




Ziffernerfassung EBM 2008

Rufen Sie hierzu bitte zunächst über den Wegweiser die Tafel 3 Praxisdaten auf und verzweigen anschließend über die Praxiskonfiguration in **EBM-Ziffern**. Wählen Sie im folgenden Fenster bitte die Option „EBM 2008 aus und bestätigen mit dem grünen Haken  [F12].

Ggf. erhalten Sie eine Behandlerabfrage, in der Sie bitte den entsprechenden Arzt – für den Sie eine Ziffer anlegen möchten – auswählen und ebenfalls mit  [F12] speichern.

In der nun folgenden Ziffernmaske klicken Sie bitte auf den Button Neuanlage  [F2] und geben die entsprechende Ziffer im Feld „Ziffernbezeichnung“ und im Feld „Abrechnungsziffer ADT“ ein.

Hinweis: Die Ziffer, die Sie im Feld „**Ziffernbezeichnung**“ eingeben, ist die Ziffer, die in der Karteikarte eingetragen wird. Die Ziffer, die im Feld „**Abrechnungsziffer ADT**“ eingetragen wird, ist die Ziffer, die letztendlich in die Abrechnungsdatei übertragen wird.

Geben Sie nun bitte den entsprechenden Zifferntext und einen Gültigkeitszeitraum ein. Alle weiteren Felder sind keine Pflichtfelder und können ggf. frei gelassen werden.

Hinweis: Der Gültigkeitszeitraum sollte so gewählt werden, dass eine Abrechnung dieser Ziffer ggf. auch rückwirkend stattfinden kann. Geben Sie im Feld „**Gültig von**“ das aktuelle Tagesdatum ein, so kann die Ziffer erst ab diesem Tag abgerechnet werden. Das Datum im Feld „**Gültig bis**“ sollte relativ hoch gewählt werden, z.B. **31.12.2049**. So ist gesichert, dass diese Ziffer auf unbestimmte Zeit in die Karteikarte eingetragen werden kann.

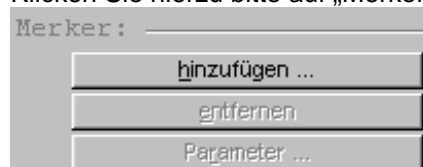
Für die Berechnung der Ziffernstatistiken und des Budgets sollten die jeweiligen **Punktzahlen** hinterlegt werden.


Die Angabe des **Zeitbedarfs** ist wichtig für die Errechnung des Zeitprofils und sollte daher ebenfalls eingetragen werden.

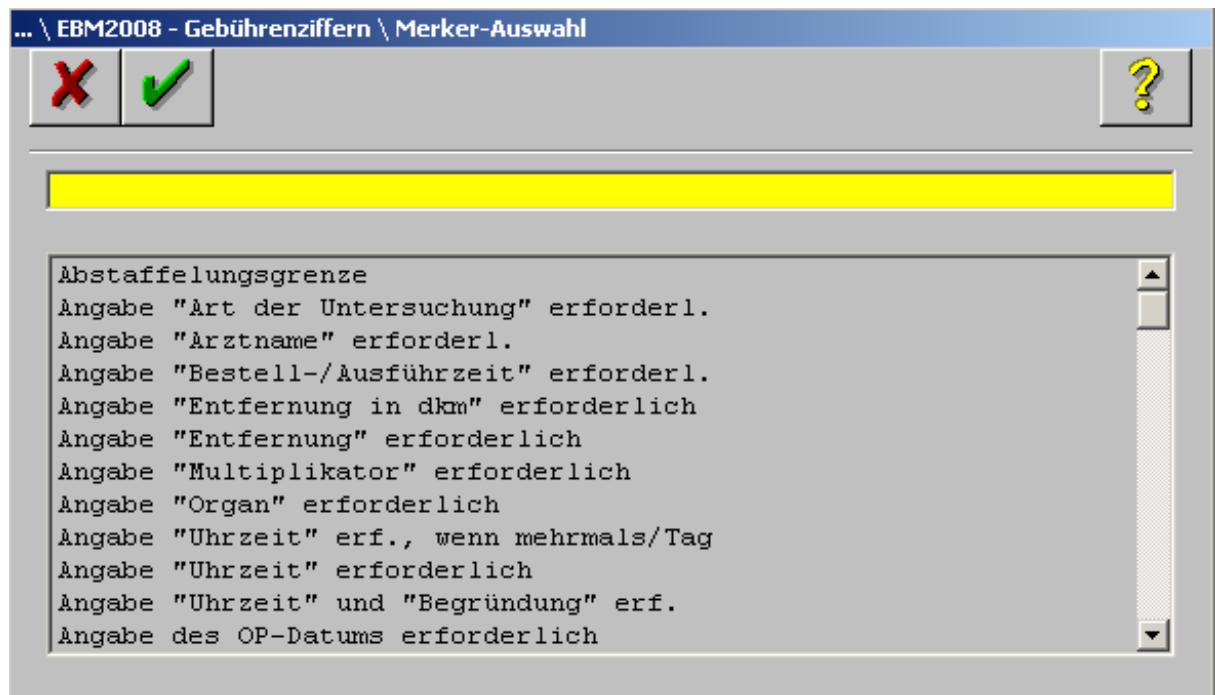
Bestimmte Ziffern erfordern eine Berichtspflicht. Sollte dies für diese Ziffer zutreffen, so setzen Sie bitte den Haken im Feld **Berichtspfl.:** . Dies hat zur Folge, dass beim Eintragen bzw. Bestätigen der Ziffer in der Karteikarte eine Regelwerksprüfung stattfindet. Wurde bei dem Patienten noch keine Berichtsziffer hinterlegt, erscheint eine Hinweismeldung.



Sollen bestimmte Regelwerksprüfungen beim Bestätigen der Ziffer in der Karteikarte stattfinden, so haben Sie die Möglichkeit, verschiedene Ziffernmerker zu definieren.

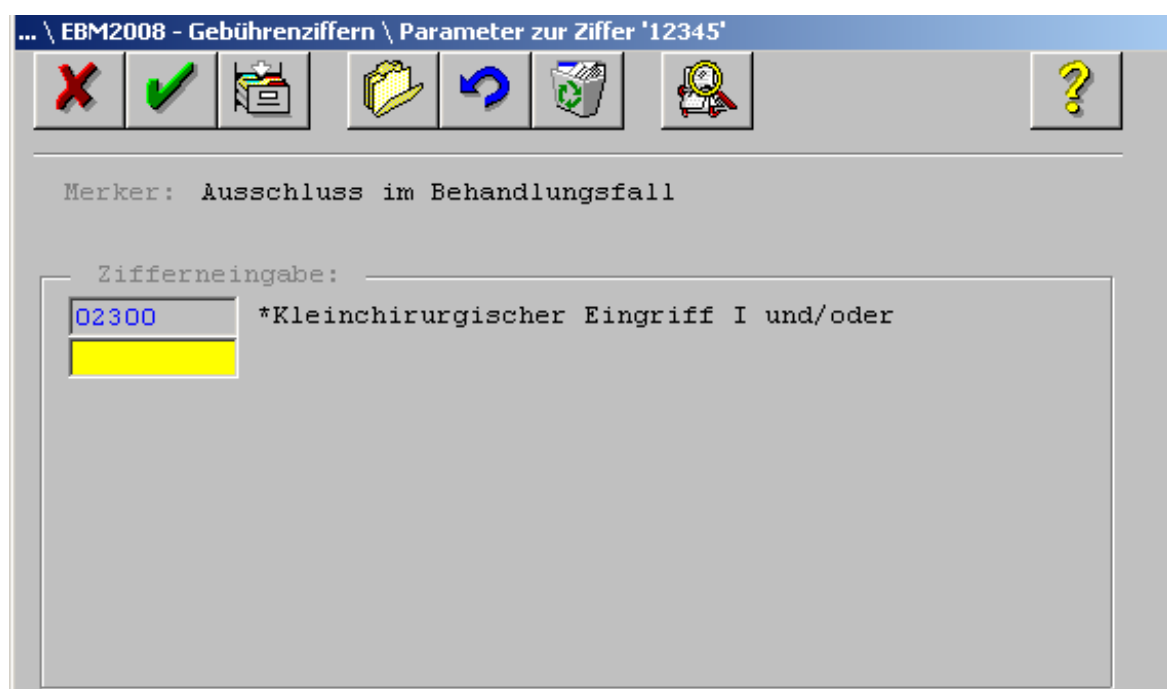
Klicken Sie hierzu bitte auf „Merker hinzufügen“.




Es öffnen sich nun sämtliche Ziffernmerker, die nach Anklicken mit dem grünen Haken  [F12] übernommen werden können.




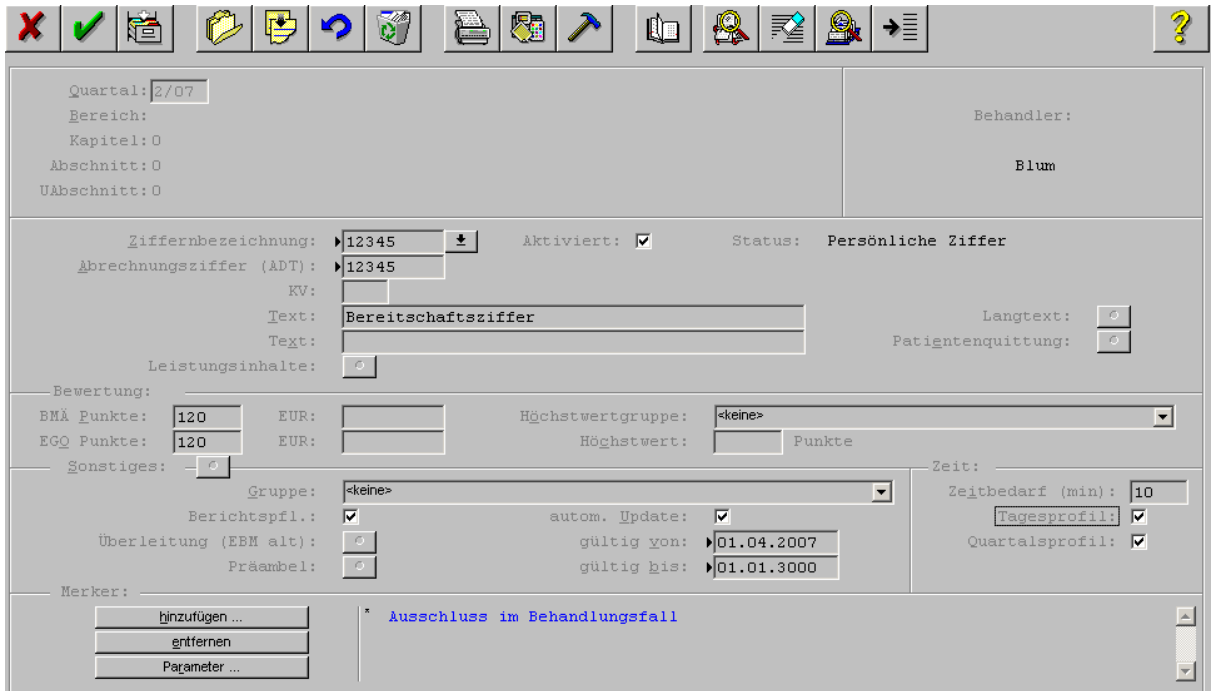
Einige Merker erfordern anschließend die entsprechende Angabe, wie z.B. der Ziffernmerker **Ausschluss im Behandlungsfall**. Um nun die entsprechenden Ausschlussziffern hinterlegen zu können, klicken Sie bitte auf den Button  Parameter Es öffnet sich nun ein Fenster, in dem Sie die Ausschlussziffer hinterlegen können. Sollten mehrere Ziffern zum Ausschluss führen, können alle weiteren Ziffern einzeln über die Neuanlage  [F2] hinterlegt werden.



Die Maske ist mit  [F12] zu speichern.

Speichern Sie anschließend die Ziffernerfassung bitte zunächst mit  [Shift + F8] und setzen anschließend das Häkchen im Feld **Aktiviert:** .

Verlassen Sie nun die Maske mit  [F12].



The screenshot shows the CompuMED software interface with a toolbar at the top containing icons for various functions like save, print, and help. The main window displays a form for entering a code (Ziffernbezeichnung) and its details. The code entered is 12345, and it is marked as 'Aktiviert' (checked). The status is 'Persönliche Ziffer'. The form also includes fields for 'Abrechnungsziffer (ADT)', 'KV', 'Text', 'Leistungsinhalte', 'Bewertung', 'BMÄ Punkte', 'EGO Punkte', 'Sonstiges', 'Gruppe', 'Berichtspfl.', 'Überleitung (EBM alt)', 'Präambel', 'Merker', 'Höchstwertgruppe', 'Höchstwert', 'Zeit', 'Zeitbedarf (min)', 'Tagesprofil', and 'Quartalsprofil'. The 'Höchstwertgruppe' is set to '<keine>' and the 'Höchstwert' is set to 'Punkte'. The 'Zeit' is set to '10' and the 'Zeitbedarf (min)' is set to '10'. The 'Berichtspfl.' is checked, 'autom. Update' is checked, 'gültig von' is '01.04.2007', and 'gültig bis' is '01.01.3000'. The 'Tagesprofil' and 'Quartalsprofil' are also checked. The 'Merker' section has buttons for 'hinzufügen ...', 'entfernen', and 'Parameter ...'. A note at the bottom right of the form reads '* Ausschluss im Behandlungsfall'.

Alle Angaben sind bitte bei Ihrer zuständigen KV zu erfragen!

Ändern bzw. Kopieren einer amtlichen Ziffer:

Möchten Sie Änderungen in einer amtlichen Ziffer vornehmen (z.B. Änderung des Zifferntextes, Änderungen der Ziffernmerkmale, etc.) so ist es erforderlich, diese Ziffer **zur persönlichen Ziffer zu kopieren**. Gehen Sie bitte wie folgt vor:

Wegweiser / Praxisdaten / Praxiskonfiguration / EBM Ziffern / EBM 2008.

Geben Sie im Feld „Ziffernbezeichnung“ die amtliche Ziffer ein und bestätigen mit Return. Sie erhalten nun alle Angaben zur amtlichen Ziffer. Drücken Sie nun die Taste **[F8]**, erscheint die Meldung „Kopie wird bereitgestellt“, die Sie bitte mit „OK“ bestätigen. Nehmen Sie nun Ihre Änderungen vor, drücken die Tasten **[Shift+F8]** zum Zwischenspeichern, setzen das Häkchen im Feld „**Aktiviert**“ und speichern anschließend mit dem grünen Haken **[F12]**.

Wichtig: Nachdem Sie eine Zifferänderung vorgenommen haben, so ist entweder die Ziffer in der Karteikarte neu mit Return zu bestätigen oder das Tagesprotokoll bzw. die Kassenabrechnung zu starten.

Besondere Kopierfunktion von EBM2000plus -> EBM2008

Um in Sonderfällen Leistungsziffern aus dem EBM2000plus in den EBM2008 zu übernehmen, rufen Sie bitte zunächst die entsprechende Ziffer über den Gebührenkatalog des EBM2000plus auf.

Anschließend klicken Sie bitte auf den Button  **[Strg+E]**. Die nachfolgenden Hinweismeldungen sind mit **<OK>** zu bestätigen. Kontrollieren Sie anschließend bitte die Ziffer im EBM2008 auf die in 2008 gültigen Abrechnungsregeln.