

DS-WIN

UPDATE AKTUELL 3/2023

Stand: September 2023

PFLICHT- UPDATE

Bitte spätestens vor
dem ersten Arbeits-
tag im Oktober 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.

In diesem Quartal liegt der Schwerpunkt auf der Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen, die Sie über das DS-Win-Comm angeregt haben. So können Sie nun beispielsweise GiroCodes auf Rechnungen ausgeben und sich an zu verlängernde Heil- und Kostenpläne erinnern lassen.

Besonders hinweisen möchten wir auf die verpflichtende Einführung des eRezepts zum 01.01.2024. Mit den e-health-Funktionen von Dampsoft sind Sie bereits optimal vorbereitet und unsere Selfservices unterstützen Sie bei der Umsetzung. Lesen Sie mehr zum eRezept in Abschnitt 8.2.

Die Inhalte des Generalupdates stellen wir Ihnen auch in unserem kostenfreien Webinar „Neues im Generalupdate“ vor. Melden Sie sich gleich an: <https://www.dampsoft.de/webinare/>

Das Generalupdate 3/2023 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 Oktober 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

Begonnene HKPs kennzeichnen und filtern

Mit diesem Update haben Sie die Möglichkeit, Heil- und Kostenpläne als „begonnen“ zu kennzeichnen und können nun im HKP-Kontrollbuch nach dieser Kennzeichnung filtern.

Seite 9

GiroCode auf Rechnungen angeben

Um Ihren Patienten die Überweisung zu erleichtern, können Sie auf Rechnungen einen GiroCode (QR-Code) angeben, der die notwendigen Daten enthält und mit dem Smartphone über eine Banking-App eingescannt werden kann.

Seite 15

Laborleistungsverzeichnis: Feld „Bestandteile“ vergrößert

Um zu gewährleisten, dass alle relevanten Informationen in der Konformitätserklärung übergeben werden, wurde im Laborverzeichnis das Feld für die Bestandteile auf 800 Zeichen erweitert.

Seite 26

Die wichtigsten Änderungen (2/2)

HKP: Erinnerung zur Verlängerung

Mit diesem Update haben Sie die Möglichkeit, sich durch eine Meldung an die Verlängerung der HKP-Genehmigung erinnern zu lassen. Die Meldung ist an das Zuschussdatum im HKP geknüpft.

Seite 30

eRezept verpflichtend ab 01.01.2024

Das eRezept wird zum 01.01. 2024 verpflichtend eingeführt. Zahnarztpraxen müssen zu diesem Datum in der Lage sein, ein eRezept zu erzeugen. Mit der etablierten Funktion eRezept besteht die Möglichkeit, Rezepte elektronisch zu erstellen.

Seite 31

Neue Sterilisatoren und Modellzeichnungen von MELAG

Die Liste kompatibler Sterilisatoren des Herstellers MELAG wurden erweitert und umbenannt. Neben dem „MELAG Vacuclave 550“ werden mit diesem Update auch weitere Modelle unterstützt.

Seite 34

LabPort: Neue Schnittstelle DENTApus®

Mit dieser Version stellen wir Ihnen für die Erweiterung LabPort eine zweite Schnittstelle zur Verfügung. Die bisherige Anbindung wird um die Schnittstelle DENTApus® der Firma Stadermann erweitert.

Seite 46

Regionale Änderungen

HVM Berlin: Berechnung für PAR aktualisiert

Mit diesem Update wurde die Berechnung des HVM Berlin angepasst.

Seite 17

HVM Hessen: Änderung der Budgetierung

Mit diesem Update wurde die Berechnung des HVM Hessen angepasst.

Seite 18

1.	Gesetzliche / technische Änderungen		6
1.1.	Prüfmodule	WICHTIG	6
2.	Patient		7
2.1.	Bonusheft: Optimierung durch Umbenennung und neue Schaltfläche		7
2.2.	Befund: Optimierung durch Umbenennung / Initialkaries als „zu beobachten“ kennzeichnen		8
2.3.	HKP: Begonnene HKPs kennzeichnen und filtern	WICHTIG	9
2.4.	Neue Menüführung: Automatischer Reiterwechsel bei GOZ-Leistungen		11
2.5.	PAR: UPT-Rechner optimiert		12
2.6.	PAR-Monatsabrechnung: Zukünftige Leistungen werden im Folgemonat berücksichtigt		13
2.7.	HKP: Zahnangabe für Erweiterung des Zahnersatzes notwendig		14
3.	Rechnungen		15
3.1.	Überweisungen erleichtern: GiroCode auf Rechnungen angeben	WICHTIG	15
4.	Statistik		17
4.1.	HVM Berlin: Berechnung für PAR aktualisiert	WICHTIG	17
4.2.	HVM Hessen: Änderung der Budgetierung	WICHTIG	18
5.	Formulare		19
5.1.	Abrechnungsbüro: EVE DZR/ABZ in Dänisch verfügbar		19
5.2.	Abrechnungsbüro: EVE für Büdingen Dent aktualisiert		19
5.3.	Abrechnungsbüro: EVE für PAS Dr. Hammerl aktualisiert		21
5.4.	HKP: Neue Formulare „Patienteninformationen zum Zahnersatz“		22
5.5.	KFO: Neues Mehrkostenformular		23
6.	Verwaltung		25
6.1.	Prozentuale Laborpreisänderungen für Leistungsbereiche angeben		25
6.2.	Laborleistungsverzeichnis: Feld „Bestandteile“ für Konformitätserklärung vergrößert	WICHTIG	26
6.3.	Leistungsverzeichnis BEMA/GOZ/Labor: Honorarportal DZR H1 aufrufen		28
7.	Einstellungen		30
7.1.	HKP: Erinnerung zur Verlängerung erhalten	WICHTIG	30
8.	e-health		31
8.1.	Allgemeine Informationen zu e-health		31
8.2.	eRezept (elektronisches Rezept) verpflichtend ab 01.01.2024	WICHTIG	31
8.3.	e-health-Verwaltung		32
8.4.	EBZ (elektronisches Beantragungs- und Genehmigungsverfahren)		32
8.5.	eHKP (elektronischer Heil- und Kostenplan)		33
8.6.	ePAR (elektronischer Antrag Parodontitistherapie)		33
9.	Erweiterungen		34
9.1.	DS-Win-MPG/BuS: Neue Sterilisatoren und Modellbezeichnung von MELAG	WICHTIG	34
9.2.	DS-Win-Material: Neue Anbindungsart für Barcodescanner		36
9.3.	DS-Win-Material: Scannen von Lieferschein-Barcodes (PaperEDI) möglich		38
9.4.	Controlling Cockpit: Umgang mit veraltetem Datenupload		41

9.5.	Dr. Flex: Termine absagen und verschieben	41
9.6.	DS-Win-MED: eArztbrief in die ePA übertragen	42
9.7.	DS-Win-MED: Nachweis der Funktionsmerkmale von TI-Fachanwendungen hinterlegen	43
9.8.	DS-Win-BuS: Dokumente aktualisiert	45
9.9.	LabPort: Neue Schnittstelle DENTApplus®	WICHTIG 46

1.1. Prüfmodule

WICHTIG

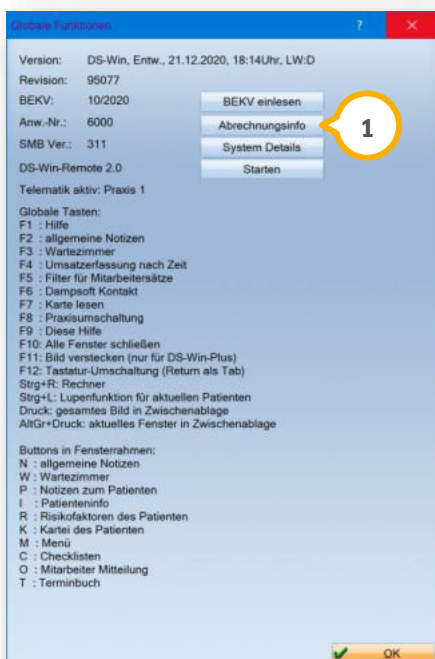
Damit Sie Ihre Abrechnungen korrekt einreichen können, liefern wir Ihnen wie in jedem Quartal die aktuell gültigen Prüfmodule für die einzelnen Abrechnungen mit aus. Bitte lesen Sie das Update vor dem ersten Arbeitstag im Oktober ein.

Hier erhalten Sie eine Übersicht der aktuell gültigen Prüfmodule:

- KCH-Dateiabrechnung: Prüfmodulversion 5.8, einzusetzen ab dem 01.10.2023
- KB-Dateiabrechnung: Prüfmodulversion 5.3, einzusetzen ab dem 01.10.2023
- KFO-Dateiabrechnung: Prüfmodulversion 6.1, einzusetzen ab dem 01.10.2023
- ZE-Dateiabrechnung: Prüfmodulversion 6.5, einzusetzen ab dem 01.10.2023
- PAR-Dateiabrechnung: Prüfmodulversion 4.9, einzusetzen ab dem 01.10.2023
- Ärztliche Dateiabrechnung für MKG-Chirurgen: Paket 2023.4.1 Kernel core-4.2.23 Kryptomodul V1.42.1
- Sendemodul 2.8, einzusetzen ab dem 01.10.2023

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

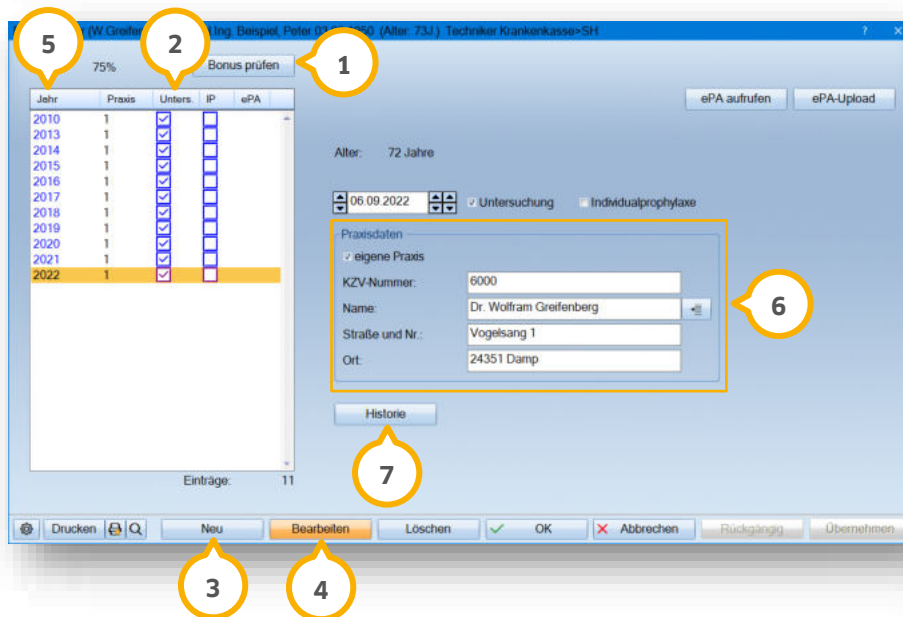
Ein Tipp für Sie: Im DS-Win erhalten Sie jederzeit eine praktische Übersicht der aktuell enthaltenen Prüfmodule. Aktuelle Prüfmodule werden angezeigt, sobald diese gültig sind. Die Prüfmodule finden Sie im Hauptmenü unter „Abrechnung/Info“ oder über die Funktionstaste F9 auf Ihrer Tastatur. Klicken Sie auf die >>Abrechnungsinfo<< ①.



2.1. Bonusheft: Optimierung durch Umbenennung und neue Schaltfläche

Mit diesem Update wurde das interne Bonusheft von Dampfsoft optimiert. Dafür wurden Umbenennungen gemäß den Abrechnungsbestimmungen vorgenommen sowie Eingabefelder und eine Schaltfläche ergänzt.

Um das Bonusheft aufzurufen, folgen Sie dem Pfad „Patient/Neue Patientenauswahl“. Klicken Sie auf das >>M<< und wählen Sie das Bonusheft aus.



Die Bezeichnung der Schaltfläche >>Aktualisieren<< wurde in >>Bonus prüfen<< ① umbenannt.

Die Bezeichnung der Spalte „01“ wurde in „Untersuchung“ ② umbenannt.

Ein Tipp für Sie: Beachten Sie, dass ausschließlich die O1- und IP-Leistungen im Bonusheft automatisch hinterlegt werden. Um das Datum einer Ä1 manuell zu hinterlegen, klicken Sie auf >>Neu<< **3** oder >>Bearbeiten<< **4**. Hinterlegen Sie das Datum und die Praxisdaten. Setzen Sie ein Häkchen bei „Untersuchung“.

Die Bezeichnung der Spalte „Datum“ wurde in „Jahr“ **5** umbenannt.

Die Praxisdaten ⑥ wurden in einem Feld zusammengefasst und um die manuelle Angabe für die „eigene Praxis“ ergänzt.

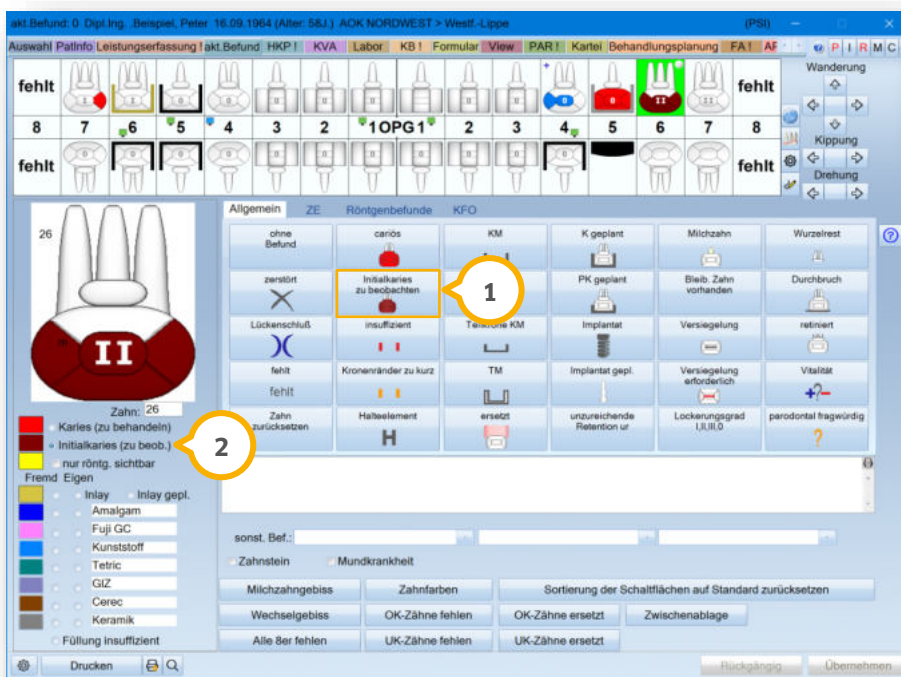
Über die neue Schaltfläche >>Historie<< 7 erhalten Sie eine Übersicht der zum Bonus relevanten Daten.

Ein Tipp für Sie: Sie können die Historie über die Voreinstellungen ein- bzw. ausblenden.

2.2. Befund: Optimierung durch Umbenennung / Initialkaries als „zu beobachten“ kennzeichnen

Um den Unterschied zwischen einer zu behandelnden Karies und einer Initialkaries zu verdeutlichen, wurde die Bezeichnung „Cariös n.b.“ umbenannt. Wenn Sie im Befund an einem Zahn eine „Initialkaries zu beobachten“ hinterlegen, wird der Zahn daher zukünftig im Ausdruck der Karteikarte nicht mehr als „c (cariös n.b.)“ gekennzeichnet.

Rufen Sie die Befundaufnahme, z. B. durch die Eingabe der Leistungen „befund“, „01“ oder „0010“, auf.



Die Schaltfläche >>cariös n.b.<< wurde in >>Initialkaries zu beobachten<< ① umbenannt.

Die Auswahl ② wurde ebenfalls angepasst.

2.3. HKP: Begonnene HKPs kennzeichnen und filtern

WICHTIG

Zukünftig ist es möglich, Heil- und Kostenpläne als „begonnen“ zu kennzeichnen und im HKP-Kontrollbuch nach dieser Kennzeichnung zu filtern. Es kann vorkommen, dass bei Kassenpatienten HKP-Leistungen, z. B. Stiftaufbauten, erbracht werden, bevor der Patient zur Präparation kommt. Nutzen Sie die neue Filtermöglichkeit, um diese Pläne im Kontrollbuch zu finden.

HKP als „begonnen“ kennzeichnen

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

The screenshot shows the Dampsoft HKP software interface. The top bar indicates the patient is 'HKP: 886 Beispiel, Hannes, 16.09.1950 (Alter: 72J) AOK S...'. The 'HKP' tab is selected. On the left, there's a sidebar with patient info and a list of HKP entries. The main area shows a table for HKP entries with columns for 'Befund Nr.', 'Zahn/Gebiet', 'Anz.', 'Betrag', and 'Ct'. The 'Behandlung begonnen' checkbox is checked. The right-hand section shows treatment details, including 'Erläuterungen', 'Behandlungsplanung', and 'Rechnungsbeträge'. The 'Übernehmen' button is highlighted with a red circle and the number 3.

Setzen Sie die Auswahl bei „Behandlung begonnen“ ②.

Ein Tipp für Sie: Wenn Sie die Auswahl bei „Behandlung begonnen“ gesetzt haben, wird die Auswahl „wird nicht abgerechnet“ inaktiv. Um einen HKP als „wird nicht abgerechnet“ zu markieren, entfernen Sie die Auswahl bei „Behandlung begonnen“.

Klicken Sie auf >>Übernehmen<< ③.

In der PatInfo wird automatisch ein Karteieintrag generiert, sobald Sie die Einstellung aktivieren bzw. deaktivieren.

Ein Tipp für Sie: Zusätzlich wird die Auswahl bei „Behandlung begonnen“ automatisch gesetzt, wenn Sie eine Leistung übernehmen.

Nach begonnenen Plänen filtern

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

The screenshot shows the 'HKP-Kontrollbuch Praxis 1' window. The top menu bar includes 'Röntgen', 'HKP/MKV', 'PAR', 'PAR/21', 'Kieferbruch', 'Kons/Chir', 'Gold', 'KFO', 'Praxisgebühren', 'ZMK', 'XML', 'Dig. Unterschrift', and 'Behandlungsplanung'. The left sidebar shows a tree view with 'Behandler' and 'Praxen/Gr.' expanded, listing '1 Dr. Meier' and '3 Dr. Grefenberg'. The main area has several filters: 'Plantyp' (Alle Plantypen), 'geplante Versorgung' (keine Angabe, Brücken mit VMK, Brücken ohne VMK, Brücken OK, Cerec Inlay), 'Aufstellungsdatum' (von: 01.07.2019, bis: 21.06.2023), and a list of checkboxes for 'alle Heil- und Kostenpläne' (alle Heil- und Kostenpläne, wird nicht abgerechnet, Direktabrechnung, Behandlung begonnen, noch nicht beantragt, bezuschusst, eingegliedert, abgerechnet). A 'Neu filtern' button is highlighted with a callout '2'. Below the filters is a table with columns: PlanArt, HKP, Beh, PatNr, Patient, Geb.-Dat., Aufstell, Antrag, Zuschuss, Engl., Abrech., Proth. MA. The table contains one row: KP F, 12086, 3, 886 Beispiel, H., 16.09.1950, 21.06.2023. A callout '3' points to this table. At the bottom, there is a summary section with 'Kasse: AOK', 'Punkte: 19,00', 'Punktwert: 1,0389', 'Versand: 0,00', and a table for 'Z-Honorar + Verbrauchsmat.', 'Eigenlabor', 'Fremdlabor', 'Privat', 'Mehrkosten', 'Rechnungsnr.', 'Kassenanteil', 'Vers.-Anteil', 'Privatanteil', and 'Gesamtbetrag'.

Setzen Sie die Auswahl bei „Behandlung begonnen“ ①.

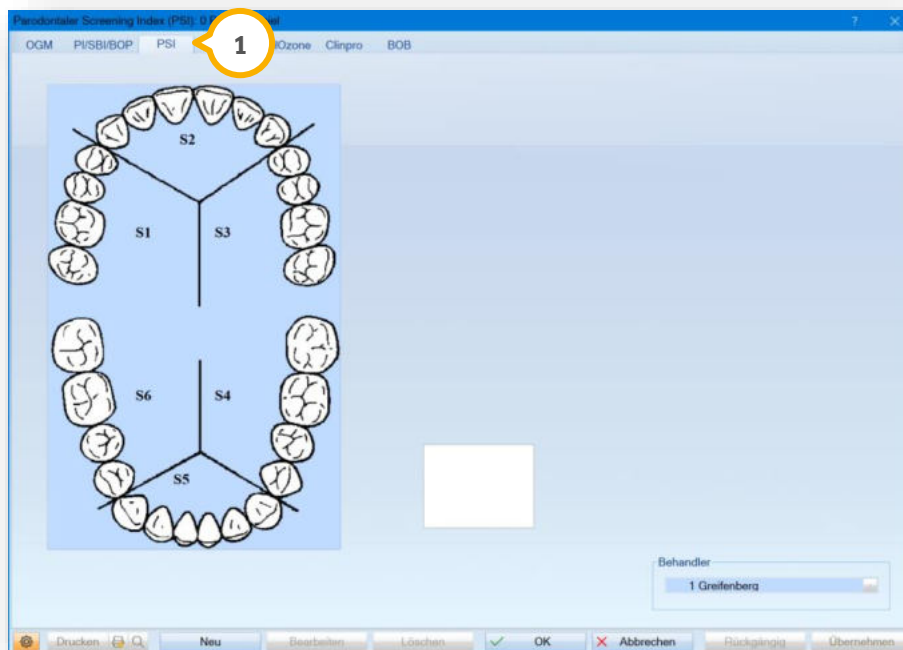
Klicken Sie auf >>Neu filtern<< ②.

Die entsprechenden Pläne werden in der Liste ③ angezeigt.

2.4. Neue Menüführung: Automatischer Reiterwechsel bei GOZ-Leistungen

Bei GOZ-Leistungen, die in den weiteren Leistungsparametern die Option „API/SBI/PSI/OGM aufrufen“ eingestellt haben, wird nun bei Eingabe der Leistung, zum Beispiel bei der Leistungseingabe 4005, direkt der Reiter „PSI“ ① aufgerufen.

Ein Tipp für Sie: Die genannten Einstellungen finden Sie unter „Verwaltung/Leistungsverzeichnisse/GOZ-Leistungsverzeichnis“. Suchen und markieren Sie Ihre gewünschte Leistung und klicken Sie auf >>weitere Leistungsparameter<<. Aktivieren Sie in dem neuen Dialog die Einstellung „API/SBI/PSI/OGM“.



2.5. PAR: UPT-Rechner optimiert

Der UPT-Rechner nutzt ab sofort das Leistungsdatum der 1. UPT als Grundlage für die Berechnung der weiteren UPT-Zeiträume. Die Berechnung erfolgt damit unabhängig vom AIT-Abschluss. Zusätzlich werden die Werktage für die Berechnung berücksichtigt.

Öffnen Sie den UPT-Rechner.

The screenshot shows the 'UPT-Rechner' window. It has several input fields and a table of UPT periods. Numbered callouts highlight specific features:

- 1**: Points to the '1. UPT' row in the table, specifically the 'UPT-Zeitraum' and 'Erbracht' columns.
- 2**: Points to the '2. UPT' row in the table, specifically the 'UPT-Zeitraum' column.
- 3**: Points to a warning message box that says: 'Achtung: Die UPT wurde außerhalb des errechneten UPT-Zeitraums erbracht.'
- 4**: Points to the 'Werktage' section, which has radio buttons for 'Mo. - Fr.' and 'Mo. - Sa.'.
- 5**: Points to the 'OK' button at the bottom right of the window.

The table of UPT periods is as follows:

	UPT-Zeitraum:	Versä.	Erbracht:
1. UPT:	29.09.2022 - 28.12.2022		06.01.2023 !
2. UPT:	02.05.2023 - 31.08.2023		
3. UPT:	01.09.2023 - 29.12.2023		
4. UPT:	08.01.2024 - 30.04.2024		
5. UPT:	02.05.2024 - 30.08.2024		
6. UPT:	02.09.2024 - 31.12.2024		

Da die 1. UPT **1** möglicherweise nicht in den empfohlenen 3 - 6 Monaten nach dem AIT-Abschluss erfolgt, passt der UPT-Rechner die weiteren UPT-Zeiträume **2** an das tatsächliche Leistungsdatum an.

Wenn die 1. UPT außerhalb des empfohlenen Zeitraums liegt, erhalten Sie dennoch wie gewohnt einen Hinweis **3**.

Um Sonn- und Feiertage auszuschließen und alle Werktage anzuzeigen, können Sie im Bereich **4** festlegen, welche Tage als Werktage berücksichtigt werden sollen. Die Berechnung des Zeitraums wird hoch- oder heruntergestuft, bis ein Werktag vorliegt.

Wenn Sie die Werktage angepasst haben, werden die Zeiträume und erbrachten Leistungen neu berechnet.

Übernehmen Sie Ihre Einstellungen mit >>OK<< **5**.

2.6. PAR-Monatsabrechnung: Zukünftige Leistungen werden im Folgemonat berücksichtigt

Beim Vorbereiten einer PAR-Monatsabrechnung werden zukünftig ausschließlich PAR-Leistungen abgerechnet bzw. berücksichtigt, die bis einschließlich des Abrechnungsmonats erfasst wurden.

Alle Leistungen, die in der Zukunft liegen, werden nicht für den aktuellen Abrechnungsmonat berücksichtigt. Zukünftige Leistungen werden für den Folgemonat berücksichtigt.

Hinweis!

**Die geänderte Monatsabrechnung gilt für die PAR-Monatsabrechnung.
Die ZE- und KB-Monatsabrechnung bleiben unverändert.**

Beispiel:

PAR-Leistungen im **Juli 2023** erbracht (Leistungsdatum):

PAR-Monatsabrechnung für **Juli** vorbereitet = **Leistungen werden berücksichtigt**

PAR-Leistungen im **Juli 2023** erbracht (Leistungsdatum):

PAR-Monatsabrechnung für **August** vorbereitet = **Leistungen werden berücksichtigt**

PAR-Leistungen im **August 2023** erbracht (Leistungsdatum):

PAR-Monatsabrechnung für **Juli** vorbereitet = **Leistungen werden nicht berücksichtigt** bzw. erscheinen nicht

Die Leistungen werden in der PAR-Monatsabrechnung für August berücksichtigt.

2.7. HKP: Zahnangabe für Erweiterung des Zahnersatzes notwendig

Durch das EBZ-Verfahren ändert sich die Vorgehensweise für die Erweiterung des Zahnersatzes. Bei bestimmten Festzuschüssen ist eine reine Kieferangabe nicht mehr zulässig und Sie erhalten eine Einzelabfrage der betroffenen Zähne.

Die Einzelabfrage betrifft folgende Festzuschüsse:

- 6.4
- 6.4.1
- 6.5
- 6.5.1

Die Kieferabfrage erfolgt ausschließlich für die Berechnung der Gebührennummer, z. B. 100b.

Nachdem Sie den Festzuschuss 6.4 oder 6.5 ausgewählt haben, öffnet sich folgender Dialog:

Geben Sie in das Eingabefeld ① den Zahn an, um den der Zahnersatz erweitert werden soll.

Klicken Sie auf >>OK<< ②.

Es öffnet sich folgender Dialog.

Wenn der Zahnersatz um weitere Zähne erweitert werden soll, geben Sie die Zähne in die Eingabefelder ③ ein. Wenn Sie keine weiteren Zähne angeben, wird der Festzuschuss nicht berechnet.

Klicken Sie auf >>OK<< ④.

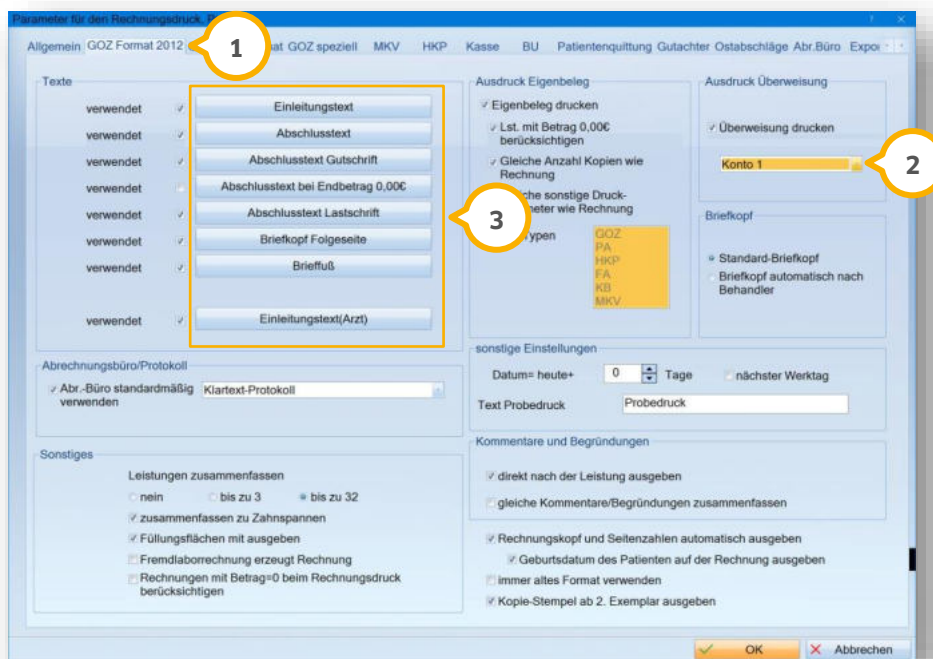
3.1. Überweisungen erleichtern: GiroCode auf Rechnungen angeben

WICHTIG

Um Ihren Patienten die Überweisung zu erleichtern, können Sie auf Rechnungen einen GiroCode (QR-Code) angeben, der die notwendigen Daten enthält und mit dem Smartphone über eine Banking-App eingescannt werden kann.

In den Einstellungen können Sie festlegen, in welchen Texten der GiroCode angegeben wird. Ausgenommen sind Ratenpläne und Rechnungen, bei denen keine Überweisung erfolgt.

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



Wechseln Sie in den Reiter für das jeweilige Rechnungsformat, z. B. „GOZ Format 2012“ ①.

Hinweis!

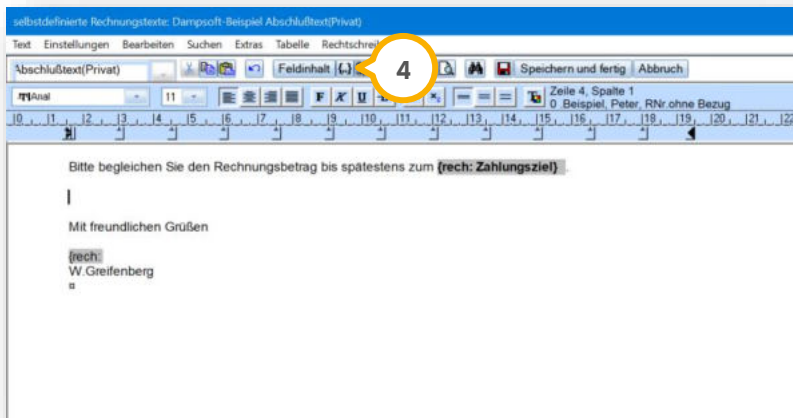
Stellen Sie sicher, dass die Bankverbindung für das Konto unter „Verwaltung/Praxis/Praxisdaten“ im Reiter „Bankverbindung“ hinterlegt ist.

Das Konto in den Praxisdaten entspricht dem Konto in den Rechnungseinstellungen.

Wählen Sie aus der Auswahlliste ② das Konto, das Sie im GiroCode hinterlegen möchten.

Öffnen Sie einen Rechnungstext ③.

Ein Tipp für Sie: Das Makro wird nicht für die Rechnungstexte „Abschlusstext Gutschrift“, „Abschlusstext bei Endbetrag 0,00 €“ und „Abschlusstext Lastschrift“ ausgegeben.



Öffnen Sie die Makroauswahl ④.



Fügen Sie das Makro {rech: GiroCode} ⑤ ein.

Wählen Sie aus der Auswahlliste ⑥, in welcher Größe das Makro auf der Rechnung dargestellt wird.

Klicken Sie auf >>OK<< ⑦ und speichern Sie den Rechnungstext wie gewohnt.

Beim Rechnungsdruck wird der entsprechende GiroCode hinterlegt.

Ein Tipp für Sie: Bevor Sie den Rechnungstext drucken, wird der GiroCode mit dem Wort „Probe“ versehen. Nach dem Druck wird der vollständige GiroCode ausgegeben.

4.1. HVM Berlin: Berechnung für PAR aktualisiert

WICHTIG

Mit diesem Update wurde die Berechnung des HVM Berlin angepasst.

Im HVM unberücksichtigt bleiben folgende PAR-Fälle:

- Behandlung von Parodontitis bei Versicherten nach § 22a SGB V
- PAR-Fälle bei Vorliegen eines Pflegegrads nach § 15 SGB XI oder Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX

Hinweis!

Für weitere Hinweise und Fragen zur Berechnung kontaktieren Sie bitte die KZV Berlin.

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

HVM Praxi 1

Zeitraum
 Quartal: 3/2023
 von: 01.07.2023
 bis: 30.09.2023
 [Neu filtern]

Berechnungsmethode 30 - Berlin
 Umsätze nach Punkten, getrennt nach Kassen für Primärkassen + vdek + BuKn (nur KZV-eigene)
 KCH: ohne IP/FU, ohne die Leistungen 174a/b, 107a, 151, 152a/b, 153a/b, 154, 155, 161a-f, 162a-f, 165, 171a/b, 172a/b, 173a/b, 182a/b*
 PAR: ohne Patienten nach § 22 SGB V, mit Pflegegrad nach § 15 SGB XI oder

Ergebnis	Umsatz	Vorgabe	Umsatz/Pat (KONS)	KZV-Vorgabe	offen
KONS (ohne Leistungen*) + PAR/KB nach Punkten, RVO + BuKn	29,00	0,00	29,00	140,00 20%	111,00
KONS (ohne Leistungen*) + PAR/KB nach Punkten, vdek	18,00	0,00	18,00	140,00 12%	122,00
KONS nach Punkten, RVO + vdek	47,00	0,00	Grenzwert: 280,00 Punkte	16%	233,00
KFO nach Punkten alle Kassen	176,00	150,00	88,00	160,00 55%	144,00

Fallzahlen

	Anzahl Pat.	Anz. Pat. bis Quartalsende
RVO KONS	1	1
vdek KONS	1	1
KFO	2	2

☐ Fallzahlen bis zum Quartalsende hochrechnen
 Die KZV-Vorgaben für 0 Patienten eintragen.

HVM-Historie

[Auftrag] [OK] [Abbrechen]

Eine Zusammenfassung der Berechnungsmethode wird im Bereich ① angezeigt.

4.2. HVM Hessen: Änderung der Budgetierung

WICHTIG

Mit diesem Update wurde die Berechnung des HVM Hessen angepasst.

Im HVM unberücksichtigt bleiben folgende PAR-Fälle:

- PAR-Fälle bei Vorliegen eines Pflegegrads nach § 15 SGB XI oder Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX

Hinweis!

Für weitere Hinweise und Fragen zur Berechnung kontaktieren Sie bitte die KZV Hessen.

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

HVM Phases 1

Zeitraum: Quartal 2/2023
von 01.04.2023 bis 30.06.2023

Berechnungsmethode: 20: Hessen
Umsätze für Primärkassen, Knappschaft und vdek (nur KZV-eigene) getrennt nach:
KONS, PAR, KB, KFO-Begleitleistungen
KCH: ohne IP/IFU
PAR: ohne Patienten mit Pflegegrad nach § 15 SGB XI, oder Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX

	Umsatz	Vorgabe	Umsatz/Pat. (KONS)	KZV-Vorgabe	offen
KONS, AOK	7,00	0,00	7,00	100,00	7%
KONS, BKK	0,00	0,00	0,00	100,00	—
KONS, IKK	0,00	0,00	0,00	279,00	—
KONS, SVLFG (LKK)	7,00	0,00	7,00	279,00	2%
KONS, BuKn	7,00	0,00	7,00	143,00	4%
KONS, vdek	0,00	0,00	0,00	143,00	—
PAR, AOK	0,00	0,00	0,00	279,00	—
PAR, BKK	0,00	0,00	0,00	312,00	—
PAR, IKK	0,00	0,00	0,00	279,00	—
PAR, SVLFG (LKK)	81,90	0,00	81,90	279,00	29%
PAR, BuKn	0,00	0,00	0,00	279,00	—
PAR, vdek	0,00	0,00	0,00	279,00	—
KB, AOK	0,00	0,00	0,00	143,00	—
KB, BKK	96,60	0,00	96,60	143,00	67%

Fallzahlen: PAR AOK 0, PAR BKK 0, PAR IKK 0, PAR SVLFG (LKK) 1, PAR BuKn 0, PAR vdek 0

Anzahl Pat. (KONS): 0, 0, 0, 1, 0, 0

Anz. Pat. bis Quartalsende: 0, 0, 0, 1, 0, 0

* KFO-Begleitleistungen, bei denen der entsprechende Patient weitere KCH-Leistungen erhalten hat.
** KFO-Begleitleistungen, bei denen der entsprechende Patient keine weiteren KCH-Leistungen erhalten hat.

HVM-Historie

Drucken, OK, Abbrechen

Eine Zusammenfassung der Berechnungsmethode wird im Bereich ① angezeigt.

5.1. Abrechnungsbüro: EVE DZR/ABZ in Dänisch verfügbar

Die Einverständniserklärungen für DZR und ABZ stehen zukünftig in Dänisch zur Verfügung.

Folgend erläutern wir Ihnen den Aufruf über den Reiter „DZR“.

Öffnen Sie den gewünschten Patienten über die Patientenauswahl.

Wechseln Sie in den Reiter „DZR“ ①.

Wählen Sie aus der Auswahlliste ② die Sprache „Dänisch“.

Die Einverständniserklärung wird geöffnet.

5.2. Abrechnungsbüro: EVE für Büdingen Dent aktualisiert

Die Einverständniserklärung für Büdingen Dent „büdingendent Schufa A4 2023“ wurde aktualisiert.

Sie finden das Formular unter dem Pfad „Formulare/Zahnärztliche Formulare/Einverständniserklärung Abr.Büro“. Wählen Sie den gewünschten Patienten aus.

Alternativ öffnen Sie den Patienten über die Patientenauswahl.

Wechseln Sie in den Reiter „Formular“ ①.



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

Es öffnet sich folgender Dialog:

The screenshot shows the 'Einverständniserklärung, Praxis 1' dialog box. It contains patient data, insurance information, and a consent section. A red circle with the number 3 points to the 'budingent Schufa A4 2023' option in the dropdown menu at the bottom.

KRANKENKASSE BZW. KOSTENTRÄGER
AOK NORDWEST > Westf.-Lippe

NAMEN, VORNAME DES VERSICHERTEN GEB. AM
Beispiel
Dipl.Ing. Peter 16.09.64
Vogelsang 1
D 24351 Damp

VERSICHERUNGS-NR.
3411401 M542994438 1000000

DATUM
036002400 999999991 22.05.23

PRAXISDATEN/PRAXISSTEMPEL
Wolfram Greifenberg
Zahnarzt
Vogelsang 1
24351 Damp
Tel: 04352/917025
Fax: 04352/1620

budingent

**EINWILLIGUNG
ZUR EXTERNEN ABRECHNUNG**

PATIENTENDATEN / DATEN DES VERSICHERTEN Bitte nur ausfüllen, wenn nicht bereits im obigen Feld eingedruckt.

NAMEN **STRASSE | HAUSNUMMER**

VORNAME **PLZ | ORT**

GEBURTSdatum **KRANKENKASSE / KOSTENTRÄGER**

Drucken **Q** **budingent Schufa A4 2023** **3** **ausgeben** **1 Wolfram Greifenberg** **OK** **Abbrechen**

Wählen Sie in der Auswahlliste die Option „budingent Schufa A4 2023“ ③.

5.3. Abrechnungsbüro: EVE für PAS Dr. Hammerl aktualisiert

Die Einverständniserklärung für die Verrechnungsstelle PAS Dr. Hammerl „PAS Dr. Hammerl (2023)“ wurde aktualisiert.

Sie finden das Formular unter dem Pfad „Formulare/Zahnärztliche Formulare/Einverständniserklärung Abr.Büro“. Wählen Sie den gewünschten Patienten aus.

Alternativ öffnen Sie den Patienten über die Patientenauswahl.

Wechseln Sie in den Reiter „Formular“ ①.



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

Es öffnet sich folgender Dialog:

Einverständniserklärung, Praxis 1

AOK NORDWEST > Westf.-Lippe

Name, Vorname Angeh./Patient/Patientin geboren am

Beispiel
Dipl.-Ing. Peter Vogelsang
16.09.64

Vorname*
Name*
Geburtsdatum*
Straße, Nr.*
PLZ, Ort*

* nur bei ausreichenden Rechnungsumfängen auszufüllen; gesetzlich Versicherte/in bei Minderjährigen/
Geschäftsunfähigen/Beschäftigten Geschäftsführungen

Befreiung von der ärztlichen Schweigepflicht und datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zur Weitergabe der zur Abtretung, zur
Rechnungsstellung und zum Einzug der Forderungen notwendigen persönlichen
Behandlungsdaten (s.a. Name, Geburtsdatum, Anschrift, Diagnosen, Leistungs-
ziffern, Behandlungsdaten und Behandlungsverläufe) an PAS. Rechtsgrundlage die-
ser Verarbeitungen ist meine Einwilligung, vgl. Art. 9 Abs. 2 Buchstabe a DSGVO.
Diese Zustimmung kann jederzeit gegenüber meinem Behandler oder PAS widerrufen
werden. Der Widerruf gilt lediglich für die Zukunft, d.h. die Rechtmäßigkeit der
bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitungen bleibt unberührt.

Erforderlichenfalls bezieht PAS unter Angabe von Name, Geburtsdatum und Anschrift des
Patienten/Zahlungspflichtigen Bonitätsinformationen bei einer Auskunft und berücksichtigt
eigene Zahlungserfahrung.

Meine Daten werden nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen gelöscht.
Weiterhin bestätige ich, dass ich eine Kopie der Einwilligungserklärung erhalten habe.

Ferner ist mir bekannt, dass mit der Abtretung der Forderungen PAS Forderungs-
inhaber wird und mein Behandler im Falle eines Rechtsstreits als Zeuge gehört
werden kann. Ich entbinde meinen Behandler sowie PAS von der Schweigepflicht,
soweit es für die Abtretung, die Rechnungsstellung, den Einzug und die Refinanzie-
rung der Forderungen notwendig ist.

Datum
Unterschrift Patient/in bzw. gesetzlich Vertretende/in

Drucken PAS Dr. Hammerl (2023) 3 Ausgeben 1 Wolfram Greifenberg OK Abbrechen

Wählen Sie aus der Auswahlliste die Option „PAS Dr. Hammerl (2023)“ ③.

5.4. HKP: Neue Formulare „Patienteninformationen zum Zahnersatz“

Die Patienteninformationen zur geplanten Versorgung mit Zahnersatz (Regelversorgung oder davon abweichende Behandlung) wurden redaktionell und inhaltlich überarbeitet sowie jeweils um eine Seite „Ergänzende Angaben für private Zusatzversicherungen“ erweitert. Damit decken die Patienteninformationen auch alle Angaben ab, die für die private Krankenversicherung zur Klärung einer Kostenübernahme schon im Vorfeld einer Behandlung erforderlich sind.

Die Vertragszahnärzte werden gebeten, ab diesem Datum Patienten mit privater Zusatzversicherung bei der Aus-
händigung der Patienteninformation auch die Zusatzseite mitzugeben.

5.5. KFO: Neues Mehrkostenformular

Ab dem **01.10.2023** gilt für die Mehrkostenberechnung gemäß Bundesmantelvertrag ein neues Formular. Das Formular wird zum 01.10.2023 automatisch umgestellt. Mehrkostenberechnungen, die bis einschl. 30.09.2023 erstellt und gedruckt werden, werden noch mit dem bisherigen Formular gedruckt.

Öffnen Sie den gewünschten Patienten und erfassen Sie die Mehrkostenleistungen wie gewohnt über die Planung.

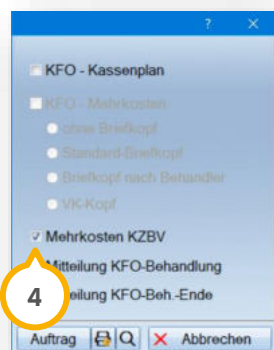
Wechseln Sie in die KFO-Planung und setzen Sie die Auswahl bei „MK-KZBV“ ①.

Geben Sie im Bereich ② an, ob es sich um eine Erst- oder Folgevereinbarung handelt.

Im Falle einer Erstvereinbarung wird die Vereinbarungsnummer ③ automatisch auf 1 gesetzt.

Bei einer Folgevereinbarung setzen Sie die Vereinbarungsnummer ③ auf 2 oder die entsprechend höhere zutreffende Zahl.

Wenn Sie die Mehrkostenvereinbarung in der KFO-Planung drucken, ist die Auswahl des alten, freien Mehrkostenformulars deaktiviert.



Der Ausdruck der Mehrkostenberechnung erfolgt, wenn Sie die Auswahl bei „Mehrkosten KZBV“ **4** setzen.

Ein Tipp für Sie: Der Wiederholungsdruck einer Mehrkostenberechnung, die vor dem 01.10.2023 gedruckt wurde, erfolgt ab dem 01.10.2023 ausschließlich über die PatInfo.

6.1. Prozentuale Laborpreisänderungen für Leistungsbereiche angeben

Mit diesem Update haben Sie die Möglichkeit, prozentuale Preisänderungen von Laborleistungen für die Preislisten der verschiedenen Leistungsbereiche durchzuführen.

Folgen Sie dem Pfad „Verwaltung/Leistungsverzeichnisse/Labor-Leistungsverzeichnisse“.

Wechseln Sie in das gewünschte Laborverzeichnis.

The screenshot shows the 'Laborleistungsverzeichnisse' window. It contains a table with columns: L-Nr., Bezeichnung, Preis 1, Preis 2, Preis 3, Preis 4, and Eigenlab. The first row is highlighted in yellow. Below the table, there are various filters and buttons. A yellow circle with the number 1 points to the '%-Ändern' button in the bottom right corner of the window.

Klicken Sie auf >>%-Ändern<< ①.

Es öffnet sich folgender Dialog:

The screenshot shows the 'Prozentuale Änderung der Preislisten' dialog box. It has several sections:

- Top left: Four price list input fields (Preisliste 1 to 4) with values 2.5000, 0.0000, 0.0000, and 0.0000. A yellow circle with the number 4 points to the first field.
- Bottom left: A section 'Preisänderung anwenden auf' with radio buttons for 'Laborhonorar' (selected), 'Materialien (ab)', 'Fertigteile (f)', and 'Metalle (m)'. A yellow circle with the number 2 points to the 'Laborhonorar' button.
- Right side: A list of labor positions with descriptions. A yellow circle with the number 3 points to the list.
- Bottom right: An 'OK' button. A yellow circle with the number 5 points to the 'OK' button.

Markieren Sie die Leistungsbereiche, für die Sie die Preisänderung vornehmen wollen, z. B. „Materialien (ab)“ ②.

In der Liste ③ werden die Leistungen automatisch markiert. Um weitere Leistungen hinzuzufügen oder von der Preisänderung auszuschließen, markieren Sie den gewünschten Eintrag oder entfernen Sie die Markierung.

Wenn Sie keine Leistung markiert haben, erhalten Sie eine Meldung. Um wie gewohnt alle Leistungen zu ändern, bestätigen Sie die Meldung.

Geben Sie in den Eingabefeldern ④ für die jeweilige Preisliste den Prozentsatz an, um den Sie den Preis ändern möchten.

Klicken Sie auf >>OK<< ⑤.

Es öffnet sich folgender Dialog.



Geben Sie über den Kalender oder das Eingabefeld ⑥ das Datum an, zu dem der neue Preis gültig ist.

Klicken Sie auf >>OK<< ⑦.

6.2. Laborleistungsverzeichnis: Feld „Bestandteile“ für Konformitätserklärung vergrößert

WICHTIG

Um zu gewährleisten, dass alle relevanten Informationen in der Konformitätserklärung übergeben werden, wurde im Laborverzeichnis das Feld für die Bestandteile auf 800 Zeichen erweitert.

Aufgrund der Erweiterung hat sich der Dialogaufbau verändert:

- Das Feld „Bestandteile“ wurde vergrößert.
- Das Feld „Techniker“ befindet sich ab sofort im linken Bereich.
- Die CE-Auswahl wurde mittig positioniert.

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

Wechseln Sie in das gewünschte Laborverzeichnis ①.

Laborleistungsverzeichnisse

BEL I BEL II (ab 04/06) **BEB** BEL I BEL II (bis 2003)

L-Nr.	Bezeichnung	Preis 1	Preis 2	Preis 3	Preis 4	Eigenlab.
ab05	Futar mittel	0,00	0,00	0,00	0,00	J
ab06	Futar groß	0,00	0,00	0,00	0,00	J
ab07	Impregum klein	0,00	0,00	0,00	0,00	J
ab08	Impregum mittel	0,00	0,00	0,00	0,00	J
ab09	Impregum groß	0,00	0,00	0,00	0,00	J
f01	Radix Anker klein	0,00	0,00	0,00	0,00	J
f02	Radix Anker mittel	0,00	0,00	0,00	0,00	J
f03	Radix Anker groß	0,00	0,00	0,00	0,00	J
f04	Cerec klein	0,00	0,00	0,00	0,00	J
f05	Cerec mittel	0,00	0,00	0,00	0,00	J
f06	Cerec groß	0,00	0,00	0,00	0,00	J

f :Suchausdruck LRW Volltext-Filter: F Nach Farbe sortieren

Position: f04 Druck: MwSt: keine indiv. MwSt. MwSt. ☒ Eigenlabor

Beschreibung der Laborposition: Cerec klein

Hersteller: Dentsply Sirona Bestandteile:

Techniker: CE

Preise: 1 2 3 4
0,00 0,00 0,00 0,00

Kategorienr.: 0

GebNr Anzahl Faktor Grundabfrage Vormarkiert Art Laborleistung für gleichartige HKP-Privatlaborberechnung Zeitraum Zahnbereich

Bearbeiten Bel II übernehmen

alles Eigenlabor alles Fremdlabor alle Abfragen Preise: Bearbeiten %-Ändern Kopie

Drucken Neu Löschen OK Abbrechen Rückgängig Übernehmen

Wählen Sie die gewünschte Laborposition ②.

Geben Sie im Feld „Bestandteile“ ③ die fehlenden Angaben ein.

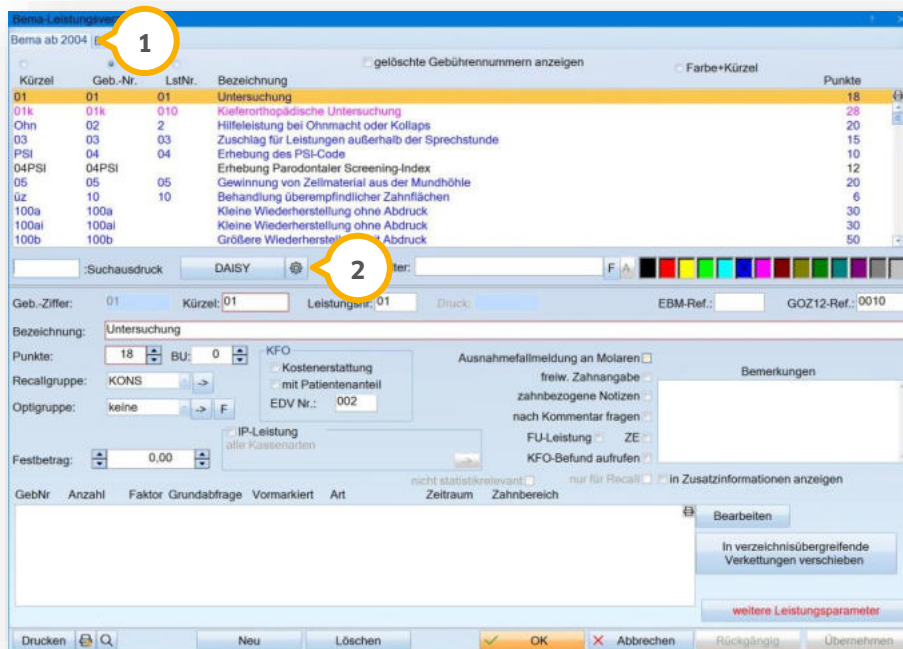
Speichern Sie die Angaben mit >>Übernehmen<< ④.

6.3. Leistungsverzeichnis BEMA/GOZ/Labor: Honorarportal DZR H1 aufrufen

Ab sofort haben Sie die Möglichkeit, über die Leistungsverzeichnisse BEMA, GOZ und Labor das Honorarportal H1 von der DZR (Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum) GmbH aufzurufen.

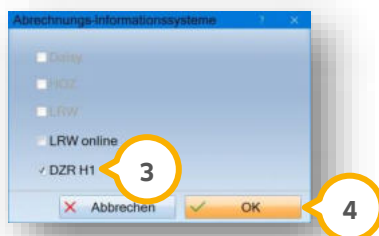
Folgen Sie dem Pfad „Verwaltung/Leistungsverzeichnisse“.

Öffnen Sie ein Leistungsverzeichnis und wechseln Sie in den gewünschten Reiter ^①.



Klicken Sie auf das Einstellungssymbol ^②.

Es öffnet sich folgender Dialog:



Setzen Sie die Auswahl bei „DZR H1“ ^③.

Verlassen Sie den Dialog mit >>OK<< ^④.

The screenshot shows the 'Bema-Leistungsverzeichnis' window. At the top, there's a search bar with 'Suchausdruck' set to 'DZR H1'. A yellow circle with the number '5' is placed over this button. Below the search bar, there are fields for 'Geb.-Ziffer', 'Kürzel', 'LstNr.', 'EBM-Ref.', and 'GOZ12-Ref.'. The main area contains a table of dental services with columns: Kürzel, Geb.-Nr., LstNr., Bezeichnung, and Punkte. The table lists various services like 'Untersuchung', 'Kieferorthopädische Untersuchung', 'Hilfsleistung bei Ohnmacht oder Kollaps', etc. Below the table, there are several checkboxes and input fields for additional information, such as 'KFO', 'Ausnahmefallmeldung an Molaren', 'Bemerkungen', and 'weitere Leistungsparameter'.

Die Schaltfläche ⑤ wird entsprechend der Auswahl umbenannt.

Wenn Sie auf >>DZR H1<< ⑤ klicken, öffnet sich die Startseite des Honorarportals DZR H1.

Ein Tipp für Sie: Wenn Sie mehrere Optionen ausgewählt haben, erhalten Sie wie gewohnt die Meldung, welches Informationssystem Sie aufrufen möchten.

7.1. HKP: Erinnerung zur Verlängerung erhalten

WICHTIG

Mit diesem Update haben Sie die Möglichkeit, sich durch eine Meldung an die Verlängerung der HKP-Genehmigung erinnern zu lassen.

Um die Einstellung vorzunehmen, folgen Sie dem Pfad „Einstellungen/HKP/KVA/Planung“.

HKP-Voreinstellungen für Praxis 1

HKP Labor Privatberechnung MKV-Einstellungen Weitere Einstellungen

Verblendung: Keramik Herstellungsland/ort: Deutschland

Vollverblendung (z.B. 11,12,...): 18-48

%-Aufschlag auf Laborberechnung: 10,00 Metallabzug im Härtefall: 15,39

Grundabfragen

- ☒ keine Grundabfrage im Privat-HKP
- ☐ automatische Grundübernahme
- ☒ keine Grundabfrage in der Abdingung

Analogfaktoren

- ☐ nach Abfrage
- ☐ nie
- ☐ immer

☐ Berechnung nach Richtlinien

- ☐ 8'er mit ersetzen
- ☐ Sk gleichartig berechnen

☒ Verknüpfungen im Privat-HKP

- ☐ Regelversorgung bei TP-Änderung mitändern

☒ Privat-/Abdingungsberechn. von J mit Gebnr. 2220

- ☐ Berechnung der 98b/c bei Zuschuss 4.1/4.3

☒ Abdingung berechnen

- ☐ Abdingung bei PKM mit Gebnr. 2210

☐ Verknüpfungen und Begründungen für jede Leistung einzeln abfragen

☒ Laborpreislisten in der HKP Planung anzeigen

- ☒ Laborbeträge in der HKP Planung anzeigen

☒ automatische Laborberechnung verwenden

Unterschrift: fortgeschrittene elektronische Signatur per signotec Signaturobrett Sigma/Omega/Alpha/Gamma/L

☒ Kantenglättung beim Drucken der digitalisierten Unterschrift

☒ Hinweis zur Verlängerung nach 5 Monaten

Voreinstellungen für HKP bis 2004

☐ x. Kassenanteil je Krone/Brückenglied: 10,00

MwStpfl. Metall im Kassen-HKP

☒ Metallzuschuss nur bei Edelmetall

☐ GebNr. 91 nur bei unmittelbar neben den Lücken stehenden Pfeilern berechnen

Standard Kassenzuschuss: 65

Versandkosten

RVO: 2,69 vdek: 2,90

OK Berechnen

Setzen Sie die Auswahl bei „Hinweis zur Verlängerung nach“ ①.

Geben Sie den gewünschten Zeitraum in Monaten über die Pfeiltasten ② an.

Klicken Sie auf >>OK<< ③.

Wenn Sie den HKP nach dem angegebenen Zeitraum aufrufen, erhalten Sie eine Meldung mit dem Hinweis, dass eine Verlängerung erforderlich sein kann. Die Meldung ist an das Zuschussdatum im HKP geknüpft.

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.pdf>

Im Folgenden erhalten Sie eine Übersicht über die Neuerungen.

8.2. eRezept (elektronisches Rezept) verpflichtend ab 01.01.2024

WICHTIG

Mit der etablierten Funktion eRezept besteht die Möglichkeit, Rezepte elektronisch zu erstellen. Das eRezept wird zum **01.01.2024** verpflichtend eingeführt. Zahnarztpraxen müssen zu diesem Datum in der Lage sein, ein eRezept zu erzeugen. Andernfalls ist mit Honorarkürzungen zu rechnen. Wenden Sie sich bei Fragen an Ihre zuständige KZV.

Sie verwenden bereits das eRezept?

Dann müssen Sie nichts weiter tun. Als Nachweis gilt die e-health-Freischaltung, bzw. das Kaufdatum.

Sie haben e-health erworben, das eRezept jedoch noch nicht aktiviert?

Dann finden Sie in folgender Anleitung ab Kapitel 17 alle notwendigen Schritte zur Einrichtung:

<https://www.dampsoft.de/wp-content/uploads/programmbedienung-e-health.pdf>

In unseren FAQ beantworten wir häufig gestellte Fragen zum eRezept:

<https://www.dampsoft.de/faq/elektronisches-rezept/>

Beachten Sie zusätzlich unser Webinar zum eRezept:

<https://www.dampsoft.de/webinar/elektronisches-rezept/?termin=521727>

Sie haben bisher keine Freischaltung für e-health erworben?

Nutzen Sie die Zeit bis zum Jahresende, um das eRezept in Ihre Praxisabläufe zu integrieren.

Informieren Sie sich auf unserer Webseite über die Erweiterung:

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

8.3. e-health-Verwaltung

Neue Aufteilung nach e-health-Bereichen: Die e-health-Verwaltung wurde in die verschiedenen e-health-Bereiche aufgeteilt, sodass die folgenden Bereiche nun zusätzlich einzeln aufgerufen werden können:

- eAU
- eRezept
- eArztbrief
- eHKP
- eKB/eKGL
- eKFO
- ePAR

Um weiterhin alle Bereiche in einem Dialog aufzurufen, folgen Sie dem Pfad „Kommunikation/e-health/e-health-Verwaltung (gesamt)“. Wenn Sie mit der Mitarbeiterverwaltung arbeiten, können Sie für jeden einzelnen e-health-Bereich die Berechtigungen vergeben. Folgen Sie dazu dem Pfad „Verwaltung/Praxis/Mitarbeiter/Berechtigungsgruppen“.

Ein Tipp für Sie: Auf diese Weise können Sie sich zum Beispiel statt des Menüpunktes „e-health-Verwaltung“ den Bereich „eHKP“ in die Schnellzugriffleiste legen.

8.4. EBZ (elektronisches Beantragungs- und Genehmigungsverfahren)

Kennzeichnung „Kasse ist EBZ-fähig“ entfällt: Mit diesem Update entfällt die Notwendigkeit, die Kennzeichnung „Kasse ist EBZ-fähig“ zu setzen, da alle Krankenkassen (außer sonstige Kostenträger) EBZ-fähig sind.

Neue Schlüsselwerte eHKP: Ab dem 01.10.2023 wird die Liste der Bemerkungen zur Übermittlung an die KZV im Bereich eHKP um die Einträge 20 und 21 erweitert. Wenden Sie sich für Fragen zu den neuen Bemerkungen an Ihre zuständige KZV.

Neue Stylesheets: Ab dem 01.10.2023 stehen Ihnen neue Stylesheets zur Verfügung, um den eAntrag oder die eMitteilung auszudrucken, wenn die elektronische Übermittlung nicht möglich ist. Die neuen Stylesheets gelten für alle EBZ-Bereiche (eHKP, eKB/eKGL, eKFO, ePAR).

UPT-Verlängerung als eAntrag stellen: Mit diesem Update besteht die Möglichkeit, UPT-Verlängerungen als eAntrag zu erstellen, wenn der Ursprungsbefund (AIT-Befund) als eAntrag gestellt wurde. Im Reiter „UPT-Verlängerung“ gibt es neben der Schaltfläche >>Drucken<< die Schaltfläche >>eUPT-Verlängerung<<. Der Antrag einer eUPT-Verlängerung kann ausschließlich über den Reiter „UPT-Verlängerung“ gestellt werden. Das Vorgehen vor der Erstellung des eAntrags ist identisch wie im Update Aktuell 2/2023, Abschnitt 3.1 in der e-health-Anleitung, beschrieben.

Änderung des Genehmigungsverfahrens: Ab dem 01.10.2023 gelten für das elektronische Beantragungs- und Genehmigungsverfahren neue technische Regelungen, die bis zum 31.12.2023 von den Krankenkassen umgesetzt werden. Für einen reibungslosen Ablauf in der Übergangsphase empfehlen wir Ihnen, elektronische Anträge, die Sie vor dem 01.10.2023 erstellt haben, bis zum 30.09.2023 per KIM an die Krankenkasse zu senden. Anträge, die Sie nach dem 01.10.2023 elektronisch erstellen, werden wie gewohnt verarbeitet.

8.5. eHKP (elektronischer Heil- und Kostenplan)

Genehmigten eHKP verlängern: Wenn Sie einen genehmigten eHKP bearbeiten, erhalten Sie eine Meldung, über die Sie Änderungen vornehmen oder an die Krankenkasse übermitteln können. Ab sofort ist es über diese Meldung zusätzlich möglich, den Verlängerungsantrag zu stellen. Um die Verlängerung zu beantragen, klicken Sie auf die neue Schaltfläche und signieren und versenden Sie den eHKP erneut.

Digitale Unterschrift für weitere Formulare möglich: Mit diesem Update können im HKP folgende Formulare mit der digitalen Unterschrift signiert werden:

- Patienteninformation Regelversorgung
- Patienteninformation gleich-/andersartige Versorgung
- Direktabrechnung in der Rechnungsvorbereitung

Weitere Informationen zur digitalen Signatur erhalten Sie in der Anleitung auf unserer Website:
https://www.dampsoft.de/wp-content/uploads/2018/04/DS_Fortgeschrittene_Signatur.pdf

Ein Tipp für Sie: Bis zum 31.12.2023 erhalten Sie **10 % Rabatt** auf Ihre Bestellung bei **Signotec**. Geben Sie für den Rabatt bei der Bestellung den Code **Dampsoft23** ein.

8.6. ePAR (elektronischer Antrag Parodontitistherapie)

Angabe von Milchzähnen und überzähligen Zähnen: Für die Erstellung von eAnträgen haben Sie nun die Möglichkeit, neben richtlinienüberschreitenden Zähnen zusätzlich Milchzähne und überzählige Zähne anzugeben. Klicken Sie dazu wie gewohnt auf das Zahn-Symbol und nehmen Sie die Zahnangabe in den neuen Eingabefeldern vor.

9.1. DS-Win-MPG/BuS: Neue Sterilisatoren und Modellbezeichnung von MELAG

WICHTIG

Die Liste kompatibler Sterilisatoren des Herstellers MELAG wurden erweitert und umbenannt. Neben dem „MELAG Vacuclave 550“ werden mit diesem Update auch folgende Modelle unterstützt:

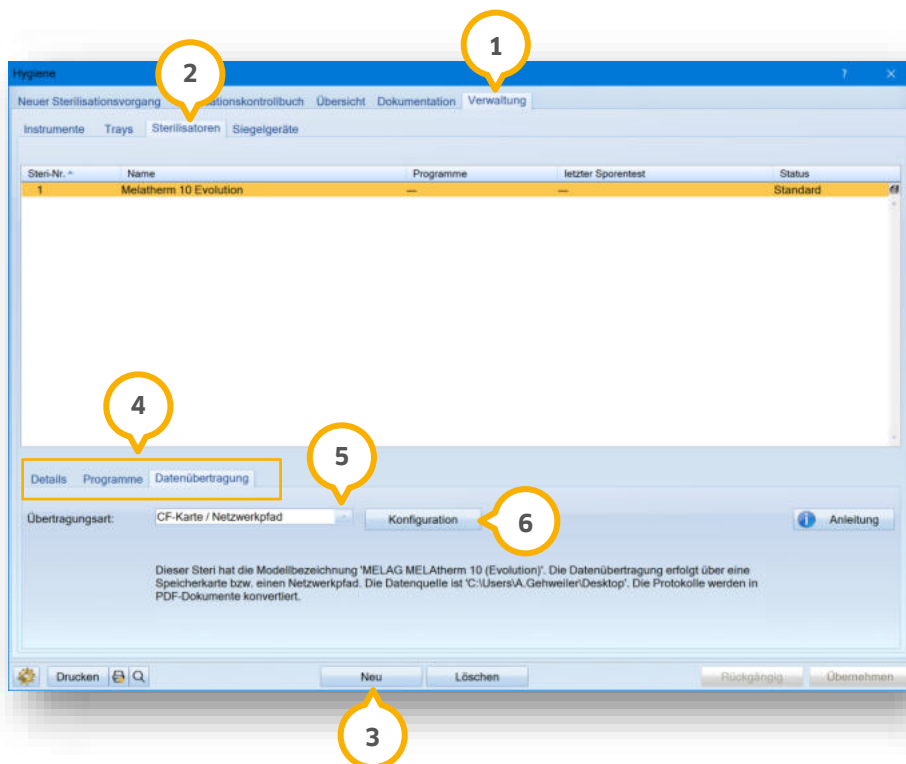
- „MELAG Vacuclave 118“
- „MELAG Vacuclave 123“
- „MELAG Vacuclave 318“
- „MELAG Vacuclave 323“

Unter der neuen Modellbezeichnung „MELAG Vacuclave 118 / 123 / 318 / 323 / 550“ wurden die Sterilisatoren im DS-Win zusammengefasst.

Wenn Sie den „MELAG Vacuclave 550“ bereits eingerichtet haben, sind keine weiteren Einstellungen notwendig.

Um den Sterilisator einzurichten, folgen Sie im DS-Win dem Pfad „Erweiterungen/MPG/Sterilisationskette“.

Es öffnet sich folgender Dialog:



Wechseln Sie im Reiter „Verwaltung“ ① in den Reiter „Sterilisatoren“ ②.

Klicken Sie auf >>Neu<< ③.

Die Reiter „Details“, „Programme“ und „Datenübertragung“ im Bereich ④ sind nun editierbar:

- Geben Sie unter „Details“ die Angaben „Name“, „Charge“ und „Testverfahren“ ein.
- Um für den Sterilisator Programme einzugeben, wechseln Sie in den Reiter „Programme“.
- Wechseln Sie in den Reiter „Datenübertragung“:

Wählen Sie bei „Übertragungsart“ aus der Auswahlliste ⑤ die Option „CF-Karte / Netzwerkpfad“.

Klicken Sie auf >>Konfiguration<< ⑥.

Es öffnet sich folgender Dialog:



Wählen Sie aus der Auswahlliste das Modell „MELAG Vacuclave 118 / 123 / 318 / 323 / 550“ ⑦.

Wählen Sie bei „Datenquelle“ im Netzwerk oder auf der Speicherkarte den Pfad, unter dem die Protokolle vom Gerät abgespeichert werden, indem Sie auf das Ordner-Symbol ⑧ klicken.

Speichern Sie Ihre Angaben mit >>OK<< ⑨.

Sie gelangen zurück in den Hauptdialog. Speichern Sie Ihre Angaben mit >>Übernehmen<<.

Eine detaillierte Anleitung zur Einbindung von Sterilisatoren und Thermodesinfektoren erhalten Sie auf unserer Website: <https://www.dampsoft.de/wp-content/uploads/2018/04/DS-Einbindung-Sterilisator.pdf>

9.2. DS-Win-Material: Neue Anbindungsart für Barcodescanner

Neben der Anbindungsart, bei der Ihr Barcodescanner als Tastatur erkannt wird, haben Sie mit diesem Update die Möglichkeit, Geräte im POS-Modus zu verwenden. Die Barcodes werden automatisch eingelesen, ohne zuvor in ein Eingabefeld zu klicken.

Die Barcodescanner im POS-Modus sind nicht mehr speziell für den Gebrauch mit dem DS-Win einzustellen. Der Hersteller Elmicron bietet Barcodescanner speziell für den POS-Modus an.

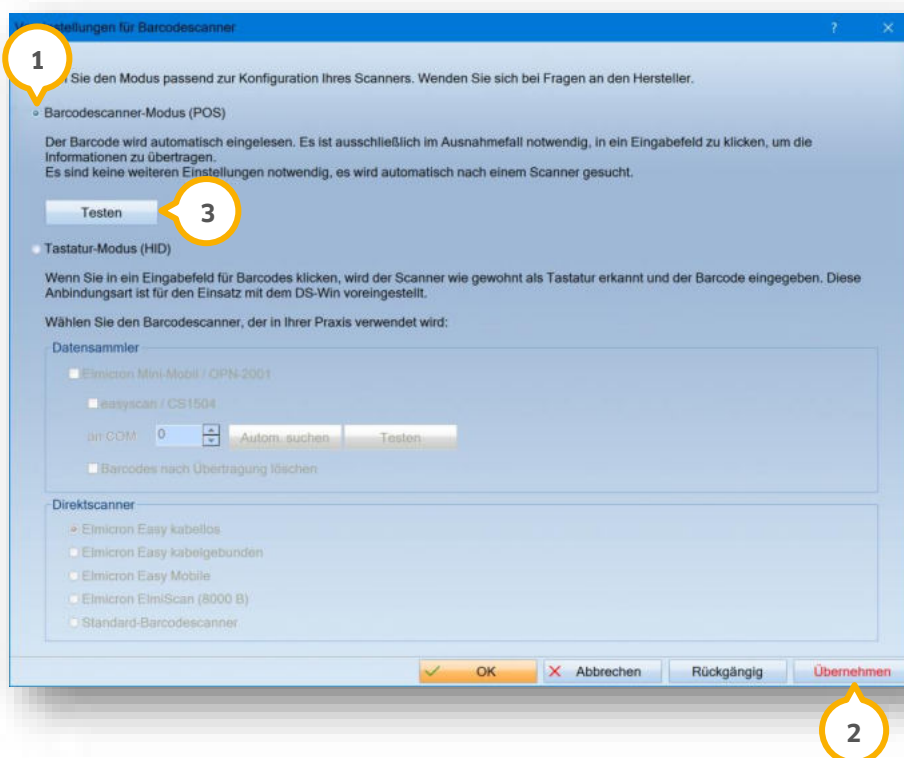
Wenden Sie sich bei Interesse oder Fragen zu den Elmicron-Geräten ggf. an den Hersteller.

Kontakt: <https://elmicron.de/dampsoft/>

Wenn Sie Barcode-Scanner anderer Hersteller anbinden möchten, wenden Sie sich bitte an den entsprechenden Gerätehersteller.

Folgen Sie im DS-Win dem Pfad „Einstellungen/Sonstige Geräte/Scanner/Barcodescanner“.

Es öffnet sich folgender Dialog:



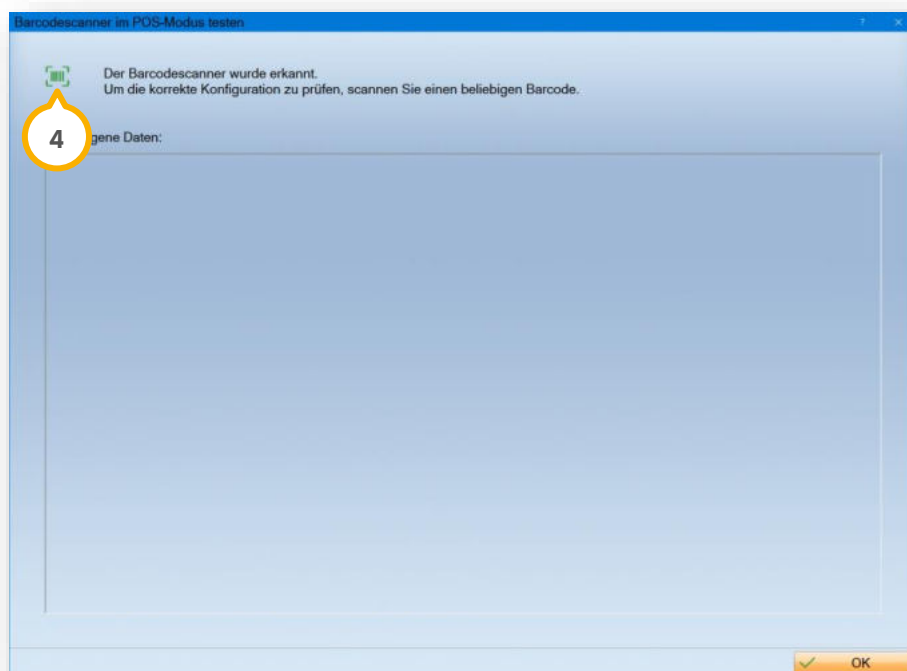
Wählen Sie die Anbindungsart „Barcodescanner-Modus (POS)“ ①.

Klicken Sie auf >>Übernehmen<< ②.

Um die Anbindung zu prüfen, lesen Sie einen Barcode ein.

Klicken Sie auf >>Testen<< ③.

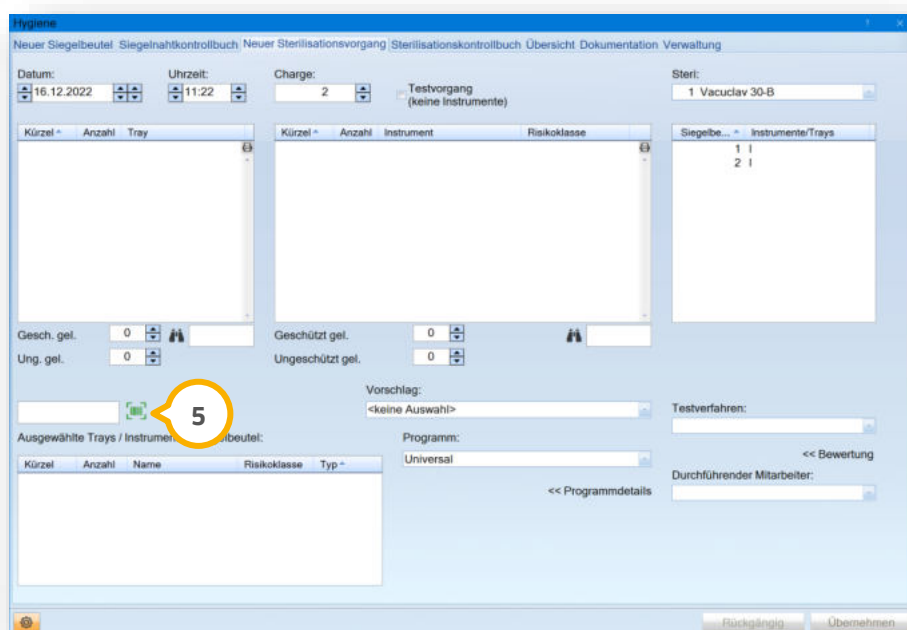
Es öffnet sich folgender Dialog:

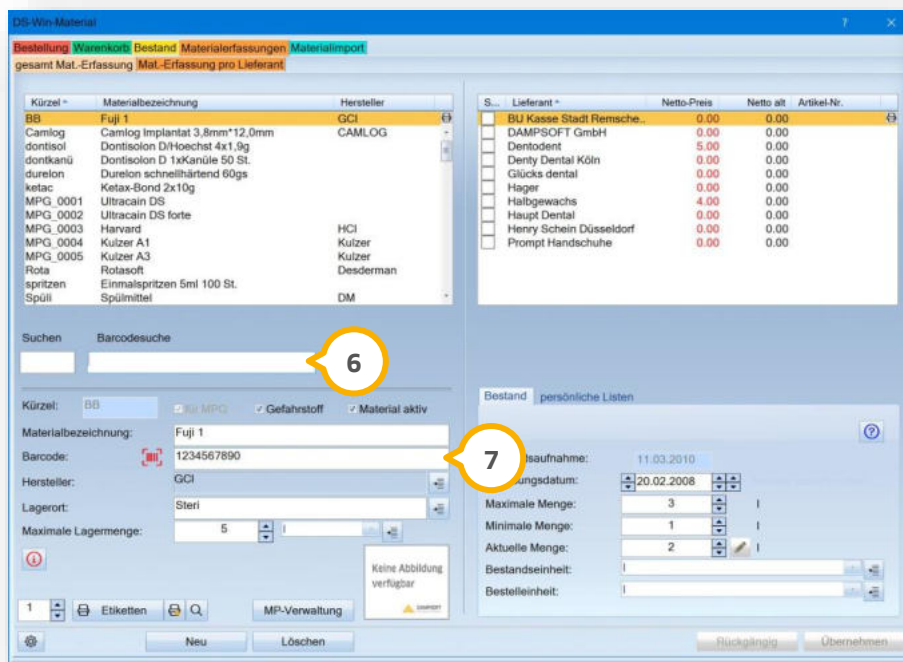


Wenn ein Barcodescanner im POS-Modus gefunden wurde, wird das Barcode-Symbol ④ grün angezeigt. Wenn das Symbol rot angezeigt wird, kann kein Barcode eingescannt werden, da ein Problem aufgetreten oder der Dialog inaktiv ist. Weitere Informationen erhalten Sie über den Tooltipp.

Barcode einlesen:

Wenn in einem Dialog ein Barcode eingelesen werden kann, wird das Symbol ⑤ neben dem Eingabefeld grün.





Um in der Materialerfassung die Barcodes einzulesen, ist es notwendig, in das Eingabefeld ⑥ oder ⑦ zu klicken.

Der Barcode wird wie im bekannten Tastatur-Modus eingelesen.

Ein Tipp für Sie: Bereits eingescannte Barcodes werden bei Bedarf nachträglich verarbeitet. Wenn Ihr DS-Win oder der Dialog nicht aktiv waren, wird der Barcode automatisch zwischengespeichert und zum nächstmöglichen Zeitpunkt übertragen.

9.3. DS-Win-Material: Scannen von Lieferschein-Barcodes (PaperEDI) möglich

Ab sofort ist es möglich, PaperEDI-Codes mit einem POS-fähigen Scanner einzulesen. Voraussetzung dafür ist die Einrichtung der Anbindungsart „BarcodeScanner-Modus (POS)“.

Entnehmen Sie die Vorgehensweise Abschnitt 9.2.

Ein Tipp für Sie: Auf Lieferscheinen können sich unterschiedliche Arten von Barcodes befinden. Um den richtigen Barcode (PaperEDI-Code) zu erkennen, beachten Sie die folgenden Merkmale: PaperEDI-Codes bestehen aus einer quadratischen Anordnung von schwarzen und weißen Elementen und verfügen über eine durchgezogene Linie am linken und unteren Rand des Quadrats. QR-Codes verfügen hingegen über Markierungen in drei der vier Ecken.



PaperEDI-Code
(DataMatrix-Code)



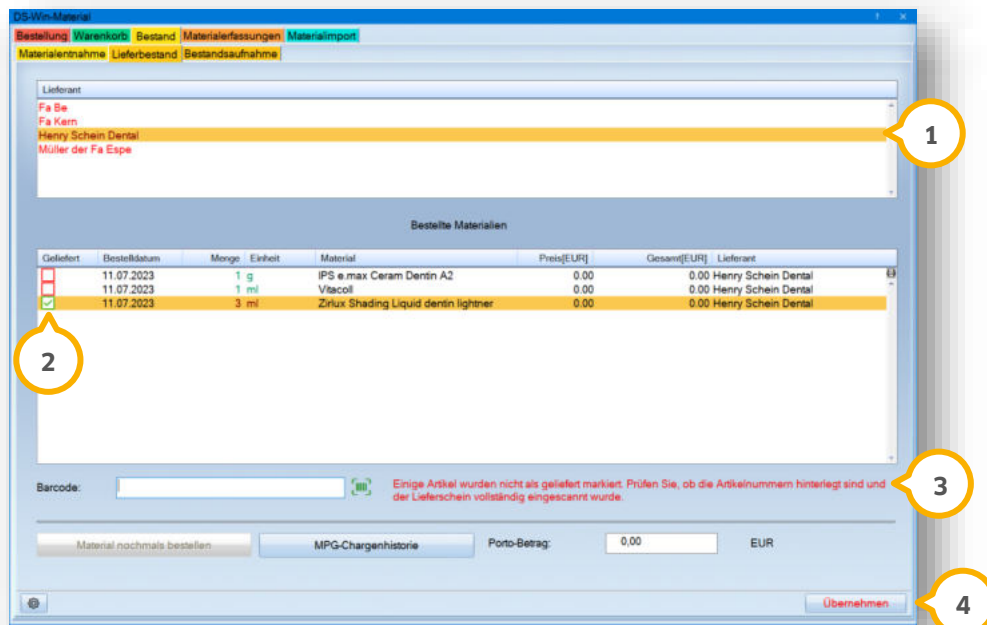
QR-Code,
z. B. GiroCode



Strichcode

Im DS-Win-Material können Sie die Barcodes von PaperEDI-Lieferscheinen einlesen, um die bestellten Materialien als „Geliefert“ zu kennzeichnen.

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



Wählen Sie in der Lieferanten-Liste ① den entsprechenden Lieferanten aus.

Scannen Sie den Lieferschein-Barcode.

Ein Tipp für Sie: Beachten Sie, dass mehrere Lieferschein-Barcodes vorhanden sein können.

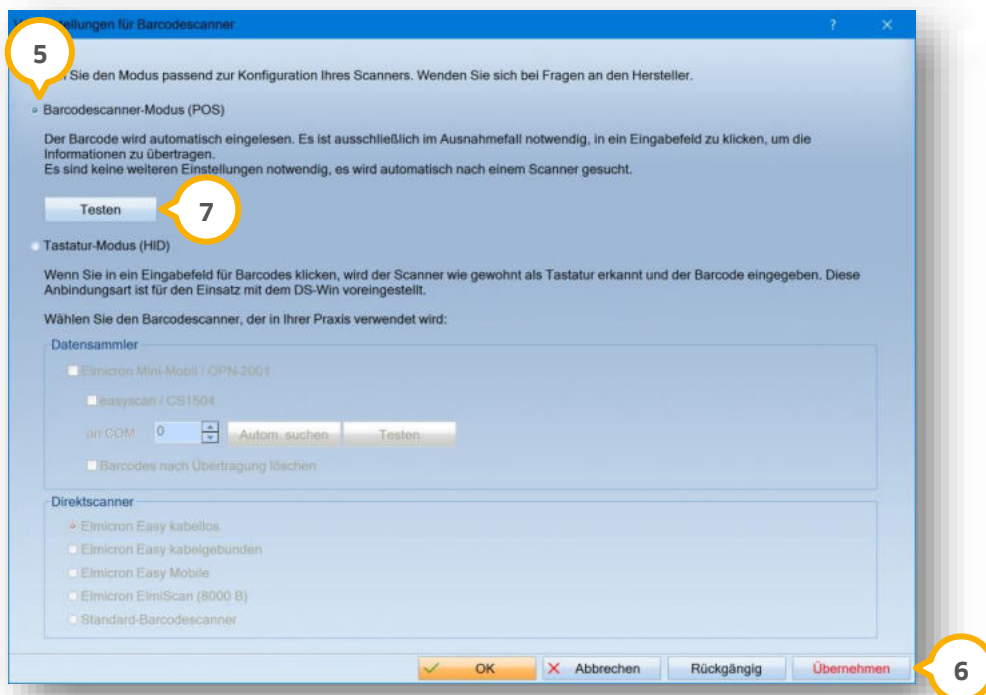
Die im Barcode erkannten Artikel werden automatisch als „Geliefert“ ② gekennzeichnet, sofern sie sich in der Liste der bestellten Materialien befinden.

Ein Tipp für Sie: Wenn ein Lieferschein unvollständig oder fehlerhaft eingescannt wurde, erhalten Sie im Bereich ③ einen Hinweis.

Klicken Sie auf >>Übernehmen<< ④.

Außerdem ist es möglich, im DS-Win die Plapperei-Codes der Lieferscheine zu testen.

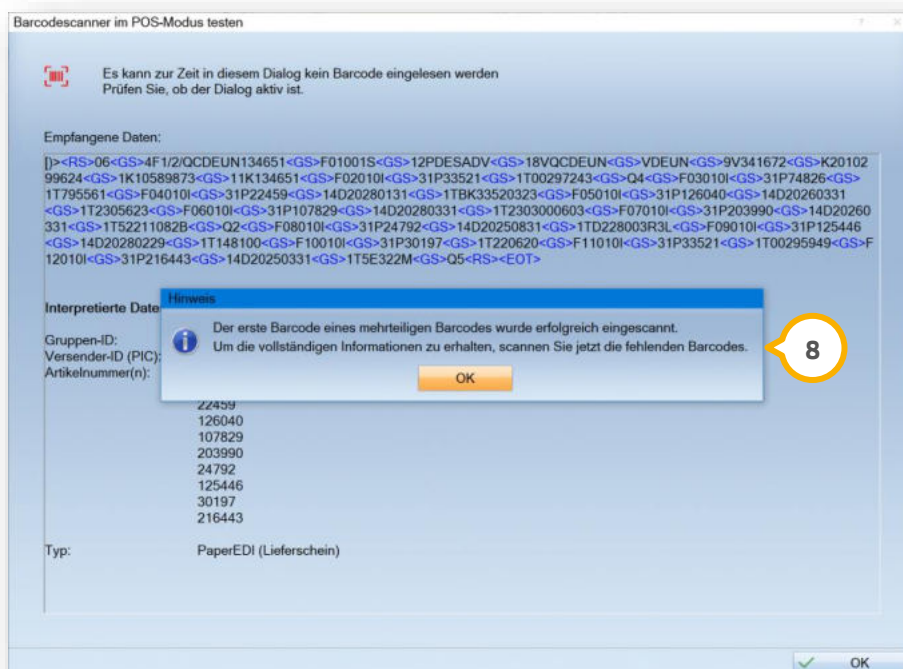
Folgen Sie dafür im DS-Win dem Pfad „Einstellungen/Sonstige Geräte/Scanner/BarcodeScanner“.



Setzen Sie die Auswahl bei „Barcodescanner-Modus“ ⑤.

Speichern Sie die Einstellung mit >>Übernehmen<< ⑥.

Klicken Sie auf >>Testen<< ⑦.



Sie erhalten einen Hinweis  zu dem eingelesenen Barcode.

Ein Tipp für Sie: Auch in diesem Dialog erhalten Sie Hinweise, wenn z. B. von einem mehrteiligen Barcode noch nicht alles Barcodes eingescannt wurden.

9.4. Controlling Cockpit: Umgang mit veraltetem Datenupload

Sobald der Datenupload für das Controlling Cockpit veraltet ist, erhalten Sie bei Programmstart eine Meldung, die Sie auf eventuell unvollständige Werte aufmerksam macht.

In diesem Fall empfehlen wir Ihnen, die Daten zu aktualisieren, um eine korrekte Auswertung zu gewährleisten.

9.5. Dr. Flex: Termine absagen und verschieben

Zukünftig können Patienten ihre Termine, die sie über Dr. Flex gebucht haben, über Dr. Flex verschieben, absagen oder kurzfristig absagen.

Bei Fragen zur Terminabsage für Patienten wenden Sie sich bitte an Dr. Flex.

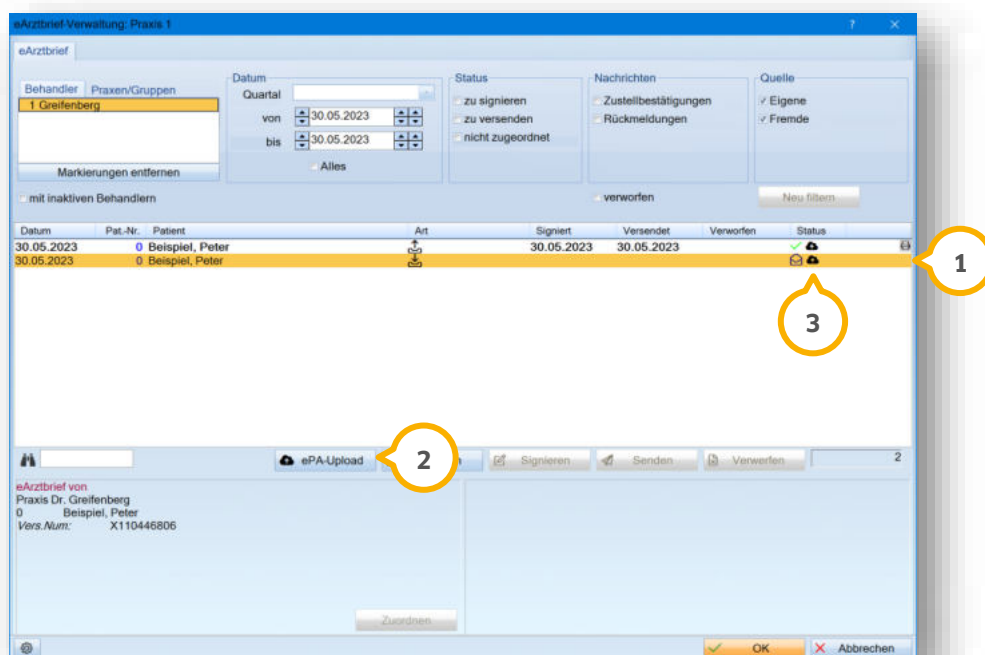
Telefonnummer: 030 555 707 380

E-Mail-Adresse: info@dr-flex.de

9.6. DS-Win-MED: eArztbrief in die ePA übertragen

Wenn Sie einen eArztbrief erstellt oder erhalten haben, können Sie diesen ab sofort in die ePA übertragen.

Folgen Sie dem Pfad „Kommunikation/e-health/eArztbrief“.



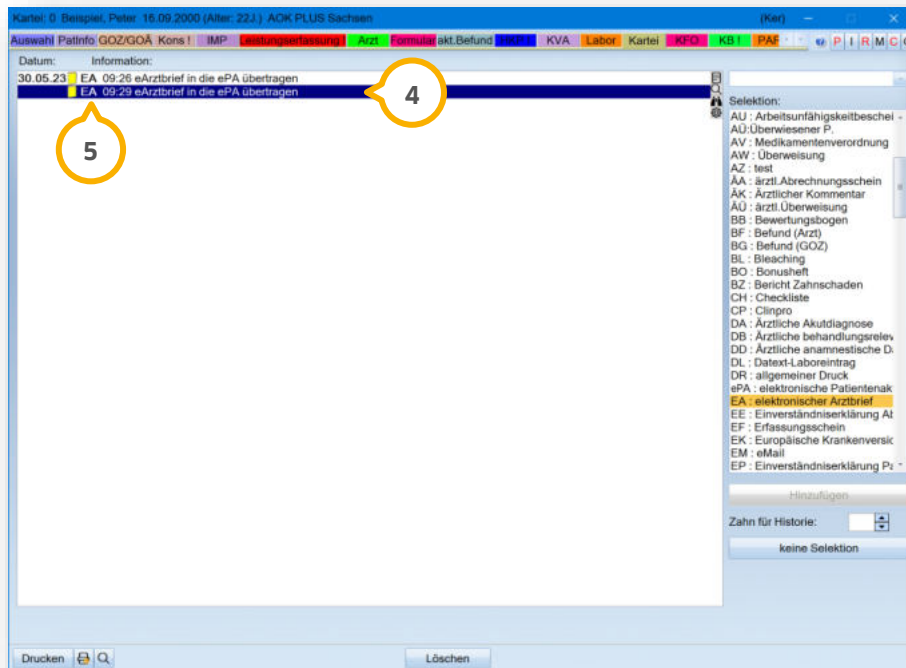
Wählen Sie den gewünschten eArztbrief aus der Liste ①.

Klicken Sie auf >>ePA-Upload<< ②.

Der ausgewählte eArztbrief wird in die ePA übertragen.

Wenn der Arztbrief erfolgreich hochgeladen wurde, wird im Status das Symbol ③ angezeigt.

In der ePA wird ein PatInfo-Eintrag **4** mit dem neuen Satztyp „EA“ (elektronischer Arztbrief) **5** erstellt.



Wenn Sie per Doppelklick auf den PatInfo-Eintrag **4** klicken, gelangen Sie in die eArztbrief-Verwaltung.

9.7. DS-Win-MED: Nachweis der Funktionsmerkmale von TI-Fachanwendungen hinterlegen

Zukünftig können Sie einen Nachweis der Funktionsmerkmale von TI-Fachanwendungen bzw. den Einsatz von TI-Komponenten hinterlegen. Ab sofort steht die Möglichkeit im Arztstempel über die Schaltfläche >>TI-Fachanwendungen<< zur Verfügung.

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

The screenshot shows the 'Ärztliche Praxisdaten' dialog box. It contains various input fields for practice information, including 'Praxis Arzt', 'Betriebsstätten der Praxis', 'Krankenhaus', 'Empfänger-UKV der Praxis', 'Arzte der Praxis', 'LANR', 'Arzname', 'Behandler', 'Berufsbezeichnung', 'In Weiterbildung', 'In Vertretung', 'ASV-Teamnummer(n)', 'Arzt-Betriebsstätten-Kombinationen / Arzt-Krankenhaus-Kombinationen', and 'Bezeichnung'. A yellow circle with the number '1' highlights the 'Ti-Fachanwendungen' button located at the bottom left of the main form area.

Ihre bisherigen Einstellungen für die gewählte Betriebsstätte werden automatisch übernommen.

Klicken Sie auf >>Ti-Fachanwendungen<< ①.

Es öffnet sich folgender Dialog:

The screenshot shows the 'Ti-Fachanwendungen' dialog box. It displays the 'Betriebsstätte: Zahnarztpraxis Dr. Greifenberg' and 'Praxis: 1'. Below this, there are two columns of checkboxes for various applications: 'ePA Stufe 1', 'ePA nutzen', 'eRezept nutzen', 'eMP nutzen', 'NFDM nutzen', 'KIM nutzen', 'KT nutzen', 'eAU nutzen', 'SMCB nutzen', 'eArztbrief nutzen', and 'eHBA nutzen'. A yellow circle with the number '2' highlights the 'OK' button at the bottom right of the dialog box.

Fest definiert ist die Kennungsübergabe der TI-Fachanwendungen von:

- „KT (Kartenleser) nutzen“
- „SMCB nutzen“
- „eHBA nutzen“

Neu hinzugekommen sind folgende optionale Felder:

- „eArztbrief nutzen“
- „KIM nutzen“
- „eAU nutzen“

Setzen Sie die Auswahl entsprechend Ihrer Einstellungen.

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

Die hinterlegten Informationen werden zukünftig in der Arztabrechnung über die Schaltfläche >>Info e-health<< angezeigt.

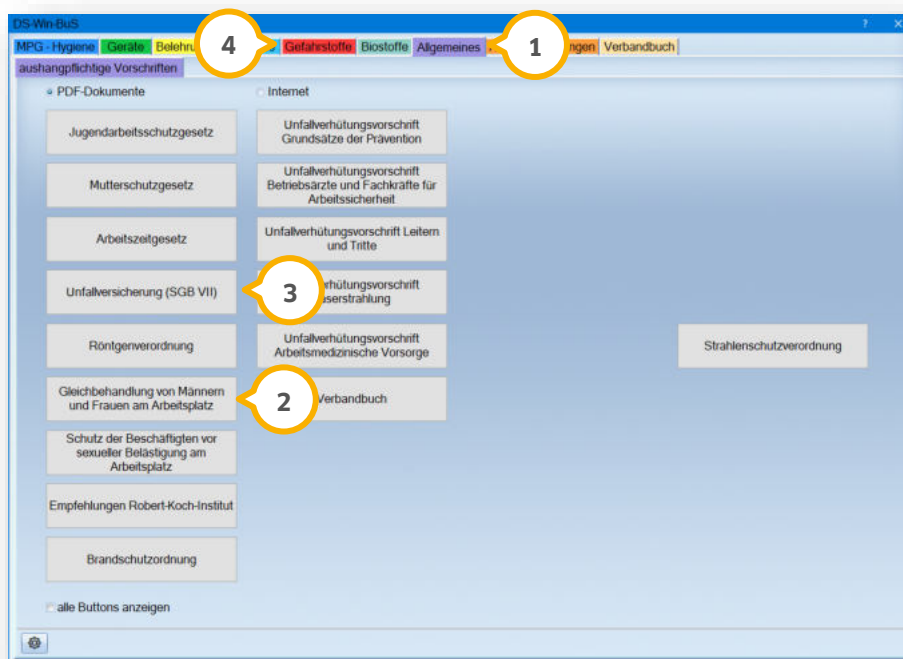
Ein Tipp für Sie: Bei Rückfragen zum Setzen der Häkchen wenden Sie sich bitte an Ihre zuständige KV.

9.8. DS-Win-BuS: Dokumente aktualisiert

Mit diesem Update stehen Ihnen folgende Dokumente als aktualisierte Version in Ihrer Erweiterung DS-Win-BuS zur Verfügung:

- Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AAG)
- Unfallversicherung (nach SGB VII)
- Verordnung zum Schutz vor Gefahrstoffen (GefStoffV)

Folgen Sie dem Pfad „Erweiterungen/BuS“.



Wechseln Sie in den Reiter „Allgemeines“ ①.

Um das aktualisierte Dokument zum allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AAG) aufzurufen, klicken Sie auf >>Gleichbehandlung von Frauen und Männern am Arbeitsplatz<< ②. Das Dokument öffnet sich in einem neuen Fenster.

Um das aktualisierte Dokument zur Unfallversicherung (SGB VII) aufzurufen, klicken Sie auf >>Unfallversicherung (SGB VII)<< ③. Das Dokument öffnet sich in einem neuen Fenster.

Um das Dokument zur Verordnung zum Schutz vor Gefahrstoffen (GefStoffV) zu öffnen, wechseln Sie in den Reiter „Gefahrstoffe“ ④.



Klicken Sie auf >>GefStoffVO<< ⑤. Das Dokument öffnet sich in einem neuen Fenster.

Ein Tipp für Sie: Wenn eine der genannten Schaltflächen nicht angezeigt wird, setzen Sie die Auswahl bei ⑥ und verlinken Sie das gewünschte Dokument, indem Sie auf eine leere Schaltfläche klicken und das Dokument aus dem Verzeichnis „TDAMP/DS/Dokumente/BuS“ verlinken.

9.9. LabPort: Neue Schnittstelle DENTApplus®

WICHTIG

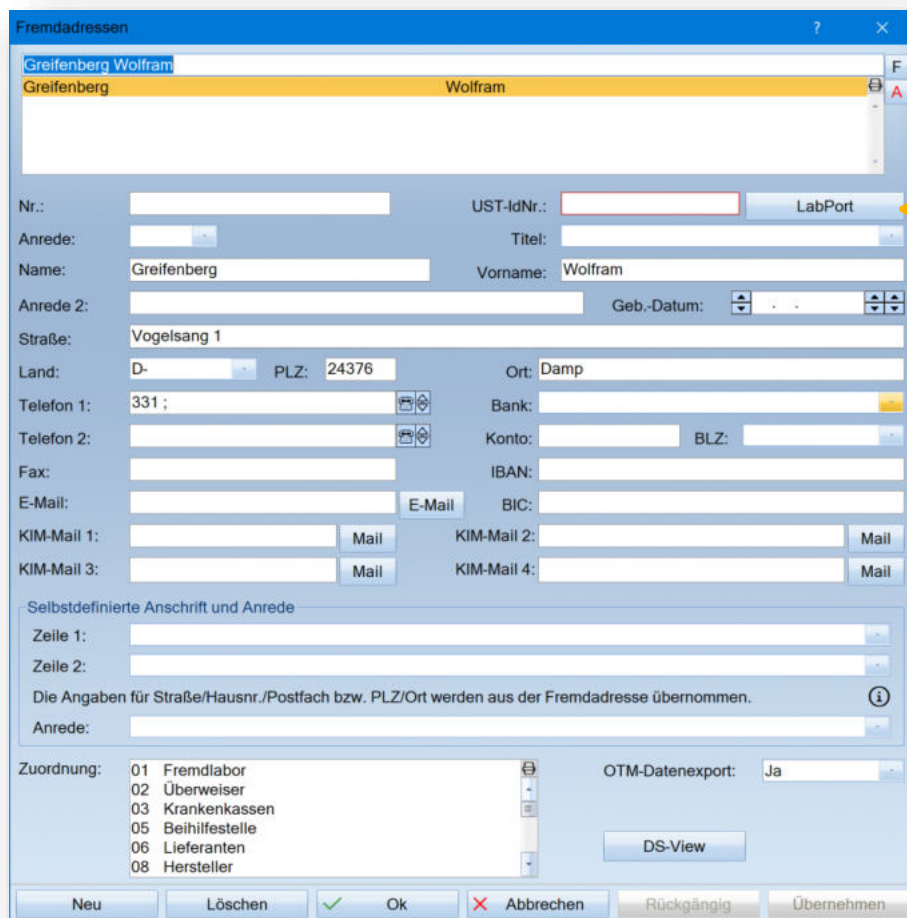
Mit dieser Version stellen wir Ihnen für die Erweiterung LabPort eine zweite Schnittstelle zur Verfügung.

Die bisherige Anbindung wird um die Schnittstelle DENTApplus® der Firma Stadermann erweitert.

Wenn Ihr Labor mit DENTApplus® arbeitet, können Sie die Schnittstelle hinzufügen. Die Auswahl kann für mehrere Labore individuell angepasst werden.

Ein Tipp für Sie: Die Arbeitsweise ist identisch zu der Schnittstelle „DATEXT“. Entnehmen Sie das Vorgehen aus der Anleitung für LabPort: https://www.dampsoft.de/wp-content/uploads/2022/06/DS_Anleitung_LabPort.pdf

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



Fremdadressen

Greifenberg Wolfram
Greifenberg Wolfram

Nr.: UST-IdNr.: **LabPort**

Anrede: Titel:

Name: Greifenberg Vorname: Wolfram

Anrede 2: Geb.-Datum:

Straße: Vogelsang 1

Land: D- PLZ: 24376 Ort: Damp

Telefon 1: 331 ; Bank:

Telefon 2: Konto: BLZ:

Fax: IBAN:

E-Mail: E-Mail: BIC:

KIM-Mail 1: Mail KIM-Mail 2: Mail

KIM-Mail 3: Mail KIM-Mail 4: Mail

Selbstdefinierte Anschrift und Anrede

Zeile 1:

Zeile 2:

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

Anrede:

Zuordnung: 01 Fremdlabor
02 Überweiser
03 Krankenkassen
05 Beihilfestelle
06 Lieferanten
08 Hersteller

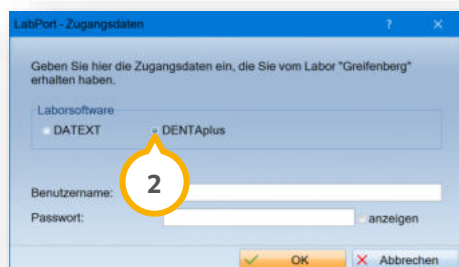
OTM-Datenexport: Ja

DS-View

Neu Löschen ☐ Ok ☐ Abbrechen

Klicken Sie auf >>LabPort<< ①.

Es öffnet sich folgender Dialog:



LabPort - Zugangsdaten

Geben Sie hier die Zugangsdaten ein, die Sie vom Labor "Greifenberg" erhalten haben.

Laborsoftware
☐ DATEXT ☒ DENTApplus

Benutzername:

Passwort:

Um die neue Schnittstelle zu nutzen, setzen Sie die Auswahl bei „DENTApplus“ ② und geben Sie Ihre Zugangsdaten ein.

