

## Dokumentation für die software für zahnärzte

### der procedia GmbH – Onlinedokumentation

(Bei Abweichungen, die bspw. durch technischen Fortschritt entstehen können, ziehen Sie bitte immer das aktuelle Handbuch zu Rate, das Sie unter dem Menü „?“ mit dem Untermenü „Hilfe“ direkt aufrufen können)

- Inhaltsverzeichnis für die ersten drei Ebenen
- Grundbegriffe
- Beschreibung der Masken mit den Feldern und etwaigen Funktionen
- Tipps, Tricks (in „blau“ bzw. „kursiv“ herausgestellt und „->“)
- Warnhinweise (in „rot“ bzw. „fett“ herausgestellt und „(!!)“)

1	Pfeil nach unten (oben) .....	3
1.1	Merkmal/Information/IP-Programm.....	3
1.1.1	Privater Basistarif.....	3
1.1.2	Erinnerung/Recall/Merkmal (verdeckbar) .....	3
1.1.3	Abrechnungsassistent .....	3
1.1.4	4050 und 4055.....	5
1.1.5	4050 und 4055 manuell .....	5
1.1.6	IP-Programm .....	6

## 1 Pfeil nach unten (oben)

---



Mit dieser Taste können Sie das Feld „Merkmal/Recall“ mit den Abrechnungshinweisen und dem IP-Programm zuklappen und aufklappen. Beim Öffnen der Karten sind die Bereiche (Merkmal/Recall) immer sichtbar, damit Sie an mögliche Abrechnungen oder Probleme erinnert werden.

### 1.1 Merkmal/Information/IP-Programm

---

Dieser Balken, der gleichzeitig einen anklickbaren Reiter darstellt, beinhaltet die folgenden Felder zur Orientierung und als Abrechnungshinweise:

#### 1.1.1 Privater Basistarif

---

Wenn der Patient privat versichert ist und einen sogenannten privaten Basis-tarif gewählt hat, dann wird nicht nur in der Behandlungskarte eine Warnung ausgegeben, sondern bei allen Heil- und Kostenplänen, bei denen Sie einen Faktor größer „2“ wählen, wird eine entsprechende Abdingung automatisch erzeugt, so dass Sie auch darüber hinaus notwendige Steigerungen erzielen können.

→ *Der Hinweis wird in Orange direkt als Erstes im Klappfeld „Merkmal/Recall“ angezeigt!*

#### 1.1.2 Erinnerung/Recall/Merkmal (verdeckbar)

---

Um Ihnen die Arbeit mit dem Feld Merkmal in der Behandlungskarte zu erleichtern haben wir dieses Feld mehrzeilig aufgebaut. Es können alle 60 eingetragenen Zeichen auf einen Blick erfasst werden. Wichtiges Instrument zur Klassifizierung der Patienten in unterschiedlichste Gruppen. Neben den Möglichkeiten bei den Patientenlisten können Sie sich hiermit beliebige „Schubladen“ für bestimmte Patientengruppen bilden, die Sie nach Bedarf auf Befehl zur Verfügung haben. Sie können sich bspw. Recallmerker für bestimmte Quartale (QA1 QA3 = Anfang erstes und Anfang drittes Quartal) setzen und das kombinieren mit anderen Merkmalen wie „AR“ = automatisches Recall gewünscht usw. Natürlich können Sie die Kürzel verwenden, die Sie auch bisher in Ihrer Praxis benutzen. Wenn Sie sehr viele Kürzel benutzen, empfiehlt es sich, mit Teachtext oder Simpletext oder dem Notizblock eine Liste der verwendeten Kürzel anzulegen, damit Sie die Bedeutung dann auch anderen Benutzern in Ihrer Praxis vermitteln können.

#### 1.1.3 Abrechnungsassistent

---

Bei GKV und PKV Patienten werden in diesem Bereich unterschiedliche Informationen in rot oder blau dargestellt. Blau bedeutet, dass die dahinter stehende Leistung oder Erinnerung (bspw. „Termine“) keiner Abrechnung oder Änderung bedarf, weil bspw. die notwendigen Fristen und Abstände zwischen einzelnen Behandlungen noch nicht abgelaufen sind. Rot bedeutet, dass eine Abrechnung der Position möglich ist, bzw. ein Folgetermin vergeben werden sollte.

01	05.12.10
04	21.05.10
FU	00.00.00
107	21.05.10
Ä1	00.00.00

- „Rot“ bedeutet: Die Gebühr kann abgerechnet werden – Anklicken genügt. Nach der Abrechnung wird die Gebühr in „blau“ angezeigt und das Datum wird aktualisiert.

### 1.1.3.1

#### 01

Die 01 kann einmal pro Kalenderhalbjahr abgerechnet werden, wobei zwischen zwei Leistungen 01 mindestens vier Monate liegen müssen. Kann die Leistung wieder abgerechnet werden, färbt sich das Datum rot. Wenn die „01“ „rot“ ist, dann wird die „Ä1“ immer in blau dargestellt, da die Abrechnung der „01“ lukrativer ist.

- Natürlich können Sie auch mit einem Ihrer Kons-Modelle oder mit manueller Eingabe statt dessen eine Ä1 abrechnen – die Prüfung, ob die Ä1 möglich war, geschieht dann über die KZBV-Prüfung.

### 1.1.3.2

#### FU

Die Leistung FU kann einmal pro Kalenderhalbjahr bei einem Kind im Alter zwischen 30 und 72 Monaten abgerechnet werden, wenn im Zeitraum keine 01 abgerechnet wurde. Kann die Leistung wieder abgerechnet werden, färbt sich das Datum rot.

### 1.1.3.3

#### 04

Die Leistung 04 kann einmal in zwei Jahren abgerechnet werden. Kann die Leistung wieder abgerechnet werden, färbt sich das Datum rot.

### 1.1.3.4

#### 107

Die Leistung 107 kann einmal pro Kalenderjahr abgerechnet werden. Wenn die Position bereits einmal abgerechnet worden ist, wird das letzte Abrechnungsdatum blau dargestellt.

### 1.1.3.5

#### Ä1

Die Leistung Ä1 kann immer als alleinige Leistung oder neben der ersten zahnärztlichen Leistung abgerechnet werden soweit es sich dabei nicht um eine 01 handelt oder die Fortführung einer aus dem vorherigen Quartal begonnenen Leistung. Dann müssen zwischen den Leistungen Ä1 18 Kalendertage liegen. Die „Ä1“ ist nur dann rot, wenn die „01“ nicht abgerechnet werden kann und die Abrechnung der letzten „Ä1“ oder „01“ mehr als 18 Tage her ist. Sobald die „Ä1“ angeklickt wird, erfolgt die Abrechnung und sie wird in „blau“ dargestellt.

- Die „Ä1“ färbt sich nur dann blau, wenn es sich nicht um eine „alleinige Leistung“ handelt. Es kann also sein, dass die „Ä1“ erst im Laufe der weiteren Behandlungseingabe „blau“ eingefärbt wird.

### 1.1.3.6 **Ä6 (bei Privatpatienten)**

---

Bei Privatpatienten kann statt der Gebührenposition 001 die Gebührenziffer Ä6 - Vollständige körperliche Untersuchung abgerechnet werden, die den Leistungsumfang der 001 enthält. Im Kontrollbereich der privaten Behandlungskarte wurde ein Datumsfeld für das Datum der letzten Ä6 eingeführt, welches sich automatisch mit Eingabe der Leistung aktualisiert. Kann die Leistung wieder abgerechnet werden, färbt sich das Datum rot.

### 1.1.3.7 **0010**

---

Im Bereich der GOZ wird die Frist von der letzten „001“ oder „0010“ berechnet, so dass gerade in der nächsten Zeit eine folgerichtige Abrechnung der „0010“ erfolgen kann.

### 1.1.4 **4050 und 4055**

---

Das Entfernen von Zahnstein wird mit zwei unterschiedlichen Gebührenziffern berechnet – für die einwurzeligen und die mehrwurzeligen Zähne. Klicken Sie einfach auf die gewünschte Gebühr wenn sie rot gefärbt ist (oder auf beide nacheinander) und schon wird die Leistung mit der möglichen Anzahl der entsprechend abrechnungsfähigen Zähne abgerechnet.

### 1.1.5 **4050 und 4055 manuell**

---

Wenn Sie eine der Gebühren eintippen, dann wird sofort die Anzahl der abrechnungsfähigen Zähne für OK und UK ermittelt und eingetragen. Außerdem werden Sie gefragt, ob Sie auch die jeweils andere Ziffer abrechnen wollen – meistens wir ein Patient wohl nicht nur den Frontzahnbereich behandeln lassen wollen.

→ *Wenn Sie sich ein Kons-Modell dafür anlegen, dann können Sie auch noch bestimmte Begleitleistungen wie bspw. „Ä1“/„Ä5“/„1000“ und Anästhesie „I1“ und oder „I“ abrechnen (der Patient hätte die Behandlung sonst nicht aushalten können)!*

### 1.1.5.1 **Terminaten**

---

Zur Kontrolle wird hier angezeigt, ob der Patient noch weitere Termine vergeben hat, oder ob hier noch Handlungsbedarf besteht. Wenn noch ein Termin vorliegt, der noch vergeben werden muss, so ist der Text in „rot“ verfasst und hat das Datum „00.00.00“ angezeigt. Wenn für den Patienten auch kein zu vergebener Termin vorhanden ist, dann wird statt der „00.00.00“ ein „zu vergeben“ angezeigt. Das bedeutet, Sie sollten als Vorbereitung für die Terminvergabe die nächsten Termine ohne Datum eingeben, damit die Vereinbarung direkt am Empfang mit den Ihrerseits eingegebenen Daten erfolgen kann. Wenn es einen Termin in der Zukunft gibt (außer dem aktuellen Behandlungstag), dann ist diese Angabe in „blau“ gekennzeichnet und das Datum für den nächsten Termin ist dort eingetragen.

→ *Gehen Sie einfach mit dem Expressmenü auf „Termine“ und sehen Sie dort die konkreten Vereinbarungen an.*

→ *Wenn der Bereich in „rot“ dargestellt ist, dann können Sie den Begriff, da er unterstrichen ist, direkt anklicken um auf die Terminvergabeseite zu gelangen.*

---

## 1.1.6 IP-Programm

---

Mit diesem Balken, der auch als Umschalter zu weiteren Informationen ausgeführt ist, können Sie auf die Daten des IP-Programms umschalten, die hier im Detail erläutert werden:

---

### 1.1.6.1 IP-Daten

---

Die IP-Felder werden wie gewohnt anhand der in der Behandlungskarte eingetragenen IP-Leistungen geführt. Sind die einzelnen Leistungen im 3-Jahresrhythmus wieder abrechenbar, färben sich die einzelnen Felder, wie bereits von der 01, zst etc... bekannt, rot. Hier werden die Leistungen zur IP-Behandlung eingegeben. Die Daten werden aus der Eingabe der Behandlungen entnommen. An einigen Stellen müssen Sie die Hinweise selbst ergänzen, Sie erhalten dann vom Programm Hinweise.

---

#### 1.1.6.1.1 IP

---

Die Eingabe der IP Ziffern unterliegt besonderen Bedingungen, da sie vom Prüfmodul überwacht wird. Leider ist es eine Tatsache, dass nur wenige Programme komplette Historien ohne Quartalsumschaltung o.ä. verwalten können. Deshalb ist das Prüfmodul auf Daten angewiesen, die aus gesonderten Feldern (Beginn der Behandlung, letzte IP usw.) herangezogen werden. Diese Daten müssen Ihrerseits in bestimmter Reihenfolge eingetragen werden, damit das Prüfmodul keine Fehlermeldungen auswirft.

---

#### 1.1.6.1.2 Erste IP

---

Wenn Sie zum ersten mal eine IP eingeben, füllen Sie bitte keinerlei Daten in den zusätzlichen Feldern für IP aus. Die IP wird dann ohne Fehler abgerechnet (es sei denn, die Altersgruppe ist nicht richtig).

---

#### 1.1.6.1.3 Behandlungsbeginn

---

Bevor Sie die nächste IP-Leistung im nächsten Quartal eintragen, füllen Sie bitte den Behandlungsbeginn mit dem Datum der ersten IP aus. Danach werden auch weitere IP-Leistungen richtig anerkannt.

---

#### 1.1.6.1.4 Beginn

---

Kann bei Bedarf mit dem passenden Datum überschrieben werden oder wird automatisch ausgefüllt.

---

#### 1.1.6.1.5 Letzte IP1

---

Kann bei Bedarf mit dem passenden Datum überschrieben werden oder wird automatisch ausgefüllt.

---

#### 1.1.6.1.6 Letzte IP4

---

Kann bei Bedarf mit dem passenden Datum überschrieben werden oder wird automatisch ausgefüllt.

### 1.1.6.1.7

#### Letzte IP2

---

Kann bei Bedarf mit dem passenden Datum überschrieben werden oder wird automatisch ausgefüllt.