

Die Software für Ärzte.

**MEDICAL**  
**OFFICE**®



## SCHULUNGSHANDBUCH

Ihre ersten Schritte in der Arztsoftware  
einfach und unkompliziert

# Herzlich willkommen bei Ihrem **MEDICAL OFFICE**





# Inhalt

<b>Wichtige Tastenkürzel.....</b>	<b>5</b>
<b>Allgemeine Hinweise .....</b>	<b>6</b>
Datumsfelder.....	6
Zugriff auf Nachschlagewerke.....	6
Editierbare einzeilige Listenfelder.....	7
<b>1. Aufbau von MEDICAL OFFICE.....</b>	<b>8</b>
<b>2. Patienten erfassen .....</b>	<b>11</b>
2.1. Manuelle Erfassung .....	11
2.2. Patientenerfassung per eGK.....	12
<b>3. Aufbau der Stammdaten .....</b>	<b>15</b>
3.1. Register Patient .....	15
3.2. Register Kostenträger .....	16
3.3. GOÄ-Abrechnung.....	18
3.4. BG-Rechnung .....	19
3.5. Weitere Registerreiter.....	19
<b>4. Patientenaufruf .....</b>	<b>20</b>
<b>5. Karteikarte .....</b>	<b>23</b>
5.1. Krankenblatt .....	24
<b>6. Datenerfassung .....</b>	<b>25</b>
6.1. Texterfassung, z.b. für Anamnese und Befunde.....	25
6.2. Diagnoserfassung.....	26
6.3. Ziffernerfassung .....	27
6.4. Formularerfassung.....	29
<b>7. Medikamentenverordnung .....</b>	<b>30</b>
7.1. Bundeseinheitlichen Medikationsplan erstellen .....	32
<b>8. Patientenverwaltung.....</b>	<b>33</b>
8.1. Terminplan .....	33
8.2. Wartezimmerliste.....	34
8.3. Tagesliste.....	36
8.4. Tagesprotokoll.....	36
<b>9. TI Fachanwendungen .....</b>	<b>38</b>
9.1. Eintragsarten im Krankenblatt.....	38
9.2. Signieren und Versenden .....	38
9.3. Fehlermeldungen.....	39
<b>10. Passwort ändern .....</b>	<b>40</b>
<b>Videos zu MEDICAL OFFICE.....</b>	<b>41</b>
<b>Copyright &amp; Impressum .....</b>	<b>44</b>

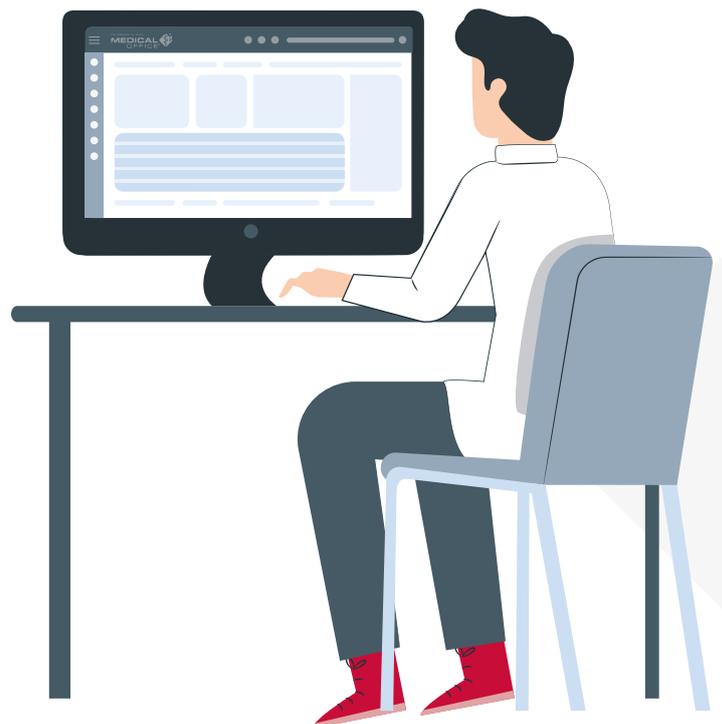


**HINWEIS:** Eine Auflistung aller angelegten Tastenkürzel finden Sie über das Menü -->Extras -->Einstellungen --> System --> Einstellungen --> Allgemein --> Reiter Kategorien.



# Wichtige Tastenkürzel

<b>Esc</b>	Benutzer wechseln	<b>h</b> + <b>i</b>	Hilfsmittelverordnung
<b>F1</b>	Online-Hilfe (Erklärung)	<b>b</b> + <b>b</b>	Krankenbeförderung
<b>F3</b>	neuer Patient anlegen	<b>b</b> + <b>e</b>	Krankenhaus - Einweisung
<b>F4</b>	Patient aufrufen	<b>b</b> + <b>ü</b>	Überweisung
<b>F5</b>	Terminplaner	<b>t</b> + <b>f</b>	Freitext
<b>F6</b>	Wechsel Krankenblatt - Stammdaten	<b>t</b> + <b>a</b>	Anamnese
<b>F8</b>	Informationsmanager	<b>t</b> + <b>b</b>	Befund
<b>Pause</b>	eGK einlesen	<b>g</b> + <b>a</b>	Abrechnungsschein
<b>w</b>	Wiederholung Krankenblatteinträge	<b>Shift</b> + <b>F2</b>	Einstellungen (Datenpflegesystem)
<b>Leer</b>	Eintrag bearbeiten		
<b>Entf</b>	Eintrag entfernen		
<b>Enter</b>	Eintrag drucken / versenden / bestätigen		
<b>d</b>	Diagnose erfassen		
<b>g</b> + <b>z</b>	Gebührenziffer erfassen		
<b>m</b> + <b>a</b>	Medikamente (REZEPT)		
<b>b</b> + <b>a</b>	AU		
<b>h</b> + <b>p</b>	Heilmittelverordnung		



# Allgemeine Hinweise

MEDICAL OFFICE kann sowohl mit der Maus als auch mit der Tastatur gesteuert werden. Einzelne Eingaben wie Anamnesen, Diagnosen, Ziffern, Formulare können Sie via

- Kürzel,
- Schalterleiste,
- Suche
- oder den Button Neu aufrufen.

Tastaturkürzel werden Ihnen auf der rechten Seite eines Menüs angezeigt (Abb. 1).

① Im Handbuch: Grundlagen/Menüs und Dialogfenster

	Bearbeiten	Leertaste
	Wiederholen	
	Neu vergeben	Strg+W
	Löschen	Entf
	Info	
	Hervorhebung	
	Markierung wechseln	Strg+M
	Filtern auf selektierte Eintragsart	Strg+Pfeil rechts
	Bestätigen	Eingabe
	Drucken	Eingabe
	Versenden	Eingabe
	eRezept signieren	Eingabe
	Anzeigen	
	Signieren	Strg+S
	Externe Auswertung	Eingabe
	Eintrag inaktivieren	Strg+I
	Notfall	Strg+N

Abbildung 1: Anzeige Tastenkürzel im Menü

Einträge lassen sich

- mit der Taste <w> wiederholen,
- mit der <LEERTASTE> bearbeiten
- und mit <ENTF> löschen.

Autotexte können Sie in vielen Textfeldern auch schnell über die Taste <EINFG> einfügen.

Nutzerrechte werden entsprechend berücksichtigt.

## DATUMSFELDER

① Im Handbuch: Grundlagen/Besonderheiten von Eingabefeldern in MEDICAL OFFICE

Für viele Datumsfelder in MEDICAL OFFICE gelten folgende Tastenkürzel (Abb. 2):

heute	Leer
ein Tag vor	Pfeil oben
ein Tag zurück	Pfeil unten
eine Woche vor	Umsch + Pfeil oben
eine Woche zurück	Umsch + Pfeil unten
einen Monat vor	Strg + Pfeil oben
einen Monat zurück	Strg + Pfeil unten
ein Quartal vor	Umsch + Strg + Pfeil oben
ein Quartal zurück	Umsch + Strg + Pfeil unten
Kalender	BildAb

Abbildung 2: Kontextmenü Datumsfelder

## ZUGRIFF AUF NACHSCHLAGEWERKE

MEDICAL OFFICE bietet Ihnen an verschiedenen Stellen die Möglichkeit auf Nachschlagewerke zuzugreifen. Diese Nachschlagewerke sind teilweise bereits im Programm hinterlegt, teilweise können Sie diese selbst pflegen, z.B. in den Einstellungen-Stammdaten. Der Aufruf kann über verschiedene Symbole erfolgen:

- ein **Ordnersymbol** (Abb. 3),
- einen einfachen **Button**, teilweise mit 3 Punkten gekennzeichnet (Abb. 4)
- oder ein Lupensymbol.

Abbildung 3: Ansicht Ordnersymbol

Abbildung 4: Ansicht einfacher Button



## EDITIERBARE EINZEILIGE LISTENFELDER (Z.B. TELEFONNUMMER, FAX, ADRESSE, BEZUGSPERSON)

① Im Handbuch: Grundlagen/Menüs und Dialogfenster

Felder mit einem Auswahlménü füllen Sie mit der rechten Maustaste oder der Tastatur.

Wenn Sie dort einen neuen Eintrag erfassen, die Daten aktualisieren oder löschen möchten, nutzen Sie ebenfalls die rechte Maustaste oder die Tastatur (Abb. 5).

Neuer Eintrag	Einfg
Eintrag bearbeiten	Leer
Eintrag löschen	Entf

Abbildung 5: Ansicht Auswahlménü

Bei Auswahlfeldern mit einer **Nummerierung** können bis zu 3 Einträge erfasst und ausgewählt werden (Abb. 6).

Wohnort	Hauptwohnsitz	2
Adresse	Musenstraße	8
PLZ/Ort	19055 Schwerin	
Ländercode	D Kreisfreie Stadt Schwerin	
Telefon	0385 77094000	3
Fax	0385 770944010	1
E-Mail	support@indamed.de	

Abbildung 6: Ansicht editierbare Listenfelder (Nummerierung) in den Stammdaten



# 1. Aufbau von MEDICAL OFFICE

① Im Handbuch: MEDICAL OFFICE im Überblick/Das Hauptfenster

MEDICAL OFFICE ist eingeteilt in eine **Titelleiste**, ein **Menü**, eine **Smart-Icon-Leiste global** sowie eine **Smart-Icon-Leiste Patient** (Abb. 7).

In der **Titelleiste** befinden sich der Programmname und das Modulfenster (hier Zentrale). Im **Menü** können Sie zu den Einstellungen (Datenpflegesystem), dem Informationsmanager und zur Hilfe wechseln (Abb. 7).

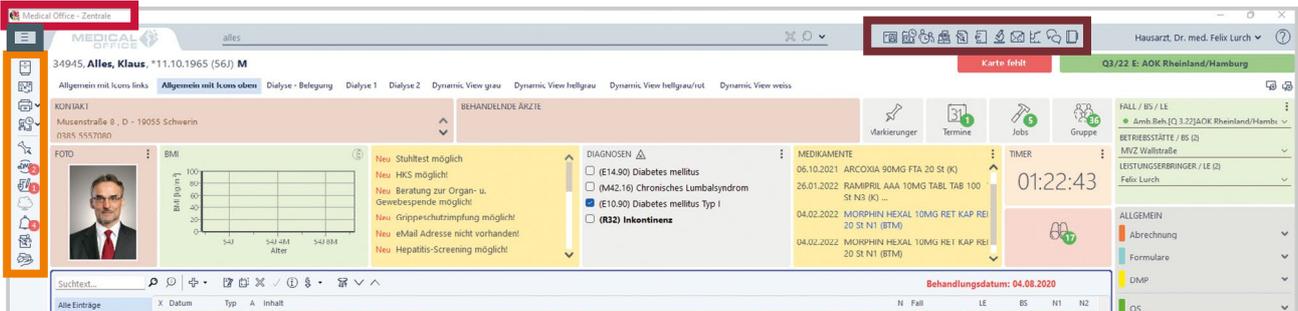


Abbildung 7: Bezeichnung der Leisten in MEDICAL OFFICE

In der **Smart-Icon-Leiste global** (Abb. 7) finden Sie allgemeine Aktionen wie z. B. Versicherungskarte einlesen, Terminplan etc. Und in der **Smart-Icon-Leiste Patient** (Abb. 7) finden Sie alle für den jeweils ausgewählten Patienten verfügbaren Aktionen wie z. B. Stammdaten öffnen, Behandlungsfall anlegen, Impfdokumentationen, Markierungen etc. Diese können Sie mit den gezeigten Funktionstasten auch über die Tastatur ansteuern (Abb. 8 & 9).

## Smart-Icon-Leiste Global Funktionstasten

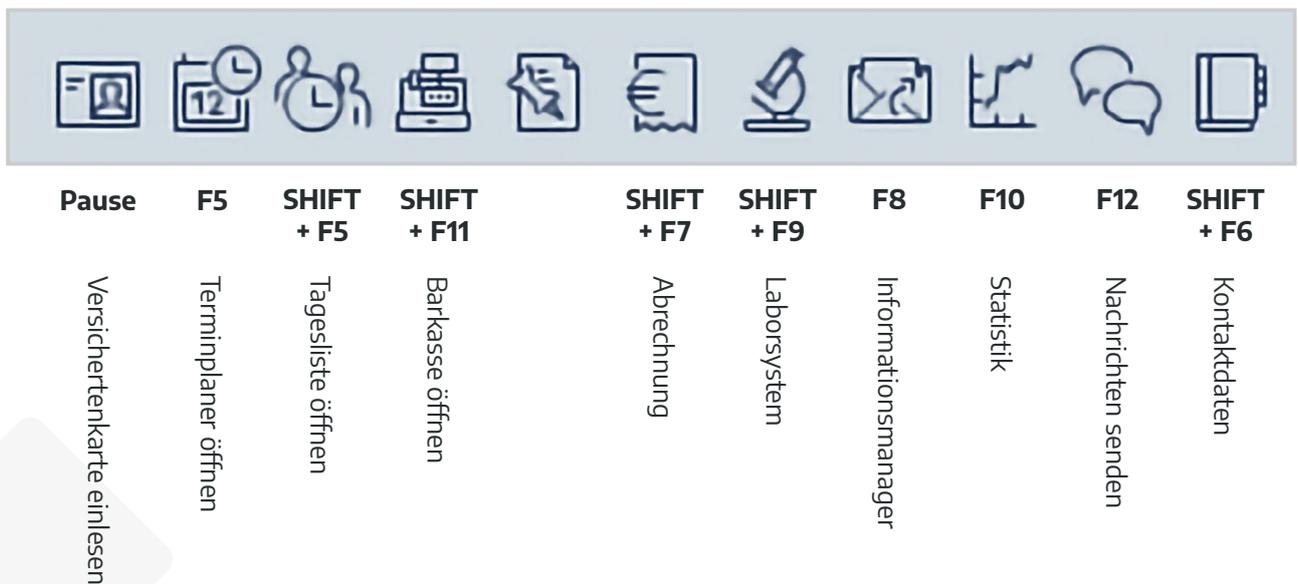


Abbildung 9: Smart-Icon-Leiste Global mit Funktionstasten



## Smart-Icon-Leiste Patient Funktionstasten

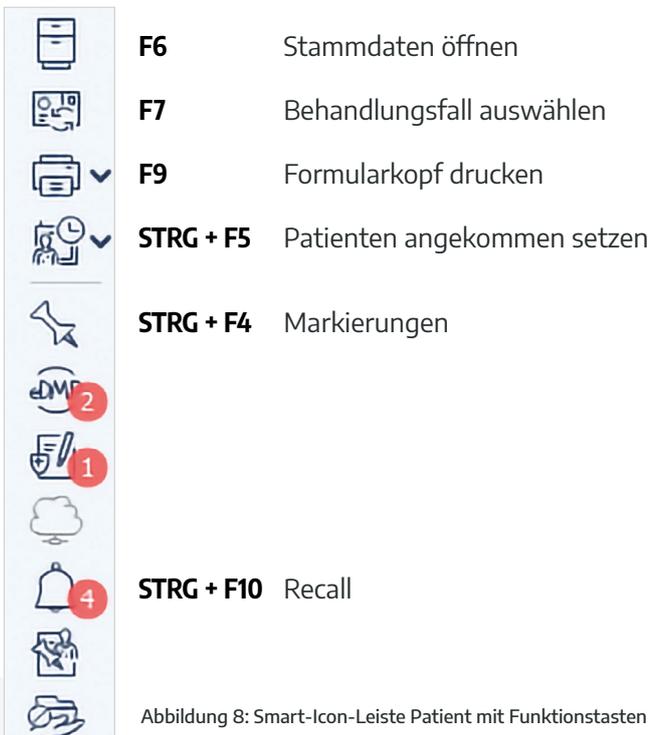


Abbildung 8: Smart-Icon-Leiste Patient mit Funktionstasten

**HINWEIS:** Einen schnellen Benutzerwechsel nehmen Sie über die Taste **<ESC>** vor.

Nun erfolgt ein Wechsel in die Patientenakte. In dieser befinden sich zusätzlich die **Patientenleiste** und **der Status des aktuellen Falls** (Abb. 10).

In der **Patientenleiste** finden Sie folgende Informationen über den Patienten:

- Patientenummer
- Name
- Vorname
- Geburtsdatum
- Geschlecht und Alter (Diese werden in Tagen, Wochen, Monaten und / oder Jahren angezeigt).

Zudem können hier bis zu **6 farbige Markierungen** angezeigt werden. Das Setzen einer Markierung erfolgt über das Symbol der **Pinnadel** in der Smart-Icon-Leiste oder durch einen Klick auf die farbigen Markierungen neben dem Patientennamen. Auf der rechten Seite ist der **Status des aktuellen Falls** farblich hinterlegt. Durch einen Klick auf diesen Bereich lässt sich die Fallauswahl für den Patienten öffnen und es kann ein aktueller Fall ausgewählt oder ein neuer Fall angelegt werden (Abb. 10).

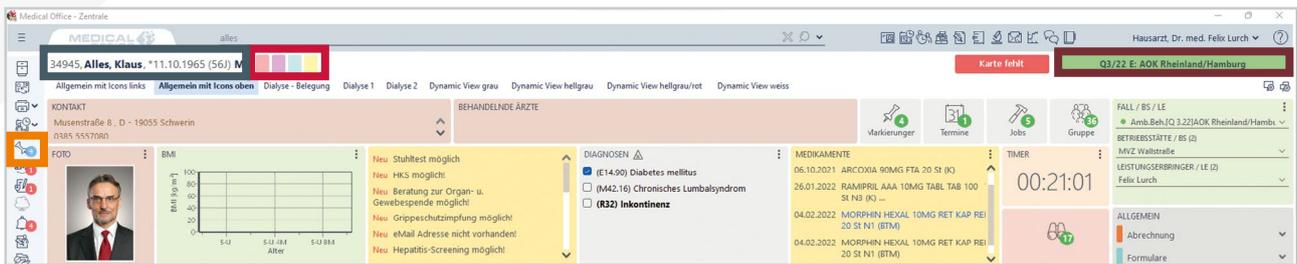


Abbildung 10: Darstellung Patientenakte mit Markierungen und Status des aktuellen Falls

Bei Bedarf können Sie über die **Aktionen (Blitz-Symbol)** im Krankenblatt das Datum zurückdatieren. Es erscheint anschließend im Krankenblatt rechts oben das **ausgewählte Datum**. Mit einem Klick auf das zurückdatierte Behandlungsdatum öffnet sich das Dialogfenster Behandlungsdatum erneut und das Datum kann wieder angepasst werden (Abb. 11).

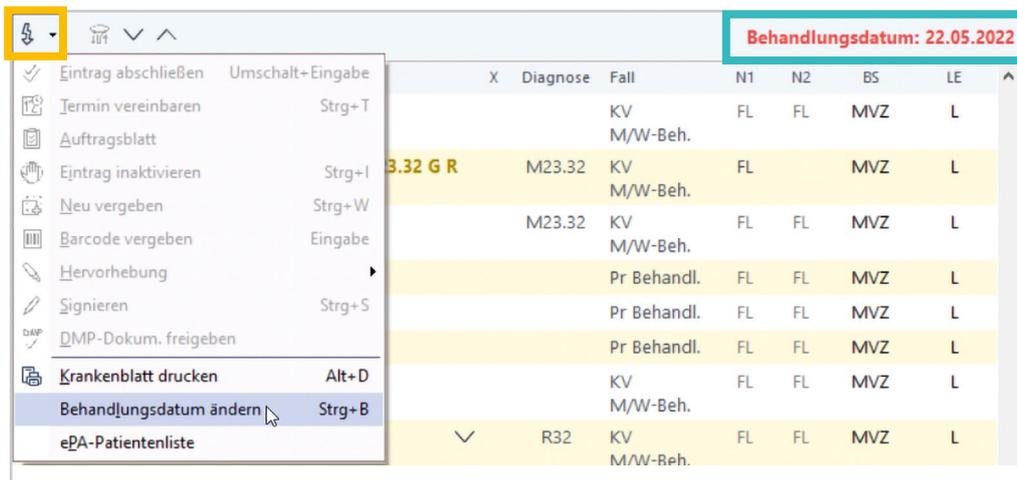


Abbildung 11: Rückdatiertes Datum

**⚠️ ACHTUNG!** Solange das Datum **rot** hinterlegt ist, dokumentieren Sie in der Vergangenheit.



## 2. Patienten erfassen

### 2.1 MANUELLE ERFASSUNG

① Im Handbuch: MENÜ PATIENT/Neuer Patient

Um einen Patienten manuell (ohne eGK) zu erfassen, wählen Sie im Menü den Punkt **Patient** und **Neuer Patient** (Abb. 12).

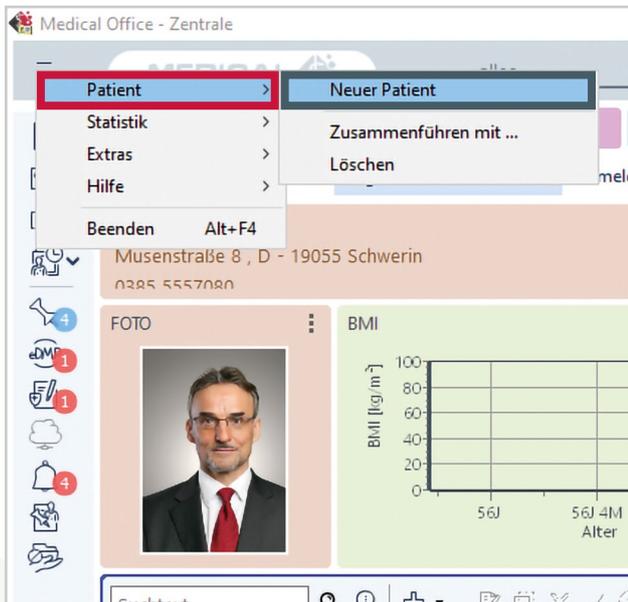


Abbildung 12: MEDICAL OFFICE Menü

Alle gelb unterlegten Felder sind Pflichtfelder (Abb. 13). Sie können die einzelnen Felder mit der Maus anwählen oder Sie nutzen die Tastatur. Zum nächsten Feld springen Sie mit der **<TAB>** Taste. Ein Feld zurück springen Sie mit **<SHIFT> + <TAB>**.

#### HINWEIS:

- Der erste Buchstabe wird immer automatisch großgeschrieben.
- Das Geburtsdatum kann 6- oder 8-stellig, mit oder ohne Punkt eingegeben werden.
- Die Anrede wird automatisch beim Ausfüllen des Geschlechtes gewählt. Sie können diese individuell anpassen.
- Bei Eingabe der PLZ und anschließendem **<ENTER>** wird der korrekte Ort ausgewählt bzw. bei Ortsteilen erscheint eine Auswahlliste.

Patient		Kostenträger		Beziehungen	
Personalien		Wohnort		Bild	
Nachname	<input type="text"/>	Adresse	Hauptwohnsitz <input type="text"/> 1	 Bild ändern <input type="checkbox"/> Privatpatient	
Vorname	<input type="text"/>	Straße	<input type="text"/>		
Geburtsdatum	<input type="text"/> Alter <input type="text"/>	PLZ/Ort	<input type="text"/>		
Geschlecht	<input type="text"/>	Ländercode	<input type="text"/>		
Titel	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>		
Vorsatzwort	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>		
Namenszusatz	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>		
Anrede	<input type="text"/>	Versandweg	Brief <input type="text"/>		
Familienstand	unbekannt <input type="text"/>	Entfernung zur Praxis	<input type="text"/> km		
Geburtsname	<input type="text"/>	Notizen	<input type="text"/>		
Sprache	Deutsch <input type="text"/>				
Staatsang.	<input type="text"/>				

Abbildung 13: Leere Stammdatenansicht für die manuelle Anlage eines neuen Patienten

## 2.2 PATIENTENERFASSUNG PER EGK

① Im Handbuch: MENÜ PATIENT/KVK/eGK einlesen

Um die eGK einzulesen, drücken Sie auf das **Symbol der Versichertenkarte** in der Smart-Icon-Leiste global oder die **<Pause>** Taste (Abb. 14).

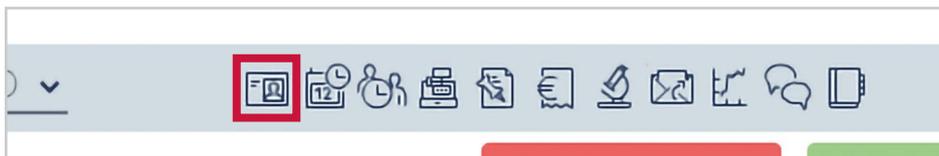


Abbildung 14: Patientenerfassung per eGK aufrufen



**HINWEIS:** Wenn ein zweites Lesegerät am Arbeitsplatz eingerichtet ist, erfolgt das Auslesen über **<STRG> + KVK/eGK** oder **<STRG> + <Pause>**, wenn das zweite Lesegerät verwendet werden soll.



Nach dem Auslesen erfolgt die Anzeige der Daten (Abb. 15).

Mit Klick auf **Weiter** gelangen Sie zur Fallanlage. In Kapitel 3 „Aufbau der Stammdaten“ finden Sie weitere Erklärungen.

MEDICAL OFFICE gleicht die Kartendaten mit bereits im System vorhandenen Patienten ab. Bei einer eindeutigen Übereinstimmung erfolgt eine automatische Aktualisierung der Daten.

The screenshot shows the 'eGK einlesen' application window. The main area displays patient information for 'Kleinjung, Monika' (born 07.09.1990, female) and her insurance details. A 'Neuer Abrechnungsfall' (New Billing Case) dialog box is overlaid, with fields for 'Abrechner' (MVZ Wallstraße), 'Betriebsstätte' (MVZ Wallstraße), 'Leistungserbringer' (Felix Lurch), and 'Abrechnungsart' (KV-Abrechnung). The 'Weiter' button at the bottom right of the main window is highlighted with a red box.

Abbildung 15: Anzeige der Patientendaten nach dem Auslesen der eGK und der Fallanlage



**HINWEIS:** Die eingelesenen Kartendaten werden maximal 7 Tage gespeichert, wenn nicht sofort ein Behandlungsfall angelegt wird. Somit können die Daten von einem mobilen Lesegerät ausgelesen werden und die Verarbeitung kann später erfolgen.

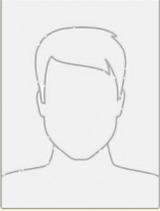
Wenn ein Patient nicht (eindeutig) gefunden wird, erscheint ein weiteres Fenster, in dem Sie eine manuelle Auswahl über **Abgleichen** vornehmen oder den Patienten über **Neuer Patient** erfassen können (Abb. 16).

**Patient abgleichen**

Die eingeleseene Gesundheitskarte gehört  
**Graf Freiherr Schaumberg, Prof. Dr. Karl-Friederich geb. am 04.04.1964, wohnhaft in Siegburger Str., 51105 Köln**  
 Bitte wählen Sie den zugehörigen Patienten aus Ihrer Kartei aus, oder legen Sie ihn neu an.

04.04.1964

Nr.	Nachname	Vorname	geb. am	Fallinfo
34925	Bilder	Hilde	04.04.1964	Privat
34950	Massage	Otto	04.04.1964	Kasse
31807	Salemi	Rüdiger	04.04.1964	Privat
34964	Zuckerkind	Sonja	04.04.1964	KV

Name: 

Geburtsdatum:      Alter:

Geschlecht:

Adresse:

Telefon:

Fax:

eMail:

Erstkontakt:      Letzter Besuch:

Letzter Kostenträger:

Hausarzt:

Termine:

Notizen:

**Neuer Patient**      **Abgleichen**      Abbrechen

Abbildung 16: Manueller Abgleich der ausgelesenen Patientendaten



## 3. Aufbau der Stammdaten

① Im Handbuch: MENÜ PATIENT/Stammdaten

Um zwischen dem Krankenblatt und den Stammdaten zu wechseln, drücken Sie <F6> oder klicken Sie, je nach Ansicht, auf das Icon **Krankenblatt/Stammdaten** (Abb. 17 und 18).

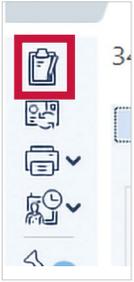


Abbildung 17: Ansicht der Smart-Icon-Leiste Patient im Krankenblatt (Icon Stammdaten)



Abbildung 18: Ansicht der Smart-Icon-Leiste Patient in den Stammdaten (Icon Krankenblatt)

Die Stammdaten sind unterteilt in mehrere Register:

- Patient
- Kostenträger
- Beziehungen
- Status
- Termine/Recall-Einstellung

### 3.1 REGISTER PATIENT

① Im Handbuch: MENÜ PATIENT/Stammdaten/Patient

Im Register Patient (Abb. 19) können Sie die patientenbezogenen Daten einsehen und bearbeiten (siehe Kapitel „Allgemeine Hinweise“).

Patient	Kostenträger	Beziehungen
<b>Personalien</b>	<b>Wohnort</b>	<b>Bild</b>
Nachname: <input type="text" value="Alles"/>	Adresse: <input type="text" value="Hauptwohnsitz"/> 1	
Vorname: <input type="text" value="Klaus"/>	Straße: <input type="text" value="Musenstraße"/> 8	<input type="button" value="Bild ändern"/>
Geburtsdatum: <input type="text" value="11.10.1965"/> Alter: <input type="text" value="56J"/>	PLZ/Ort: <input type="text" value="19055"/> <input type="text" value="Schwerin"/>	<input type="checkbox"/> Privatpatient
Geschlecht: <input type="text" value="männlich"/>	Ländercode: <input type="text" value="D"/> Kreisfreie Stadt Schwerin	
Titel: <input type="text"/>	Telefon: <input type="text" value="0385 5557080"/> 1	
Vorsatzwort: <input type="text"/>	Fax: <input type="text"/>	
Namenszusatz: <input type="text"/>	E-Mail: <input type="text"/>	
Anrede: <input type="text" value="Sehr geehrter Herr Alles"/>	Versandweg: <input type="text" value="Brief"/>	
Familienstand: <input type="text" value="unbekannt"/>	Entfernung zur Praxis: <input type="text" value="12"/> km	
Geburtsname: <input type="text" value="Amor"/>	<b>Notizen</b>	
Sprache: <input type="text" value="Deutsch"/>	<input type="text"/>	
Staatsang.: <input type="text"/>		

Abbildung 19: Ansicht Patientenstammdaten

## 3.2 REGISTER KOSTENTRÄGER

① Im Handbuch: MENÜ PATIENT/Stammdaten/Kostenträger

Im Register Kostenträger finden Sie die Schaltflächen, um einen **neuen Fall anzulegen**, **Fälle zu filtern** sowie mehrere Reiter, um **andere Fälle auszuwählen** (Abb. 20).

The screenshot shows the 'Register Kostenträger' interface. At the top, there are tabs for 'Patient', 'Kostenträger', and 'Beziehungen'. Below the tabs, there are buttons for 'Neuer Fall', 'Drucken', 'Sperrern', and 'Löschen'. A navigation bar below the buttons shows tabs for '2/20 BG', '3/20 E', '1/21 Ü', '1/22 E', and '3/22 E', with '3/22 E' selected. The main form is divided into two sections: 'Fall' and 'Kostenträger'. The 'Fall' section includes fields for 'Abrechner' (MVZ Wallstraße), 'Betriebsstätte' (MVZ Wallstraße), 'Leistungserbringer' (Felix Lurch), 'Gültigkeit vom' (01.07.2022 09:51 bis 30.09.2022), 'Scheinart' (Eigene Behandlung), 'Scheinuntergruppe' (Eigene Behandlung), 'Abrechnungsgebiet', 'Ausstelldatum', 'Fall-Nr.', 'Fall-Status' (Ersatzverfahren), and 'Unfalltag'. The 'Kostenträger' section includes 'Status' (Mitglied), 'Vers.-Nr.' (K123567891), 'Einlesetag', 'IK' (104212505), 'VKNR' (24101), 'Kostenträger' (AOK Rheinland/Hamburg), 'Abrechnungsbereich' (Primärabrechnung), 'Versichertendaten', 'eTerminservice', and checkboxes for 'eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß §16 Abs. 3a SGB V' and 'anerkannte Psychotherapie'. There are also checkboxes for 'abgeschlossen' and 'Unfall / -folgen'.

Abbildung 20: Ansicht Register Kostenträger

Je nach Fallart (KV, GOÄ, BG, SV) ändert sich der Eingabedialog.

Zusammenfassung der wichtigsten Eingaben:

- Scheinart (z.B. eigene Behandlung, Überweisungsfall, belegärztliche Behandlung, Notfalldienst/Vertreter/Notfall)
- Scheinuntergruppe (z.B. Mit-/Weiterbehandlung, Urlaubs-/ bzw. Krankheitsvertretung)
- Fallstatus (Schein fehlt, Karte fehlt, Ersatzverfahren)
- Tarif (bei Privatfall)

**HINWEIS:** Die Schaltflächen können sich bei Auswahl einer bestimmten Scheinart ändern. Über die Schaltfläche **Neuer Fall** oder <ALT> + <N> können Sie einen neuen Behandlungsfall anlegen und dabei die Abrechnungsart festlegen (KV-, GOÄ-, BG- oder SV-Abrechnung) (Abb. 21).

Abbildung 21: Neuer Fall mit Auswahl der Abrechnungsart

Nach Erfassung eines KV-Falls gelangen Sie zur Übernahme der behandlungsrelevanten Dauerdiagnosen. Über die weiteren Reiter **Akutdiagnosen**, **historische Diagnosen** oder **inaktive Diagnosen** können diese in den neuen Fall übernommen werden (Abb. 22).

**ACHTUNG!** Bei Neupatienten entfällt dieser Schritt.

Sel.	ICD	Diagnosetext	Sicherheit	Anamnestisch
<input type="checkbox"/>	R32	Inkontinenz	Gesichert	<input checked="" type="checkbox"/>

Abbildung 22: Übernahme behandlungsrelevanter Dauerdiagnosen

Wenn Sie unter **Scheinart** „Überweisungsfall“ auswählen, öffnet sich ein Zusatzfenster (Abb. 23).

Über die Schaltfläche **Überweisungsinhalt** können Sie diese Daten erneut aufrufen und ändern.



**HINWEIS:** Der Status kann sich je nach Bearbeitungsstand ändern z.B. „offen seit x“ oder „x. Mahnung fällig“.

**HINWEIS:** Im Einstellungen können auch eigene, individuelle Tarife definiert werden.

### 3.4 BG-RECHNUNG

① Im Handbuch: MENÜ PATIENT/Stammdaten/Kostenträger/BG-Rechnung

Sie können über die Schaltfläche **Neuer Fall** oder <ALT> + <N> einen BG-Fall anlegen. Hierbei wählen Sie über die Schaltfläche **BG** die Berufsgenossenschaft und über die Schaltfläche **Kasse** die Krankenkasse aus (Abb. 25).

Abbildung 25: Ansicht Reiter Kostenträger mit BG-Rechnung

### 3.5 WEITERE REGISTERREITER

① Im Handbuch: MENÜ PATIENTEN/Stammdaten/Beziehungen (oder Arbeitgeber, Bezugsperson), Status, Termine

Neben den Registerreitern Patient und Kostenträger gibt es folgende weitere (Abb. 26):

- **Beziehungen:** Hier können Daten zu Beziehungen z.B. Eltern, Kindern, Arbeitgebern, Hausärzten usw. erfasst werden.
- **Status:** Hier werden z.B. die Zahlungsbefreiung, Erwerbstätigkeit und bei Frauen die Geburten- / Schwangerschaftsinformationen dokumentiert.
- **Termine/Recall-Einstellungen:** Hier können die Termine vom aktuellen Patienten eingesehen, geändert oder neu vergeben werden.

Abbildung 26: Weitere Registerreiter in den Stammdaten

## 4. Patientenaufwurf

① Im Handbuch: MENÜ PATIENT/Patient auswählen

Vorhandene Patienten können Sie über die **globale Suchleiste** auswählen oder mit <F4> aufrufen (Abb. 27).



Abbildung 27: Smart-Icon-Leiste global mit Patienten aufrufen

Die Suche erfolgt automatisch nach Eingabe (Abb. 28).

Gesucht werden kann nach:

- Name
- Vorname
- Nachname, Vorname (oder Teilen davon)
- Geburtsdatum (TT.MM.(JJ)JJ)
- Patientenummer

Weitere Suchmöglichkeiten sind:

- Fallnummer (<F> + Nummer)
- Versichertennummer (<V> + Nummer)
- Telefonnummer (<T> + Nummer)

Sind in der Liste mehrere Patienten mit gleichem Vor-/ Nachnamen eingetragen, wird zur besseren Übersicht der erste Patient in der Liste fett hervorgehoben.

Anhand der **Fallinfo** können Sie sofort zwischen den einzelnen Fällen und dem jeweiligen Status unterscheiden (**Privatpatient**, **BG-Fall**, **KV-Fall**, **Privat-Fall**). Sind die Informationen mit farbigem Hintergrund markiert, existiert für das aktuelle Quartal bereits ein Fall. **Individuelle Patientenmarkierungen** werden ebenfalls angezeigt.

Wenn Sie einen Patienten anklicken, sehen Sie auf der rechten Seite die **Detailinformationen**.

Nr.	Nachname	Vorname	geb. am	Fallinfo
34945	<b>Alles</b>	Klaus	11.10.1965	KV
10484	Asthma	Dr.med. Ant...	07.05.1963	KV
32276	<b>BG Eichler</b>	Primus	12.07.1960	BG
33807	Banse	Dr. Tim	11.04.1975	KV
34925	Bilder	Hilde	04.04.1964	Privat
34941	Bolika	Anna	06.12.1923	KV
34946	Christopherus	Elmar	01.02.1958	Privatpatient
34947	Damm	Elisabeth	15.06.1925	KV
34978	Dialyse	Dieter	04.05.1960	KV
792	Freibier	Hugo	12.03.1966	KV
34973	Grün	Anton	20.10.1980	KV
5426	Herzkrank	Helga	29.06.1940	KV
8031	Herzkrank	Klaus-Holger	13.10.1943	KV
234	Hohn	Agathe	10.01.1970	Basistarif
34974	<b>IV</b>	Patient	05.08.1988	KVK fehlt
34976	Jugendlicher	Hans	20.11.2000	KV
21305	Jyhn	Ulrike	02.11.1955	KVK fehlt
1074	Laborblatt	Bernhardt	01.01.1926	KV
34950	Massage	Otto	04.04.1964	Kasse
34987	Muster	Müller	01.01.1960	Privat
34944	Neugeber	Sarah	24.05.2001	KVK fehlt
34977	Nierenstein	Norbert	22.11.1955	KVK fehlt
34979	Peritoneum	Paula	15.07.1965	KV
34986	Psy	Tester	01.01.2000	KVK fehlt
1723	Rabe	Helmute	18.08.1944	KVK fehlt
26748	Raucher	Michaela	07.09.1959	KV
34980	Ruß	Sascha	18.03.1988	Igel
31807	Salemi	Rüdiger	04.04.1964	Privat
33548	Schwanger	Ludmilla	05.03.1986	KVK fehlt
34662	Sono	Spyke	17.07.1997	Privatpatient
34943	Spielpatient	Neu	01.01.1955	KVK fehlt
1943	Steinke	Daniela	01.12.1943	BG
34952	Test	Hans	20.11.1945	Privat
34982	Test	Test	01.01.2020	KV

**Detailinformationen für Klaus Alles:**

Name: Alles, Klaus  
Geburtsdatum: 11.10.1965  
Alter: 55  
Geschlecht: männlich  
Adresse: Musenstraße 8, 19055 Schwern  
Telefon: 0385 77094000, 1235  
Fax: 0385 770944010  
eMail: support@indamed.de  
Erstkontakt: 29.02.2012  
Letzter Kontakt: 15.03.2021  
Letzter Kostenträger: BMÄ:  
Hausarzt: Diekirchen, Dr. med. Peter- Alexander  
Termine:

Notizen: DMP am 01.07.20

Abbildung 28: Ergebnisdarstellung in der Patientensuche



**HINWEIS:** Die Nummern müssen vollständig ausgeschrieben werden. Für das Suchen via Versichertennummer muss die eGK schon einmal eingelesen worden sein.

Nach Auswahl eines Patienten öffnet sich das Krankenblatt oder, bei vorhandenen offenen Fällen, die Fallauswahl.

Hier können Sie den **gewünschten Fall** auswählen oder einen **neuen Fall** anlegen (Abb. 29).

📖 Im Handbuch: MENÜ PATIENT/Behandlungsfall auswählen

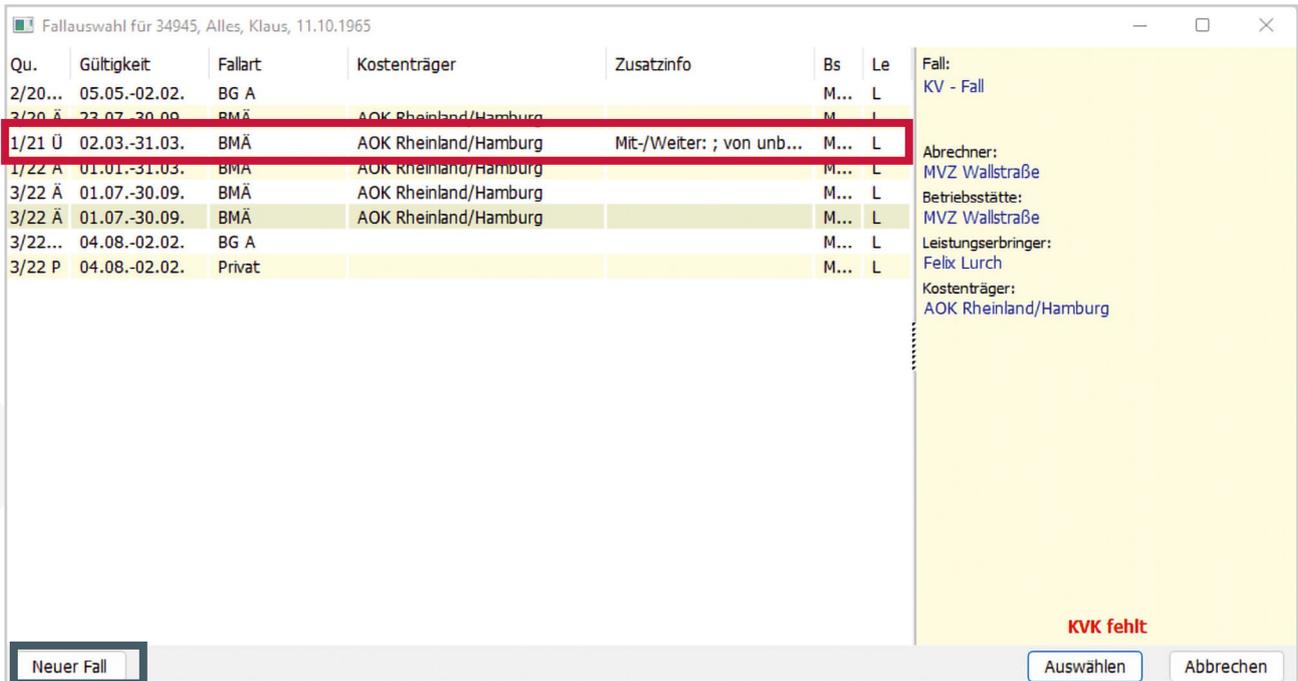


Abbildung 29: Fallauswahl in einem Patienten



**HINWEIS:** Die letzten 20 aufgerufenen Patienten sehen Sie in der Smart-Icon-Leiste global über den Pfeil nach unten (Abb. 30).

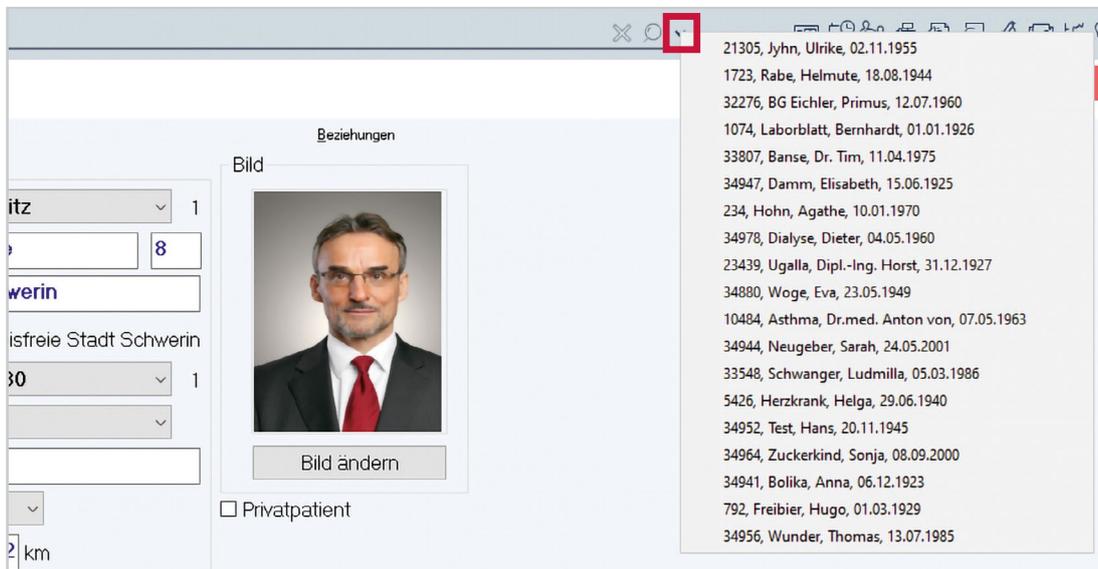


Abbildung 30: Anzeige der letzten 20 Patienten

Eine nachträgliche Fallauswahl (Abb. 31) ist über

- <F7>,
- das Symbol **Behandlungsfall** oder
- über den Container **Betriebsstätte-Leistungserbringer-Fall** möglich.

The screenshot shows the 'Medical Office - Zentrale' interface for patient 'alles'. The patient's name is '34945, Alles, Klaus, \*11.10.1965 (56) M'. The interface includes sections for 'KONTAKT', 'FOTO', 'BMI' (with a graph), 'DIAGNOSEN' (listing Diabetes mellitus and Inkontinenz), 'MEDIKAMENTE', and 'TIMER'. A dropdown menu on the right is open, showing options like 'FALL / BS / LE', 'Amb.Beh.(Q3.22)AOK Rheinland/Hambi', 'BETRIEBSSTÄTTE / BS (2)', 'MVZ Wallstraße', and 'LEISTUNGSERBRINGER / LE (2)'. The 'FALL / BS / LE' option is highlighted.

Abbildung 31: Nachträgliche Fallauswahl in der Startansicht



# 5. Karteikarte

① Für weitere Hilfe Tastenkürzel: F1

Die MEDICAL OFFICE Karteikarte lässt sich mit Hilfe der Dynamic View Oberfläche individuell gestalten. Um die Hilfe aufzurufen, drücken Sie die <F1> Taste. Gern helfen wir Ihnen bei der Einrichtung von Dynamic View.

Die sogenannten Container teilen sich in unserem Beispiel (Abb. 32) auf in:

- **Information:** Hier können ausgewählte Felder aus dem Patientenstamm dargestellt werden. Diese sind individuell konfigurierbar.
- **Cave:** Hier werden Allergien, Unverträglichkeiten und Risikofaktoren angezeigt. Auch weitere Informationen lassen sich konfigurieren.
- **Diagnosen:** Hier werden alle Diagnosen und Dauerdiagnosen (fettgedruckt) angezeigt. Die mit dem Kontrollkästchen markierten

Diagnosen sind auf den aktuell ausgewählten Fall übernommen. Auch Diagnosen erfassen, bearbeiten, wiederholen und inaktivieren ist möglich. Eine Sortierung ist ebenfalls möglich.

- **Notiz:** Dieser Bereich ist ein Freitextfeld, welches direkt beschrieben werden kann.
- **Fall / BS / LE:** Hier werden der ausgewählte Fall, die Betriebsstätte und der Leistungserbringer angezeigt. Auch das Anlegen eines neuen Behandlungsfalls ist hier möglich.
- **Allgemein (Schalterleiste):** Hier können individuelle Schalter für Textkategorien (Anamnese, Befunde usw.), Ziffern- und Diagnoseinträge, Formulare, Module usw. angelegt werden.

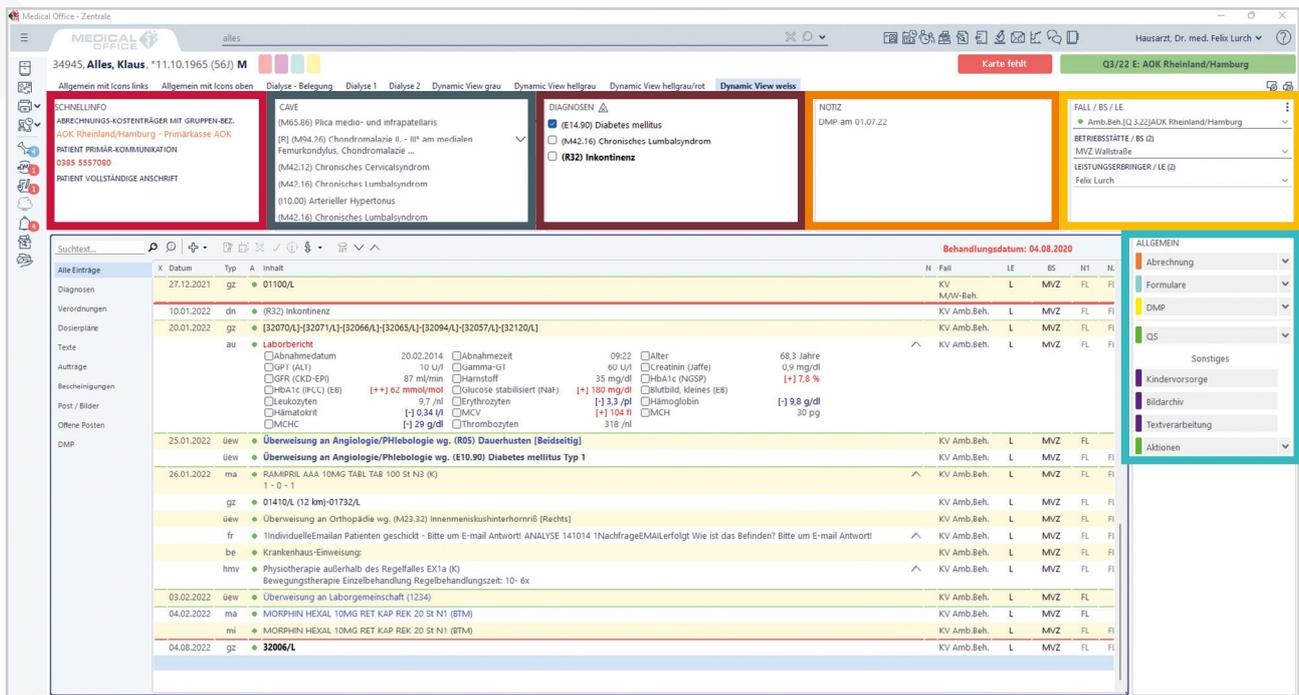


Abbildung 32: MEDICAL OFFICE in einer individuellen Ansicht (Dynamic View)

## 5.1. KRANKENBLATT

Im Container Krankenblatt (Abb. 33) werden sämtliche eingetragenen Dokumentationen chronologisch dargestellt. Die Spalten können individuell angeordnet werden. Ebenso können Sie die Sortierung auf Ihre Bedürfnisse anpassen. Ein **grüner Strich** bedeutet eine Tagtrennung, ein **roter Strich** ein Quartalswechsel und ein **dicker roter Strich** eine Jahrestrennung.

Auf der linken Seite oder unten (je nach Einstellung) im Krankenblatt können Sie eigene **Krankenblattfilter** definieren.

Über das **Suchfeld** wird eine Volltextsuche gestartet. Auch die Suche nach einem bestimmten Datum ist möglich.

Im oberen Bereich können Sie mit der **Schnellstart-Schaltfläche** weitere Funktionen aufrufen. Über den **Blitz-Button** können Sie z.B. das Krankenblatt drucken.

Zudem erreichen Sie über den kleinen Pfeil am **Plus-Button** alle patientenbezogenen Aktionen wie Formulare, Module, Kategorien usw. Über die **<#>** Taste oder ein Klick auf den **Plus-Button** können Sie diese Aktionen über eine Volltextsuche suchen.

**HINWEIS:** Fettgedruckte Einträge gehören zum ausgewählten Abrechnungsfall.



Suchtext...	X	Datum	Typ	A	Inhalt	N	Fall	LE	BS	N1	N2
Alle Einträge		27.12.2021	gz		01100/L						
Diagnosen											
Verordnungen		10.01.2022	dn		(R32) Inkontinenz						
Dosierpläne		20.01.2022	gz		[32070/L] [32071/L] [32066/L] [32094/L] [32057/L] [32120/L]						
Texte			au		<b>Laborbericht</b>						
Aufträge					<input type="checkbox"/> Abnahmedatum 20.02.2014 <input type="checkbox"/> Abnahmezeit 09:22 <input type="checkbox"/> Alter 68,3 Jahre						
Bescheinigungen					<input type="checkbox"/> GPT (ALT) 10 U/l <input type="checkbox"/> Gamma-GT 60 U/l <input type="checkbox"/> Creatinin (Jaffe) 0,9 mg/dl						
Post / Bilder					<input type="checkbox"/> GFR (CKD-EPI) 87 ml/min <input type="checkbox"/> Harnstoff 35 mg/dl <input type="checkbox"/> HbA1c (NGSP) <b>[+1] 7,8 %</b>						
Offene Posten					<input type="checkbox"/> HbA1c (IFCC) (EB) <b>[++] 62 mmol/mol</b> <input type="checkbox"/> Glucose stabilisiert (NaF) <b>[+] 180 mg/dl</b> <input type="checkbox"/> Blutbild, kleines (EB)						
DMP					<input type="checkbox"/> Leukozyten 9,7 /nl <input type="checkbox"/> Erythrozyten <b>[+] 3,3 /pl</b> <input type="checkbox"/> Hämoglobin <b>[+] 9,8 g/dl</b>						
					<input type="checkbox"/> Hämatokrit <b>[+] 0,34 l/l</b> <input type="checkbox"/> MCV <b>[+] 104 fl</b> <input type="checkbox"/> MCH <b>[+] 9,8 g/dl</b>						
					<input type="checkbox"/> MCHC <b>[+] 29 g/dl</b> <input type="checkbox"/> Thrombozyten 318 /nl						
		26.01.2022	ma		RAMIPRIL AAA 10MG TABL TAB 100 St N3 (K)						
			gz		01410/L (12 km)-01732/L						
			uew		Überweisung an Orthopädie wg. (M23.32) Innenmeniskushinterhornriß [Rechts]						
			fr		1 Individuelle E-Mails Patienten geschickt - Bitte um E-mail Antwort! ANALYSE 141014 1NachfrageEMAILerfolgt Wie ist das Befinden? Bitte um E-mail Antwort!						
		26.01.2022	be		Krankenhaus-Einweisung:						
			hmv		Physiotherapie außerhalb des Regelfalles EX1a (K) Bewegungstherapie Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: 10- 6x						
		03.02.2022	uew		Überweisung an Laborgemeinschaft (1234)						
		04.02.2022	ma		MORPHIN HEXAL 10MG RET KAP REK 20 St N1 (BTM)						
			mi		MORPHIN HEXAL 10MG RET KAP REK 20 St N1 (BTM)						
		04.08.2022	da		<b>[B] (R05) Dauerhusten</b>						

Abbildung 33: Darstellung Krankenblatt in Dynamic View



## 6. Datenerfassung

Möglichkeiten zum Aufruf der Datenerfassung finden Sie im Kapitel „Allgemeine Hinweise“.

### 6.1 TEXTERFASSUNG, Z.B. FÜR ANAMNESE UND BEFUNDE

① Im Handbuch: MENÜ EINTRÄGE/ Erfassen von Texten im Krankenblatt

Öffnen Sie die gewünschte Texterfassung.

Sie können nun mit der rechten Maustaste auf weitere Funktionen wie Autotexte oder auf die Einträge des Krankenblattes zugreifen und diese übernehmen.

Auf der rechten Seite können **benutzerdefinierte Schablonen** (Abb. 34) angelegt werden, die ebenfalls über einen individuellen Text verfügen. *Eine genaue Anleitung zum Anlegen der benutzerdefinierten Schablonen finden Sie im INDAMED Anwenderforum.*

Zum **Beenden** und Speichern drücken Sie die Taste <F2> oder mit der linken Maustaste auf das Türsymbol.

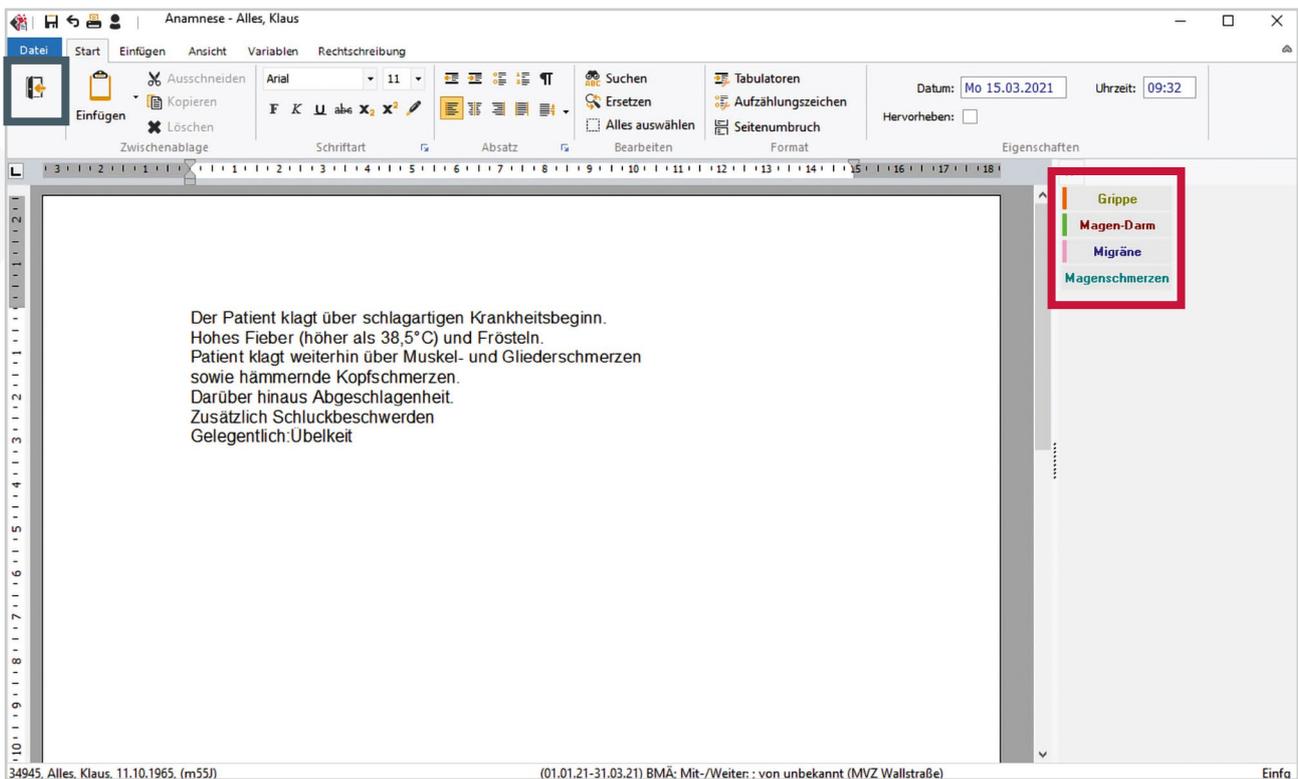


Abbildung 34: Freitextfeld in der Anamnese-Schablone

## 6.2 DIAGNOSENERFASSUNG

① Im Handbuch: MENÜ EINTRÄGE/Erfassen einer Diagnose

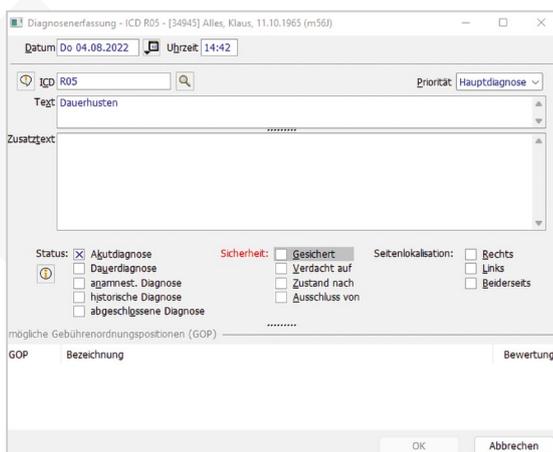
Öffnen Sie die Diagnoseerfassung. Dies können Sie über den kleinen Pfeil am Plus-Button oder über das Tastenkürzel <D> machen. Sie können sowohl nach Text, ICD-Codes oder Diagnoseketten **suchen** (Abb. 35). Die erfassten Diagnosen zum aktuellen Fall sehen Sie im **unteren Fenster**. Mit dem Symbol in der linken oberen Ecke haben Sie Zugriff auf den **Diagnosebaum** nach ICD.

**HINWEIS:** Wenn Sie ein <\*> eingeben und <ENTER> drücken, haben Sie eine Übersicht der hinterlegten Diagnoseketten. Diese können in den Einstellungen erfasst werden.

Nach dem Auswählen der Diagnose via **Übernehmen** (Abb. 35) oder <ENTER> gelangen Sie zur Diagnoseerfassung (Abb 36).



Abbildung 35: Fenster Diagnoseauswahl



Hier werden der Status, die Sicherheit, ggf. die Seitenlokalisation und Zusatztexte erfasst (Abb. 36). Pflichtangaben werden durch **rote** Schrift gekennzeichnet.

Abbildung 36: Diagnoseerfassung

## 6.3 ZIFFERNERFASSUNG

① Im Handbuch: MENÜ EINTRÄGE/Gebühr

Öffnen Sie die Ziffernerfassung. Hier finden Sie (Abb. 37):

- **Hierarchie und Originaltext**
- **Praxis-/Arztbudget**
- **Zifferninformation**
- **Ziffernbegründung**
- **Ziffern löschen**
- **Gebührenübersicht**

Sie können mehrere Ziffern zusammen erfassen, die durch ein Komma oder Bindestrich getrennt werden. Bei Eingabe der Ziffer 1 wird bei Kassenpatienten der Behandlungskomplex alters- und fachgruppenrecht ermittelt. Bei Ziffern, bei denen eine Begründung erforderlich ist, wird automatisch die entsprechende Begründung von Ihnen abgefragt. In der Hierarchie können Sie nach bestimmten Begriffen suchen.



**HINWEIS:** Eine Suche ist auch direkt im Zifferndialog mit zwei Fragezeichen + Suchbegriff möglich (z.B. „??Wegegeld“).

Ziffer	Anz	Bezeichnung	Betrag
--------	-----	-------------	--------

**Information**

- Hierarchie
- Originaltext

**Praxisbudget**

- Q: 7%
- T: 45%

**Arztbudget**

Lurch, Dr. Felix

- Q: 28%
- T: 91%

Pauschale fehlt!

OK Abbrechen

Abbildung 37: Zifferneingabefenster

Des Weiteren haben Sie Zugriff auf selbst angelegte Ziffernketten (Abb. 38). Sobald Sie das Kürzel der Ziffernkette eingeben und mit <ENTER> bestätigen, erfolgt eine entsprechende Auswahl.

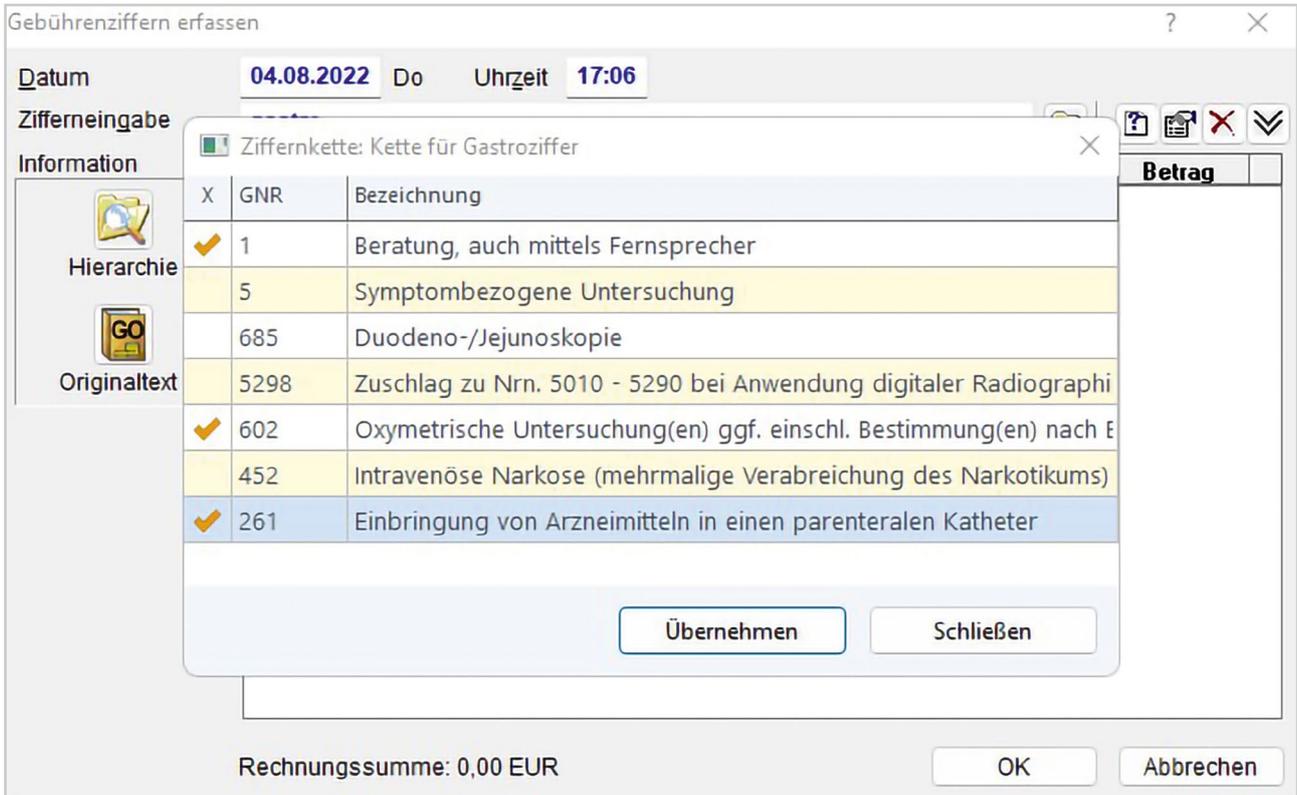


Abbildung 38: Beispiel für eine Ziffernkette Gastro



**HINWEIS:** Wenn Sie ein <\*> eingeben und <ENTER> drücken, haben Sie eine Übersicht der gespeicherten Ziffernketten. Vorteil dieser Ketten ist, dass Sie mehrere Ziffern gleichzeitig auswählen können.



## 6.4 FORMULARERFASSUNG

📖 Im Handbuch: MENÜ EINTRÄGE/Erfassen einer Bescheinigung

Öffnen Sie die Formularerfassung. Dies können Sie über den kleinen Pfeil am Plus-Button auslösen. Hier am Beispiel Überweisung dargestellt.

Formulare können (Abb. 39)

- gedruckt <Drucken> ,
- gespeichert ohne Druck <OK>
- und mit individuellen Schablonen versehen werden.

Bei vielen Formularen haben Sie Zugriff auf die Diagnosen des Patienten im Krankenblatt. Dies wird über ein **Stethoskop - Symbol** signalisiert. In den Textfeldern haben Sie mithilfe der rechten Maustaste Zugriff auf die Autotexte und das Krankenblatt.

Abbildung 39: Bescheinigung Überweisung

Wird ein Formular nur **gespeichert (ohne Druck)**, ist es im Krankenblatt mit **blauer** Schrift hinterlegt und veränderbar. Gedruckte Formulare werden mit schwarzer Schrift angezeigt und können nicht mehr verändert werden (Abb. 40).

X	Datum	Typ	A	Inhalt	N	Fall
	25.01.2022	üew		Überweisung an Angiologie/PHlebologie wg. (R05) Dauerhusten [Beidseitig]		KV Amb.Beh.
		üew		Überweisung an Angiologie/Phlebologie wg. (E10.90) Diabetes mellitus Typ I		KV Amb.Beh.

Abbildung 40: Ansichtsausschnitt Krankenblatt mit hinterlegter Überweisung

# 7. Medikamentenverordnung

① Im Handbuch: MENÜ EINTRÄGE/Erfassen eines Medikaments

Öffnen Sie die Medikamentenverordnung. Dies können Sie über den kleinen Pfeil am Plus-Button oder über das Tastenkürzel <MA> machen.

Medikamente können sowohl über den Medikamentenkatalog (unabhängig von der Rezeptart) als auch über das jeweilige Rezept verordnet werden.

**HINWEIS:** Verordnen Sie über den Medikamentenkatalog [MA], erkennt MEDICAL OFFICE automatisch, um welche Rezeptart es sich handelt.

Im Folgenden erläutern wir die Verordnung via Medikamentenkatalog (Abb. 41).

Die **Suche** ist eine „Beginn“-Wortsuche. Alle Medikamente, die mit diesem Wort beginnen, werden angezeigt. Für eine Volltextsuche setzen Sie ein <\*> vor den Suchbegriff.

Rechts vom Suchfeld haben Sie die Möglichkeit, den Bereich zu bestimmen, in dem die Suche durchgeführt werden soll. Es werden fünf Bereiche unterschieden:

- **Alle:** Hierbei wird die gesamte Medikamentendatenbank nach Ihrem Suchbegriff durchsucht.
- **Favoriten:** Dies ist die sogenannte „Hausapotheke“. Hier wird nur in der Hausapotheke

nach Ihrem Begriff gesucht. Um eine Liste aller Medikamente der Hausapotheke zu erhalten, können Sie die Tastenkombination <SHIFT> + <ENTER> verwenden.

- **Meistgenutzt:** Hier finden Sie, die für die angezeigte Diagnose am häufigsten verordneten Medikamente. Es werden maximal 15 Präparate angezeigt.
- **Eigenmed:** Hier finden Sie, von Ihnen im Datenpflegesystem hinterlegte, eigene Mixturen und Medikamente.
- **Alle Produkte:** Mit dieser Schaltfläche können Sie festlegen, dass nur bestimmte Arten von Produkten gesucht werden. Des Weiteren können Sie nach **Handelsnamen, Stoffen usw.** suchen. Auch eine Filterung nach Wirkstärken, Packungsgrößen, Herstellern etc. ist möglich.

Der **Preisvergleich** zeigt alle Präparate, die mit den von Ihnen gesuchten vergleichbar sind. Wenn Sie ein Medikament markieren, erhalten Sie auf der rechten Seite **allgemeine Informationen**. Hier wird Ihnen ggf. auch eine Unverträglichkeit/Allergie **rot** angezeigt. Sie erhalten nochmals einen entsprechenden Hinweis.

Mit der Schaltfläche **Verordnen** (Abb. 41) oder via Doppelklick gelangen Sie zum Dialog „Medikamente verordnen“ (Abb. 42).

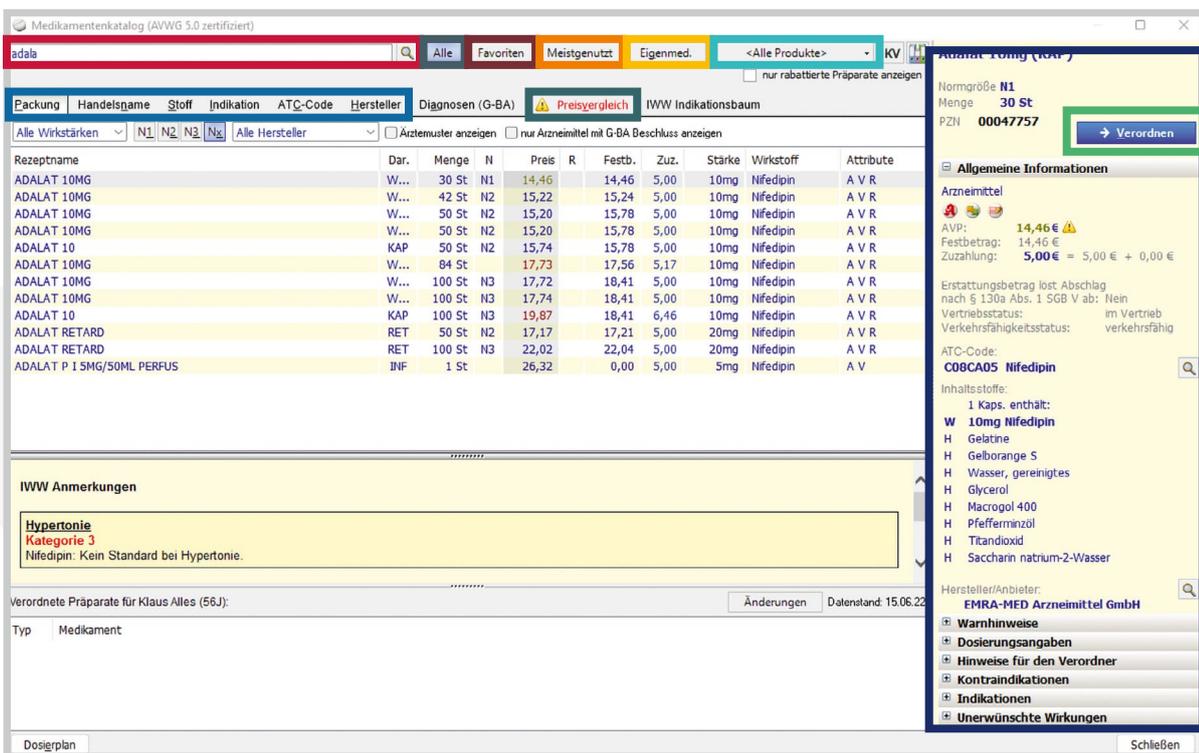


Abbildung 41: Medikamentenkatalog



Im Dialog „Medikamente verordnen“ sind **gelb** hinterlegte Felder **Pflichtfelder** (Abb. 42). Die Reichweite des Medikaments wird anhand der Dosierung automatisch berechnet.

Beim Wiederholen wird Ihnen ggf. eine vorhandene **Restmenge** **rot** angezeigt.

Nach dem Bestätigen gelangen Sie wieder in den Medikamentenkatalog. Hier können Sie weitere Medikamente hinzufügen oder die Verordnung(en) drucken.

Medikament verordnen

Datum: Do 04.08.2022 Uhrzeit: 13:31 Diagnose: [B] (R05) Dauerhusten

Normgröße: N1 Menge: 30 St PZN: 00047757

**Adalat 10mg (KAP)**

Arzneimittel

AVP: 14,46 € ⚠  
Festbetrag: 14,46 €  
Zuzahlung: 5,00 € = 5,00 € + 0,00

Erstattungsbetrag löst Abschlag nach § 130a Abs. 1 SGB V ab: Nein  
Vertriebsstatus: im Vertrieb  
Verkehrsfähigkeitsstatus: verkehrsfähig

ATC-Code: C08CA05 Nifedipin

Inhaltsstoffe:  
1 Kaps. enthält:  
W 10mg Nifedipin  
H Gelatine

Warnhinweise

Dosierungsangaben  
Hinweise für den Verordner  
Kontraindikationen  
Indikationen  
Unerwünschte Wirkungen

**Vorhandene Restmenge: 10 St WKA**

Dosierung

Morgens [ ] Dosierungstext [ ] Dosierplan [x]

Mittags [ ]

Nachmittags [ ]

Abends [ ]

Nachts [ ]

Notizen

Schriftliche Dosierungsanweisung legt vor

Reichweite: Fr 02.09.2022 TTK: 0,48 EUR

Abgabehinweise (nur eRezept)

IWW Anmerkungen

Hypertonie  
Kategorie 3

OK Abbrechen

Abbildung 42: Weitere verordnungsrelevante Eingaben

## 7.1 BUNDESEINHEITLICHEN MEDIKATIONSPLAN ERSTELLEN

① Im Handbuch: MENÜ EINTRÄGE/Erfassen eines Medikaments/Neuer Dosierplan

Öffnen Sie den Bundeseinheitlichen Medikationsplan (BMP).

Hier können Sie (Abb. 43)

- **neue Medikamente auswählen,**
- **aktuelle Medikamente bearbeiten,**
- **Medikamente anzeigen,**
- **aktuelle Medikamente inaktivieren,**
- **Medikamente wiederholen**
- oder **aktuelle Medikamente löschen.**



Auch **die Dosierung** kann hier angepasst werden. Zudem können Sie eine individuelle Sortierung vornehmen und Texte, Rezepturen und Überschriften einfügen.

Auf der linken Seite sehen Sie alle aktiven Medikamente. Eine Übernahme erfolgt via Doppelklick oder über den entsprechenden **Button**. Auf der rechten Seite sind bereits alle Medikamente, die am selben Tag verordnet wurden, enthalten.

Medikament	Druck	Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	morgens	mit-tags	abends	zur Nacht	Einheit	Hinweise
ADALAT 10MG A	<input type="checkbox"/>										
MORPHIN HEXAL 10MG I A	<input checked="" type="checkbox"/>	Ramipril	Ramipril HEXAL 1.25mg	1,25 mg	Tabl	0	0	1	0	Stück	<Bei Bedarf Hinweise auswählen>
RAMIPRIL AAA 10MG TA A	<input checked="" type="checkbox"/>	2,4-Dichlorbenzyl Amylmetacresol Levomenthol	neo-angin Halstabletten k che	1,2 mg 0,6 mg 5,72 mg	LuTabl	1	1	1	0	Stück	<Bei Bedarf Hinweise auswählen>
	<input checked="" type="checkbox"/>	Morphin sulfat	Morphin 10 retard Heumax	10 mg	RetTabl	1	0	0	0	Stück	<Bei Bedarf Hinweise auswählen>

3 / 45 Zeilen belegt

Abbildung 43: Erstellung eines bundeseinheitlichen Medikationsplans



# 8. Patientenverwaltung

## 8.1 TERMINPLAN

① Im Handbuch: MENÜ TERMINPLAN/Terminplan (neu)

Sie rufen den Terminplan via <F5> oder den Button **Terminplan** in der Smart-Icon-Leiste global auf (Abb. 44).



Abbildung 44: Smart-Icon-Leiste global mit Terminplan öffnen

Termine können (Abb. 45)

- über den Button **Neu**,
- via Doppelklick im Kalender
- oder mit <EINFG> erstellt werden.

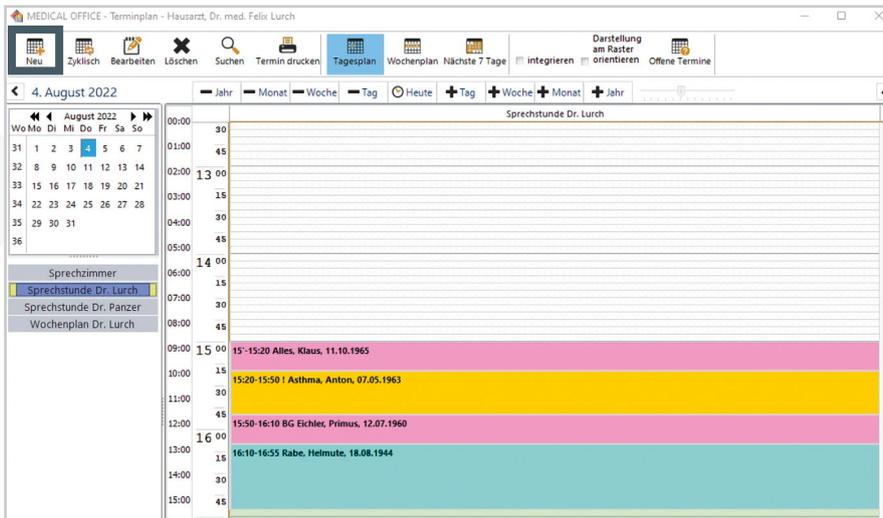
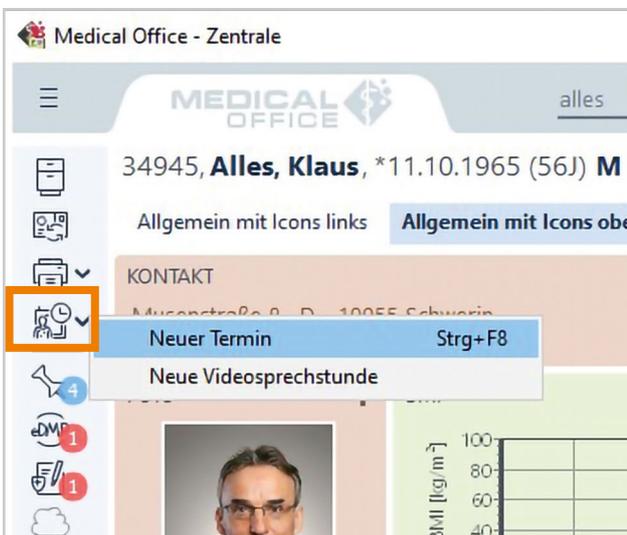


Abbildung 44: Ansicht Terminplaner



Des Weiteren kann ein neuer Termin via <STRG> + <F8>, per Schalterleiste oder über die Smart-Icon-Leiste Patienten und das Menü des Symbols **Patient angekommen** direkt angelegt werden (Abb. 46).

Abbildung 46: Neuen Termin anlegen

Sie können die Behandlungszeit, die Behandlungsdauer, den Patienten und weitere Eingaben festlegen (Abb. 47). Hierfür können auch **eigene Schablonen** angelegt werden.

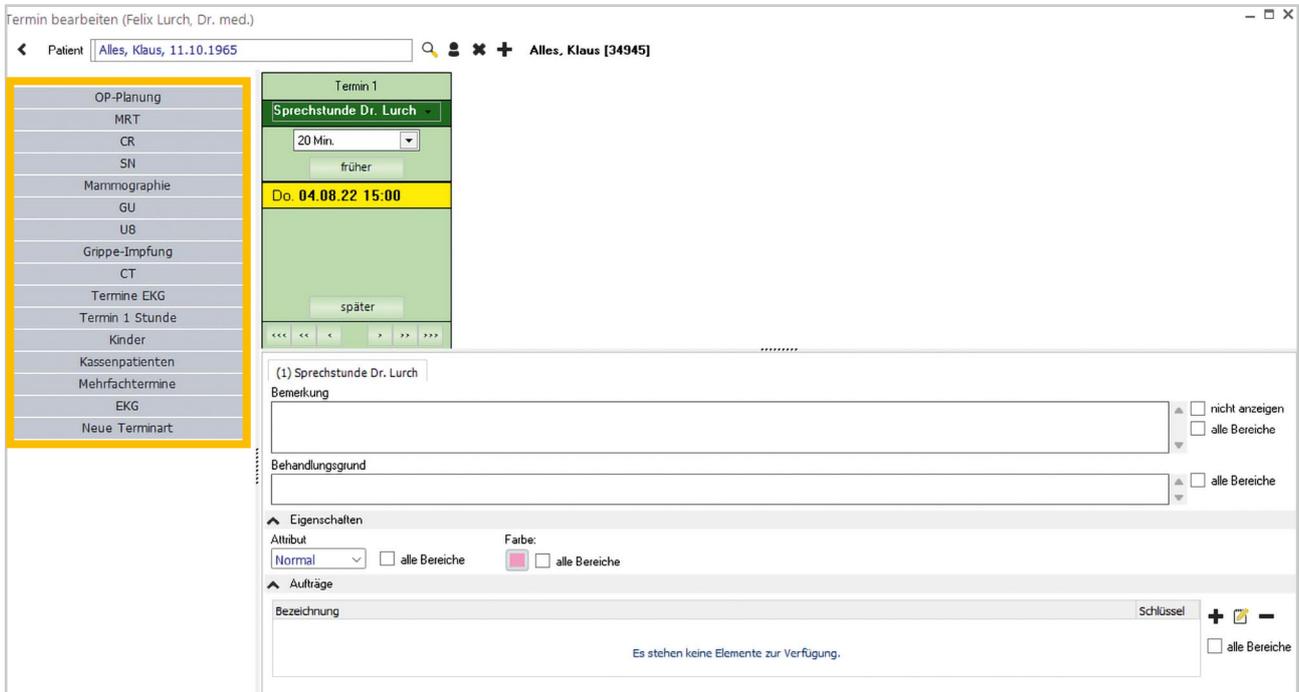


Abbildung 47: Ansicht Terminvergabe mit Details

## 8.2 WARTEZIMMERLISTE

① Im Handbuch: MENÜ TERMINPLAN/Patient angekommen

Einen angekommenen Patienten setzen Sie mit `<STRG> + <F5>` oder über das Symbol **Patient angekommen** in der Smart-Icon-Leiste in die Wartezimmerliste (Abb. 48).



Abbildung 48: Patient auf „angekommen“ setzen



Hier können Sie die **entsprechende Wartezimmerliste** auswählen und weitere Eingaben erfassen (Abb. 49).

Neuer Termin

Terminplan | To-Do-Liste

Terminplan Sprechstunde Dr. Lurch

Leistungsbereich

betrifft  
Alles, Klaus, 11.10.1965

Bemerkung

Termin

Datum:

Zeit:  Uhr

Dauer:

< + > >> >>>

Anzahl

Wdhlg. alle  Tage

Attribute

Status  
Ankunfzeit 14:03 Uhr

Endezeit  Uhr

OK Abbrechen

Abbildung 49: Ankommender Patient mit Termin

Beim Einlesen der Chipkarte und dem Aufruf des Patienten erfolgt ein entsprechender Hinweis zum Termin und der Patient wird automatisch auf angekommen gesetzt (Abb. 50). Beim Karte einlesen ohne Termin erfolgt die Abfrage, ob der Patient auf „angekommen“ gesetzt werden soll.



**HINWEIS:** Dafür muss die automatische Terminkontrolle in den Einstellungen aktiviert werden.

Patient auf 'Angewonnen' setzen - [34945] Alles, Klaus, 11.10.1965 (m55J)

Der Patient hat heute folgende Termine. Bitte markieren Sie die Termine, die Sie als 'Angewonnen' markieren möchten.

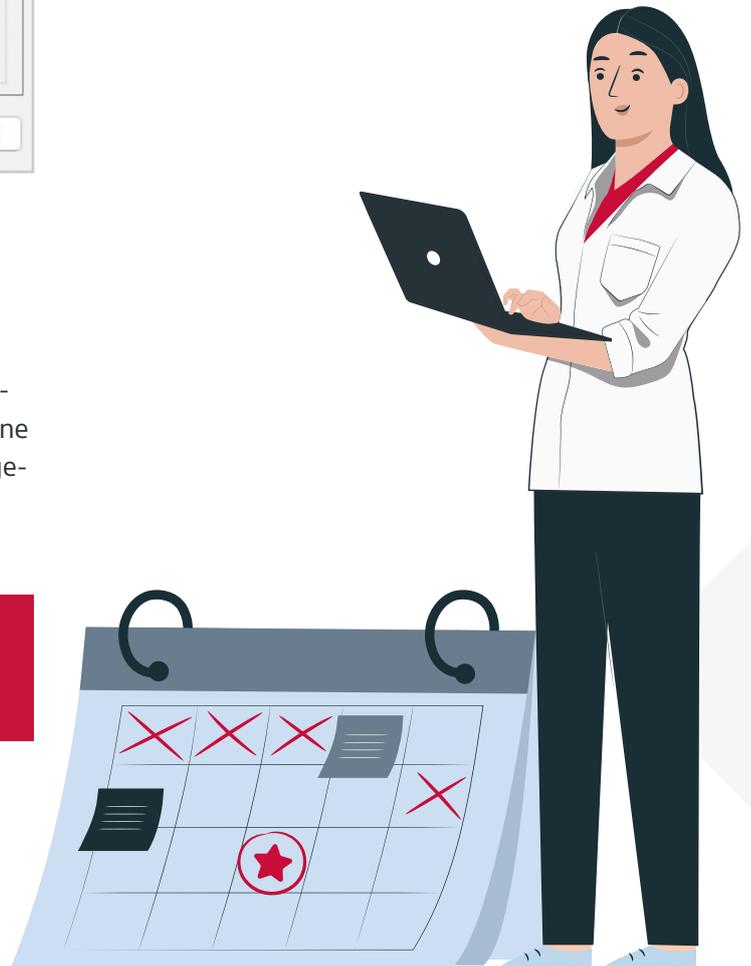
Termine ohne Patientenbezug anzeigen, deren Beschreibung dem Patientennamen entspricht

Alle Termine auswählen

Terminzone	Uhrzeit	Dauer	Bemerkung
Dr. Lurch	15:00	00:30	

OK Abbrechen

Abbildung 50: Einlesedialog bei Patienten mit Termin



## 8.3 TAGESLISTE

① Im Handbuch: MENÜ TERMINPLAN/Tagesliste

Der Aufruf erfolgt via <SHIFT + <F5> oder über den Button **Tagesliste** in der Smart-Icon-Leiste global (Abb. 51).



Abbildung 51: Smart-Icon-Leiste mit Tagesliste aufrufen

Hier haben Sie eine komplette Übersicht über die Patienten, die „**Offene Termine**“ haben, „**Eingetroffen**“ oder „**Nicht erschienen**“ sind. Sie können auch zwischen Patienten **mit** oder **ohne Termine** selektieren (Abb. 52).

MEDICAL OFFICE - Tagesübersicht - Hausarzt, Dr. med. Felix Lurch

Neu bearbeiten Löschen Drucken Ohne Termin Mit Termin Eingetroffen Offene Termine Nicht erschienen

4. August 2022

PatNr	Name	Termin	Ank	Wart	Beh	Geg	Bereich	Info
34945	Alles, Klaus, 11.10.1965	15:00 - 15:20	13:51	00:00	13:51	13:51	✓ Sprechstunde Dr. Lurch	
D 10484	Asthma, Anton, 07.05.1963	15:20 - 15:50	14:17	00:01			✓ Sprechstunde Dr. Lurch	
34956	Wunder, Thomas,	ohne	14:17	00:01			✓ Sprechstunde P. Panzer	
32276	BG Eichler, Primus, 12.07.1960	15:50 - 16:10					✓ Sprechstunde Dr. Lurch	
26748	Raucher, Michaela, 03837598765	16:00 - 16:25					✓ Sprechstunde P. Panzer	
1723	Rabe, Helmut, 18.08.1944	16:10					✓ Sprechstunde Dr. Lurch	
		16:25					✓ Sprechstunde P. Panzer	
34945	Alles, Klaus, 11.10.1965	16:55 - 17:15					✓ Sprechstunde Dr. Lurch	
34976	Jugendlicher, Hans,	17:00 - 17:20					✓ Sprechstunde P. Panzer	

Abbildung 52: Ansicht Tagesliste

## 8.4 TAGESPROTOKOLL

① Im Handbuch: MENÜ STATISTIK/Statistikmodul/Das Tagesprotokoll

Das Tagesprotokoll finden Sie in unseren Statistiken. Der Aufruf erfolgt via <F10> oder über den Button **Fallstatistik** in der Smart-Icon-Leiste (Abb. 53).



Abbildung 53: Smart-Icon-Leiste mit Tagesprotokoll aufrufen



Auf der linken Seite finden Sie einige **selbst definierte Schablonen**, in der Mitte die **Patienten** und auf der rechten Seite oben die **Abrechnungsdaten (Ziffern, Diagnosen)** und unten alle weiteren Einträge zum ausgewählten Zeitraum (Abb. 54).

Nach der Auswahl einer Schablone sehen Sie alle Patienten, bei denen Eintragungen vorliegen inkl. eventueller Fehler (rot). Mit einem Doppelklick können Sie den gewählten Patienten direkt aufrufen.

The screenshot shows the 'MEDICAL OFFICE - Statistik' application. The top navigation bar includes icons for 'Tagesprotokoll', 'Patienten', 'Heilmittel', 'Medikamente', 'Fälle', 'RLV', 'EBM2K', and 'Recall'. The left sidebar shows a calendar view with 'Heute', 'Aktuelle Woche', 'Aktuelles Quartal', and 'Vorheriges Quartal'. The central 'Patienten' section displays a list for 'Alles, Klaus, geb. 11.10.1965 [3494...]' with a red warning: 'Keine Leistungsziffer im Zeitraum'. Below this, it shows 'BMÄ: ; Mit-/Weiter: ; von unbekannt' with a red warning: 'Überweisung von fehlt' and 'BG B: (ambulant)' with several red warnings: 'Kostenträger fehlt', 'IK des UV-Trägers ist ungültig', 'Unfallbetrieb fehlt', 'Ort des Unfallbetriebes fehlt', 'Leistungen fehlen komplett', and 'Diagnose fehlt'. The right panel is titled 'Abrechnungsdaten Alles, Klaus - BMÄ: ; Mit-/Weiter: ; von unbekannt' and contains a table of billing data for 15.03.21. Below this is a 'Karteikarte' section with a table of medical notes.

Datum	Typ	Inhalt
15.03.21	dd	(R32) Inkontinenz
	da	(J11.1) Grippe [Influenza]
	da	(E10.90) Diabetes mellitus Typ 1
	gz	32008/L-32841/L-13211/L-[32111/L]-[32025/L]-[32698/L]-[32057/L]

Datum	Typ	Inhalt
15.03.21	gz	32008/L-32841/L-13211/L-[32111/L]-[32025/L]-[32698/L]-[32057/L]
	bef	Patient klagt über Fieber: 38 Grad
	da	(J11.1) Grippe [Influenza]
	ana	Der Patient klagt über schlagartigen Krankheitsbeginn.
	ma	GRIPPOSTAD C HARTKAPSELN HKP 24 St (G)
	ba	AU-Erstbescheinigung 15.03.21 - 21.03.21 Diag.: R32 G
	vg	1xGRIPPOSTAD C HARTKAPSELN HKP 24 St
	da	(E10.90) Diabetes mellitus Typ 1

Abbildung 54: Tagesprotokoll in der Statistik

## 9. TI Fachanwendungen

Über die Telematikinfrastruktur (TI) sollen nach und nach sowohl digitale Anwendungen als auch Formularerstellungen ermöglicht werden. Dazu gehört unter anderem die Digitalisierung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung – kurz eAU.

### 9.1 EINTRAGSARTEN IM KRANKENBLATT

Nach Erstellung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, können folgende Eintragsarten im Krankenblatt (Abb. 55) angezeigt werden.

Nach dem Speichern der eAU, wird der Eintrag **blau** im Krankenblatt angezeigt.

Diese kann nun mit <ENTER> gedrückt werden und erhält die Schriftfarbe **ocker**.

Signierte eAU's werden im Krankenblatt **grau** angezeigt.

Solange der Empfang der eAU seitens der Krankenkasse nicht quittiert wurde, wird diese im Krankenblatteintrag mit der Schriftfarbe **schwarz** und dem Zusatz (**nicht quittiert**) geführt. Ist die Quittierung erfolgt, **entfällt** der Zusatz (**nicht quittiert**).

Fehlerhafte Quittierungen werden im Krankenblatt **rot** und mit dem Zusatz (**fehlerhaft**) angezeigt. Stornierte eAU erhalten im Krankenblatt wieder die Schriftfarbe **ocker** und den Zusatz **Storno**. Die Stornierung einer eAU ist innerhalb von 5 Werktagen nach Ausstellung möglich. Dies erfolgt im Krankenblatt mittels rechter Maustaste „Eintrag stornieren“.



**HINWEIS:** Auch eine stornierte eAU muss **signiert** und **elektronisch versandt** werden. Für dieses Vorgehen siehe 9.2. *Signieren und Versenden einer eAU*.

**AU-Erstbescheinigung 09.03.22 - 09.03.22 Diag.: E14.11 G**

**eAU-Erstbescheinigung 09.03.22 - 09.03.22 Diag.: E14.11 G**

**eAU-Erstbescheinigung 09.03.22 - 09.03.22 Diag.: E14.11 G**

**eAU-Erstbescheinigung 10.03.22 - 10.03.22 Diag.: Q82.8 G (nicht quittiert)**

**eAU-Erstbescheinigung 10.03.22 - 10.03.22 Diag.: Q82.8 G**

**eAU-Erstbescheinigung 09.03.22 - 09.03.22 Diag.: E14.11 G (fehlerhaft)**

**eAU-Erstbescheinigung Storno 09.03.22 - 09.03.22 Diag.: E14.11 G**

Abbildung 55: Übersicht Krankenblatteintrag eAU

### 9.2 SIGNIEREN UND VERSENDEN

Die **gedruckte** eAU wird automatisch im Informationsmanager <F8> in dem Ordner **Zu signierende Objekte** abgelegt. Von hier aus können alle Objekte über den Button **Alle signieren**, über die Tastenkürzel <SHIFT + STRG + S> oder mit der rechten Maustaste **Alle signieren** signiert werden. Zum Versenden einzelner eAU's können diese markiert und über die rechte Maustaste „**Signieren**“ <STRG + S> signiert werden (Abb. 56).



Alternativ kann die eAU auch in der Krankenblattansicht mittels rechter Maustaste sofort **„signiert“** werden, ohne dass in den Informationsmanager gewechselt werden muss.

**Signierte** eAU's werden im Informationsmanager in den Ordner **Postausgang** übergeben. Der Versand der eAU's aus dem **Postausgang** erfolgt automatisch (Abb. 56).

Erfolgreich versendete eAU`s werden im Informationsmanager im Ordner **Gesendete Objekte** abgelegt.

Die Krankenkassen sind angehalten eine entsprechende Bestätigung, innerhalb von 24 Stunden, zu versenden. Ist die Übertragung erfolgreich verlaufen, wird die Quittierung direkt in den Ordner **Gelöschte Objekte** im Informationsmanager abgelegt. Im Ordner **Gesendete Objekte** erhält die eAU ein „Häkchen“  (Abb. 56).

Fehlerhafte Quittierungen werden im Informationsmanager im Ordner **Posteingang** angezeigt und im Ordner **Gesendete Objekte** erhält dieser Eintrag ein **X** (Abb. 56).

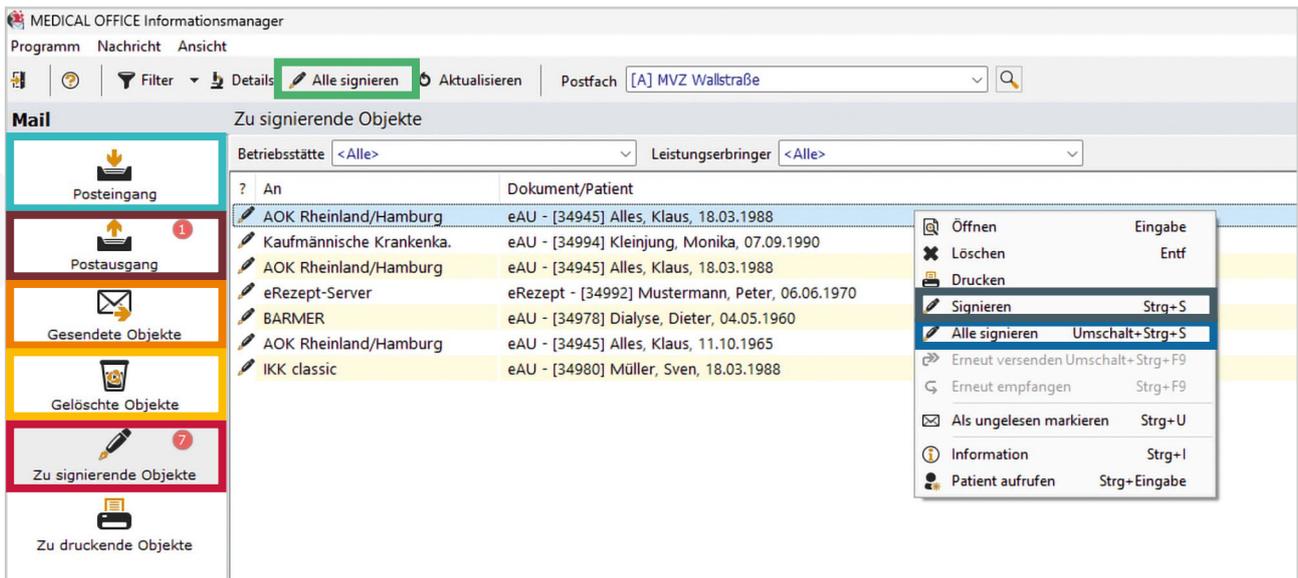


Abbildung 56: Ansicht der zu signierenden eAU's im Informationsmanager

## 9.3 FEHLERMELDUNGEN

Sollte die Krankenkasse die Bestätigung nicht versenden oder diese kann nicht zugeordnet werden, wird durch MEDICAL OFFICE eigenständig eine Mitteilung im **Posteingang** angezeigt. Hier ist die Praxis verpflichtet, die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in Papierform per Post an die entsprechende Krankenkasse zu übersenden.

Ist der Patient z.B. bei der Krankenkasse nicht mehr versichert, kommt es zu der folgenden Fehlermeldung (Abb. 57).

 eAU - [34956] Wunder, Thomas, 13.07.1965 - [100] Der Patient ist nicht bei der adressierten Krankenkasse versichert. Di 27.07.2021 12:23:18

Abbildung 57: Beispiel einer möglichen Fehlermeldung



**ACHTUNG!** Je nach Fehlermeldung muss die eAU korrigiert und erneut versendet werden.

# 10. Passwort ändern

📌 Im Handbuch: MEDICAL OFFICE im Überblick/Kennwörter in MEDICAL OFFICE

Wir vergeben beim Anlegen der User in der Regel Standardpasswörter. Bitte ersetzen Sie dieses Startpasswort durch ein eigenes, sicheres Passwort.

Wählen Sie im Menü unter **Extras** die Einstellungen (Datenpflegesystem) (Abb. 66).



Abbildung 66: Menüansicht in MEDICAL OFFICE



Auf der linken Seite haben Sie unter **System** und **Nutzer** die angelegten Nutzer. Nach dem Aufruf via Doppelklick können Sie Ihr **persönliches Kennwort** vergeben (Abb. 67).

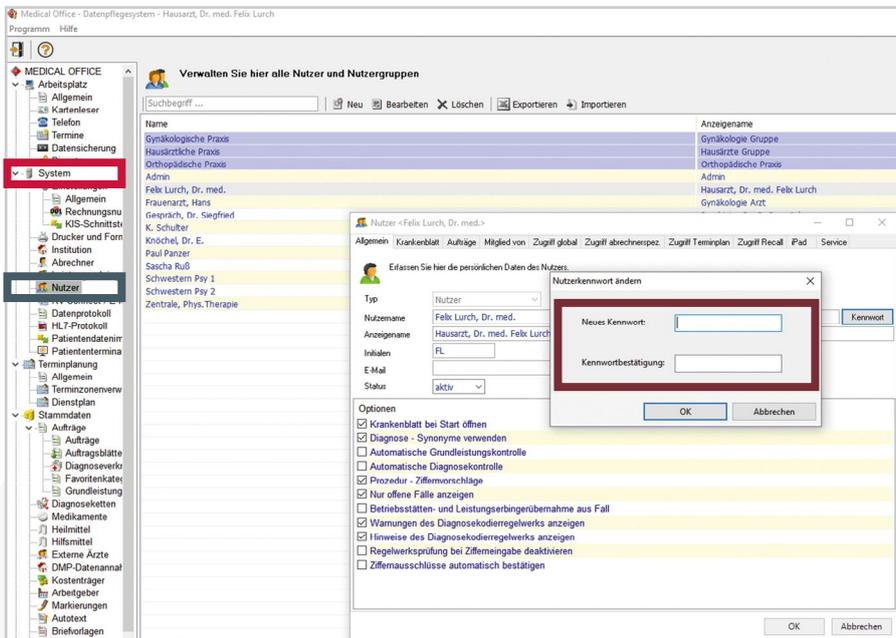


Abbildung 67: Passwortänderung im Datenpflegesystem

**⚠️ ACHTUNG!** Die Ansicht der Nutzer ist rechteabhängig. Wird das hinterlegte Kennwort vergessen, kann es durch einen Nutzer mit Adminrechten überschrieben werden.



# Videos zu MEDICAL OFFICE

Auf unserem YouTube-Kanal MEDICAL OFFICE – Arztsoftware finden Sie weitere visuelle Anleitungen.

Für die Einführung sind folgende Links empfehlenswert:

## Übersicht der Software –

MEDICAL OFFICE Arztsoftware Tutorial

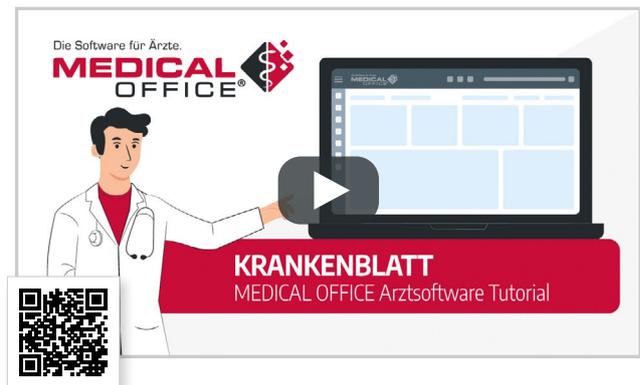
[www.medical-office.de/das-programm](http://www.medical-office.de/das-programm)



## Krankenblatt -

MEDICAL OFFICE Arztsoftware Tutorial

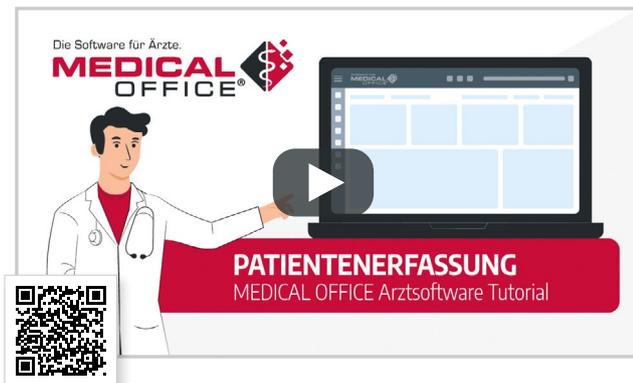
[www.medical-office.de/krankenblatt](http://www.medical-office.de/krankenblatt)



## Patientenerfassung -

MEDICAL OFFICE Arztsoftware Tutorial

[www.medical-office.de/patientenerfassung](http://www.medical-office.de/patientenerfassung)



## Medikamentenverordnung -

MEDICAL OFFICE Arztsoftware Tutorial

[www.medical-office.de/medikamentenverordnung](http://www.medical-office.de/medikamentenverordnung)



# Viel Spaß beim Arbeiten mit **MEDICAL OFFICE**



**Bei Fragen und Problemen steht Ihnen Ihr MEDICAL OFFICE  
Partner gerne zur Verfügung.**



## Copyright & Impressum

### © COPYRIGHT 2022 – URHEBERRECHTSHINWEIS

Sämtliche Inhalte, Illustrationen, Programmfotos und Texte sind urheberrechtlich geschützt. Sie dürfen ohne vorherige schriftliche Genehmigung weder ganz noch auszugsweise kopiert, verändert, vervielfältigt oder veröffentlicht werden. ©INDAMED GmbH

Version 2.0., Stand 01.2023

### IMPRESSUM

#### INDAMED EDV-Entwicklung und -Vertrieb GmbH

Gadebuscher Str. 126 | 19057 Schwerin  
Tel.: 0385 77094000 | Fax: 0385 77094010  
E-Mail: [info@indamed.de](mailto:info@indamed.de) | Internet: [www.indamed.de](http://www.indamed.de)

**V.i.S.d.P:** Uwe Streit, Heiko Rügen

#### Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:

Dipl.-Ing. Uwe Streit, Dipl.-Ing. Heiko Rügen

**Registergericht:** Amtsgericht Schwerin

**Registernummer:** HRB 10761



the MEDICAL OFFICE company

### BLEIBEN SIE AKTUELL



#### INDAMED auf YouTube

Tutorials, Updatezusammenfassungen,  
Anleitungen, Neuigkeiten & mehr  
<https://www.youtube.com/IndamedDe>



#### INDAMED bei Facebook

Aktuelle MEDICAL OFFICE Meldungen,  
Updatenews, Firmeninfos & mehr  
<https://www.facebook.com/indamed>

#### Layout und Design:

Pitch - Die Kreativagentur

#### Bildquellen:

Titelseite und alle Illustrationen:

Pitch - Die Kreativagentur

Screenshots: INDAMED

Die Software für Ärzte.

