

DS-WIN

UPDATE AKTUELL 2/2023

Stand: Juli 2023

PFLICHT- UPDATE

Bitte spätestens
vor dem ersten Ar-
beitstag im Juli ein-
lesen



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.

Hervorheben möchten wir insbesondere die Neuerungen für DS-Win-PAR: Hier können Sie nun für PAR-Patienten mit einem Pflegegrad nach § 22 SGB V einen separaten Punktwert hinterlegen sowie Kontrollpläne nach der PAR21-Richtlinie erstellen und bei Bedarf ausdrucken.

Mit diesem Update steht Ihnen zudem das neue PAR-Formular für die UPT-Verlängerung zur Verfügung.

Besonders stolz sind wir auf unsere Kooperation mit Dr. Flex. Dr. Flex versorgt Arzt- und Zahnarztpraxen mit einer Softwarelösung für die Online-Terminbuchung.

Über eine Schnittstelle zwischen Dr. Flex und DS-Win können Patienten zukünftig ihre Terminbuchung online über ein individuelles Buchungstool auf ihrer Praxiswebseite vornehmen.

Das Generalupdate 2/2023 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 2023 ein.

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

Neuerungen für DS-Win-PAR

Sie können nun für PAR-Patienten mit einem Pflegegrad nach § 22 SGB V einen separaten Punktwert hinterlegen sowie Kontrollpläne nach der PAR21-Richtlinie erstellen und bei Bedarf ausdrucken.

Seite 8

Neues Formular für UPT-Verlängerung

Mit diesem Update steht Ihnen das neue PAR-Formular für die UPT-Verlängerung zur Verfügung. Beachten Sie dabei, dass Verlängerungsanträge nach der letzten UPT-Leistung gestellt werden können.

Seite 15

Dr. Flex: Neue Kooperation für Online-Terminbuchung

Dr. Flex versorgt Arzt- und Zahnarztpraxen mit einer Softwarelösung für die Online-Terminbuchung. Über eine Schnittstelle zwischen Dr. Flex und dem DS-Win können Patienten zukünftig ihre Terminbuchung online vornehmen.

Seite 43

Wichtige regionale Änderungen

HVM Bayern, Niedersachsen und Nordrhein: neue HVM-Vorgaben

Die KZV Bayern hat neue HVM-Vorgaben für die Bereiche PAR und KB beschlossen, die KZV Niedersachsen hat die Berechnung für KCH, KB und PAR aktualisiert und die KZV Nordrhein hat die Vorgaben für PAR und KB angepasst.

Seite 17

1.	Gesetzliche / technische Änderungen		6
1.1.	Prüfmodule	WICHTIG	6
1.2.	Supportende Windows 8.1		7
1.3.	Supportende Windows Server 2012 R2		7
1.4.	DS-Win-MED: Extrabudgetäre Vergütung gegenüber Neupatienten aufgehoben		7
2.	Patient		8
2.1.	PAR: Separaten Punktwert für § 22a Patienten hinterlegen	WICHTIG	8
2.2.	PAR: Kontrollpläne nach PAR21-Richtlinie aufstellen	WICHTIG	9
2.3.	KZV Thüringen: Röntgendiagnostik übermitteln		12
2.4.	Patientenauswahl: Pflegegrad und Eingliederungshilfe angeben		13
3.	Formulare		15
3.1.	Neues Formular ab 01.07.2023: UPT-Verlängerung	WICHTIG	15
4.	Statistik		17
4.1.	HVM Bayern: Berechnung für PAR und KB aktualisiert	WICHTIG	17
4.2.	HVM Niedersachsen: Berechnung für KCH/KB/PAR aktualisiert	WICHTIG	17
4.3.	HVM Nordrhein: Berechnung für PAR und KB aktualisiert	WICHTIG	19
5.	Kommunikation		21
5.1.	E-Mail-Client: Sicherheitsfrage beim Löschen von E-Mails		21
6.	Verwaltung		22
6.1.	Umsatzbeteiligung: Festbetrag auf 7 Stellen erweitert		22
6.2.	Fremdadressen: Dialog im Krankenkassenverzeichnis angepasst		23
6.3.	Fremdadressen: Selbstdefinierte Anschrift und Anrede optimiert		25
6.4.	Neue Berechtigung: Voreinstellungen für Leistungserfassung		26
6.5.	LRW Asgard: Online-Aufruf möglich		28
6.6.	Behandlerdaten: Historie für Zahnarztnummer anlegen		31
7.	Einstellungen		33
7.1.	e-connect: Umstellmöglichkeit optimiert		33
7.2.	Word-Anbindung: 64-Bit-Version einrichten		34
8.	e-health		36
8.1.	Allgemeine Informationen zu e-health		36
8.2.	e-health-Verwaltung		36
8.3.	EBZ (elektronisches Beantragungs- und Genehmigungsverfahren)		37
8.4.	eRezept (elektronisches Rezept)		37
8.5.	eAU (elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung)		37
8.6.	eHKP (elektronischer Heil- und Kostenplan für Zahnersatz)		38
8.7.	eKFO (elektronisches Beantragungsverfahren Kieferorthopädie)		38
9.	Erweiterungen		39
9.1.	DS-Win-Material: Suchfunktion für Henry Schein erweitert		39
9.2.	GOZ Assistent: Einstellungsmöglichkeiten für Abrechnungshinweise		40

9.3.	OTM: Betreff von E-Mails bearbeiten		41
9.4.	Dr. Flex: Neue Kooperation für Online-Terminbuchung	WICHTIG	43
9.4.1.	Aktivierung im DS-Win		43
9.5.	DS-Win-MED: Neue Version der Verordnungssoftwareschnittstelle		45

1.1. Prüfmodule

WICHTIG

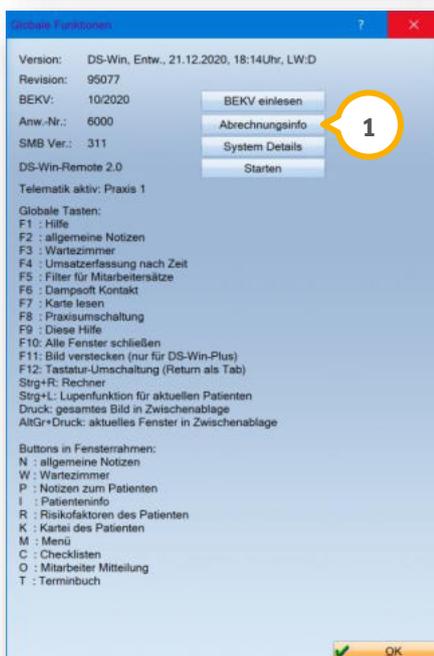
Damit Sie Ihre Abrechnungen korrekt einreichen können, liefern wir Ihnen wie in jedem Quartal die aktuell gültigen Prüfmodule für die einzelnen Abrechnungen mit aus. Bitte lesen Sie das Update vor dem ersten Arbeitstag im Juli ein.

Hier erhalten Sie eine Übersicht der aktuell gültigen Prüfmodule:

- KCH-Dateiabrechnung: Prüfmodulversion 5.7, einzusetzen ab dem 01.07.2023
- KB-Dateiabrechnung: Prüfmodulversion 5.2, einzusetzen ab dem 01.07.2023
- KFO-Dateiabrechnung: Prüfmodulversion 6.0, einzusetzen ab dem 01.07.2023
- ZE-Dateiabrechnung: Prüfmodulversion 6.4, einzusetzen ab dem 01.07.2023
- PAR-Dateiabrechnung: Prüfmodulversion 4.8, einzusetzen ab dem 01.07.2023.
Beachten Sie hierzu Abschnitt 2.4.
- Ärztliche Dateiabrechnung für MKG-Chirurgen: Paket 2023.3.0 Kernel core-4.2.22 Kryptomodul V1.42.0
- Sendemodul 2.7, einzusetzen ab dem 01.07.2023

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. 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. Supportende Windows 8.1

Das Windows-Betriebssystem 8.1 ist veraltet und wird ab dem **10.01.2023** nicht mehr von Microsoft unterstützt. Da Microsoft ab diesem Zeitpunkt keine weiteren Sicherheitsupdates für dieses Betriebssystem veröffentlicht, **ist das DS-Win inklusive der Erweiterungen ab dem General-Update 2/2023 (Juli 2023) aus Sicherheitsgründen auf Windows 8.1 nicht mehr aufrufbar.**

Stellen Sie Ihr System rechtzeitig auf ein aktuelles Betriebssystem um. Wir empfehlen Windows ab Version 10. Wenden Sie sich bei Fragen an Ihren Systembetreuer.

Wenn Sie das Betriebssystem Windows 8.1 nutzen, erhalten Sie im DS-Win beim Programmstart eine Meldung.

1.3. Supportende Windows Server 2012 R2

Das Windows-Server-Betriebssystem 2012 R2 Original Release wird ab dem **10.10.2023** nicht mehr von Microsoft unterstützt.

Da Microsoft ab diesem Zeitpunkt keine weiteren Sicherheitsupdates für dieses Betriebssystem veröffentlicht, **ist das DS-Win inklusive der Erweiterungen ab dem General-Update 1/2024 (April 2024) unter Windows Server 2012 R2 nicht mehr aufrufbar.** Windows Server 2012 R2 kann weiterhin als File-Server genutzt werden, jedoch ist ein Start des DS-Win nicht mehr möglich.

Stellen Sie Ihr System rechtzeitig auf ein aktuelles Betriebssystem um. Wenden Sie sich bei Fragen an Ihren Systembetreuer.

1.4. DS-Win-MED: Extrabudgetäre Vergütung gegenüber Neupatienten aufgehoben

Mit dem am **20.10.2022** beschlossenen GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) wurde die extrabudgetäre Vergütung von vertragszahnärztlichen Leistungen gegenüber Neupatienten aufgehoben.

Daher ist laut Vorschrift der KBV vom 15.11.2022 die Option „Neupatient“ bei einem Terminservice-Fall im Reiter „Kieferchirurg“ im Versichertenwechsel nicht mehr vorgesehen.

2.1. PAR: Separaten Punktwert für § 22a Patienten hinterlegen

WICHTIG

Im Krankenkassenverzeichnis besteht mit diesem Update die Möglichkeit, für PAR-Patienten mit einem Pflegegrad nach § 22 SGB V einen separaten Punktwert zu hinterlegen. Wenn kein separater Punktwert eingegeben ist, wird wie gewohnt der Punktwert aus der Spalte „PA“ zur Berechnung herangezogen.

Ein Tipp für Sie: Erfragen Sie bei Ihrer KZV, ob ein separater Punktwert bei einem Pflegegrad nach § 22 SGB V vorgesehen ist.

Das Vorgehen zum Hinterlegen des Punktwertes ist identisch zu den Punktwertänderungen für die Bereiche Kons, PA, IP/FU und KFO.

Entnehmen Sie bei Bedarf das Vorgehen der folgenden Anleitung:

https://www.dampsoft.de/wp-content/uploads/2018/08/Anleitung_Punktwert%C3%A4nderung-im-DS-Win.pdf

Der separate Punktwert wird verwendet, sobald Sie im Reiter „PAR“ **1** das Häkchen bei „§ 22 SGB V“ **2** setzen.



Hinweis!

Leistungen, die bereits über die Monatsabrechnung PAR abgerechnet wurden, bleiben durch den neuen Punktwert unverändert. Der Punktwert wird nicht rückwirkend angepasst.

2.2. PAR: Kontrollpläne nach PAR21-Richtlinie aufstellen

WICHTIG

Mit diesem Update besteht die Möglichkeit, Kontrollpläne nach der PAR21-Richtlinie zu erstellen und bei Bedarf auszudrucken. Für die Erstellung von Kontrollplänen sind die Angaben auf dem Parodontalstatus Blatt 2 sowie dem Parodontalstatus Blatt 1 vorgesehen. Alle weiteren Felder sind inaktiv.

Der Kontrollplan wird keiner PAR-Behandlung zugeordnet und Sie können den Kontrollplan auch während einer laufenden PAR-Behandlung erstellen.

Erstellte Kontrollpläne werden ebenfalls im PAR21-Kontrollbuch unter der Planart „KTB“ aufgeführt und Sie können wie gewohnt nach den Kontrollplänen filtern.

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

Klicken Sie auf >>Neu<< ②.

Setzen Sie die Auswahl bei „Kontrollplan“ ③.

Klicken Sie auf >>OK<< ④.

Es öffnet sich ein neuer Plan. Geben Sie die Daten ein und speichern Sie diese.

In der PAR-Befundliste wird der Kontrollplan unter „KTB“ ⑤ geführt und dunkelgrau hinterlegt.

Ein Tipp für Sie: Wenn Sie bereits einen Kontrollbefund aufgenommen haben und einen „Initialbefund“ (AIT) erstellen, können Sie nach Abfrage Ihre bereits erhobenen Daten aus dem KTB übernehmen.

Die Taschentiefen eines erstellten Kontrollplanes werden ebenfalls im Taschentiefen-Verlauf angezeigt.

Klicken Sie auf >>TT-Verlauf<< ⑥.



Die Taschentiefen werden mit „KTB“ ⑦ in der Farblegende gekennzeichnet.

2.3. KZV Thüringen: Röntgendiagnostik übermitteln

Mit diesem Update können Sie im Reiter „PAR“ angeben, dass eine ausreichende Röntgendiagnostik erfolgt ist.

Die Information wird in der PAR-Monatsabrechnung ab Juli 2023 an die KZV Thüringen übermittelt.

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



Setzen Sie das Häkchen bei „ausreichende Röntgendiagnostik“ ②.

2.4. Patientenauswahl: Pflegegrad und Eingliederungshilfe angeben

Mit diesem Update besteht die Möglichkeit, für Patienten einen Pflegegrad nach § 15 SGB XI zu dokumentieren sowie für gesetzlich Versicherte den Zeitraum der Eingliederungshilfe nach § 90 SGB IX anzugeben.

Die Angaben werden automatisch in der PAR-Abrechnung an die KZV übermittelt:

- Pflegegrad = Buchstabe „P“ in der PAR-Abrechnung
- Eingliederungshilfe = Buchstabe „E“ in der PAR-Abrechnung

Pflegegrad angeben

Um einen Pflegegrad anzugeben, öffnen Sie den gewünschten Patienten.

The screenshot shows the 'PatInfo' tab in the Dampsoft software. The 'Pflegegrad' field is set to '2' and is circled in red with the number 1. The 'Übernehmen' button at the bottom right is also circled in red with the number 2. The patient data includes: Pat.Nr. 0, Name .Beispiel, Vorname Peter, Geb. Dat. 16.09.1964, Titel Dipl.Ing., Straße Vogelsang 1, PLZ - Ort 24351 Damp, Telefon 04352-917116, Krankenk. 3411401 AOK NORDWEST > Westf.-Lippe, MFRP Mitglied, Pflegegrad 2, Rechn.an Versicherten, Praxis Dr. Wolfram Greifenberg, and Behand. 1 Wolfram Greifenberg.

Wählen Sie den entsprechenden Pflegegrad aus der Auswahlliste, z. B. Pflegegrad Stufe „2“ ①.

Speichern Sie die Angabe mit >>Übernehmen<< ②.

Das Hinterlegen und Ändern des Pflegegrades wird in der Karteikarte bzw. in der PatInfo dokumentiert.

Wenn Sie die Leistungserfassung aufrufen, erhalten Sie einen Hinweis, dass für Versicherte mit einem Pflegegrad unter Umständen spezielle BEMA-Positionen abgerechnet werden können.

Im Formular „Krankenförderung“ erhalten Sie ebenfalls einen Hinweis über den Pflegegrad. Das Formular finden Sie über „Formular/Krankenförderung“ oder „Formulare/Zahnärztliche Formulare/Krankenförderung“.

Eingliederungshilfe angeben

Um anzugeben, dass ein Patient eine Eingliederungshilfe bezieht, öffnen Sie den gewünschten Patienten.

The screenshot shows the Dampsoft software interface for patient data entry. The 'Allgemein' tab is active, and the 'Eingliederungshilfe von:' field is highlighted with a red circle and the number '2'. The 'Übernehmen' button is circled in red with the number '3'. The 'Allgemein' tab is also circled in red with the number '1'.

Wechseln Sie in den Reiter „Allgemein“ ①.

Erfassen Sie über die Eingabefelder ② den Zeitraum, in dem der Versicherte Leistungen der Eingliederungshilfe bezieht.

Speichern Sie die Angabe mit >>Übernehmen<< ③.

Wenn Sie die Leistungserfassung aufrufen, erhalten Sie einen Hinweis, dass für Versicherte mit Eingliederungshilfe unter Umständen spezielle BEMA-Positionen abgerechnet werden. Dieser Hinweis wird ausschließlich im Zeitraum der Eingliederungshilfe angezeigt.

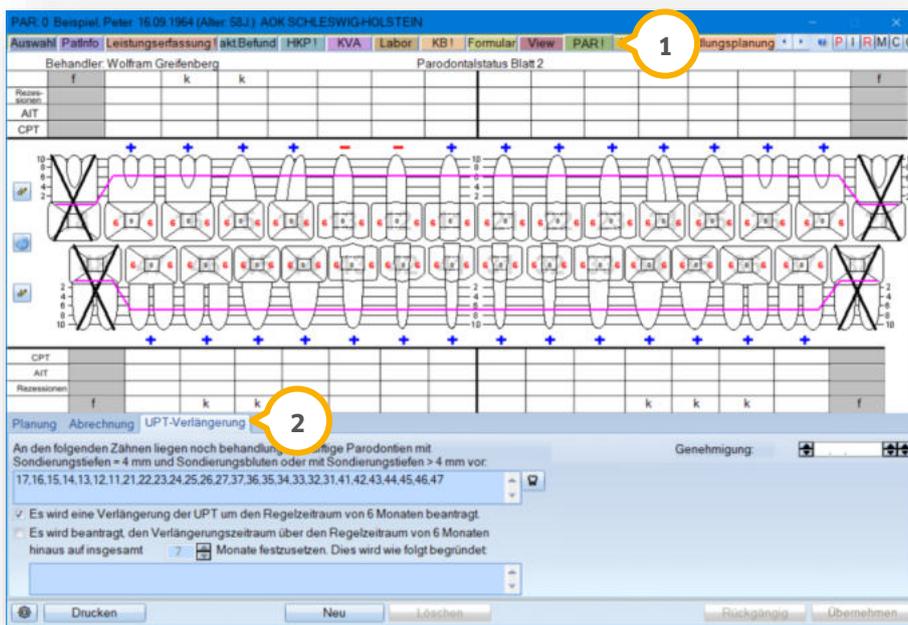
3.1. Neues Formular ab 01.07.2023: UPT-Verlängerung

WICHTIG

Mit diesem Update steht Ihnen das neue PAR-Formular für die UPT-Verlängerung zur Verfügung. Bedenken Sie, dass Verlängerungsanträge nach der letzten UPT-Leistung gestellt werden können.

Um das Formular zu verwenden, öffnen Sie im DS-Win den gewünschten Patienten.

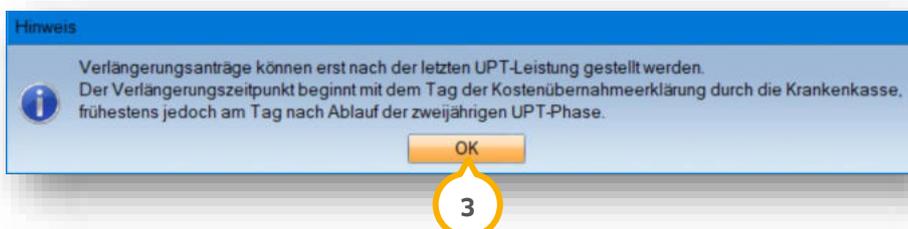
Wechseln Sie in den Reiter „PAR“ ①.



Sofern der ausgewählte Befund einem regulären PAR21-Befund entspricht und ein Progressionsgrad vorliegt, steht Ihnen der zusätzliche Reiter „UPT-Verlängerung“ ② zur Verfügung.

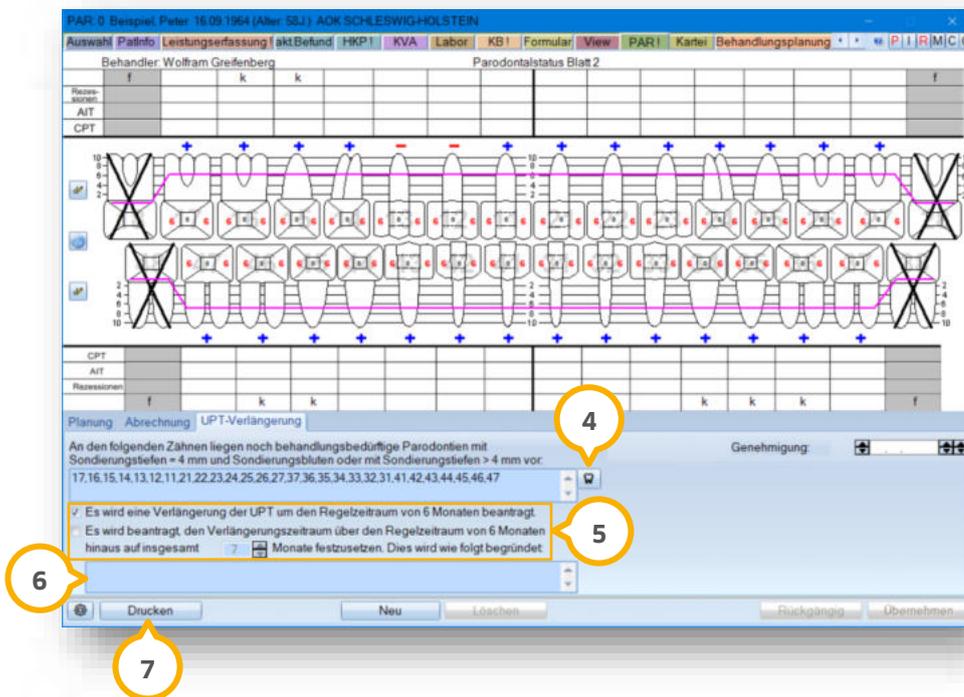
Ein Tipp für Sie: Bei Kontrollplänen und Befunden nach § 22 SGB V wird dieser Reiter ausgeblendet.

Wenn Sie den Reiter „UPT-Verlängerung“ ② aufrufen, erhalten Sie folgende Meldung:



Klicken Sie auf >>OK<< ③.

Sie gelangen zurück in den Hauptdialog.



Markieren Sie noch UPT-bedürftige Zähne über die Schaltfläche ④.

Geben Sie den gewünschten Verlängerungszeitraum an, indem Sie eines der beiden Häkchen im Bereich ⑤ setzen.

Ein Tipp für Sie: Falls Sie die zweite Möglichkeit gewählt haben und der Regelzeitraum 6 Monate übersteigt, ist eine Zeitangabe von 7 bis 99 Monaten möglich. Abweichende Eingaben sind unzulässig und Sie erhalten eine entsprechende Hinweismeldung.

Wenn 7 oder mehr Monate für die Verlängerung vorgesehen sind, wird das Begründungsfeld ⑥ aktiv. Im Begründungsfeld können bis zu 600 Zeichen eingetragen werden.

Um das Formular zu drucken, klicken Sie auf >>Drucken<< ⑦.

In der PatInfo wird ein entsprechender Eintrag erzeugt.

4.1. HVM Bayern: Berechnung für PAR und KB aktualisiert

WICHTIG

Die KZV Bayern hat neue HVM-Vorgaben für die Bereiche PAR und KB beschlossen. Die Bereiche werden zukünftig in unterschiedliche Fälle aufgeschlüsselt.

Neue Aufteilung PAR:

- PAR1-Fall: alle Leistungen bis einschließlich AIT
- PAR2-Fall: alle Leistungen nach AIT

Neue Aufteilung KB:

- Je KB-Fall: K1-K4
- Je UKPS-Fall: UP1-UP6

Hinweis!

Bitte entnehmen Sie alle Informationen zur Berechnung aus dem aktuellen Rundschreiben Ihrer KZV Bayern.

4.2. HVM Niedersachsen: Berechnung für KCH/KB/PAR aktualisiert

WICHTIG

Die Berechnung des HVM für Niedersachsen wurde gemäß den neuen Bestimmungen vom **01.01.2023** angepasst.

Dabei wurden folgende Anpassungen vorgenommen:

- Differenzierung der PAR-Behandlungen
- Es bleibt bei praxisbezogenen Honorargrenzwerten (Obergrenzen) für KCH/KB/PAR und KFO-Honorar getrennt.

Hinweis!

Für weitere Hinweise und Fragen zur Berechnung kontaktieren Sie bitte ihre KZV Niedersachsen.

Folgen Sie im DS-Win dem Pfad „Statistik/HVM“.

Berechnungsmethode 04 : Niedersachsen
 Umsätze KONS(ohne IP/FU) + PA + KB + KFO-Begleitleistungen(BL) und KFO jeweils alle Kassen.
 PA je PA-Fall (P200-P203) mit Faktor 5, KB je KB-Fall (K1-K4), KFO mit 119/120 mit Faktor 1 und ohne diese Leistungen mit Faktor 0.3.
 Sonstige Kassen und Patienten mit Statuserg. 6-9 werden nicht berücksichtigt.

	Umsatz	Vorgabe	Umsatz/ Pat	Vorgabe KZV	offen
KONS(ohne IP/FU) + PA/KB, alle Kassen	70,84	311,51	14,16	140,00 7%	839,16
KFO Begleitleistungen, alle Kassen	77,28	100,32	25,76	140,00 18%	342,72
KFO Honorar, Patienten mit 119/120 alle Kassen	121,00	0,00	121,00	160,00 75%	39,00
KFO Honorar, Patienten ohne 119/120 alle Kassen	91,33	154,74	45,66	48,00 95%	4,67

Fallzahlen

	Anzahl Pat(KONS)	Anz Pat bis Quartalsende
KONS	5	5
KB	0	0
PA	0	0
KFO BL	3	3
KFO (119/120)	1	1
KFO-Fälle ohne 119/120	2	2

Eine Zusammenfassung der Berechnungsmethode wird im Bereich ① angezeigt.

Wenn Sie die Behandlergruppen in den HVM-Voreinstellungen eingeben, erfolgt eine automatische Berechnung der Grenzwerte im Hauptdialog ②.

Um die Einstellungen vorzunehmen, klicken Sie auf das Einstellungssymbol ③.

Es öffnet sich folgender Dialog:

Arbeitskräfte
 Zahnärzte, auch Teilzeit: 1,00 Personen: 1
 MKG-Oralchirurge: 0,00
 KFO-FZA: 0,00

OK

Die Voreinstellung wurde um die Behandler-Gruppe KFO-FZA erweitert ④.

Geben Sie die Angaben gemäß Ihren Arbeitskräften an ⑤.

Speichern Sie Ihre Angaben mit >>OK<< ⑥.

4.3. HVM Nordrhein: Berechnung für PAR und KB aktualisiert

WICHTIG

Die Berechnung des HVM für Nordrhein wurde angepasst. Dabei wurden folgende Anpassungen vorgenommen:

- Für alle Kassen gilt eine Honorargrenze
- Der Bereich PAR wird in die Kategorien AIT, CPT und UPT aufgeteilt
- Der Bereich KB wird in die Kategorien KB/KG und UKPS aufgeteilt
- Die Mehrkostenfaktoren wurden angepasst

Hinweis!

Bitte entnehmen Sie alle Informationen zur Berechnung aus den Rundschreiben Ihrer KZV Nordrhein.

Folgen Sie im DS-Win dem Pfad „Statistik/HVM“.

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

- 1. Berechnungsmethode:** 13 : Nordrhein. Includes text: "Honorargrenzen nach Punkten je Fall, Kassen gemäß Voreinstellung. KCH: ohne IP/FU, 17a/b bis 17d/b, 107a. PAR: AITa/b, CPTa/b, UPTa ohne Leistungen nach § 22. KB/KG: K1-K6, K9, UP3, diverse GOÄ-Positionen. KFO: je Fall (119, 120) nach Beträgen."
- 3. Table:**

	Umsatz	Vorjahr	Umsatz/Fall	KZV-Vorgabe	%	offen
KONS + PAR + KB, alle	0	458	0	85	-	-
KFO Multiband, alle	0,00	0,00	0,00	279,00	-	-
KFO herausnehmbar, alle	0,00	0,00	0,00	143,00	-	-
- 2. Mehrkosten alle:**

PAR AIT	KB/KG
6,92	1,73
PAR CPT	UKPS
2,76	4,12
PAR UPT	
3,66	
- 4. Settings icon:** Located at the bottom left of the window.

Die Berechnungsmethode wird im Bereich ① angezeigt.

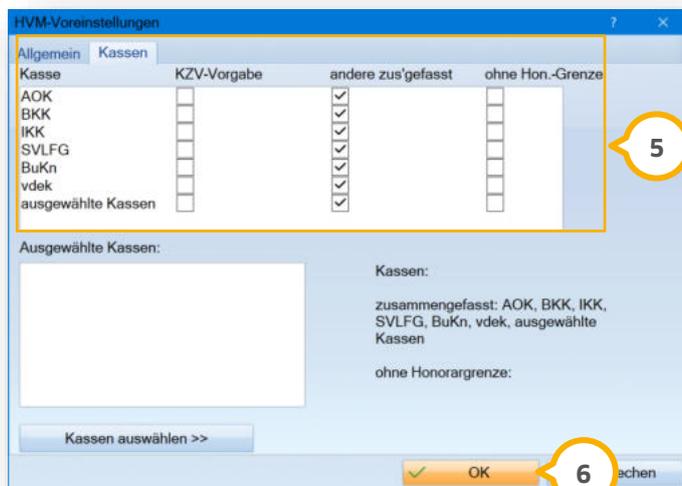
Im Bereich ② wird die neue Aufteilung der Mehrkosten angezeigt.

Wenn Sie die Kassen in den HVM-Voreinstellungen definieren, erfolgt eine automatische Berechnung der Grenzwerte im Hauptdialog ③.

Ein Tipp für Sie: Die Vorgaben Ihrer KZV tragen Sie wie gewohnt in die entsprechenden Felder der jeweiligen Kasse ein. Die Darstellung in dem Dialog entspricht den Voreinstellungen im Reiter „Kassen“.

Um die Kassen zu definieren, klicken Sie auf das Einstellungssymbol ④.

Es öffnet sich folgender Dialog:



Prüfen Sie die vorhandenen Einstellungen ⑤.

Speichern Sie die Angaben mit >>OK<< ⑥.

Ein Tipp für Sie: Wenn Änderungen an den Voreinstellungen vorgenommen werden, prüfen und aktualisieren Sie ggf. die entsprechenden Werte in der Spalte „KZV-Vorgabe“ im Hauptdialog.

5.1. E-Mail-Client: Sicherheitsfrage beim Löschen von E-Mails

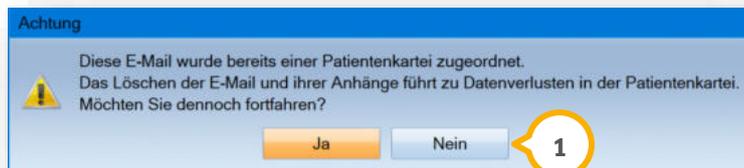
Um einen eventuellen Datenverlust durch das endgültige Löschen von E-Mails aus dem Papierkorb zu vermeiden, erhalten Sie ab sofort eine Meldung. Wenn Sie bereits zugewiesene E-Mails endgültig löschen, wird der zugehörige Datensatz ebenfalls aus der Patientenakte bzw. den Fremdadressen entfernt.

Die Einträge in den zugewiesenen Akten werden beim endgültigen Löschen der E-Mail ebenfalls entfernt.

Hinweis!

Beachten Sie, dass zugewiesene E-Mails behandlungsrelevante Informationen enthalten können, die für die lückenlose Dokumentation erforderlich sind. Das endgültige Löschen kann zum Datenverlust führen, da die zugehörigen Datensätze ebenfalls gelöscht werden.

Sofern eine Zuordnung vorliegt, erhalten Sie während des Löschvorgangs folgende Meldung:



Um den Datenverlust zu verhindern, klicken Sie auf >>Nein<< ①.

Ein Tipp für Sie: Bei E-Mails, die ausschließlich im Papierkorb liegen, droht kein Datenverlust. Verknüpfte Datensätze werden erst durch das endgültige Löschen aus der Patientenakte entfernt.

6.1. Umsatzbeteiligung: Festbetrag auf 7 Stellen erweitert

In der Mitarbeiterverwaltung wurde die Eingabe von 5 auf einen 7-stelligen Festbetrag ermöglicht.

Folgen Sie im DS-Win dem Pfad „Verwaltung/Praxis/Mitarbeiter“.

Markieren Sie den gewünschten Mitarbeiter ①.

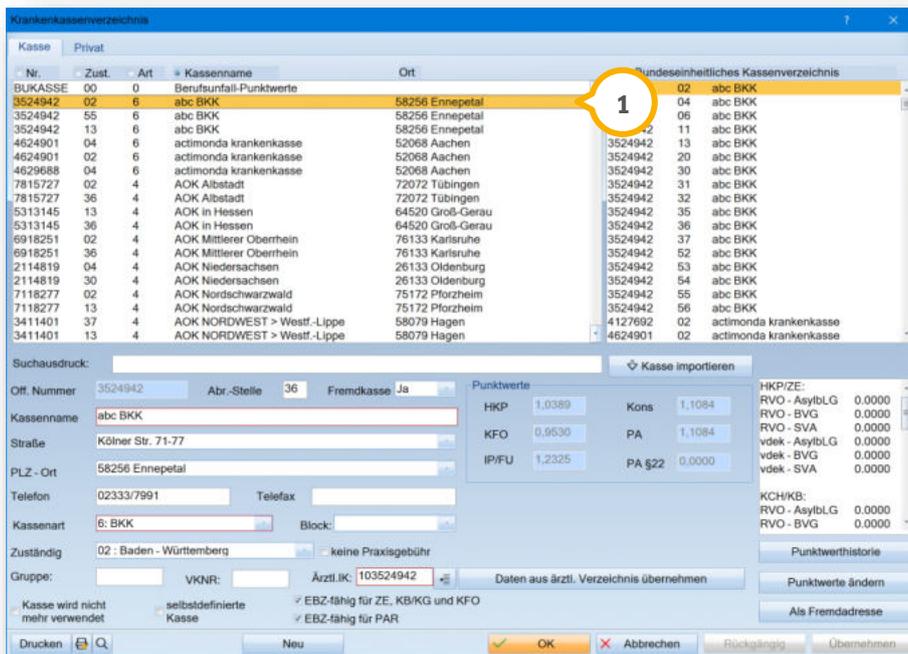
Klicken Sie auf >>Umsatzbeteiligung<< ②.

Im Bereich ③ können Sie zukünftig den 7-stelligen Festbetrag eingeben.

6.2. Fremadressen: Dialog im Krankenkassenverzeichnis angepasst

Für die Übernahme einer Krankenkasse in die Fremadressen wurde das Vorgehen optimiert.

Folgen Sie im DS-Win dem Pfad „Verwaltung/sonstige Verzeichnisse/Krankenkassenverzeichnis“.



Wählen Sie die gewünschte Kasse aus dem Verzeichnis ①.

Ein Tipp für Sie: Alle Kassen mit gleicher Kassen-Nr. und unterschiedlicher Zuständigkeit sind in den Fremddressen unter einer Nummer zusammengefasst.

Klicken Sie auf >>Als Fremddresse<< ②.

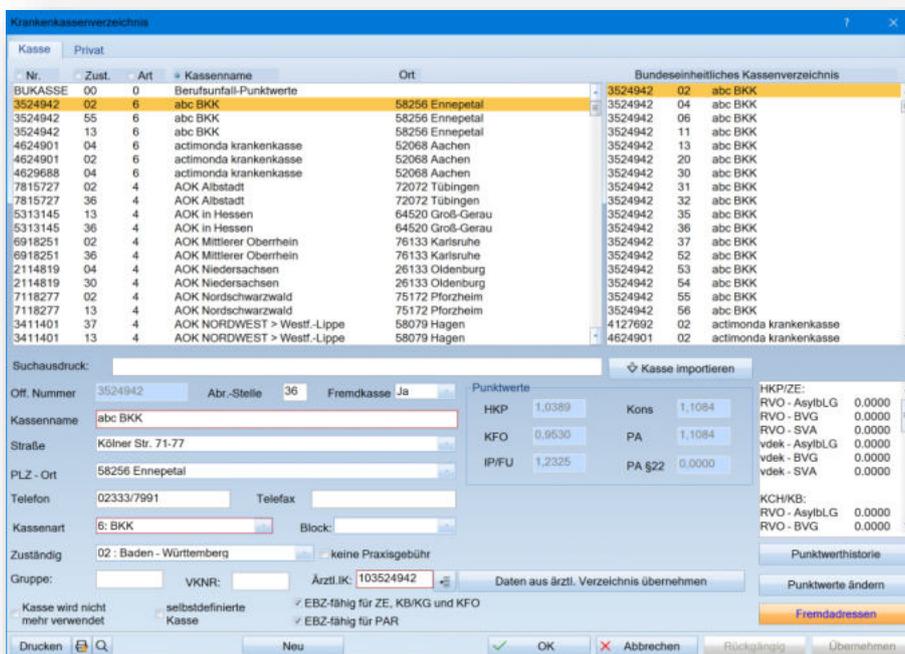
Sie erhalten folgende Meldung:



Klicken Sie auf >>Ja<< ③.



Klicken Sie auf >>OK<< 4.



Die Schaltfläche >>Als Fremdadresse<< 5 ändert sich in >>Fremdadressen<< und die Beschriftung ist blau hinterlegt. Über diese Schaltfläche gelangen Sie zur entsprechenden Fremdadresse.

6.3. Fremdadressen: Selbstdefinierte Anschrift und Anrede optimiert

Mit diesem Update wurde die Nutzung der selbstdefinierten Anschrift und Anrede in den Fremdadressen optimiert. Zukünftig ist es möglich, die Anrede sowie die Angaben zu Titel, Vorname und Name individuell zu füllen.

Folgen Sie im DS-Win dem Pfad „Verwaltung/Fremdadressen“.

Wenn Sie Zeile 1 ① ausfüllen, ersetzt diese die Anrede „Frau/Herr“ aus der Fremdadresse.

Wenn Sie Zeile 2 ② ausfüllen, ersetzt diese die Angaben „Titel/Vorname/Name“ aus der Fremdadresse.

Ein Tipp für Sie: Die Daten werden wie gewohnt aus der Fremdadresse übernommen, sofern Sie keine der beiden Zeilen füllen. Wenn Sie nur eine der Zeilen (1 oder 2) füllen, werden die fehlenden Daten mit den hinterlegten Informationen aus der Fremdadresse ergänzt.

Über das Informationssymbol im Bereich ③ können Sie ein Beispiel einsehen.

Hinterlegen Sie bei Bedarf eine selbstdefinierte Anrede für die Brieferstellung als Makro {fadr: komplette Anrede}}:



Ist die selbstdefinierte Anrede und die Anrede in der Fremddresse nicht gefüllt, wird wie gewohnt „Sehr geehrte Damen und Herren“ bei Verwendung des Makros {fadr: komplette Anrede}} ausgegeben.

Wenn Sie die Anrede definiert haben, wird diese bei Verwendung des Makros {fadr: komplette Anrede}} übernommen:



Die Angaben für Straße/Hausnr./Postfach bzw. PLZ/Ort werden immer aus der Fremddresse übernommen.

6.4. Neue Berechtigung: Voreinstellungen für Leistungserfassung

Die Berechtigung „Voreinstellung für Leistungserfassung“ wurde hinzugefügt und wird mit diesem Update für alle Berechtigungsgruppen automatisch vergeben. Wenn es einer Gruppe oder einem Mitarbeiter nicht gestattet ist, Änderungen an der Voreinstellung vorzunehmen, kann die Berechtigung entzogen werden.

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

Übersicht der Mitarbeiter, Behandler und Techniker

Mitarbeiter **Behandler** Techniker

2 Greifenberg, Wolfram 01.02.1960

2 Greifenberg, Wolfram 01.02.1960

DAMPSOFT
Die Zahnarzt-Software

Brief

Einwilligung

Kamera

auch inaktive anzeigen

Mit.Nr. 2 Kürzel: wg aktiv

Name Greifenberg Vsw. _____

Vorname Wolfram Nzs. _____

Geb. Dat. 01.02.1960 Geschlecht: _____

Titel _____ Anrede _____

Straße Gartenstr. 8

PLZ - Ort 24351 Damp

Telefon _____

E-Mail _____

Passwort ****

Zugeordnete Berechtigungsgruppe:

- Alle Berechtigungen
- Alles ausser Statistik
- Assistenz
- Assistenz Einschränkung
- Azubildende
- Labor
- Prophylaxe
- QMB
- Techniker
- Verwaltung
- Z Ausgeschlossen!

Besondere Eigenschaften:

- Behandler 1 in Praxis 1
- Techniker 4 in Praxis 1
- Techniker 4 in Praxis 2
- Techniker 4 in Praxis 3

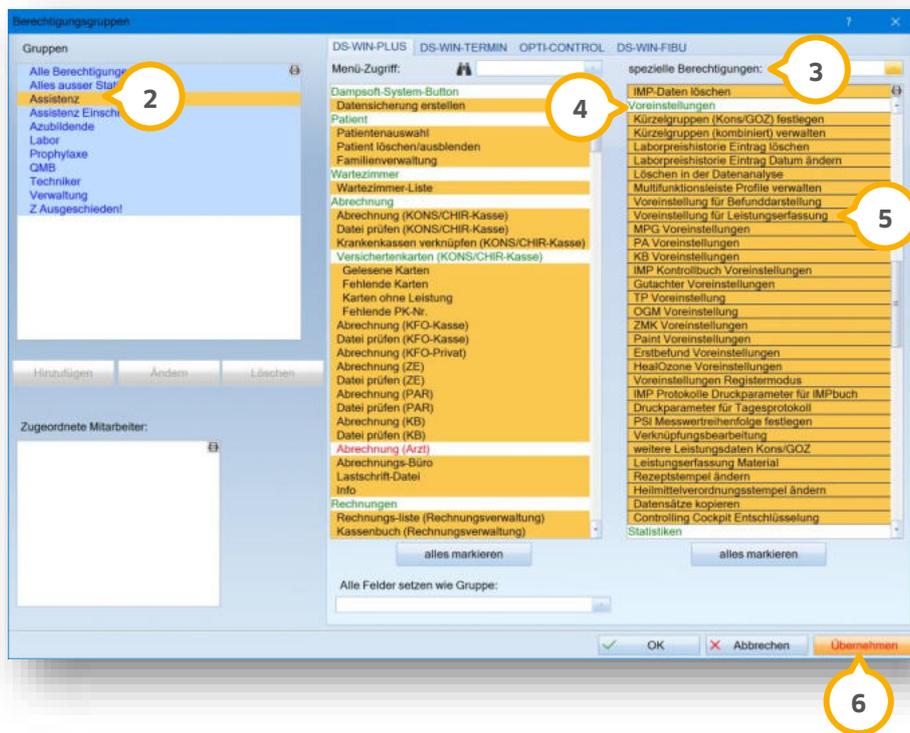
wird nicht belehrt (BuS) Umsatzbeteiligung

Bildschirmschoner Mitarbeitergruppen **Berechtigungsgruppen** 1

Neu Rückgängig Übernehmen

Klicken Sie auf >>Berechtigungsgruppen<< ①.

Es öffnet sich folgender Dialog:



Wählen Sie die gewünschte Berechtigungsgruppe wie gewohnt aus der Liste **2**.

Legen Sie die Berechtigung fest, indem Sie im Bereich „spezielle Berechtigungen“ **3**, unter „Voreinstellungen“ **4** den Eintrag „Voreinstellung für Leistungserfassung“ **5** markieren oder die Markierung entfernen.

Klicken Sie auf >>Übernehmen<< **6**.

Wenn der Eintrag nicht markiert ist, kann die Berechtigungsgruppe die Voreinstellung zur Leistungserfassung aus keinem Bereich öffnen. Der Mitarbeiter erhält eine Meldung über die fehlende Berechtigung.

6.5. LRW Asgard: Online-Aufruf möglich

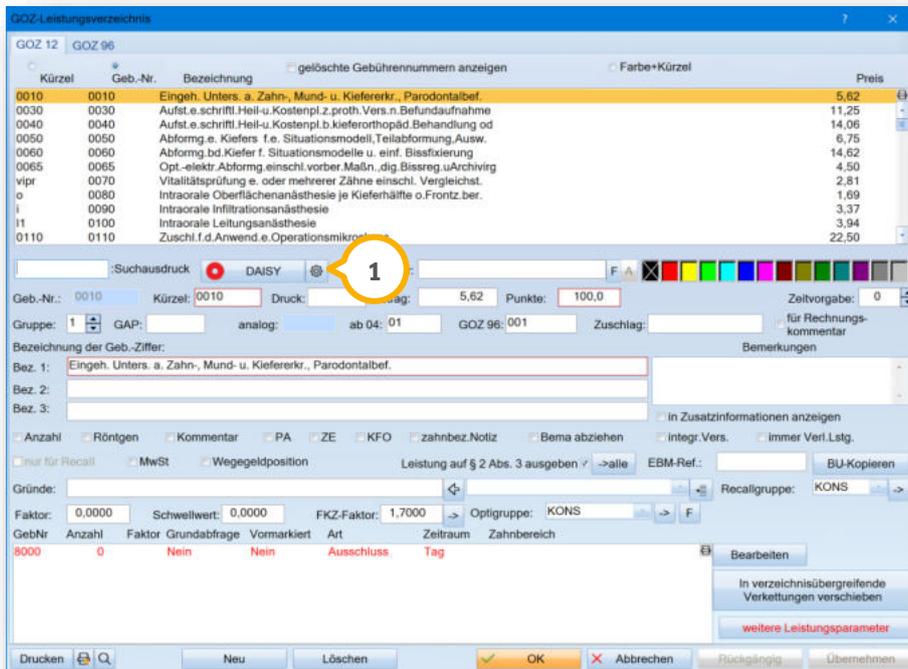
Dieses Update ermöglicht es Ihnen, aus dem DS-Win einen direkten Aufruf zum Online-Zugang des Abrechnungs-Informationssystems „LRW Asgard“ einzurichten. Durch den Online-Aufruf entfallen eventuelle Installationen und Sie können die Informationen jederzeit aktuell über einen Browser aufrufen.

Der Online-Zugang steht Ihnen nach der Einrichtung über eine Schaltfläche in folgenden Bereichen zur Verfügung:

- GOZ-Verzeichnis
- BEMA-Verzeichnis
- Laborverzeichnis
- HKP-Befundklassen

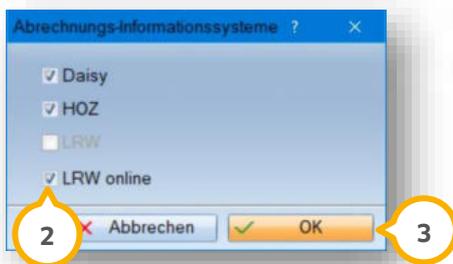
Folgend erklären wir Ihnen das Anlegen der Schaltfläche beispielhaft im GOZ-Leistungsverzeichnis.

Folgen Sie im DS-Win dem Pfad „Verwaltung/Leistungsverzeichnisse/GOZ-Leistungsverzeichnis“.



Klicken Sie auf das Einstellungssymbol ①.

Wenn Sie unterschiedliche Informationssysteme nutzen, erhalten Sie folgende Abfrage:



Setzen Sie ein Häkchen bei „LRW online“ ②.

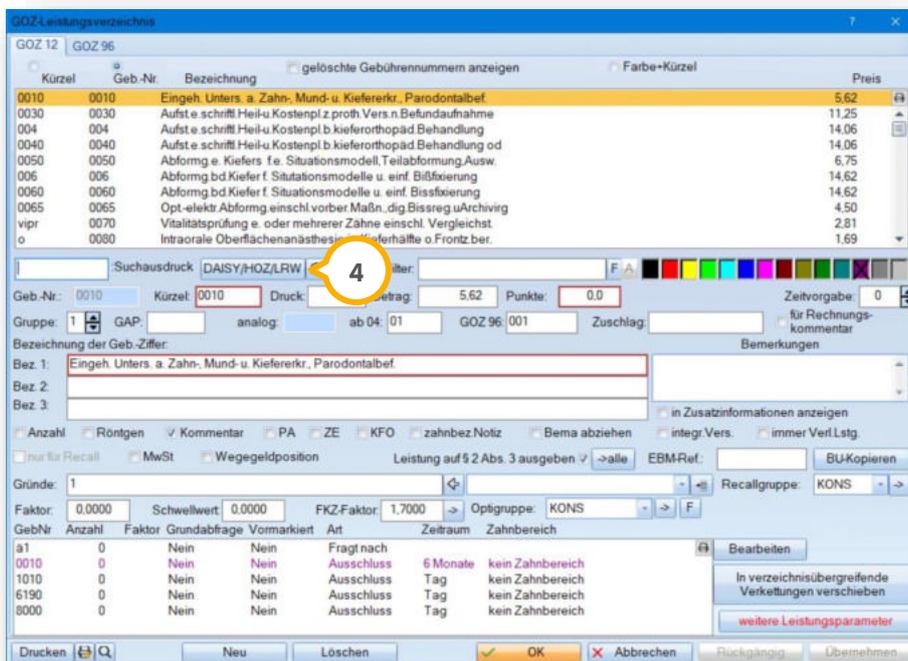
Hinweis!

Über die Auswahl in diesem Dialog können Sie einzelne Informationssysteme ein- oder ausblenden. Beachten Sie, dass die ausgewählten Informationssysteme installiert sind.

Für den Online-Zugang LRW Asgard ist keine Installation notwendig. Stellen Sie jedoch sicher, dass Ihnen die Zugangsdaten vorliegen. Die Zugangsdaten erhalten Sie bei der Anmeldung vom Asgard-Verlag.

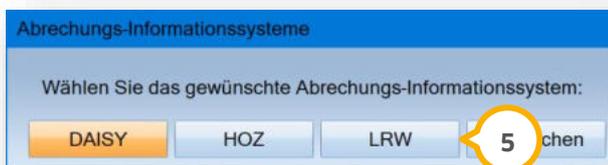
Bestätigen Sie die Auswahl mit >>OK<< ③.

Die Schaltfläche steht Ihnen zukünftig in den relevanten Bereichen zur Verfügung.



Um das Abrechnungs-Informationssystem aufzurufen, klicken Sie auf >>DAISY/HOZ/LRW<< ④.

Sie erhalten folgende Abfrage:



Klicken Sie auf >>LRW<< ⑤.

Sie werden automatisch auf den Browser von Asgard geleitet.

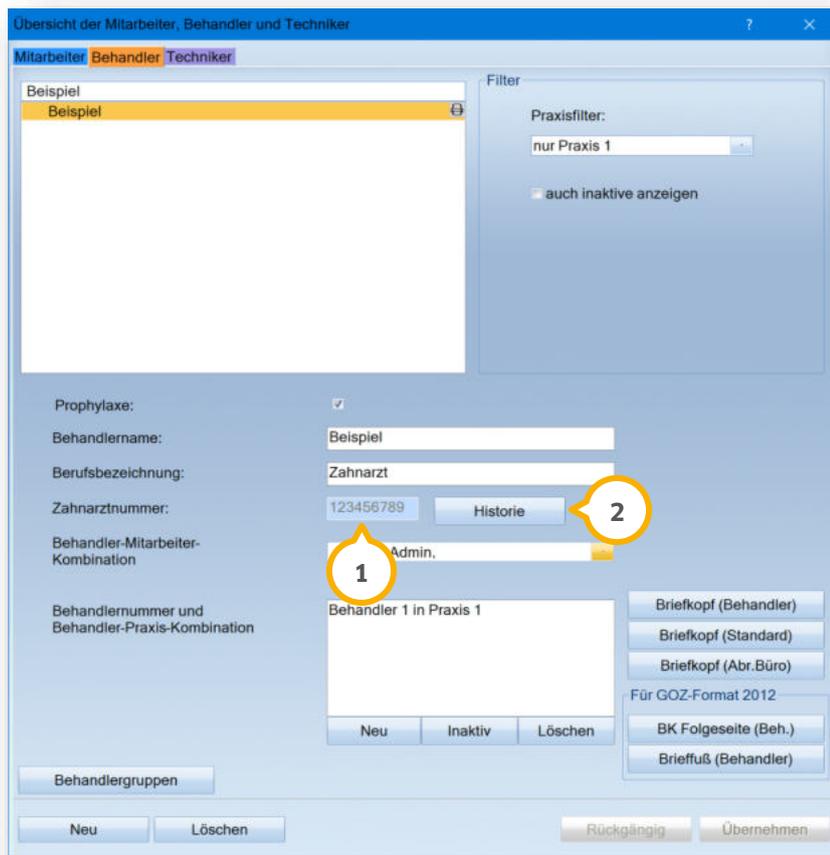
Geben Sie bei einer Abfrage Ihre Zugangsdaten ein.

Ein Tipp für Sie: Die Zugangsdaten für den Online-Zugang erhalten Sie direkt vom Asgard-Verlag.

6.6. Behandlerdaten: Historie für Zahnarztnummer anlegen

Mit diesem Update besteht die Möglichkeit, eine Historie im Bereich der Zahnarztnummer in den Behandlerdaten anzulegen.

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



Das Feld für die Zahnarztnummer ① ist inaktiv. Es wird weiterhin die zuvor eingetragene Zahnarztnummer angezeigt.

Legen Sie weitere Einträge an, indem Sie auf >>Historie<< ② klicken.

Es öffnet sich folgender Dialog:



Geben Sie die Gültigkeit sowie die Zahnarztnummer im Bereich ③ an.

Ein Tipp für Sie: Beachten Sie, dass die Gültigkeit der Zahnarztnummer nicht vor dem 01.01.2023 liegen kann.

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

Die neu angelegte Nummer wird in der Liste ⑤ aufgeführt.

7.1. e-connect: Umstellmöglichkeit optimiert

Mit diesem Update wurde die Umstellmöglichkeit auf e-connect optimiert. Zukünftig werden bei der Einrichtung von e-connect die Zertifikatsdatei und das Passwort automatisch aus den TI-Einstellungen übernommen.

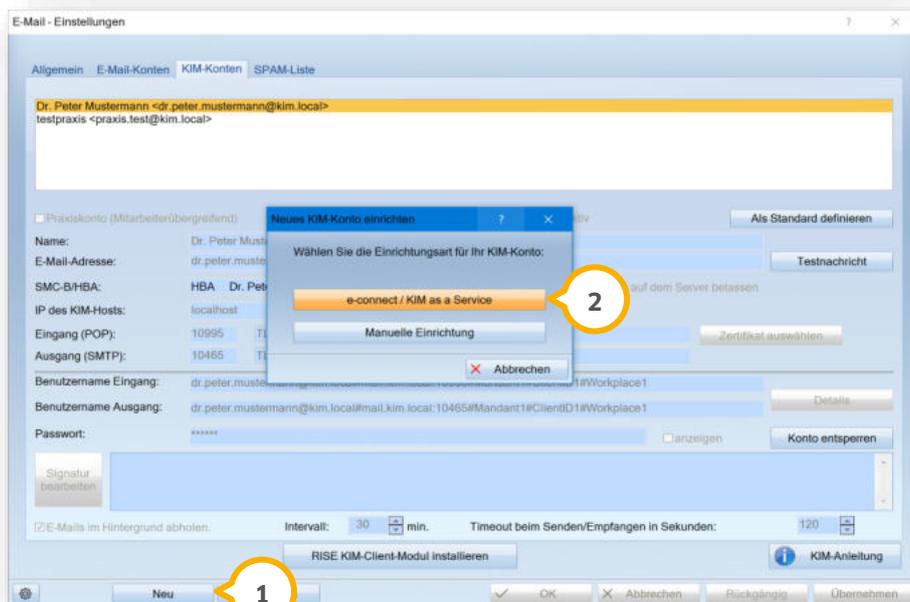
Weitere Informationen zu e-connect erhalten Sie über den folgenden Link:

<https://www.dampsoft.de/e-connect/>

Um die optimierte Umstellmöglichkeit zu nutzen, stellen Sie folgende Voraussetzungen sicher:

- e-connect ist freigeschaltet.
Bestellen Sie e-connect kostenpflichtig in unserem Webshop: <https://shop.dampsoft.de/startseite.aspx>
- e-connect (TI) muss aktiviert, eingerichtet und vollständig funktionsfähig sein.

Folgen Sie im DS-Win dem Pfad „Einstellungen/e-health/KIM“.



Klicken Sie auf >>Neu<< ①.

Es öffnet sich ein neuer Dialog.

Klicken Sie auf >>e-connect / KIM as a Service<< ②.



Geben Sie für die Einrichtung die geforderten Daten an.

Wählen Sie die SMC-B oder den HBA **3**.

Geben Sie die gewünschte KIM-Adresse **4** ein.

Geben Sie das Passwort **5** ein.

Ein Tipp für Sie: Blenden Sie bei Bedarf Passwörter ein, indem Sie die Auswahl bei „anzeigen“ **6** setzen.

Geben Sie den mitgelieferten Installationscode ein **7**.

Die Zertifikatsdatei und das Passwort werden automatisch aus den TI-Einstellungen übernommen.

Speichern Sie die Angaben mit >>OK<< **8**.

7.2. Word-Anbindung: 64-Bit-Version einrichten

Mit diesem Update haben Sie die Möglichkeit, eine aktuelle Word-Anbindung als 64-Bit-Version stationsgebunden einzurichten.

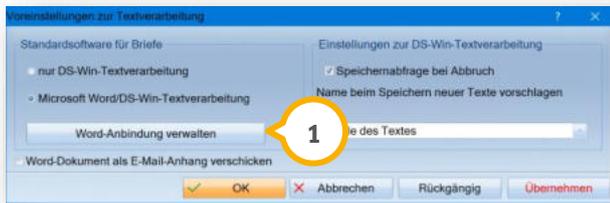
Das Installationspaket für die Word-Anbindung wird während der Einrichtung automatisch bereitgestellt und muss daher nicht eigenständig heruntergeladen werden.

Hinweis!

Bei der Einrichtung der Word-Anbindung werden Zusatzmodule (Add-in) lokal installiert. Da lokale Administratorberechtigungen erforderlich sind, empfehlen wir Ihnen, die Einrichtung von Ihrem Systembetreuer durchführen zu lassen.

Stellen Sie sicher, dass Microsoft Word als Desktop-Anwendung auf Ihrem Rechner installiert ist, da die Web-Anwendung nicht unterstützt wird.

Um die Word-Anbindung einzurichten, folgen Sie im DS-Win dem Pfad „Einstellungen/Sonstige Einstellungen/Textverarbeitung“.



Klicken Sie auf >>Word-Anbindung verwalten<< ①.

Es öffnet sich folgender Dialog:



Im Bereich ② wird angezeigt, welche Office-Version auf Ihrem Rechner installiert ist.

Wenn bereits Word-Anbindungen eingerichtet sind, entfernen Sie diese über >>Alle Anbindungen entfernen<< ③. Folgen Sie den nachfolgenden Anweisungen.

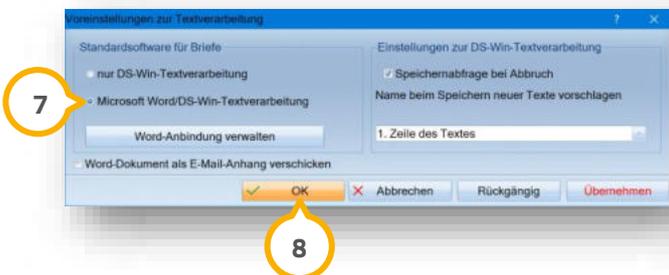
Wählen Sie die Anbindung „Word ab 2010 (64 bit)“ aus der Liste ④.

Starten Sie die Installation mit >>Anbindung einrichten<< ⑤. Folgen Sie den nachfolgenden Anweisungen.

Nach erfolgreicher Einrichtung wird die neue Word-Anbindung in der Liste ④ angezeigt.

Übernehmen Sie die Einstellungen mit >>OK<< ⑥.

Sie gelangen zurück in die Voreinstellungen der Textverarbeitung.



Um Microsoft-Word als Standardsoftware festzulegen, setzen Sie die Auswahl bei „Microsoft Word/DS-Win-Textverarbeitung“ ⑦.

Speichern Sie Ihre Voreinstellungen mit >>OK<< ⑧.

Um die Einrichtung an dieser Station abzuschließen, schließen Sie das DS-Win und öffnen Sie das Programm erneut.

8.1. Allgemeine Informationen zu e-health

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

<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 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/programmbedienung-e-health-3.6.pdf>

Im Folgenden erhalten Sie eine Übersicht über die Neuerungen.

8.2. e-health-Verwaltung

Neues Symbol: Wenn Sie in Ausnahmefällen bei eAnträgen Genehmigungen manuell eintragen, werden diese Einträge zukünftig in der e-health-Verwaltung mit einem Hand-Symbol gekennzeichnet.

Hinweis!

Beachten Sie, dass eine generelle manuelle Übernahme nicht vorgesehen ist. Eine manuelle Übernahme ist ausschließlich in Ausnahmefällen gestattet. Eine Ausnahme ist beispielsweise gegeben, wenn die TI aus technischen Gründen vorübergehend nicht verfügbar ist.

Sortierung wird beibehalten: In der e-health-Verwaltung wird die zuletzt eingestellte Sortierung der Listen, z. B. Sortierung nach Datum, beibehalten. Wenn Sie eine Sortierung vornehmen und den entsprechenden Dialog mit >>OK<< verlassen, wird die Sortierung beim erneuten Aufruf wiederhergestellt. Die Einstellung ist stationsspezifisch.

8.3. EBZ (elektronisches Beantragungs- und Genehmigungsverfahren)

Automatischer Eintrag PatInfo: Nach dem Verarbeiten der Antwort einer Krankenkasse wird diese nun auch automatisch in der PatInfo dokumentiert.

Löschen von eAnträgen wird verhindert: In der Vergangenheit kam es vor, dass Heil- und Kostenpläne versehentlich gelöscht wurden. Um dies zu verhindern, ist das Löschen zukünftig nicht mehr möglich, sobald ein neuer eAntrag (eHKP, ePA, eKBR, eKFO) erstellt wurde.

Ein Tipp für Sie: Wird ein Plan nicht mehr benötigt, nutzen Sie die Funktion „wird nicht abgerechnet“.

Das Löschen von Alt- und Teilleistungsplänen (sowie Privatplänen) ist weiterhin möglich.

Ein Tipp für Sie: Für das Löschen von Alt- und Teilleistungspläne gibt es zusätzlich eine spezielle Berechtigung „HKP/KVA löschen“ in der Mitarbeiterverwaltung. Die Berechtigungsgruppen definieren Sie im Bereich „Verwaltung/Praxis/Mitarbeiter“.

8.4. eRezept (elektronisches Rezept)

Automatische Prüfung fehlender Daten: Ab sofort erhalten Sie entsprechende Meldungen bei der Erstellung eines eRezepts, wenn patientenbezogene Daten (z. B. Straße oder PLZ/Ort) in den Stammdaten des Patienten ergänzt werden müssen.

8.5. eAU (elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung)

Blankodruck möglich: Mit diesem Update besteht die Möglichkeit, die eAU und das Formular der EU-Krankenversicherung als Blankoformular auszudrucken.

Rufen Sie die eAU unter folgendem Pfad auf: „Formulare/Zahnärztliche Formulare/AU-Bescheinigungen/AU-Bescheinigung Blankodruck“. Wählen Sie die Art der Ausfertigung (Krankenkasse, Arbeitgeber oder Patient).

Rufen Sie die EU-Krankenversicherung unter folgendem Pfad auf: „Formulare/Zahnärztliche Formulare/Auslandsversicherung/EU-Krankenversicherung Blanko“. Wählen Sie die gewünschte Sprache aus.

Neue Bestimmungen eAU: Für das Befüllen von elektronischen Erst- und Folgebescheinigungen gelten neue Bestimmungen.

Das Feld „arbeitsunfähig seit“:

- muss gefüllt werden bei Erstbescheinigung
- darf nicht gefüllt werden bei Folgebescheinigung

Wenn Sie die Auswahl für das Feld „Sonstige“ gesetzt haben, ist das Feld verpflichtend zu befüllen. Das DS-Win unterstützt Sie bei einer eventuellen Falscheingabe mit Meldungen.

Automatische Prüfung fehlender Daten: Ab sofort erhalten Sie entsprechende Meldungen bei der Erstellung einer eAU, wenn patientenbezogene Daten (z. B. Straße oder PLZ/Ort) in den Stammdaten des Patienten ergänzt werden müssen.

8.6. eHKP (elektronischer Heil- und Kostenplan für Zahnersatz)

Automatische Prüfung auf Analogpositionen: Wenn Sie einen eHKP erstellen, erfolgt eine automatische Prüfung auf vorhandene Analogpositionen. Sollte bei der Prüfung eine Position gefunden werden, die nicht der Vorgaben für das EBZ-Verfahren entspricht, erhalten Sie eine Meldung mit Informationen.

Ursprüngliche Antragsnummer für Übernahmepläne eingeben: Heil- und Kostenpläne, die noch nicht als eHKP im DS-Win erstellt wurden, können ab sofort ebenfalls über das EBZ-Verfahren verlängert werden, zum Beispiel, wenn ein HKP vor einer Datenübernahme in einem anderen PVS erstellt wurde. Nach Bestätigung der Abfrage, ob Sie einen Verlängerungsantrag erstellen möchten, besteht nun eine Eingabemöglichkeit für die ursprüngliche Antragsnummer. Wenn die eingefügte Nummer nicht den Vorgaben entspricht, erhalten Sie eine Meldung.

8.7. eKFO (elektronisches Beantragungsverfahren Kieferorthopädie)

Mitteilung 4c: Bei unvollständigen Angaben erhalten Sie zukünftig entsprechende Fehlermeldungen. Gleiches gilt für fehlende Angaben zum Behandlungsverlauf.

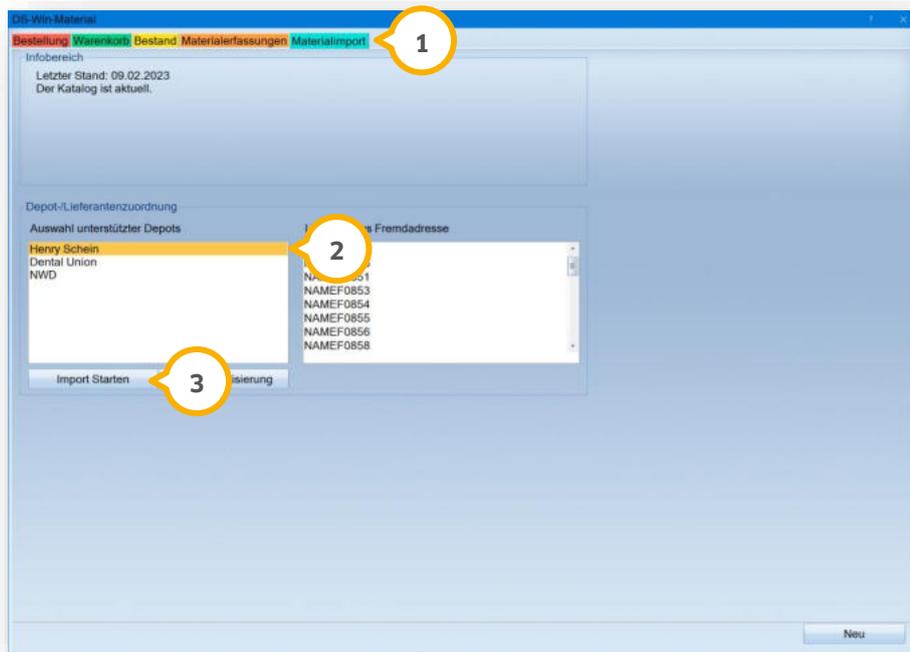
Nachantrag: Wenn weder Leistungen bzw. Material- und Laborkosten im Nachantrag erfasst werden, wird dies zukünftig bei der Erstellung der eMitteilung geprüft.

9.1. DS-Win-Material: Suchfunktion für Henry Schein erweitert

Die Suchfunktion im Materialimport für Henry Schein wurde erweitert.
Zukünftig können Sie zusätzlich zu Materialnamen und Stichworten auch nach bestimmten Artikelnummern suchen.

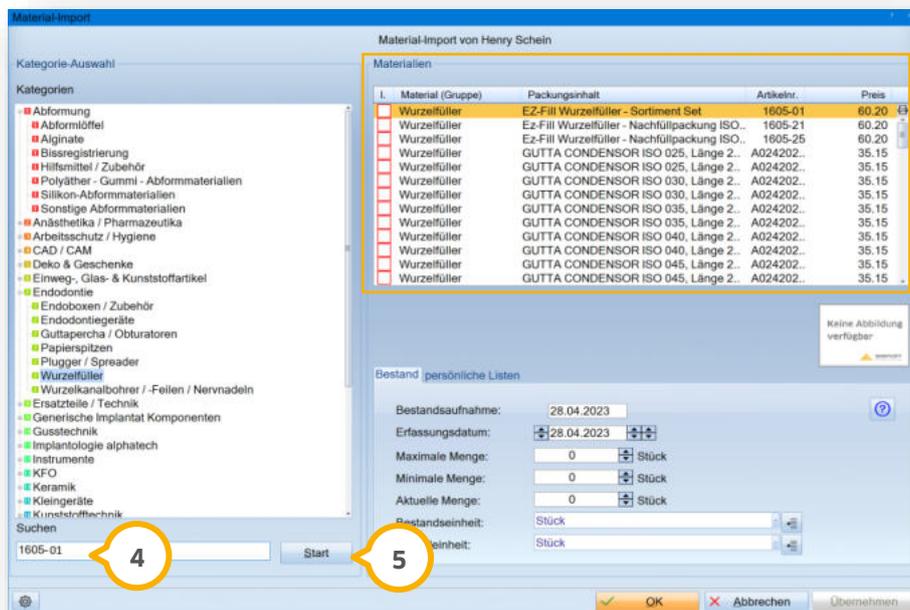
Folgen Sie im DS-Win dem Pfad „Erweiterung/Material“.

Wechseln Sie in den Reiter „Materialimport“ ①.



Markieren Sie „Henry Schein“ ②.

Klicken Sie auf >>Import Starten<< ③.



Tragen Sie die Artikelnummer im Suchfeld **4** ein.

Klicken Sie auf >>Start<< **5**. Nach dem ersten Klick auf >>Start<< ändert sich die Schaltfläche in >>Weiter<<.

Das Suchergebnis wird Ihnen in der Liste der Materialien **6** angezeigt.

9.2. GOZ Assistent: Einstellungsmöglichkeiten für Abrechnungshinweise

Zukünftig ist es für Sie möglich, die Abrechnungshinweise bei Abrechnungsverstößen individuell einzustellen. Legen Sie beispielsweise fest, ob Sie bei Abrechnungsverstößen weitere Abrechnungshinweise im GOZ Assistenten angezeigt bekommen möchten.

Hinweis!

Mit diesem Update ist automatisch die Einstellung „Nach dem Ignorieren“ gesetzt.

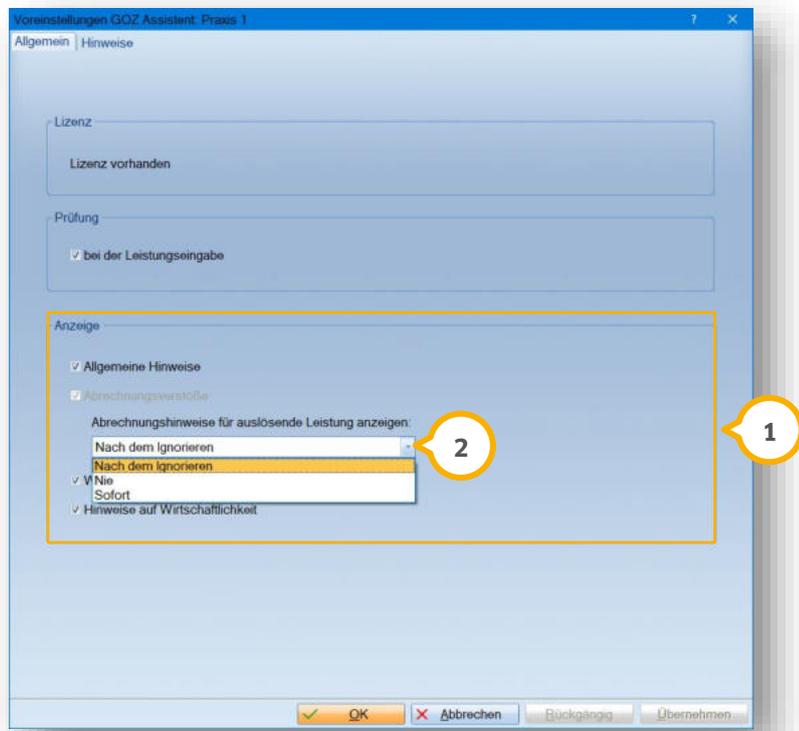
Folgend erhalten Sie eine Übersicht über die neuen Einstellungsmöglichkeiten.

Nach dem Ignorieren: Haben Sie den Abrechnungsverstoß mit „Ignorieren“ gekennzeichnet, erhalten Sie bei einigen Leistungen nach dem Ignorieren dennoch zusätzliche Abrechnungshinweise.

Nie: Es werden keine weiteren Abrechnungshinweise im GOZ Assistenten zu der Leistung angezeigt.

Sofort: Weitere Abrechnungshinweise zu der Leistung werden direkt im GOZ Assistenten angezeigt.

Um die Abrechnungshinweise einzustellen, folgen Sie dem Pfad „Erweiterung/GOZ Assistent/Voreinstellung“.

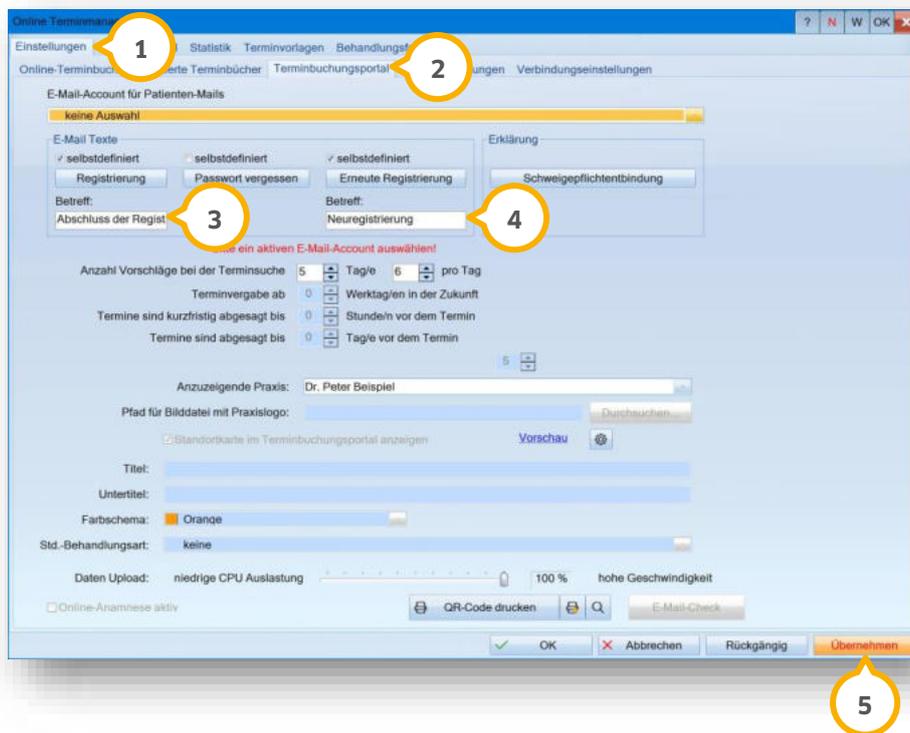


Wählen Sie im Bereich „Anzeige“ ① die gewünschte Einstellung aus der Auswahlliste ②.

9.3. OTM: Betreff von E-Mails bearbeiten

Im Terminbuch und OTM gibt es nun die Möglichkeit, die Betreffzeile für Patienten-E-Mails, Terminerinnerungen und geplante Termine zu bearbeiten.

Folgen Sie im DS-Win-Termin dem Pfad „Verwaltung/Online Terminmanagement“.



Wechseln Sie im Reiter „Einstellungen“ ① in den Reiter „Terminbuchungsportal“ ②.

Geben Sie einen Betreff für die Registrierungsmail in das Eingabefeld ③ ein.

Für die E-Mail zur Neuregistrierung geben Sie einen Betreff in das Eingabefeld ④ ein.

Um die Änderungen zu speichern, klicken Sie auf >>Übernehmen<< ⑤.

Der Betreff wird in der vom OTM generierten E-Mail verwendet.

Für Terminerinnerungen und geplante Termine kann ebenfalls ein eigener Betreff hinterlegt werden.

Um einen Betreff für verschiedene Praxen festzulegen, folgen Sie im Terminbuch dem Pfad „Optionen/Einstellungen“.



Wechseln Sie in den Reiter „Ausdruck/E-Mail“ ⑥.

Wählen Sie die gewünschte Praxis aus der Liste ⑦.

Geben Sie den Betreff in das Eingabefeld ⑧ ein.

Der Betreff wird bei der automatischen Terminbestätigung über das OTM und bei den manuellen Terminerinnerungen aus dem Terminbuch für vergebene und geplante Termine verwendet.

9.4. Dr. Flex: Neue Kooperation für Online-Terminbuchung

WICHTIG

Dr. Flex versorgt Arzt- und Zahnarztpraxen mit einer Softwarelösung für die Online-Terminbuchung. Über eine Schnittstelle zwischen Dr. Flex und dem DS-Win können Patienten zukünftig ihre Terminbuchung online über ein individuelles Buchungstool auf ihrer Praxiswebseite vornehmen.

Für die Aktivierung der Schnittstelle ist ein kostenpflichtiges Dr. Flex-Profil erforderlich. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Dr. Flex. Nutzen Sie dafür folgende Kontaktmöglichkeiten:

Telefonnummer: 030 555 707 380

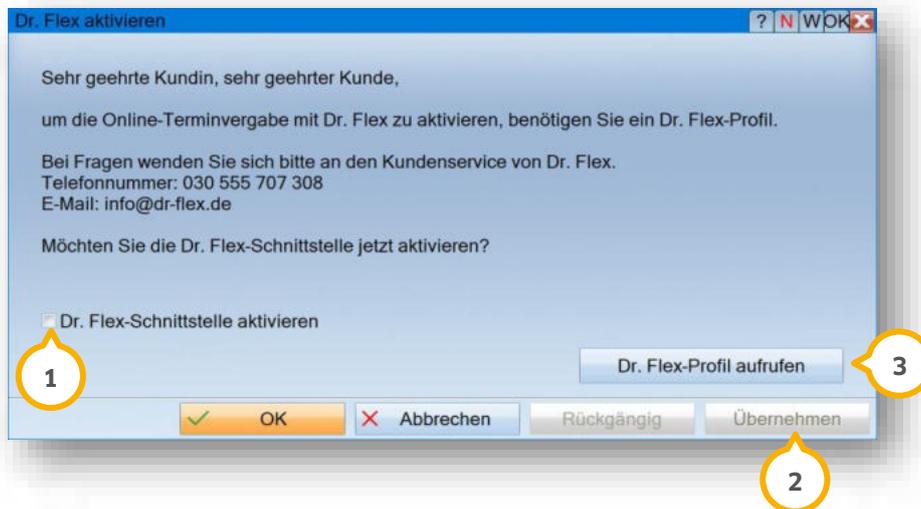
E-Mail: info@dr-flex.de

9.4.1. Aktivierung im DS-Win

Um die Schnittstelle zu aktivieren, öffnen Sie das DS-Win-Terminbuch.

Folgen Sie dem Pfad „Verwaltung/Dr. Flex“.

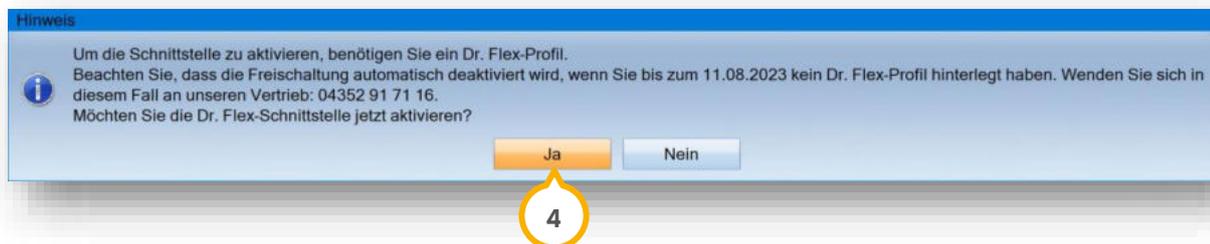
Es öffnet sich folgender Dialog:



Setzen Sie das Häkchen bei „Dr. Flex-Schnittstelle aktivieren“ ①.

Klicken Sie auf >>Übernehmen<< ②.

Sie erhalten folgenden Hinweis:



Klicken Sie auf >>Ja<< ④.

Rufen Sie Ihr Dr. Flex-Profil mit Klick auf >>Dr. Flex-Profil aufrufen<< ③ auf.

Sie werden automatisch auf die Webseite von Dr. Flex weitergeleitet.

Wenn Sie bereits ein Konto besitzen, melden Sie sich mit Ihren Daten an.

Sofern Sie noch kein Konto erstellt haben, kontaktieren Sie Dr. Flex für die Einrichtung.

Hinweis!

Sollten Sie 4 Monate nach der Aktivierung kein Dr. Flex-Profil verknüpft haben, wird die automatisch hinterlegte Freischaltung entfernt. Für eine erneute Aktivierung wenden Sie sich bitte an unseren Vertrieb. Telefonnummer: 04352 91 71 16

9.5. DS-Win-MED: Neue Version der Verordnungssoftwareschnittstelle

Ab dem **01.08.2023** steht Ihnen die neue Verordnungssoftwareschnittstelle (VoS-Schnittstelle) 2.1.0 im DS-Win zur Verfügung.

Die Anbindung setzt die Dampsoft-Komponente „DS-Server“ voraus. Diese muss auf dem Praxisserver als Dienst installiert worden sein und laufen.

Die hierfür nötige Installationsanleitung „409 - Installation DS-Server ohne Athena-Anbindung“ finden Sie hier:

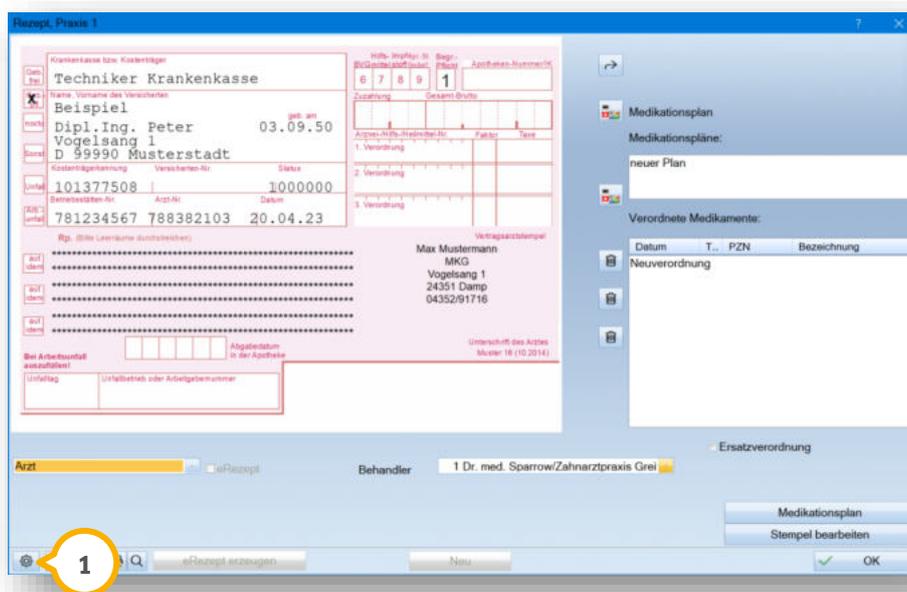
<https://www.dampsoft.de/wp-content/uploads/2020/11/Installation-DS-Server-ohne-Athena.pdf>

Hinweis!

Für Zahnärzte und Ärzte besteht keine Pflicht, eine Arzneimittelsoftware einzusetzen.

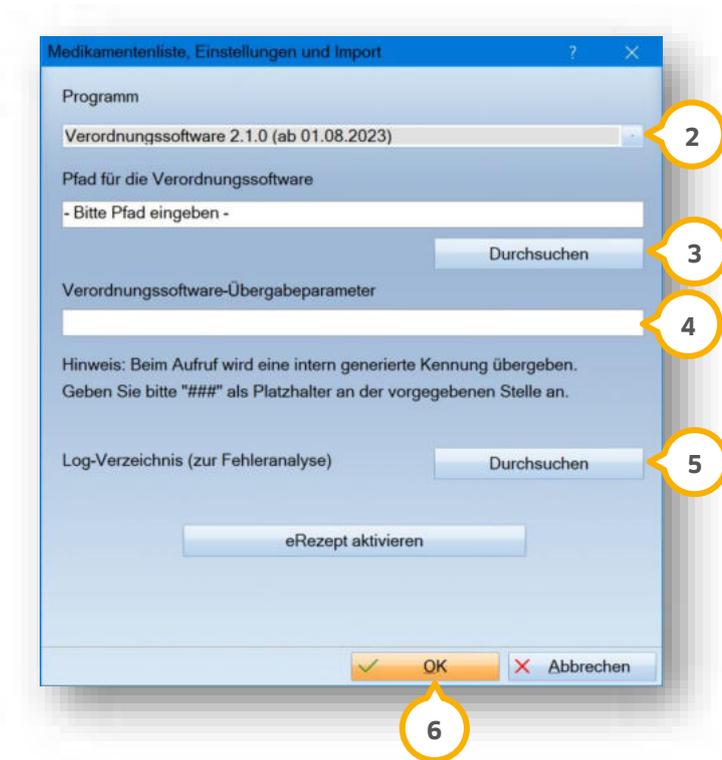
Um die Schnittstelle zu aktivieren, folgen Sie dem Pfad „Formulare/Zahnärztl. Formulare/Rezept“.

Wählen Sie einen Patienten aus.



Klicken Sie auf das Einstellungssymbol ①.

Es öffnet sich ein neuer Dialog:



Wählen Sie unter „Programm“ die Option „Verordnungssoftware 2.1.0 (ab 01.08.2023)“ ②.

Um unter dem „Pfad für die Verordnungssoftware“ die lokal installierte Verordnungssoftware auszuwählen, klicken Sie auf >>Durchsuchen<< ③.

Prüfen Sie die automatisch übernommenen Übergabeparameter der Verordnungssoftware ④.

Hinweis!

Sollte es trotz der automatischen Übernahme zu Fehlern kommen, empfehlen wir Ihnen, die Dokumentation der Verordnungssoftware zurate zu ziehen. Beachten Sie dafür die Hinweise im DS-Win.

Hinterlegen Sie den Pfad für das Log-Verzeichnis, indem Sie auf >>Durchsuchen<< klicken ⑤.

Bestätigen Sie Ihre Einstellungen mit >>OK<< ⑥.

Weitere Informationen zur VoS-Schnittstelle erhalten Sie in der Kurzanleitung:

<https://www.dampsoft.de/dampsoft-anleitung-vos/>

