aufschlaghöhe nicht mehr möglich. Die Sperrung verhindert eine Fehlberechnung bereits erfasster Arbeitszeiten.

Sie erhalten einen Hinweis, wenn Sie den Aufschlagtyp (Faktor/Stunden) ① oder die Aufschlaghöhe ② ändern:

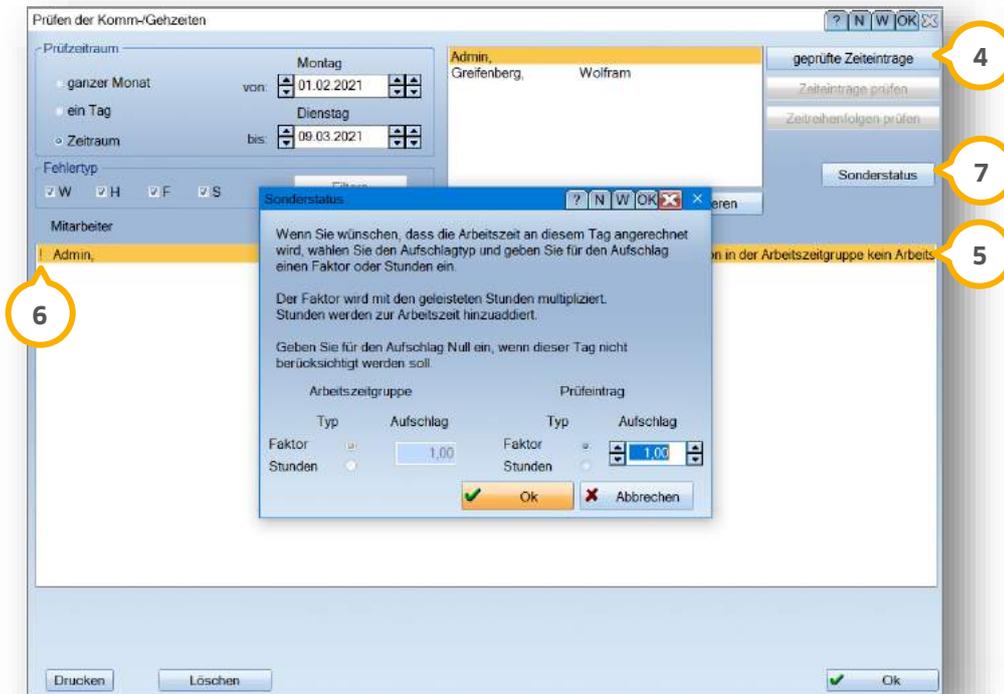


Klicken Sie auf >>Ok<< ③.

Wenn Sie nach der Zuordnung der Arbeitszeitgruppe feststellen, dass ein Aufschlag bei einem Mitarbeiter nachträglich zu berechnen ist, können Sie die Werte korrigieren.

Folgen Sie in Ihrer Zeiterfassung dem Pfad „Verwaltung/Prüfen“.

Ein neuer Dialog öffnet sich:



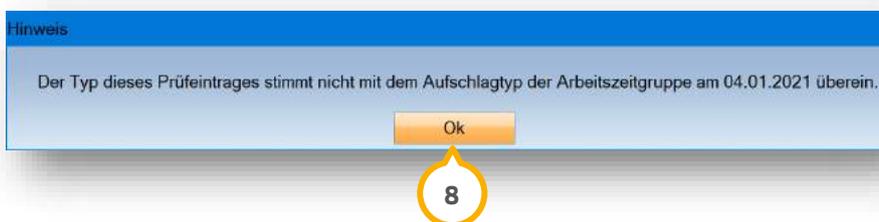
Ein Tipp für Sie: In diesem Beispiel hat der Mitarbeiter an einem Tag gearbeitet, der in der Arbeitszeitgruppe des Mitarbeiters kein Arbeitstag ist.

Prüfen Sie die Zeiteinträge wie gewohnt.

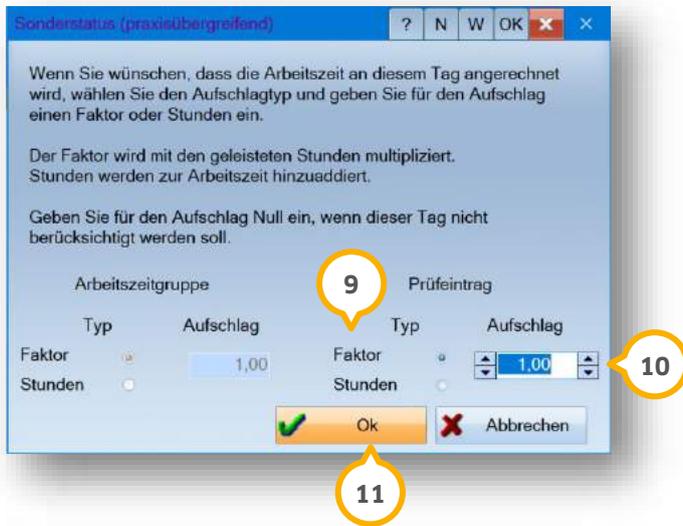
Klicken Sie auf >>geprüfte Zeiteinträge<< ④. Die Einträge werden Ihnen im Bereich ⑤ angezeigt.

Wenn sich die Aufschlagart des Zeiteintrags von der Aufschlagart der AZG unterscheidet, wird der Eintrag im Bereich ⑥ mit einem Ausrufezeichen gekennzeichnet.

Um Änderungen vorzunehmen, markieren Sie den gewünschten Eintrag. Klicken Sie auf >>Sonderstatus<< ⑦ oder wählen Sie den Eintrag per Doppelklick aus. Sie erhalten folgende Hinweismeldung:



Klicken Sie auf >>Ok<< ⑧. Folgender Dialog öffnet sich:



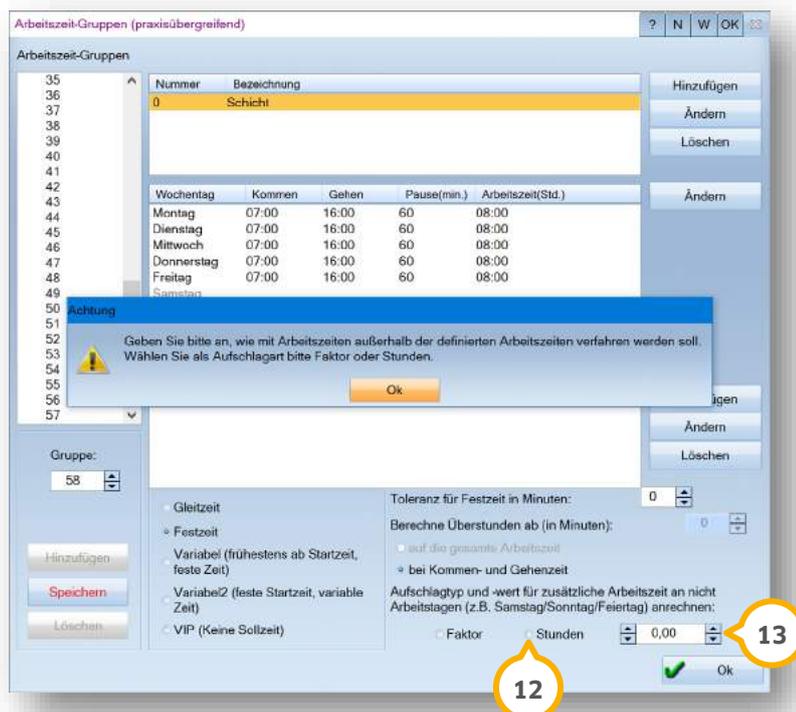
Wählen Sie den Aufschlagtyp „Faktor“ oder „Stunden“ 9 aus.

Tragen Sie die Aufschlaghöhe mithilfe der Pfeiltasten 10 oder über Ihre Tastatur ein.

Übernehmen Sie die Angaben, indem Sie auf >>Ok<< 11 klicken.

Neue Arbeitszeitgruppe anlegen

Wenn Sie eine neue AZG anlegen, ist es notwendig, die Aufschlagart 12 „Faktor“ bzw. „Stunden“ und die entsprechende Aufschlaghöhe mithilfe der Pfeiltasten 13 oder über Ihre Tastatur anzugeben. Um keinen Aufschlag zu berechnen, übernehmen Sie den Wert „0,00“ und wählen Sie ausschließlich den Typ „Faktor“ oder „Stunde“ aus.



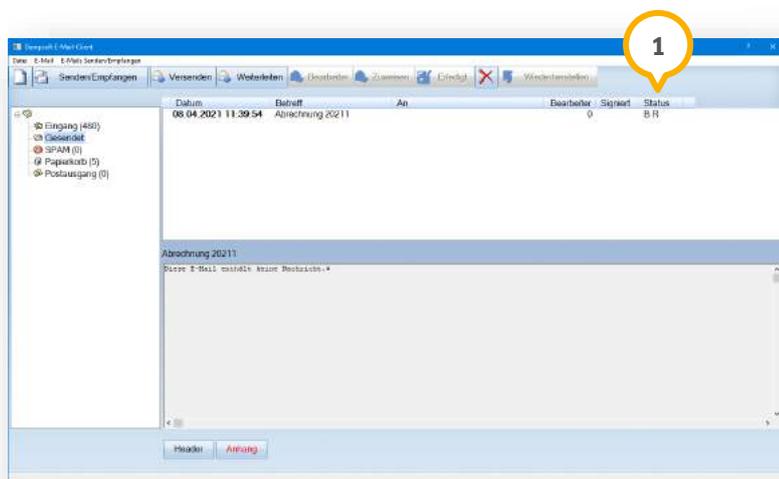
7.2. DS-Win-MED: Status von gesendeten Abrechnungen einsehen

Hinweis!

Die folgenden Inhalte gelten ausschließlich für MED-Kunden, die das KV-Connect nutzen.

Die Rückmeldung zu gesendeten Abrechnungen wurde durch eine Statusanzeige optimiert.

Der Status ① für versendete Abrechnungen ist in Ihrem E-Mail-Client unter den gesendeten E-Mails einzusehen:



Der Status wird mit folgenden Abkürzungen dargestellt:

V = vorbereitet (dieser Status ist ausschließlich in der MED-Abrechnung sichtbar)

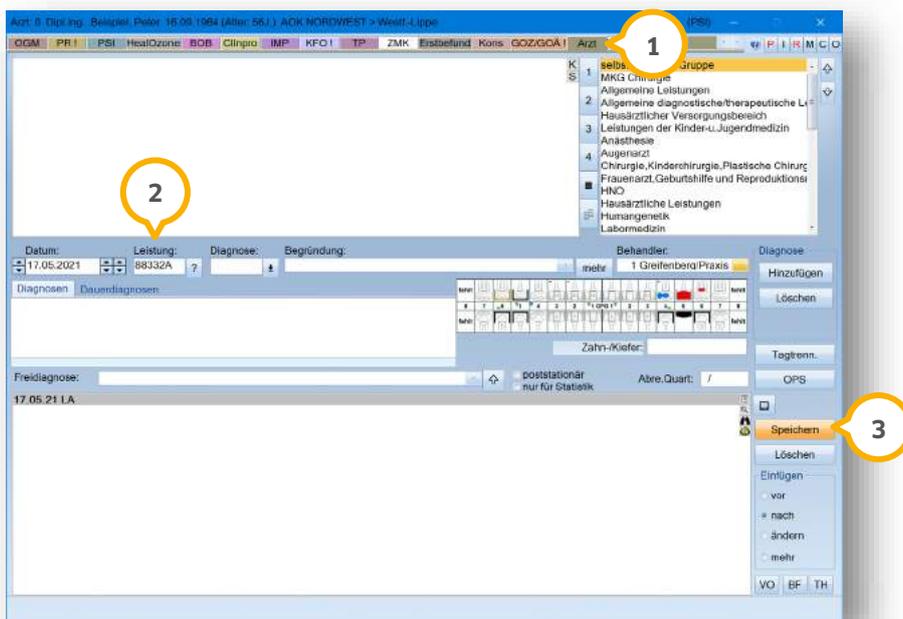
B = Bestätigungs-Mail

R = Rückmeldung

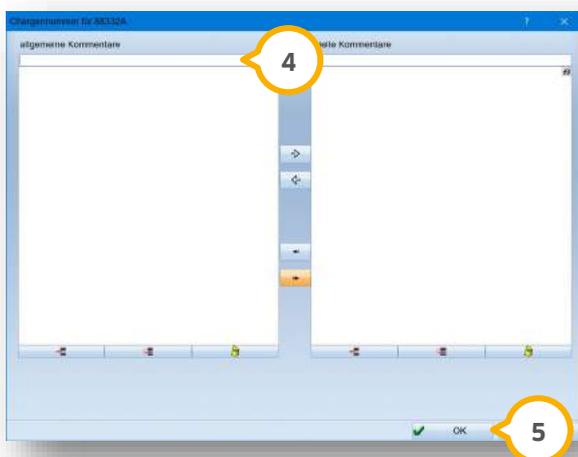
7.3. DS-Win-MED: Chargennummer übertragen bei SARS-CoV-2-Schutzimpfung

Gemäß § 13 Abs. 5 Nr. 10 Infektionsschutzgesetz-IfSG ist zu jeder Schutzimpfung gegen SARS-CoV-2 die Chargennummer der Kassenärztlichen Vereinigung an das Robert Koch-Institut zu übermitteln. Ab sofort können Sie zu der Schutzimpfung gegen SARS-CoV-2 die zugehörige Chargennummer im DS-Win-MED hinterlegen.

Um die Chargennummer zu übertragen, öffnen Sie über die Patientenauswahl Ihren Patienten und wechseln in den Reiter „Arzt“ ①.



Geben Sie unter „Leistung“ ② die gewünschte Leistung ein, z. B. 88332A. Klicken Sie auf >>Speichern<< ③. Es öffnet sich folgender Dialog:



Geben Sie unter „allgemeine Kommentare“ im Feld ④ die Chargennummer manuell ein. Speichern Sie die Eingabe mit >>OK<< ⑤.

7.4. DS-Win-MED: Nachweis über ePA-Fähigkeit

Die neue Einstellung „ePA nutzen“ dient als Nachweis, dass die notwendige Ausstattung zum Lesen und Befüllen der elektronischen Patientenakte in der Telematikinfrastruktur vorhanden ist.

Folgen Sie dem Pfad „Verwaltung/Praxis/Arztstempel“.

Die Auswahl „ePA nutzen“ ① ist automatisch gesetzt.

Hinweis!

Um Honorarkürzungen zu vermeiden, empfehlen wir Ihnen, die Einstellung gesetzt zu lassen. Halten Sie bei Bedarf Rücksprache mit Ihrer zuständigen KV.

7.5. DS-Win-FiBu: Elster-Mindestversion 33.4

Mit diesem Update wurde die Mindestversion für die Übertragung der ELSTER-Formulare auf 33.4 angepasst. Diese Version ist ab dem 17.06.2021 gültig.

Sie benötigen diese Mindestversion, um weiterhin die Übergabe Ihrer Umsatzsatzsteuervoranmeldung und Einnahmeüberschussrechnung durchzuführen.

8.1. Allgemeine Informationen zu e-health

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

<https://www.dampsoft.de/ti>

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 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

8.2. ePA (Elektronische Patientenakte) zum 01.07.2021 verpflichtend

WICHTIG

In der ePA (elektronischen Patientenakte) haben gesetzlich Versicherte die Möglichkeit, patientenbezogene Dokumente digital hochzuladen und diese zu verwalten. Die Neuerung gilt ausschließlich für gesetzlich Versicherte und greift nicht bei Privatpatienten. In Absprache mit dem Versicherten lassen sich aus der Praxis ebenfalls Dokumente in die ePA hochladen. Die Dokumente können von anderen Beteiligten, z. B. Apotheken, Praxen und Krankenhäuser, bei Bedarf ausgelesen werden.

Die Nutzung der ePA ist für Versicherte freiwillig.

Vor dem Auslesen ist die Einverständniserklärung Ihres Versicherten notwendig. Entweder erteilt der Versicherte die Zugriffsberechtigung auf die Dokumente in dessen ePA-App oder ad-hoc in der Praxis am Kartenterminal mittels eGK und PIN.

Zahnärzte sind zukünftig dazu verpflichtet, die ePA auf Wunsch z. B. um den eMP, die NFD etc. zu vervollständigen. Weitere Informationen zur ePA erhalten Sie von der KZBV:

<https://www.kzbv.de/elektronische-patientenakte.1256.de.html>

Hinweis!

Ab dem 01.07.2021 sind Zahnarztpraxen dazu verpflichtet, die elektronische Patientenakte (ePA) in ihrer Praxis zu unterstützen. Wenn der Nachweis über die Unterstützung der ePA bis zum 30.06.2021 nicht erbracht wurde, folgen Honorarkürzungen. Als Nachweis gilt eine e-health-Freischaltung in Kombination mit dem aktuellen Konnektor-Update.

Die Funktion >>ePA<< steht Ihnen ab dem 01.07.2021 mit einem der nächsten Updates zur Verfügung.

Wenn Sie vorher versuchen die ePA zu öffnen, erhalten Sie folgende Meldung:



In der Patientenauswahl Ihres gesetzlich versicherten Patienten wurde die Schaltfläche >>ePA<< hinzugefügt, siehe Abschnitt 2.1. In der PatInfo Ihres gesetzlich versicherten Patienten wurde der Reiter „ePA“ hinzugefügt.

In der ePA stehen Ihnen folgende Funktionen zur Verfügung:

Status der ePA einsehen/ePA aktivieren

Über die Statusanzeige können Sie den aktuellen Stand der ePA einsehen und in Absprache mit dem Patienten ändern.

Zugriffsdauer einsehen und in Absprache mit Patient ad-hoc verändern

Die Zugriffsdauer auf die ePA wird durch die Patienten festgelegt. Wenn die Zugriffsdauer auf die ePA abgelaufen ist, ist die ePA leer. In diesem Fall ist es notwendig, die Zugriffsdauer durch Ihren Patienten verlängern zu lassen.

Dokumente in ePA suchen/Vorschau/Übernahme in Kartei

Sie haben die Möglichkeit, allgemeine Dokumente, z. B. Arztbriefe, NFD (Notfalldaten) und eMP (elektronische Medikationspläne), in der ePA einzusehen und in die Karteikarte zu übernehmen.

Dokumente hochladen

Auf Wunsch Ihres Patienten können Sie allgemeine Dokumente, z. B. Arztbriefe, NFD (Notfalldaten) und eMP (elektronische Medikationspläne), in die ePA Ihres Patienten laden.

