



Zwei Sekunden für den Arztbrief: Anforderungen der Praxis an die Dokumentationssoftware

Benno Herrmann, CompuGROUP Medical AG

18.09.2010

Wer ist CompuGroup Medical



CompuGROUP – auf einen Blick ...



- **Gründung 1987**
- **Unternehmenssitz Koblenz**
- **2010: internationale Präsenz in 18 Ländern**
- **Umsatz 2009: € 300 Mio.**
- **Weltweit ca. 326.000 Ärzte, Zahnärzte und andere Kunden wie Krankenhäuser, Reha-Kliniken und Pflegeeinrichtungen) im Gesundheitswesen;**
- **ca. 2.800 Mitarbeiter weltweit; davon etwa 1.300 in Deutschland**
- **Präsenz vor Ort in Deutschland durch mehr als 300 Vertriebs- und Servicepartner mit insgesamt mehr als 6.000 Mitarbeitern**

Kerngeschäft







Zu wenig Zeit - für zu viele Entscheidungen ...

Gesprächsdauer Arzt-Patient in Europa:

- Deutschland 7,6 Min.
- Spanien 7,8 Min.
- GB 9,4 Min.
- NL 10,2 Min.
- CH 15,6 Min.

... wie sollen Menschen in dieser kurzen Zeit komplexe Probleme erkennen und differenziert reagieren?

Quelle: Deutscher Hausärzteverband / IhF, 2006 – Bakker, Lichte, Heimann



Zu wenig Zeit - zu viel Bürokratie ...

MEDICAL
TRIBUNE

Politik und Perspektiven

45. Jahrgang · Nr. 13 · 1. April 2010

Honorarunsicherheiten und Schreibtischarbeit schrecken Nachfolger ab Union will Arztberuf attraktiv erhalten

WIESBADEN – Zu wenig Honorar, zu viel Bürokratie und ein zu hohes wirtschaftliches Risiko – das sind nach Ansicht von Haus-, Kinder- und Frauenärzten die Hauptgründe, die junge Ärzte vor ihrem Beruf zurückschrecken lassen und so für einen Nachwuchsmangel sorgen. Die Politik reagiert.



Der GesundheitsMONITOR, eine repräsentative Befragung von 440 niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, bestätigt die häufig genannten Höfen für Niederlassungen: Angst vor der Planungsunsicherheit und keine Lust auf medienferne Bürokratie (siehe Grafiken). Kein Wunder: Fast jeder Fünfte Kollege sagt, vier bis fünf Stunden am Tag mit Bürokratie verbringen zu müssen.

Praxischefs: MVZ helfen auf dem Land nicht viel

Also was tun, um mehr Ärzte aufs Land zu bringen? Über 61 % der Teilnehmer am GesundheitsMONITOR, einer Kooperation von CompuGROUP Medical Tribune und Rhein-Zeitung, sehen in „verlässlichen Rahmenbedingungen“ den entscheidenden Faktor, der junge Ärzte und Ärztinnen dazu bewegen kann, das Wagnis einer

freiberuflichen Existenz einzugehen. Dass MVZ dazu beitragen, den Arztberuf auf dem Land attraktiver zu machen, verneinen dagegen 86 % der Befragten. Nur 13 % der Kollegen glauben, dass geregelte Arbeitszeiten, kollegialer Austausch und ein sicheres Einkommen im MVZ Ärzte überzeugen. 17,5 % bzw. knapp 16 % aller Befragten meinen allerdings, dass ein Honorarübergang Stadt/Land oder ein garantiertes Mindesteinkommen mehr Ärzte aufs Land locken könnten.

Die Gesundheitspolitiker in der CDU/CSU-Bundestagsfraktion sprechen sich für ein Maßnahmenbündel aus, um den Arztberuf generell und die Niederlassung auf dem Land im Speziellen attraktiv zu halten.

1 % des KV-Honorars für einen Strukturfonds

In einem Positionspapier, an dem u.a. der gesundheitspolitische Sprecher der Unionsfraktion, Jens Spahn, und der Marburger-Bund-Chef Rudolf Henke mitgewirkt haben, wird das von der KBV vorgeschlagene Modell einer sektortübergreifenden Versorgungsplanung aufgegriffen. Auf KV-Ebene soll ein Ausschuss, dem Vertreter von KV, Landesärztekammer, Krankenhausesellschaft, GKV und dem zuständigen Landesministerium angehören, die Planungsbezirke – bei Bedarf auch nur für einzelne Arztgruppen – kleinräumiger gestalten, um die Sitzverteilung besser zu steuern. Aus einem neu einrichtenden Strukturfonds, der sich aus 1 % der KV-Gesamtvergütung speist, könnten

Investitionskostenzuschüsse, Vergütungsrüchläge und Stipendien für (drohend) unterversorgte Gebiete gewährt werden. Das ambulante Angebot von Krankenhäusern soll berücksichtigt und die Notdienste sollen besser organisiert werden.

Die Politiker sehen in der kommunal unterstützten Einrichtung von Arzt-Stationen/Praxis-Filialen, die von Medizinern verschiedener Fachrichtungen an bestimmten Wochentagen aufgesucht werden, eine Antwort auf ländliche Engpässe. Sie stört, dass es nach zwei Jahren noch immer keine G-BA-Richtlinie für Modellvorhaben zur Erprobung der Delegation ärztlicher Leistungen gibt; hierfür soll eine Frist gesetzt werden und eine Ersatzvornahme des BMG angedroht werden.

Damit mehr Medizinstudiemplätze an Bewerber vergeben werden, die an dem Alleinkriterium Numerus clausus scheitern, die aber die Sozialkompetenz und Motivation für den Arztberuf mitbringen, erweisen die Politiker auf das Beispiel der TU Dresden, wo neben der M-Note u.a. auch ein fachspezifischer Studierfähigkeitstest und ein Auswahlgespräch berücksichtigt werden.

Nutzen Selektivverträge der Patientenversorgung?

Skeptisch äußert sich übrigens die Mehrheit der Niedergelassenen beim GesundheitsMONITOR zu der Frage, ob Selektivverträge neben dem Kollektivvertrag die Versorgung der Patienten verbessert haben. 20 % sagten „ja“, 79 % „nein“.



Viele Hausärzte sagen: Solange das Honorar nicht stimmt, braucht man nicht lange über andere Faktoren philosophieren, die Nachfolger aufs Land locken könnten.

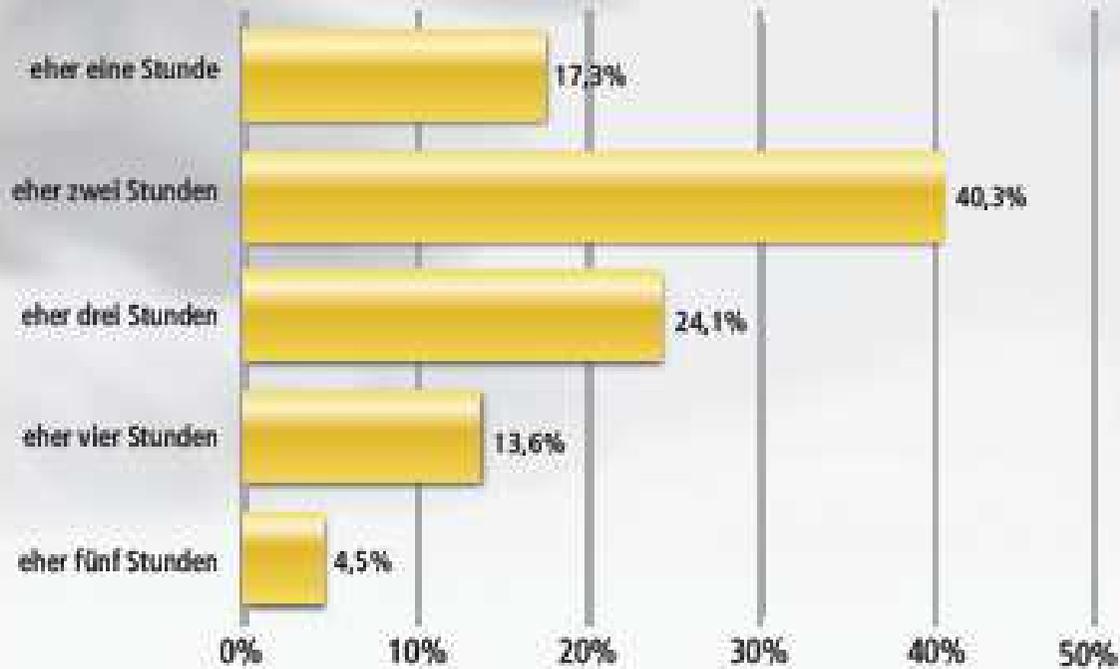


Zwei von fünf Ärzten verbringen etwa zwei Stunden bzw. ein Fünftel ihres Arbeitstages mit Bürokratie. Bei ähnlich vielen Kollegen ist der Zeitaufwand noch höher.



Bürokratie in der Praxis

Wie viel Zeit verbringen Sie pro Tag (bei 10 Stunden) etwa mit Bürokratie?



Quelle: CompuGROUP Gesundheitsökonomie

MT/2011

Zwei von fünf Vertragsärzten verbringen etwa zwei Stunden bzw. ein Fünftel ihres Arbeitstages mit Bürokratie. Bei ähnlich vielen Kollegen ist der Zeitaufwand noch höher.



Ablauf in der Praxis



Was muss dokumentiert werden:

Patientendaten :

Name, Adresse, Geburtsdatum, GKV/PKV-Daten

Medizinische Daten:

Anamnese, Befund, Diagnose, Procedere/Therapie, Laborwerte, bildhafte Befundung (Röntgenbilder, Sonographie etc.)

Leistungen:

EBM/GOÄ/UVT

Formulare und Briefe:

z.B. Rezepte, Überweisungen, AU, Arztbriefe, Rechnungen etc.

The screenshot displays the CompuMED M1 software interface. At the top right is the CGM CompuGroup Medical logo. The main window shows patient information for 'Testfrau, Tanja' (M AOK Niedersachsen, 19.01.1976). Below this is a 'Behandlungsdaten - Test' section with tabs for Stamblatt, Behandlung, Schnellansicht, Externe Daten, and bes. Merkmale. A toolbar with various icons is visible. The main content area shows a 'Pat. Aufruf' for 'Test Brief' with patient details: 13.12.1978, 31 Jahre, M, BARMER, 89601 M. Below this is a list of medical entries from 15.09.2008 to 15.09.2010. The entry for 15.09.10 is highlighted in red and describes a patient complaint of heart rhythm disturbances and dizziness, followed by an ECG diagnosis of supraventricular tachycardia and a treatment plan with Sotalex Mite.

CompuMED M1 - Test (angemeldet in Test)

Behandlungsdaten - Test

Stamblatt | Behandlung | Schnellansicht (Um-Strg-A) | Externe Daten (Um-Strg-E) | bes. Merkmale (Um-Strg-K)

Pat. Aufruf: Test Brief | 13.12.1978 | 31 Jahre | M
 BARMER | 89601 | M

Datum | EKZ | S | BKZ | EG | Typ | Einträge vom 15.09.2008 bis 15.09.2010

15.09.10 | sys | O | sjg | A | A | Der Patient klagt seit etwa 3 Tagen über mehrmals auftretende Herzrhythmusstörungen, meist mit Schwindel. Einmalige Synkope.

PAT | RR: 230/130 mmHg, Puls: 240, Größe: 188 cm, Gewicht: 77,0 kg, BMI: 21.7, Körperoberfl.: 2,006 qm

B | Patient befindet sich im guten AZ. Ruhe EKG o.B. Im Belastungs-EKG zeigten sich Anzeichen eines WPW-Syndroms.

B | Im EKG waren tachykarde Rhythmusstörungen ersichtlich

D | I47.1G(Supraventrikuläre Tachykardie), I45.6V(Präexzitations-Syndrom), 27321,27320

L |

T | Zunächst medikamentöse Behandlung mit Sotalex Mite. Weitere Abklärung mittels Herzkatheteruntersuchung.

FRP | Sotalex 80 mg Mite Bristol Myers SUST TAB N2

FUE | Überweisung (4/05) an: Kardiologie
 Auftrag: (Verdacht auf Kardiale Erregungsleitungsstörung, nicht näher bezeichnet), (Supraventrikuläre Tachykardie),

FUE | Überweisung (4/05) an: Radiologie
 Auftrag: CT-Schädel

AB | Bericht an Dr. med. Testus Test

Datei: C:\CompuMED\ml\project\winword\dokument\2010\ab_000001_150910_0001.doc



Das medizinische Gedächtnis...



Patienten-Daten
(mit großer „Verzögerung“)

Alle medizinischen Daten
in Echtzeit



Weshalb brauchen Ärzte solche Lösungen?

- 470 Millionen Rezepte in Deutschland pro Jahr insgesamt
- 2,82 Millionen davon mit erheblichem Gefährdungspotential
- 0,846 Millionen davon mit notwendiger Krankenhausbehandlung

Dies hat zur Folge:

1,78 Millionen medikamentenbedingte Krankenhaustage

Der häufigste Grund:

Optimierungswürdige Neueinstellung der Medikation des niedergelassenen Arztes

Das kostet die Gesellschaft:

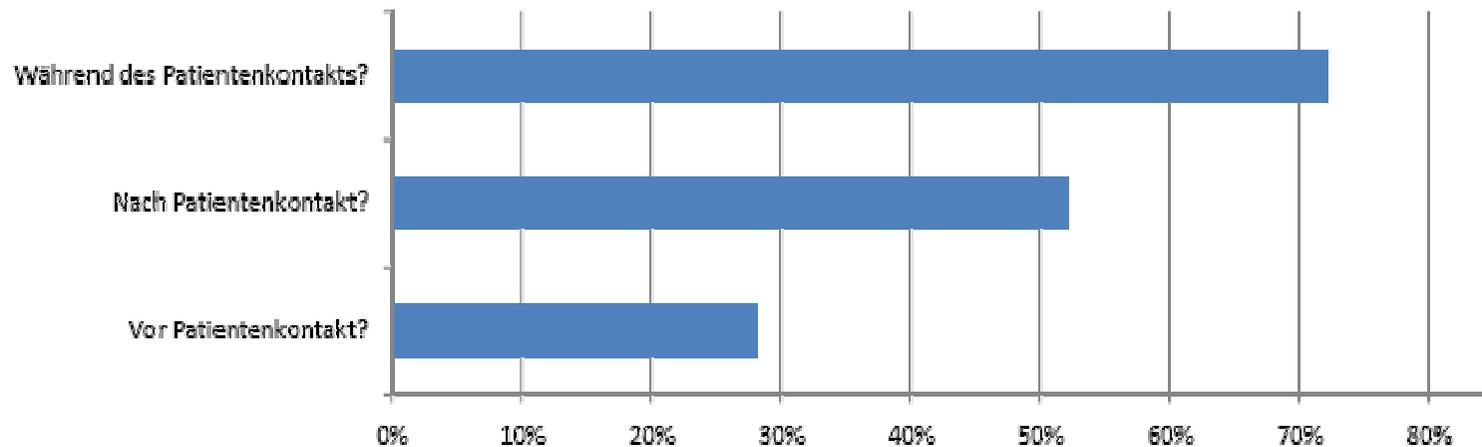
518 Millionen Euro pro Jahr

Quelle: Elektronischer Arzneimittel-Sicherheits-Check spart Kosten, Der Hausarzt, 20/06,

S. 34 nach Kommunikationsplattform im Gesundheitswesen, Mai 2001



MIT-Unterstützung – wann erwarten sie die Ärzte ...



Quelle: Umfrage in Arztpraxen – eigene Fragebogenumfrage unter API'S – unveröffentlicht,
Erhebungszeitraum Ende 2008



Optimierung durch Assistenten

CGM CompuGroup Medical

T30 Testfrau, Tanja 19.01.1976 MEDISTAR

Testfrau, Tanja
M AOK Niedersachsen 19.01.1976 (34J 6M) ♀ #

Basis med.Daten Rechnungen/Termine

Stammdaten Befunde

Befund hw

B Befund1
D Diagnose1
L EBM:03110-03:
L GOÄ:1-60-252
L UVT:1-60A-252

manuelle Übernahmebestätigung

GNr	Leistungsbezeichnung / Diagnose
03110	Versichertenpauschale für Versicherte bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
03111	Versichertenpauschale für Versicherte ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
03112	Versichertenpauschale für Versicherte ab Beginn des 60. Lebensjahres
01430	Verwaltungskomplex
D	Diagnose1

Bestätigen Weglassen Hinweis Beenden Abbrechen

Eintrag Kürzel erzeugt Übernahmefenster

nach Bestätigung folgender Eintrag in den medizinischen Daten

30.09.2009 12 Penicilline
* allergisches Asthma bronchiale
* klassische Migräne

Auswahl

04.03.2010 MD: L
L 01430
L 03111

01.07.2010 T L 03111-01430

06.08.2010 T L 31910-34232

17.08.2010 T B hw
B Befund1
D Diagnose1
L 03111-01430

Karl-Wiechert-Allee 64
30625 Hannover

0511-540500
info@medistar.de

Systemberaterin
MEDISTAR Hannover

CAVE

Integriert

23.09.2009 ...

AOK Niedersa

IA: Dr. med.

UA:

MEDISTAR - TO Goos, Dr. med. Wolfgang 11.01.1955

Goos, Dr. med. Wolfgang
M AOK Niedersachsen 11.01.1955 (54J 8M) ♂ K

Basis med.Daten Rechnungen/Termine

22.01.2009 54 / 54 (100 %)

	T	Spinalnervenanalgesie mit Triam 10 / Lidocain 5 ccm.im Se
	T	5/ S1 rechts.
	N	Puls / Kreislauf o.B. Nach Inj. segmentale Hypästhesie u.
	N	Wärmegefühl. pO2-Wert vor Injektion 97 % Puls 72. RR 1
	D	Lumbale Radikulopathie (M51.1+/G55.1*RG) re
	L	34221-18211-30724-30760
30.03.2009	I	Bitte die T er 01805/007644 anrufen !
	I	Sitzungsnummer 97
20.05.2009	X	RÖ HWS in
	L	34221-18211-30724-30760
06.10.2009	A	Subakut S
	B	Re. Knie: und Belastungsschmerzen. Ext/ Flex
	B	Crepitatio erguss. Beinachse gerade. Bandapp
	B	stabil. Bd. ation in 90° Beugung a / i 30-0-20.
	B	Re. Ellenb er Bewegungsschmerz.
	B	Ellenbogel it endgradig eingeschränkt.
	/	GB:<3> Arthrose
	D	Gonarthrose re, primär (M17.1RG)
07.10.2009		



MD's weg MD's da

ganzer Körper Rheuma

EBM Osteoporose

GOÄ

Noti./WV/PM / Allg.Texte

Cave

DIA

Therapie

Igel

Eigene Praxis

Drucken

Rezepte

Formulare

WL / TK

Briefe

Trauma allg.

Zurück MD

X	A
K	B
D	L

N O T M Cave

Aufträge Info-Center

Arztbriefschreibung



CompuMED M1 - Test (angemeldet in Test)

Behandlungsdaten - Test

Stammblatt Behandlung Schnellansicht (Um-Strg-A) Externe Daten (Um-Strg-E) bes. Merkmale (Um-Strg-K)

Pat. Aufruf: 15.09.10 01.07.2010-30.09.2010

Patient: Stammdatenkonf.: Schnellansicht Standard

Adresse: 56070 Koblenz, Testweg 9
Telefon: _____

Auswahl aus den Behandlungsdaten Behandlungszeilenkonf.: Schnellansicht Standard

Datum	S	BKZ	Typ	Q	Eintrag	Auswahl
15.09.10	O	sjg	B		<input type="checkbox"/> Patient befindet sich im guten AZ. Ruhe EKG o.B. Im Belastungs-EKG zeigten sich An	<input checked="" type="checkbox"/>
			AB		<input type="checkbox"/> Bericht an Dr. med. Testus Test	<input type="checkbox"/>
			D		<input type="checkbox"/> I45.9V{Kardiale Erregungsleitungsstörung, nicht näher bezeichnet},, I47.1G{Suprav	<input checked="" type="checkbox"/>
			L		27321,27320	<input type="checkbox"/>
			AB		<input type="checkbox"/> Bericht an Dr. med. Testus Test	<input type="checkbox"/>
			T		<input type="checkbox"/> Zunächst medikamentöse Behandlung mit Sotalex Mite. Weitere Abklärung mittels	<input checked="" type="checkbox"/>
			A		<input type="checkbox"/> Der Patient klagt seit etwa 3 Tagen über mehrmals auftretende Herzrhythmusstörungen, meist mit	<input checked="" type="checkbox"/>

15.10.2008

18

Arztbriefschreibung



Verfügbar

- ⊕ Herz-Kreislaufkrankungen
- ⊖ Uro-Genitaltrakt/ Infektionen
 - ⊕ A unkompl. Harnwegsinfekt
 - ⊕ A fieberhafter Harnwegsinfekt
 - ⊖ A Harnwegsinfekt mit Koliken
 - ⊖ B Urogenitalsystem
 - ⊖ B Urogenitalsystem o.B.
 - ⊖ B Nierenlager schmerzhaft
 - ⊖ D Entzündungen
 - ⊖ D Krankheit / Urologie / Harnwegsinfekt
 - ⊖ L Abdomen-Sono
 - ⊖ L BBM Harnwegsinfektklärung
 - ⊖ L Urinuntersuchung (Stix/Sediment)
 - ⊖ SO Nieren, Retroperitoneum unauffällig
 - ⊖ SO Sonografie des Harntraktes
 - ⊖ RP Amoxicillin 750 + Buscopan
 - ⊖ **FUE U-uro**
- ⊕ Erkrankungen des Bewegungsapparates
- ⊕ Wirbelsäulenerkrankungen
- ⊕ Stoffwechselerkrankungen

Ausgewählt

```

A Dysurie, kolikartige Schmerzen #rl,->kei
B Nierenlager |, Harnblase |, Genitalorgan
B Deutlich klopfeschmerzhaftes Nierenlager
D N39.0G|Harnwegsinfekt|->N34.1G|Urethriti
L <K>ok,13250,03212,33042</K>-><P>3,5,410,
L 03110,03111,03112,33042,32030 u-Urintest
SO Niere #rl unauffällig. Retroperitoneum #
SO Sonografie des Harntraktes: Beide Nieren
ERP <Vorlage>hwi</Vorlage>
EUR <Vorlage>hwi</Vorlage>
  
```

15.10.2008

19

Arztbriefschreibung



CompuMED M1 - Test (angemeldet in Test)

File Bearbeiten Optionen Funktionen Anbindungen Online

Behandlungsdaten - Test

Behandlungsdaten - Test \ Arztbrief





Dokument-Typ Bericht

Empfänger Arzt / Ärztin Dr. med. Otto Jäger

Kopie an Dr. med. Testus Test

für Patient Brief, Test

Karteikarte:

Anamnese: Der Patient klagt seit etwa 3 Tagen über mehrmals auftretende Herzrhythmusstörungen, meist mit Schwindel. Einmalige Synkope.

Befund: Patient befindet sich im guten AZ. Ruhe EKG o.B. Im Belastungs-EKG zeigten sich Anzeichen eines WPW-Syndroms.

Diagnose: {Verdacht auf Kardiale Erregungsleitungsstörung, nicht näher bezeichnet}
{Supraventrikuläre Tachykardie}

Therapie: Zunächst medikamentöse Behandlung mit Sotalex Mite. Weitere Abklärung mittels Herzkatheteruntersuchung.

Angabe des Zeilentyps Datumsangabe

Arztbriefschreibung



Dr. med. Otto Jäger
Facharzt für Allgemeinmedizin

Maria Trost 25
56070 Koblenz
 Tel. 0261 / 6878787

Dr. med. Otto Jäger • Maria Trost 25 • 56070 Koblenz

Dr. med. Testus Test
 Maria Trost 25

56070 Koblenz

15. September 2010

Sehr geehrter Herr Kollege,

ich berichte über den Krankheitsverlauf von Test Brief, geb. 13.12.1978, wohnhaft 56070 Koblenz, Testweg 9.

Erhobene Befunde:

Patient befindet sich im guten AZ. Ruhe EKG o.B. Im Belastungs-EKG zeigten sich Anzeichen eines WPW-Syndroms.
 Der Patient klagt seit etwa 3 Tagen über mehrmals auftretende Herzrhythmusstörungen, meist mit Schwindel. Einmalige Synkope.

{Verdacht auf Kardiale Erregungsleitungsstörung, nicht näher bezeichnet}
 {Supraventrikuläre Tachykardie}

Zunächst medikamentöse Behandlung mit Sotalex Mitte. Weitere Abklärung mittels Herzkatheteruntersuchung.

Mit freundlichen Grüßen

(Dr. med. Otto Jäger)



Testfrau, Tanja
M AOK Niedersachsen 19.01.1976 (34J 6M) ♀ #

Basis med.Daten Rechnungen/Termine



Karl-Wiechert-Allee 64
 30625 Hannover
 0511-540500
 info@medstar.de
 Systemberaterin
 MEDISTAR Hannover

30.09.2009	A	Vater: Adipositas; Asthma bronchiale; Bluthochdruck. Mutter: Fettstoffwechselstörungen; Migräne. Schwester: Diabetes Mellitus. Eigen-Anamnese: Asthma bronchiale; Migräne. p Kl.BB, BZ, Chol., Trigl., Kreat., HS, Lufu. #2 Pericardium * allergisches Asthma bronchiale * klassische Migräne D V.s. Harnwegsinfekt;
04.03.2010	L	01430 03111
01.07.2010	T	M Norfloxacin-ratiopharm 400mg,Filmtabletten 20ST N2 D Harnwegsinfekt; C D0 Impfberatung T L 03111-01430 C LO 1
06.08.2010	T	K DMP Asthma(ED) dokumentiert T M Diclo 50-1A Pharma,Tabl.magens.res.50ST N2 1-0-1 T D Außenknöchelfraktur li. T L 31910-34232
17.08.2010	T	B Befund1 B Befund1 D Diagnose1 L 03111-01430

```

Praxis<
Dr. med. Till Testmann<
Arzt für Allgemeinmedizin<
Karl-Wiechert-Allee 64<
30625 Hannover<
Tel.: 0511 / 54 05 100<
Fax.: 0511 / 54 05 086<
<
Dr.:Till.Testmann, Karl-Wiechert-Allee 64, 30625 Hannover<
<
#ua1<
#ua2<
#ua3<
#ua4<
#ua5<
<
#dat<
<
Betr.: Patient#m( /in) #ptv #ptn<
geb.: #ptde<
#str<
#ort<
<
#ua7<
<
Vielen Dank für die freundliche Überweisung de#aw(s/r) oben genannten<
Patient#aw(en/in).<
#its<
Anamnese:<
#ada (<
)
#its<
Befunde:<
#mdb (<
<
    
```

Praxis
Dr.med. Till Testmann
Arzt für Allgemeinmedizin
Karl-Wiechert-Allee 64
30625 Hannover
Tel.: 0511 / 540500
Fax: 0511 / 5405249

Dr. Till Testmann, Karl-Wiechert-Allee 64, 30625 Hannover

Patientin Tanja Testfrau
geb.: 19.01.76
Karl-Wiechert-Allee 64
30625 Hannover
Hannover, den 17.08.2010

Sehr geehrter Herr Kollege,

vielen Dank für die freundliche Überweisung der oben genannten Patientin.

Anamnese:
Vater: Adipositas; Asthma bronchiale; Bluthochdruck.
Mutter: Fettstoffwechselstörungen; Migräne.
Schwester: Diabetes Mellitus.
Eigen-Anamnese: Asthma bronchiale; Migräne.

Befunde:
Befund1

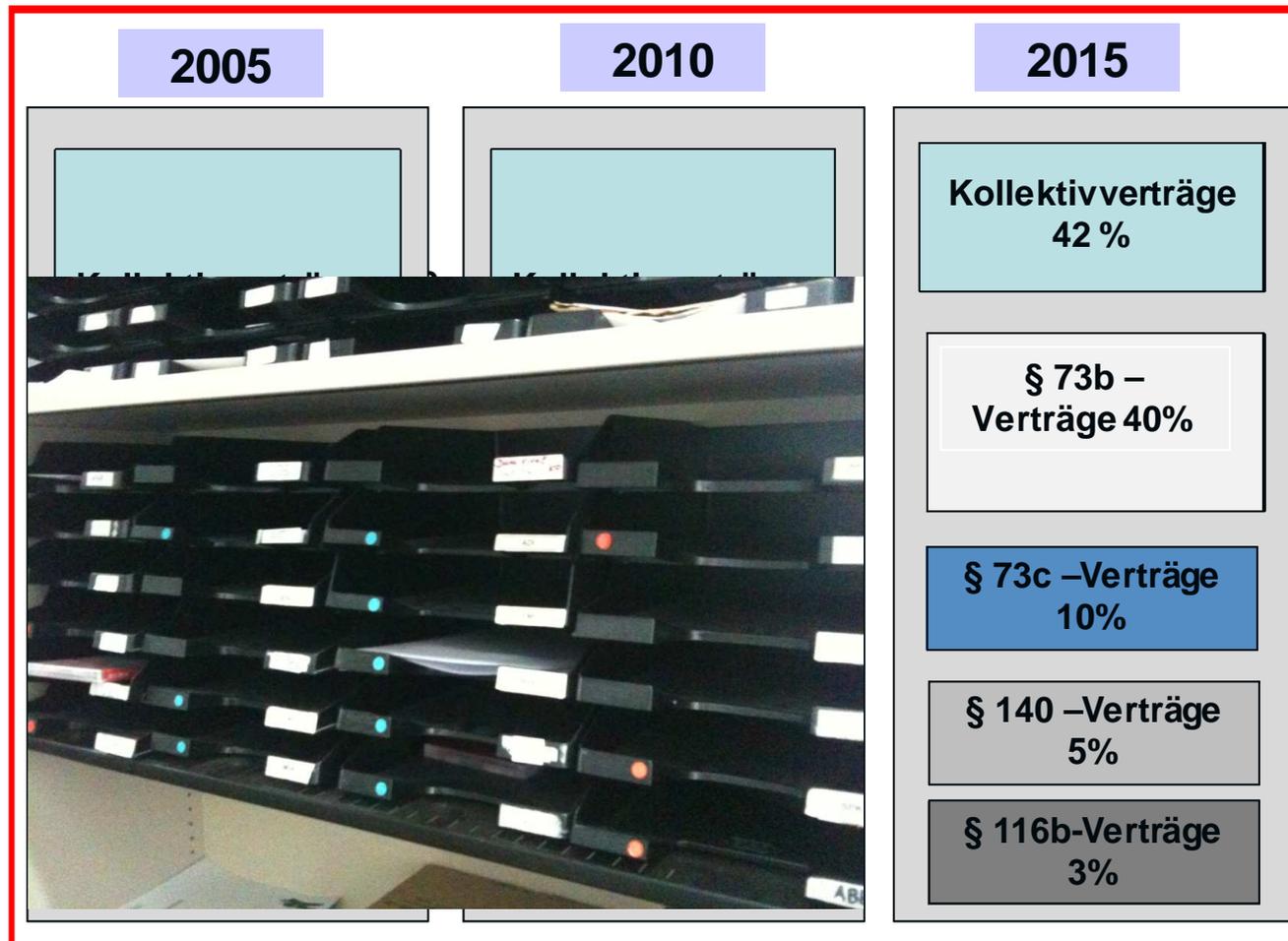
Diagnose:
Diagnose 1
allergisches Asthma bronchiale
klassische Migräne

Therapie:
Ruhigstellung durch Gips, Schmerztherapie Diclo 50 1-1-1
Wiedervorstellung in 2 Wochen

Mit kollegialem Gruß



Was kommt noch auf den Arzt zu?



Quelle: KBV



Patienten, die profitieren – automatisch identifizieren

ALBIS on WINDOWS Demoverision - [9000 / Gutgolf, Peter / m / 14.05.1953 / AOK Hessen]

Patient Formular Extern Abrechnung Privat IGeL Statistik Stammdaten Optionen Ansicht ?

Karteikarte Standard

Pat.-Nr. 9000 Geburtsdatum (Alter) 14.05.1953 (53) Name, Vorname, Geschlecht Gutgolf, Peter (m) Adresse Gartenstraße 9a 34001 Kassel Tel. : Größe Gewicht BMI 182.0 95.0 28.7	Status: Mitglied (BMÄ), West Krankenkasse AOK Hessen Vers.-Nr. 9000909090 Einleседatum (Gültig) fehlt (10/10) Entfernung - Zuständiger Arzt Manfred ALBIS 1 GIV Gebühr frei - Cave!	Dauerdiagnosen: Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen [H28.0*, H36.0*], G. (+E11.3-G) Dauermedikation: Metformin 500MG Aaa Pharma 30St FTA N1 Metformin 850MG Aaa Pharma 120St FTA N2 (1--1-)	 Familie: Gutgolf, Halina (8559) 10.10.1968 Ehepartner Patientengruppe: <input checked="" type="checkbox"/> DMP Diabetes <input checked="" type="checkbox"/> Raucher
--	---	---	--

Kontrolltermine:
13.04.2007 Kontrolle DMP
12.07.2007 Kontrolle DMP
10.10.2007 Kontrolle DMP
08.01.2008 Kontrolle DMP
07.04.2008 Kontrolle DMP

08.01.2007	bef	RR 160/90 mmHg - Bauchumfang: 110 - Größe: 182 - Gewicht: 95 - Retinopathie Grad I
	dia	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]
	medrp	Metformin 850MG Aaa Pharma 120St FTA N2 (--1-)
	fiv	DMP Diabetes mellitus Typ II, Teilnahmeerklärung, angelegt
	brief	Einnahmeverordnung
13.01.2007	medrp	Metformin 850MG Aaa Pharma 120St FTA N2 (--1-)
13.04.2007	dia	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]
	medrp	Metformin 850MG Aaa Pharma 120St FTA N2 (--1-)
	dmpas	DMP-DM2 ID**1900002 unvollstg. Unterschr. ----- Versand -----
12.07.2007	medrp	Metformin 850MG Aaa Pharma 120St FTA N2 (--1-)
10.10.2007	medrp	Metformin 850MG Aaa Pharma 120St FTA N2 (--1-)
12.12.2007		

DocPortal

Ergebnis der Überprüfung:

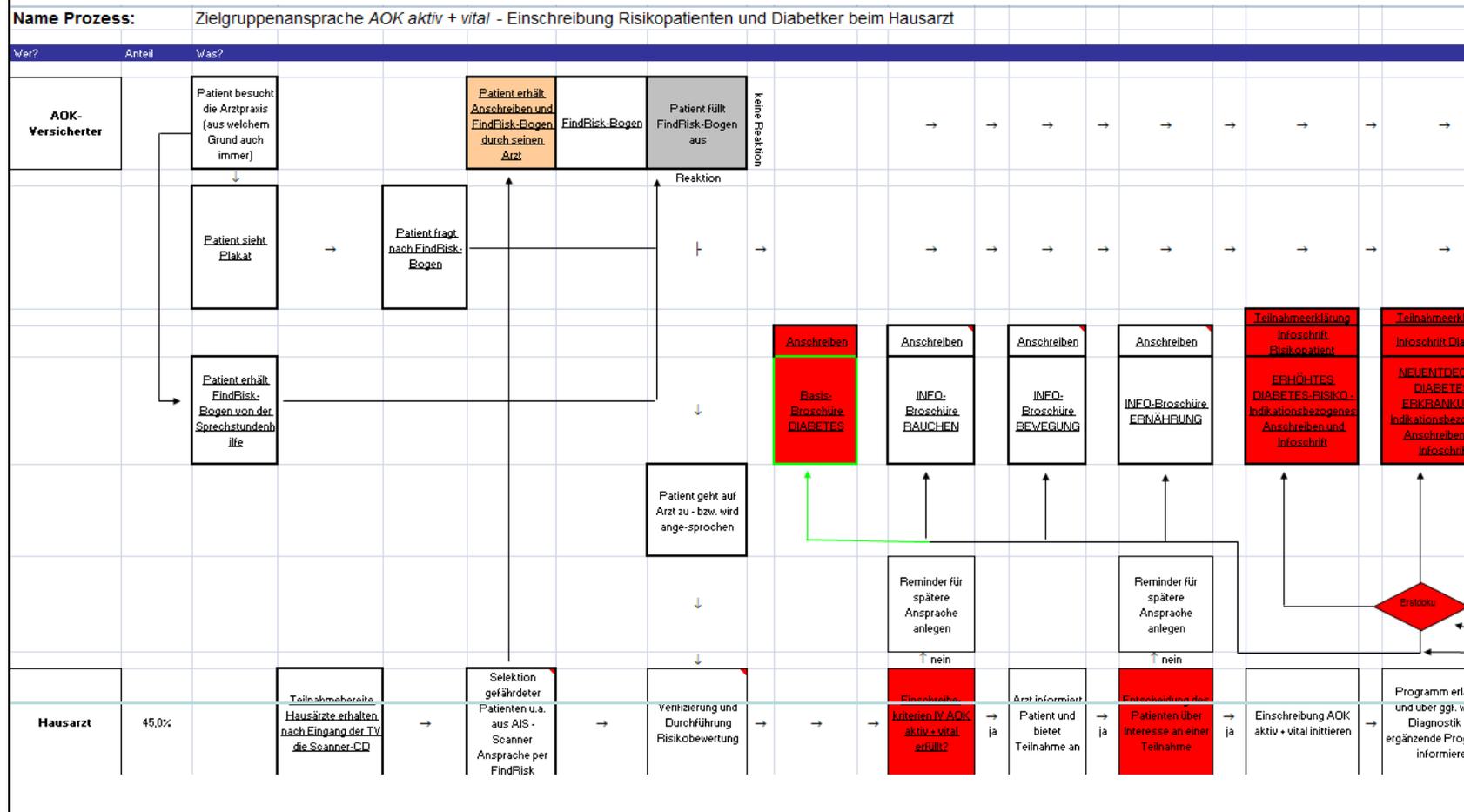
Der Patient ist geeignet, um am Programm Aktiv & Vital der AOK Hessen teilzunehmen. Wir empfehlen, diesen Patienten in das Programm einzuschreiben.

aktiv+vital
AOK

Patient einschreiben >>>
Patient wünscht derzeit keine Teilnahme >>>



Wollten Sie „das“ auswendig können – 50 Mal täglich?



Decision support – Navigation im Bürokratiedschungel



ALBIS on WINDOWS Demoversion - [9000 / Gutgolf, Peter / m / 14.05.1953 / AOK Hessen]

Patient Formular Extern Abrechnung Privat IGeL Statistik Stammdaten Optionen Ansicht ?

Karteikarte Standard

Pat.-Nr. 9000 Geburtsdatum (Alter) 14.05.1953 (53) Status: Mitglied (AMÄ) West Dauerdiagnosen: Nicht primär insulinabhängiger Dauermedikation: Metformin 500MG Aaa Pharma 30St

AOK aktiv + vital Diabetes mellitus Typ II Patientenvertrag

aktiv + vital AOK Die Gesundheitskasse GIV

Hotline: 01801-155201
(3,9 Cent/Minute für Anrufe aus dem deutschen Festnetz, ggf. abweichende Preise aus den Mobilfunknetzen)

Integrierte Versorgung AOK aktiv + vital Diabetes mellitus Typ 2

Bei Ihnen wurde ein Risiko, an Diabetes zu erkranken oder ein Diabetes mellitus Typ 2 diagnostiziert. Im Rahmen eines integrierten Behandlungsprogramms wollen wir Ihnen helfen, besser mit krankheitsbedingten Problemen fertig zu werden, Sie länger fit zu halten und Ihre Lebensqualität zu verbessern. Die Teilnahme an diesem Programm sichert Ihnen eine optimale Behandlung, spezielle Informationen sowie eine umfassende Betreuung.

Um die Umsetzung optimal zu unterstützen, hat die AOK Hessen in enger Zusammenarbeit mit der GIV, der Gesellschaft für angewandte integrierte Versorgungsformen, das integrierte Behandlungsprogramm *AOK aktiv + vital* entwickelt. Ziel dieses integrierten Behandlungsprogramms ist eine verbesserte und abgestimmte Behandlung Ihrer Erkrankung. Ihre Beschwerden des vorliegenden bzw. abzuklärenden Krankheitsbildes können verringert und mögliche Krankenhauseinweisungen sollen vermieden werden. Um das für Sie zu erreichen, arbeiten die teilnehmenden Haus- und Fachärzte Hand in Hand mit weiteren Leistungserbringern aus dem medizinischen Umfeld.

Ihre Vorteile im Einzelnen:

- **Wir helfen Ihnen, etwas für Ihre Gesundheit zu tun.** Ihr Arzt nutzt für Sie die optimale Versorgungsstruktur. Bei Bedarf stehen Selbsttests zur Früherkennung zur Verfügung. Das Eintreten der Erkrankung kann verzögert oder sogar verhindert werden.
- **Wir unterstützen Sie dabei, gesünder zu leben.** Sie erhalten Unterstützung bei einer notwendigen Lebensstiländerung. Ihr Arzt berät Sie dabei intensiv und überwacht gemeinsam mit Ihnen den Erfolg.

Dieses Formular hat eine gültige Signatur.

1/08 02.12.2007



KISS – keep it simple and short / stupid...

ALBIS on WINDOWS Demoversion - [9000 / Gutgolf, Peter / m / 14.05.1953 / AOK Hessen]

Patient Formular Extern Abrechnung Privat IGeL Statistik Stammdaten Optionen Ansicht ?

Karteikarte Standard AOK aktiv - vital Diabetes mellitus Typ II Erstdoku

Pat.-Nr.	Geburtsdatum (Alter)	Status:	Dauerdiagnosen
9000	14.05.1953 (53)	Mitglied (BMÄ), West	Nicht primär Diabetes me Augenkompli G. (+E11.3-G
Name, Vorname, Geschlecht		Krankenkasse	
Gutgolf, Peter (m)		AOK Hessen	
Adresse		Vers.-Nr.	
Gartenstraße 9a		9000909090	
34001 Kassel		Einleседatum (Gültig)	
Tel.:		fehlt (10/10)	
Größe	Gewicht	BMI	
182.0	95.0	28.7	
Entfernung		Familie:	
-		Gutgolf,	
Zuständiger Arzt			
Manfred ALBIS 1 GIV			
Gebühr frei			
Cave:			
-			
Kontrolltermine:			
13.04.2007 Kontrolle DMP			
12.07.2007 Kontrolle DMP			
10.10.2007 Kontrolle DMP			
08.01.2008 Kontrolle DMP			
07.04.2008 Kontrolle DMP			

08.01.2007	bef	RR 160/90 mmHg - Bauchumfang: 110 - Größe: 182 - Gewicht:
	dia	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Ty
	medrp	Metformin 850MG Aaa Pharma 120St FTA N2 (-1-)
	fiv	DMP Diabetes mellitus Typ II, Teilnahmeerklärung, angel
	brief	Einnahmeverordnung
13.01.2007	medrp	Metformin 850MG Aaa Pharma 120St FTA N2 (-1-)
13.04.2007	dia	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Ty
	medrp	Metformin 850MG Aaa Pharma 120St FTA N2 (-1-)
	dmpas	DMP-DM2 ID**1900002 unvollstg. Unterschr. --- Versa
12.07.2007	medrp	Metformin 850MG Aaa Pharma 120St FTA N2 (-1-)
10.10.2007	medrp	Metformin 850MG Aaa Pharma 120St FTA N2 (-1-)
12.12.2007		

aktiv+vital AOK Die Gesundheitskasse. GIV

Bitte per Fax an (0261) 80003061

Erstdokumentation

Erfassung bei Risiko-, Nicht-DMP-Patienten und bei DMP- Patienten

Bitte erfassen Sie bei Ihrem Patienten/Ihrer Patientin die folgenden Basis-Daten:

Risikopatient Erstdiagnose Diabetes

Diabetespatient – nicht im DMP Diabetespatient – bereits DMP-Patient

FindRisk-Punkte: 12

Für eine vollständige Erstdokumentation, tragen Sie bitte die folgenden, aktuellen Untersuchungsergebnisse ein:

- Körpergröße in cm: 182 cm
- Körpergewicht in kg: 95 kg
- HbA1c in %, eine Nachkommastelle gemessener Wert: 8,4 %
- HbA1c in %, eine Nachkommastelle oberer Normwert Labor: 6,2 %

Dieses Formular hat eine gültige Signatur.

Mehr Behandlungsqualität – weniger Folgekosten ...



ALBIS on WINDOWS Demoversion - [9000 / Gutgolf, Peter / m / 14.05.1953 / AOK Hessen]

Patient Formular Extern Abrechnung Privat IGeL Statistik Stammdaten Optionen Ansicht ?

Karteikarte Standard

Laborbuch

Patient	Anforderung	Eingang	Parameter	Ergebnis	Grenzwertindikator	Einheit	Normwert
9000 Name Gutg Adres Gart 340 Tel. GröB 182	8121978	18.02.200	Importdaten				
✓ Gutgolf, Peter (9000)			KREA	2,6	++	mg/dl	<1,2
			HST	83	+	mg/dl	14-46
			HBA1C	8,4	++	%	4,3-6,1
						mg/min	70-115
						mg/dl	<200

Integrierte Versorgung - ToDo-Liste

Filter: erledigt (15) offen (4)

Erledigt	Fällig	ToDo	Modul
<input type="checkbox"/>	(JA)!	Patient ausschreiben	ADK aktiv + vital Diabetes mellitus
<input type="checkbox"/>	(JA)!	diastolischen Blutdruck senken	ADK aktiv + vital Diabetes mellitus
<input type="checkbox"/>	(JA)!	Diabetische Fußambulanz	ADK aktiv + vital Diabetes mellitus
<input type="checkbox"/>	(JA)!	Überweisung zum Nephrologen	ADK aktiv + vital Diabetes mellitus

Detailbeschreibung

Es besteht ein Hinweis auf eine möglicherweise beginnende oder bereits bestehende Niereninsuffizienz. Bitte überweisen Sie den Patienten Peter Gutgolf zu einem Nephrologen.

1/08 03.12.2009



ToDo



zu lösen...

- **sichere Archivierung**
- **Schutz vor Veränderung**
- **Signatur**
- **durchgängige elektronische Signatur**
- **Verfügbarkeit der Informationen für alle Leistungserbringer**



**Danke
für Ihre
Aufmerk-
samkeit**