

**Benutzerhandbuch  
für das  
Dokumentationsblattannahme-Service  
(DBAS)**



Ist vom Techniker des GIN Zugangsnetz-Providers auszufüllen:

|                                          |                |
|------------------------------------------|----------------|
| Default Gateway:                         | _____          |
| IP-Adressen der Kartenlesegeräte (GINO): | _____          |
| Client IP:                               | 10.23_._._._._ |

### Hinweis

Alle nachfolgenden Formulierungen gelten gleichermaßen für Personen aller Geschlechter, wobei im Text die männliche Form verwendet wird.

### Copyright

Dieses Handbuch wird im Rahmen der bestehenden Vertragsbeziehungen zur Nutzung des e-card Systems und der dieses System nutzenden Services der österreichischen Sozialversicherung übergeben. Es darf außerhalb bestehender Verträge oder außerhalb dieses Systems nicht verwendet werden. Bestimmungen, die über bestehende Vertragsbeziehungen hinausgehen oder von diesen abweichen, werden durch dieses Handbuch nicht geschaffen.

Das aus vier abgestuften Bögen bestehende Kennzeichen für kontaktloses Auslesen ist ein Markenzeichen von EMVCo, LLC. und wird mit deren Erlaubnis verwendet.

Version V1.1 vom 17.09.2025

**Alle Rechte vorbehalten.**

© 2025 Dachverband der Sozialversicherungsträger

# Inhaltsverzeichnis

|        |                                                                                                                       |    |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.     | Dokumentationsblattannahme-Service .....                                                                              | 5  |
| 1.1    | Vorstellung des Dokumentationsblattannahme-Service .....                                                              | 5  |
| 1.2    | Vorteile .....                                                                                                        | 5  |
| 1.3    | Welche Dokumentationsblätter werden in DBAS angeboten? .....                                                          | 5  |
| 2.     | Dokumentationsblattannahme-Service starten .....                                                                      | 7  |
| 3.     | Vorsorgeuntersuchung .....                                                                                            | 9  |
| 3.1    | Vorstellung der Vorsorgeuntersuchung .....                                                                            | 9  |
| 3.2    | Voraussetzung für die Dokumentation im e-card System .....                                                            | 9  |
| 3.3    | Befundblatt im e-card System .....                                                                                    | 9  |
| 4.     | Allgemeines Programm .....                                                                                            | 10 |
| 4.1    | Befundblatt erstellen .....                                                                                           | 10 |
| 4.1.1  | Menüeintrag wählen .....                                                                                              | 10 |
| 4.1.2  | Erfassen der Daten des Probanden .....                                                                                | 10 |
| 4.1.3  | Detailblätter des Befundblattes erfassen .....                                                                        | 12 |
| 5.     | PAP-Abstrich .....                                                                                                    | 32 |
| 5.1    | Befundblatt erstellen .....                                                                                           | 32 |
| 5.1.1  | Menüeintrag wählen .....                                                                                              | 32 |
| 5.1.2  | Erfassen der Daten der Probandin .....                                                                                | 32 |
| 5.1.3  | Detailblätter des Dokumentationsblattes erfassen .....                                                                | 34 |
| 6.     | Koloskopie .....                                                                                                      | 39 |
| 6.1    | Befundblatt erstellen .....                                                                                           | 39 |
| 6.1.1  | Menüeintrag wählen .....                                                                                              | 39 |
| 6.1.2  | Erfassen der Daten des Probanden .....                                                                                | 39 |
| 6.1.3  | Detailblätter des Befundblattes erfassen .....                                                                        | 41 |
| 7.     | Koloskopie im Rahmen des Qualitätszertifikats (QZK) .....                                                             | 49 |
| 7.1    | Vorstellung der Koloskopie im Rahmen des Qualitätszertifikats .....                                                   | 49 |
| 7.2    | Voraussetzung für die Dokumentation im e-card System .....                                                            | 49 |
| 7.3    | Befundblatt im e-card System .....                                                                                    | 49 |
| 7.4    | Befundblatt erstellen .....                                                                                           | 50 |
| 7.4.1  | Menüeintrag wählen .....                                                                                              | 50 |
| 7.4.2  | Erfassen der Daten des Probanden .....                                                                                | 51 |
| 7.4.3  | Art der Koloskopie differenzieren .....                                                                               | 52 |
| 7.4.4  | Erfassen des Geburtsdatums .....                                                                                      | 53 |
| 7.4.5  | Detailblätter des Befundblattes erfassen .....                                                                        | 54 |
| 8.     | Therapie Aktiv (DMP) .....                                                                                            | 61 |
| 8.1    | Vorstellung von Therapie Aktiv .....                                                                                  | 61 |
| 8.2    | Dokumentationsbogen im e-card System .....                                                                            | 61 |
| 9.     | Therapie Aktiv Diabetes mellitus Typ 2 .....                                                                          | 62 |
| 9.1    | Dokumentationsbogen erstellen .....                                                                                   | 62 |
| 9.1.1  | Menüeintrag wählen .....                                                                                              | 62 |
| 9.1.2  | Erfassen der Daten des Patienten .....                                                                                | 63 |
| 9.1.3  | Detailblätter des Dokumentationsbogens erfassen .....                                                                 | 65 |
| 10.    | Befundblatt übermitteln .....                                                                                         | 77 |
| 11.    | Befundblatt exportieren .....                                                                                         | 78 |
| 12.    | Erfassen des Befundblattes abbrechen .....                                                                            | 79 |
| 13.    | Befundblatt drucken .....                                                                                             | 80 |
| 13.1   | Druckansicht des Befundblattes Allgemeines Programm .....                                                             | 81 |
| 13.1.1 | Beispiel 1: Druckansicht für männlichen Probanden über 45 und unter 65 Jahren, unauffälliger Gesundheitszustand ..... | 81 |
| 13.1.2 | Beispiel 2: Druckansicht für weiblichen Probanden über 65 Jahre mit mehrfachen Erkrankungen .....                     | 82 |
| 13.2   | Druckansicht des Dokumentationsblattes PAP Abstrich .....                                                             | 84 |
| 13.3   | Druckansicht des Befundblattes Koloskopie .....                                                                       | 85 |

|        |                                                                                   |     |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 13.4   | Druckansicht des Befundblattes Koloskopie im Rahmen des Qualitätszertifikats..... | 86  |
| 13.5   | Druckansicht des Dokumentationsbogens Therapie Aktiv DM2.....                     | 87  |
| 14.    | Befundblatt importieren .....                                                     | 89  |
| 14.1   | Menüeintrag wählen .....                                                          | 89  |
| 14.2   | Zu importierende Befundblätter auswählen .....                                    | 89  |
| 14.3   | Konsultation bzw. Betreuungsverhältnis wählen.....                                | 90  |
| 14.3.1 | VU-Konsultation wählen .....                                                      | 90  |
| 14.3.2 | Therapie Aktiv Betreuungsverhältnis wählen .....                                  | 90  |
| 14.4   | Versionsunterschied beim Import anzeigen .....                                    | 91  |
| 15.    | Empfangsbestätigungen abfragen.....                                               | 92  |
| 15.1   | Menüeintrag wählen .....                                                          | 92  |
| 15.2   | Erfassen der Suchkriterien .....                                                  | 92  |
| 15.3   | Liste der gefundenen Empfangsbestätigungen.....                                   | 93  |
| 16.    | Anhang .....                                                                      | 95  |
| 16.1   | Fehlermeldungen .....                                                             | 95  |
| 16.2   | Glossar - Allgemeine Begriffe .....                                               | 96  |
| 16.3   | Liste der KV-Träger .....                                                         | 100 |
| 16.4   | Liste der Fachgebiete .....                                                       | 100 |
| 16.5   | Liste der Behandlungsfälle .....                                                  | 100 |
| 16.6   | Nachbringfristen der einzelnen KV-Träger.....                                     | 100 |
| 16.7   | Tastenkombinationen (Shortcuts).....                                              | 100 |
| 17.    | Eigene Notizen.....                                                               | 101 |

# 1. Dokumentationsblattannahme-Service

## 1.1 Vorstellung des Dokumentationsblattannahme-Service

Das **Dokumentationsblattannahme-Service (DBAS)** ermöglicht Ihnen die elektronische Erfassung und Weiterleitung der Dokumentationsblätter für Vorsorgeuntersuchungen (Allgemeines Programm, VU PAP-Abstrich, VU Koloskopie) und für Therapie Aktiv sowie der Koloskopie im Rahmen des Qualitätszertifikats (QZK) über das e-card System.

Folgende Funktionalitäten werden Ihnen zur Verfügung gestellt:

- Erfassung verschiedener Dokumentationsblätter in mehreren Schritten
- Abfrage der Empfangsbestätigungen für die erfassten Dokumentationsblätter nach bestimmten Kriterien
- Export und Import von fertigen oder nur teilweise befüllten Dokumentationsblättern (nur möglich, wenn Sie einen PC benutzen)
- Druckansicht der vollständig befüllten Dokumentationsblätter
- Übermittlung der vollständig befüllten Dokumentationsblätter

## 1.2 Vorteile

- Verbesserter Informationsgehalt der Dokumentationsblätter auf Grund einer Vollständigkeitsprüfung der eingegebenen Daten.
- Erhöhte Qualität der Dokumentationsblätter, da Personen- sowie Anspruchsdaten vom e-card System zur Verfügung gestellt werden.
- Vereinfachung der administrativen Abläufe bei der Erfassung der Dokumentationsblätter durch elektronische Verarbeitung.
- Die Übermittlung der Dokumentationsblätter erfolgt rasch und sicher über das e-card System.
- Nach erfolgreichem Absenden der Dokumentationsblätter an das e-card System erhalten Sie sofort eine Empfangsbestätigung, die als Nachweis der Übermittlung gilt.
- Verschlüsselung der sensiblen Daten der Dokumentationsblätter.
- Das Service steht allen Vertragspartnern zur Verfügung, die mit dem e-card System ausgestattet und zur Nutzung des DBAS bzw. DBAS-QZK berechtigt sind.
- Zur Nutzung von DBAS benötigen Sie keine Gesundheitsdiensteanbieter-Software (GDA-Software). Sie können das Service auch über die e-card Web-Oberfläche verwenden.

## 1.3 Welche Dokumentationsblätter werden in DBAS angeboten?

- Vorsorgeuntersuchung
  - Befundblatt Allgemeines Programm
  - Dokumentationsblatt PAP-Abstrich
  - Befundblatt Koloskopie

- Befundblatt Koloskopie im Rahmen des Qualitätszertifikats
- Therapie Aktiv
  - Dokumentationsbogen Therapie Aktiv Diabetes mellitus Typ 2

## 2. Dokumentationsblattannahme-Service starten

Die Darstellungen im Handbuch entsprechen der Web-Oberfläche des e-card Systems. Falls Sie eine GDA-Software verwenden, können andere Darstellungen angezeigt werden.



Um das Dokumentationsblattannahme-Service nutzen zu können, müssen folgende Vorbedingungen erfüllt sein:

- Sie haben einen gültigen e-card Dialog aufgebaut.
- Sie haben das Recht, das Dokumentationsblattannahme-Service zu nutzen.

Um die Erfassung eines Befundblatts für Koloskopie im Rahmen des Qualitätszertifikats nutzen zu können, muss zusätzlich folgende Vorbedingung erfüllt sein:

- Sie haben das Recht, die Koloskopie im Rahmen des Qualitätszertifikats zu nutzen.

Unter dem gewohnten dunkelgrünen Balken wird nun bei allen Dialogen ein hellgrüner Balken für den GINO angezeigt. Weiterführende Informationen zum GINO erhalten Sie im Handbuch *Allgemeiner Teil*.

Wählen Sie im Anwendungsmenü den Menüpunkt **[DBAS starten]**, um in das Dokumentationsblattannahme-Service einzusteigen.

V21.1.2/129.10.12.110 e-card (008) VPNR:010084 StNr:99, FG:07 (H)ilfe

Dr. Maximilian Fischbacher  
1020 Wien, Ernst-Melchior Gasse 1 / Arzt  
16.03.2021

**Anwendungsmenü**

- [\(K\)onsultationsverwaltung \(KONV\) starten](#)
- [\(A\)rzneimittelbewilligungsservice \(ABS\) starten](#)
- [Arbeits\(u\)nfähigkeitsmeldungsservice \(AUM\) starten](#)
- [\(D\)okumentationsblattannahmeservice \(DBAS\) starten](#)**
- [\(B\)rustkrebsfrüherkennung-Dokumentationsservice \(BKF\) starten](#)
- [\(T\)herapie Aktiv Verwaltung \(TAV\) starten](#)
- [E\(l\)ektronisches Kommunikationsservice \(eKOS\) starten](#)
- [Ele\(k\)tronische Gesundheitsakte \(ELGA\)](#)
- [F\(o\)rmularübermittlungsservice \(FUS\) starten](#)
- [Elektronisches \(R\)ezzept \(REZ\) starten](#)
- [\(M\)utterschaftshilfe \(MUHI\) starten](#)
- [\(I\)nformationsdienste](#)
- [In\(f\)otool zum Erstattungskodex \(DAS - IEKO\) abfragen](#)
- [\(N\)achrichten anzeigen](#)
- [Übe\(r\)siedlung abschließen](#)
- [Allgemeine \(S\)ystemeinstellungen ändern](#)
- [Dialog \(b\)enden](#)

Abbildung 1: Anwendungsmenü – Maske 008

Nachdem Sie das Dokumentationsblattannahme-Service aufgerufen haben, werden Ihnen verschiedene Dokumentationsblätter sowie Funktionen zur Auswahl angeboten.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                               |                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Dr. Anna Aicher<br>1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt<br>19.07.2010                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  DBAS (1200) | VPNR:010442<br>StNr:99, FG:07<br><a href="#">(H)ilfe</a> |
| <b>Dokumentationsblattannahme-Service</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                               |                                                          |
| <a href="#">Befundblatt (A)llgemeines Programm erfassen</a><br><a href="#">Dokumentationsblatt (P)AP Abstrich erfassen</a><br><a href="#">Befundblatt (K)oloskopie erfassen</a><br><br><a href="#">Befundblatt für Koloskopie im Rahmen des (Q)ualitätszertifikats erfassen</a><br><br><a href="#">Dokumentationsbogen Therapie Aktiv (D)M2 erfassen</a><br><br><a href="#">Befundblatt (i)mportieren</a><br><a href="#">Empfangsbestätigungen a(b)fragen</a><br><br><a href="#">(Z)urück zum Anwendungsmenü</a> |  |                                                                                               |                                                          |

Abbildung 2: Dokumentationsblattannahme-Service – Maske 1200

Über den Menüeintrag **[Befundblatt Allgemeines Programm erfassen]** können Sie das Befundblatt für das Allgemeine Programm der Vorsorgeuntersuchung aufrufen.

Über den Menüeintrag **[Dokumentationsblatt PAP Abstrich erfassen]** können Sie das Dokumentationsblatt für den PAP Abstrich der Vorsorgeuntersuchung aufrufen.

Über den Menüeintrag **[Befundblatt Koloskopie erfassen]** können Sie das Dokumentationsblatt für die Koloskopie der Vorsorgeuntersuchung aufrufen.

Über den Menüeintrag **[Befundblatt für Koloskopie im Rahmen des Qualitätszertifikats erfassen]** können Sie das Dokumentationsblatt für die qualitätszertifizierte Koloskopie aufrufen.

Über den Menüeintrag **[Dokumentationsbogen Therapie Aktiv DM2 erfassen]** können Sie den Dokumentationsbogen für das Therapie Aktiv Programm Diabetes mellitus Typ 2 aufrufen.

Um in Arbeit befindliche oder bereits vollständig ausgefüllte Dokumentationsblätter in DBAS zu importieren, wählen Sie **[Dokumentationsblätter importieren]**.

Um Empfangsbestätigungen über bereits versendete Dokumentationsblätter abzufragen, wählen Sie **[Empfangsbestätigungen abfragen]**.

Um das Dokumentationsblattannahme-Service zu beenden, wählen Sie **[Zurück zum Anwendungsmenü]**.

## 3. Vorsorgeuntersuchung

### 3.1 Vorstellung der Vorsorgeuntersuchung

Zweck der Vorsorgeuntersuchung ist u. a. die Früherkennung von Volkskrankheiten wie Krebs, Diabetes, Herz- und Kreislafstörungen, die Suchtberatung im Hinblick auf Nikotin- und Alkoholkonsum sowie eine Gesamtrisikoberechnung im Zusammenhang mit Übergewicht.

Nach den derzeit geltenden Richtlinien kommen für die Vorsorgeuntersuchung Frauen und Männer ab Vollendung des 18. Lebensjahres in Betracht. Auch die Ergebnisse der Vorsorgeuntersuchungen sind statistisch auszuwerten. Die Versicherten haben für sich und ihre Angehörigen Anspruch auf jährlich eine Vorsorgeuntersuchung.

Die Krankenversicherungsträger sind verpflichtet, die Kosten von Vorsorgeuntersuchungen auch für jene Personen mit Wohnsitz in Österreich zu übernehmen, die nicht krankenversichert sind.

### 3.2 Voraussetzung für die Dokumentation im e-card System

Durch Sie als Arzt

- Sie stehen mit mindestens einem der am e-card System teilnehmenden KV-Träger in einem Vertragsverhältnis, das die direkte Verrechnung der Vorsorgeuntersuchung mit dem jeweiligen KV-Träger begründet.
- Sie haben das e-card System bereits in Verwendung oder wollen sich einen e-card Anschluss anschaffen.

Durch den Probanden

- Ihr Proband hat das geforderte Mindestalter für die jeweilige Untersuchung erreicht.
- Ihr Proband hat innerhalb eines Jahres (oder einem Vielfachen davon, abhängig von der Art der Vorsorgeuntersuchung) an keinem Vorsorgeuntersuchungsprogramm auf Kosten der Sozialversicherung teilgenommen.
- Ihr Proband möchte sich diesen Untersuchungen freiwillig unterziehen.

### 3.3 Befundblatt im e-card System

Das Befundblatt für die jeweilige Vorsorgeuntersuchung kann im e-card System elektronisch ausgefüllt werden und wird bei Weiterleitung verschlüsselt. Es können nur Befundblätter für Vorsorgeuntersuchungen gesendet werden, für die bereits von Ihnen eine entsprechende Konsultation im e-card System gespeichert wurde. Die abrechnungsrelevanten Daten werden an den zuständigen KV-Träger weitergeleitet, der diese mit der von Ihnen am Ende der Abrechnungsperiode übermittelten Abrechnung vergleicht. Parallel dazu wird das Befundblatt für die Evaluierung pseudonymisiert. Damit werden sämtliche personenbezogenen Daten gelöscht und können aus Datenschutzgründen nicht mehr rekonstruiert werden.

## 4. Allgemeines Programm

### 4.1 Befundblatt erstellen

Durch Auswahl des Menüpunktes wird Ihnen das Erstellen, Drucken, Exportieren und Übermitteln des Befundblattes ermöglicht.

#### 4.1.1 Menüeintrag wählen

The screenshot shows a green header bar with the 'e-card' logo and 'DBAS (1200)' on the right. Below the header, the user information 'Dr. Anna Aicher, 1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt' and the date '19.07.2010' are displayed on the left, while 'VPNR:010442' and 'StNr:99, FG:07' are on the right. The main content area is titled 'Dokumentationsblattannahme-Service' and contains a list of menu items: 'Befundblatt (A)lgemeines Programm erfassen' (highlighted with a red box), 'Dokumentationsblatt (P)AP Abstrich erfassen', 'Befundblatt (K)oloskopie erfassen', 'Dokumentationsbogen Therapie Aktiv (D)M2 erfassen', 'Befundblatt (i)mportieren', 'Empfangsbestätigungen a(b)fragen', and '(Z)urück zum Anwendungsmenü'. A '(H)ilfe' link is located in the top right corner.

Abbildung 3: Menüeintrag wählen – Maske 1200

Wählen Sie **[Befundblatt Allgemeines Programm erfassen]** für die Erfassung der Daten des Allgemeinen Programms der Vorsorgeuntersuchung.

#### 4.1.2 Erfassen der Daten des Probanden

The screenshot shows a green header bar with the 'e-card' logo and 'DBAS (1210)' on the right. Below the header, the user information 'Dr. Anna Aicher, 1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt' and the date '11.01.2010' are displayed on the left, while 'VPNR:010442' and 'StNr:99, FG:01' are on the right. The main content area is titled 'Befundblatt Allgemeines Programm erfassen' and contains the instruction 'Bitte erfassen Sie die Patientendaten.' followed by a form for 'SV-Nummer:' with a text input field and a '(S)V-Nummer suchen' button. Below this, it says 'oder verwenden Sie die e-card am Kartenlesegerät **Reader0 (9:C:A)**'. At the bottom, there are two buttons: '(W)eiter' and '(Z)urück zum Menü'. A '(H)ilfe' link is located in the top right corner.

Abbildung 4: Daten des Probanden erfassen – Maske 1210

#### SV-Nummer

Sie können nun die e-card des Probanden am Kartenlesegerät verwenden (→ siehe Handbuch *Allgemeiner Teil* Kapitel Kartenzugriff)

oder

Sie geben die SV-Nummer des Probanden ein oder wählen **[SV-Nummer suchen]** (→ siehe Handbuch *Allgemeiner Teil* Kapitel *Sozialversicherungsnummer abfragen*).

Die eingegebene Sozialversicherungsnummer wird an das e-card System übermittelt und auf Plausibilität geprüft.



Falls sowohl eine SV-Nummer eingegeben als auch eine e-card verwendet wurde, wird die eingegebene SV-Nummer herangezogen. Es findet kein Zugriff auf die SV-Nummer der e-card statt.



Probanden, die nicht im e-card System erfasst sind bzw. für die vom e-card System zur Zeit der Abfrage kein KV-Anspruch ermittelt werden kann, dokumentieren Sie bitte auf Papier.

Über **[Weiter]** werden Sie zur Übersichtsmaske des Befundblattes geleitet. Wollen Sie zum DBAS-Menü zurückkehren, wählen Sie **[Zurück zum Menü]**.



Gründe, warum die Daten zum Probanden nicht übernommen werden können:

- Die eingegebene Sozialversicherungsnummer ist falsch.
- Die e-card wurde nicht richtig am Kartenlesegerät verwendet.
- Die verwendete e-card ist defekt oder wurde gesperrt.
- Sie verwenden nicht die e-card des Patienten, sondern die e-card einer anderen Person.
- Im System sind von Ihnen für diesen Probanden keine Konsultationen mit dem Behandlungsfall VU- Allgemeines Untersuchungsprogramm gespeichert, denen das Befundblatt zugeordnet werden kann.
- Es ist zum Probanden kein gültiges Geburtsdatum im e-card System gespeichert.

#### 4.1.2.1 Erfassen des Geburtsdatums

In jenen wenigen Fällen, in denen das Geburtsdatum des Probanden im e-card System nicht bekannt bzw. nicht in gültiger Form gespeichert ist, erhalten Sie nachstehende Maske angezeigt.

V18.2.2/129.10.12.110 **ecard** DBAS (1217) VPNR:010442  
StNr:99, FG:01

Dr. Anna Aicher  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt

10.08.2018 [\(H\)ilfe](#)

**Befundblatt Allgemeines Programm erfassen**

**Für den Patienten konnte kein gültiges Geburtsdatum ermittelt werden. (CL-1200034)**

Bitte erfassen Sie das Geburtsdatum des Patienten.

Fam.name: **Frau Meier**  
Vorname: **Lisa**  
SV-Nummer: **9956150290**

Geburtsdatum:  (TT.MM.JJJJ)

Abbildung 5: Geburtsdatum des Probanden erfassen – Maske 1217

Zusammengefasst sehen Sie die bisher ermittelten Personendaten.

Bitte vervollständigen Sie diese nun durch das Geburtsdatum und tragen Sie es im entsprechenden Feld ein.

Über **[Weiter]** werden Sie zur Übersichtsmaske des Befundblattes geleitet. Wollen Sie zum DBAS-Menü zurückkehren, wählen Sie **[Zurück zum Menü]**.

### 4.1.3 Detailblätter des Befundblattes erfassen

In dieser Übersichtsmaske werden Ihnen alle befüllbaren Detailblätter des Befundblattes angezeigt.

V17.1.1/129.10.12.110 **ecard** DBAS (1211) VPNR:010442  
StNr:99, FG:01

Dr. Anna Aicher  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt

12.01.2017 [\(H\)ilfe](#)

**Befundblatt Allgemeines Programm erfassen**

Fam.name: **Herr Mustermann**  
Vorname: **Max**  
SV-Nummer **9990010160**, Geburtsdatum: **01.01.1960**

Bitte wählen Sie die zu erfassenden Daten.

|                                          |                                    |                                           |                                    |
|------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------|
| <a href="#">P(e)rsonendaten</a>          | <input type="text" value="n. b."/> | <a href="#">Le(b)ensstil 2</a>            | <input type="text" value="n. b."/> |
| <a href="#">Kl(i)nische Untersuchung</a> | <input type="text" value="n. b."/> | <a href="#">Kardiova(s)kuläres Risiko</a> | <input type="text" value="n. b."/> |
| <a href="#">(H)ören/Sehen</a>            | <input type="text" value="n. b."/> | <a href="#">(K)rebsfrüherkennung 1</a>    | <input type="text" value="n. b."/> |
| <a href="#">(P)arodontitis</a>           | <input type="text" value="n. b."/> | K(r)rebsfrüherkennung 2                   | <input type="text" value="n. e."/> |
| <a href="#">L(a)bor</a>                  | <input type="text" value="n. b."/> | <a href="#">Krebs(f)rüherkennung 3</a>    | <input type="text" value="n. b."/> |
| <a href="#">(D)iabetes</a>               | <input type="text" value="n. b."/> | Krebsfrüherke(n)nung 4                    | <input type="text" value="n. e."/> |
| <a href="#">(L)ebensstil 1</a>           | <input type="text" value="n. b."/> | <a href="#">Sonsti(g)es</a>               | <input type="text" value="n. b."/> |

Abbildung 6: Detailblätter-Übersicht – Maske 1211

Die ermittelten Personendaten Ihres Probanden werden in einer Zusammenfassung dargestellt.

## Vereinfachte Übersicht der Detailblätter

|                         |                                                                  |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Personendaten           | Konsultation und Probandenadresse                                |
| Klinische Untersuchung  | Kopf/Hals, Herz/Lunge/Gefäße, Abdomen, WS/Gelenke, Haut          |
| Hören/Sehen             | Hören/Sehen für Personen ab dem 65. Lebensjahr                   |
| Parodontitis            | Erkrankung(en) des Zahnhalte-Apparates                           |
| Labor                   | Blut/Harn                                                        |
| Diabetes                | Blutzucker                                                       |
| Lebensstil 1            | Größe, Gewicht, BMI, Taille, Bewegung                            |
| Lebensstil 2            | Rauch- und. Alkoholverhalten                                     |
| Kardiovaskuläres Risiko | Blutdruck, Hypertonie, AHA bzw. NZRS                             |
| Krebsfrüherkennung 1    | Haut, Prostata                                                   |
| Krebsfrüherkennung 2    | Kolonkarzinom bei unter 45-Jährigen                              |
| Krebsfrüherkennung 3    | Darm bei älter als 45-Jährigen                                   |
| Krebsfrüherkennung 4    | PAP bei weiblichen Probanden                                     |
| Sonstiges               | Frühere Erkrankungen, begründete Verdachtsdiagnosen, Anmerkungen |

## Mögliche Statusinformation zu einem Detailblatt

|             |                              |                                                                                                                       |
|-------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ok</b>   | erfolgreich bearbeitet       | Alle Pflichtfelder sind in der korrekten Form ausgefüllt.                                                             |
| <b>n.ok</b> | nicht erfolgreich bearbeitet | Pflichtfelder sind nicht oder nicht korrekt ausgefüllt.                                                               |
| <b>n.b.</b> | nicht bearbeitet             | Wurde noch nicht für diesen Probanden aufgerufen                                                                      |
| <b>n.e.</b> | nicht erforderlich           | Ist für diesen Probanden nicht erforderlich (Alter u/o Geschlecht) und ist daher nicht auswählbar (grau dargestellt). |



Der Ausdruck des Befundblattes steht erst nach der Übermittlung zur Verfügung.



Die Schaltfläche **[Übermitteln]** ist für Sie erst dann auswählbar, wenn alle erforderlichen Detailblätter erfolgreich bearbeitet wurden und somit der Status jener Detailblätter auf dieser Maske ok lautet.



Gründe, warum ein Detailblatt nicht auf ok gesetzt ist:

- Mindestens einer der eingegebenen Werte hat ein falsches Format bzw. ist nicht zulässig.
- Es sind noch nicht alle Pflichtfelder befüllt.
- Berechenbare Datenfelder konnten auf Grund eines fehlenden erforderlichen Parameters nicht gesetzt werden.
- Das Datenblatt ist nicht erforderlich (n.e.)
- Das Datenblatt wurde noch nicht bearbeitet (n.b.)

Mit **[Übermitteln]** haben Sie die Möglichkeit, das vollständig ausgefüllte Befundblatt an das e-card System zu senden (siehe → *Kapitel Befundblatt übermitteln*). Wollen Sie ein Befundblatt zu einem anderen Zeitpunkt

übermitteln oder ist das Blatt noch nicht vollständig ausgefüllt, können Sie das Befundblatt lokal auf Ihrem PC speichern und wählen dazu **[Befundblatt exportieren]** (siehe → Kapitel *Befundblatt exportieren*). **[Abbrechen]** führt Sie zum DBAS-Menü zurück (siehe → Kapitel *Erfassen des Befundblattes abbrechen*).

#### 4.1.3.1 Detailblatt Personendaten erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

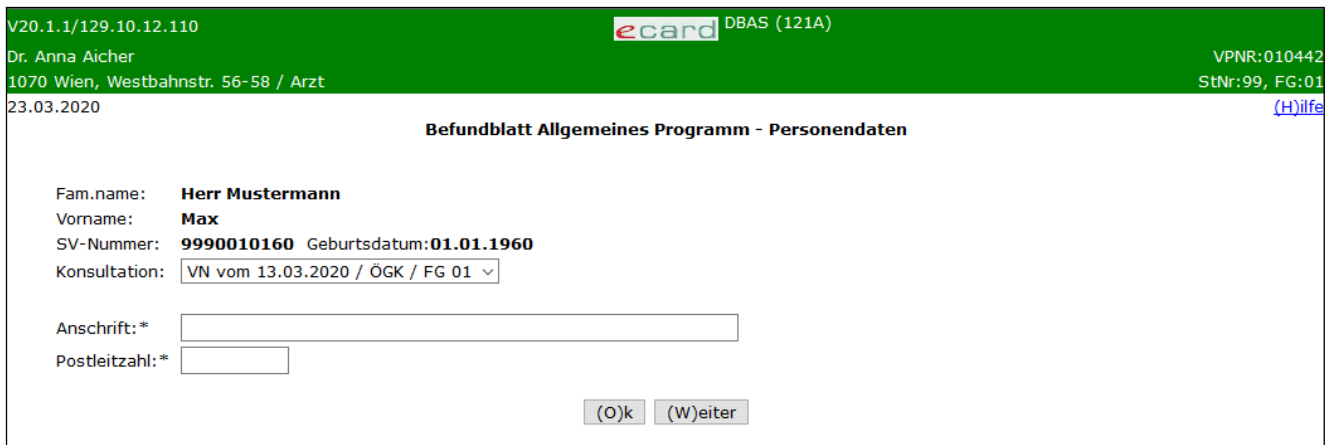


Abbildung 7: Detailblatt Personendaten – Maske 121A

Die bereits ermittelten Personendaten sowie die für dieses Programm ermittelten Konsultationen werden Ihnen angezeigt. Für das Befundblatt des Allgemeinen Programms werden ausschließlich Konsultationen mit dem Behandlungsfall VN (Vorsorgeuntersuchung Allgemeines Untersuchungsprogramm, siehe → Handbuch *Konsultationsverwaltung* Kapitel *Liste der Behandlungsfälle*) berücksichtigt.



Um ein Befundblatt erstellen zu können, müssen Sie unbedingt den entsprechenden Behandlungsfall bereits im e-card System erfasst haben. Sie können jederzeit innerhalb der laufenden Abrechnungsperiode sowie der Nachbringfrist (siehe → Handbuch *Konsultationsverwaltung* Kapitel *Nachbringfristen der einzelnen KV-Träger*) einen Behandlungsfall nacherfassen bzw. korrigieren.



#### Achtung!

Das Befundblatt für das Allgemeine Programm können Sie **ausschließlich** an eine **valide Konsultation VN** binden! Für ein- und dieselbe Konsultation VN ist es nicht möglich, mehrere Befundblätter zu übermitteln!

Überprüfen Sie **vor der Übermittlung**, ob das Befundblatt mit den richtigen Werten befüllt ist. Eine Korrektur des Blattes nach Übermittlung ist ausgeschlossen!

Eine Bindung des Blattes an einen Behandlungsfall VA (Vorsorgeuntersuchung Folgetermin) ist nicht möglich!

Wählen Sie die Konsultation, zu der Sie das Befundblatt erstellen möchten. Die Konsultation ist in folgendem Format dargestellt: Behandlungsfall – Behandlungsdatum / KV-Träger/Fachgebietscode. Es wird jenes Fachgebiet angezeigt, unter dem Sie die Konsultation erfasst haben (siehe → Handbuch *Allgemeiner Teil* Kapitel *Liste der Fachgebiete*). Die jüngste Konsultation ist in diesem Feld voreingestellt.

Anschrift und Postleitzahl des Wohnsitzes des Probanden sind verpflichtend anzuführen.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.

#### 4.1.3.2 Detailblatt Klinische Untersuchung erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

Abbildung 8: Detailblatt Klinische Untersuchung – Maske 121B

Die Eingabebereiche **Kopf/Hals**, **Herz/Lunge/Gefäße**, **Abdomen**, **WS/Gelenke** und **Haut** dienen zur Dokumentation etwaiger Auffälligkeiten aus der klinischen Untersuchung. **Ohne Besonderheit** ist auszuwählen, wenn im Zuge der klinischen Untersuchung keine Auffälligkeiten festgestellt worden sind.

Mit **[Alles ohne Besonderheit]** werden sämtliche Kästchen der Kategorie **Ohne Besonderheit** mit einem Kontroll-Häkchen belegt.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.



- Die Eingabe in den Textfeldern muss zumindest zweistellig und darf nicht länger als 250 Zeichen sein.
- Wurde eine Eingabe in einem der Textfelder getätigt, darf das Feld **Ohne Besonderheit** nicht aktiviert werden und umgekehrt.
- Wurden mittels **Alles ohne Besonderheit** alle **Ohne Besonderheit** Kästchen mit einem Kontroll-Häkchen belegt und ist in einem oder mehreren der Textfelder eine Eingabe erforderlich, muss das entsprechende Kontroll-Häkchen entfernt werden.
- Wurden mittels **Alles ohne Besonderheit** alle **Ohne Besonderheit** Kästchen mit einem Kontroll-Häkchen irrtümlich belegt, können die jeweiligen Kontroll-Häkchen nur einzeln entfernt werden.

#### 4.1.3.3 Detailblatt Hören/Sehen für Personen unter 65 Jahre erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

Abbildung 9: Detailblatt Hören/Sehen unter 65 – Maske 121C

#### Glaukom

Tragen Sie hier die Ergebnisse der Anamnese entsprechend ein.

Haben Sie bei „**Sonstige Maßnahmen Hören/Sehen**“ **empfohlen** angegeben, dann wird das darunter platzierte Textfeld zu einem Pflichtfeld.

Mit [**Keine Abklärung/Maßnahme erforderlich**] wird sowohl bei **Weitere Abklärung** als auch bei **Sonstige Maßnahmen Hören/Sehen** die Auswahl **nicht erforderlich** voreingestellt.

Mit [**Weiter**] werden Sie zur nächsten und mit [**Zurück**] zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie [**Ok**].



- Wurden mittels **Keine Abklärung/Maßnahme erforderlich** die Kontroll-Häkchen vorbelegt und ist im darunter platzierten Textfeld eine Eingabe erfolgt, muss das entsprechende Kontroll-Häkchen auf **empfohlen** geändert werden.
- Wurden mittels **Keine Abklärung/Maßnahme erforderlich** die Kontroll-Häkchen vorbelegt, können die jeweiligen Kontroll-Häkchen nur einzeln geändert werden.

#### 4.1.3.4 Detailblatt Hören/Sehen für Personen ab dem 65. Lebensjahr erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V16.2.1/129.10.12.110 e-card DBAS (121C) VPNR:010442  
Dr. Anna Aicher StNr:99, FG:01  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt  
07.07.2016 (H)ilfe

**Befundblatt Allgemeines Programm - Hören/Sehen**

Hörverminderung:  
Vorbefundung:\* ☐ ja ☐ nein ☐ keine Angabe möglich  
neue Verdachtsdiagnose in der VU:\* ☐ ja ☐ nein  
Weitere Abklärung:\* ☐ empfohlen ☐ nicht erforderlich

Sehverminderung:  
Vorbefundung:\* ☐ ja ☐ nein ☐ keine Angabe möglich  
neue Verdachtsdiagnose in der VU:\* ☐ ja ☐ nein  
Weitere Abklärung:\* ☐ empfohlen ☐ nicht erforderlich

Sonstige Maßnahmen Hören/Sehen: ☐ empfohlen ☐ nicht erforderlich

(Z)urück (O)k (K)eine Abklärung/Maßnahme erforderlich (W)eiter

Abbildung 10: Detailblatt Hören/Sehen ab 65 – Maske 121C

#### Hörverminderung

Tragen Sie hier die Ergebnisse aus Anamnese und Flüstertest ein.

#### Sehverminderung

Übernehmen Sie das Ergebnis aus der Anamnese.

Haben Sie bei **Sonstige Maßnahmen Hören/Sehen** empfohlen angegeben, dann wird das darunter platzierte Textfeld zu einem Pflichtfeld.

Mit **[Keine Abklärung/Maßnahme erforderlich]** werden sowohl die beiden Angaben bei **Weitere Abklärung** (bei Hörminderung und bei Sehinderung) als auch bei **Sonstige Maßnahmen Hören/Sehen** die Auswahl **nicht erforderlich** voreingestellt.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.



- Wurden mittels **Keine Abklärung/Maßnahme erforderlich** die Kontroll-Häkchen vorgelegt und ist im darunter platzierten Textfeld eine Eingabe erfolgt, muss das entsprechende Kontroll-Häkchen auf **empfohlen** geändert werden.
- Wurden mittels **Keine Abklärung/Maßnahme erforderlich** die Kontroll-Häkchen vorgelegt, können die jeweiligen Kontroll-Häkchen nur einzeln geändert werden.

#### 4.1.3.5 Detailblatt Parodontitis erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

Abbildung 11: Detailblatt Parodontitis – Maske 121D

#### Parodontitis

Tragen Sie bitte Ihr Untersuchungsergebnis Parodontitis ein. In der Klammer ist die jeweilige Risikoklasse 0-2 angegeben.

#### Maßnahmen Parodontitis

Wählen Sie hier bitte die jeweils relevanten Maßnahmen aus.

Mit **[Keine Maßnahme erforderlich]** werden sowohl die beiden Angaben bei Beratung als auch **Abklärung Zahnarzt/-ärztin** die Auswahl **nicht erforderlich** voreingestellt.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.



Wurden mittels **Keine Maßnahme erforderlich** die Kontroll-Häkchen vorbelegt, können die jeweiligen Kontroll-Häkchen nur einzeln geändert werden.

### 4.1.3.6 Detailblatt Labor erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V18.1.2/129.10.12.110

ecard

DBAS (121E)

Dr. Anna Aicher

VPNR:010442

1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt

StNr:99, FG:01

05.07.2018

[\(H\)ilfe](#)

**Befundblatt Allgemeines Programm - Labor**

Cholesterin (mg/dl):\* (1 - 999)

HDL-Cholesterin (mg/dl):\* (1 - 999)

Cholesterin/HDL-Cholesterin: **(B)erechnen**

Triglyceride nüchtern (mg/dl):\* (0 - 9999)

Gamma-GT (U/l):\* (0 - 9999)

Hinweis: Der Wert Blutzucker nüchtern (mg/dl) ist auf der Maske Diabetes anzugeben.

**Rotes Blutbild:**

Ery (T/l):\* (0 - 9,99)

Hb (g/dl):\* (0 - 99,9)

Hkt (%):\* (0 - 99,9)

**Harn:**

Leukozyten:\*☐ negativ ☐ positiv

Glucose:\*☐ negativ ☐ positiv

Nitrit:\*☐ negativ ☐ positiv

Eiweiß:\*☐ negativ ☐ positiv

Blut:\*☐ negativ ☐ positiv

Ubg:\*☐ negativ ☐ positiv

**Maßnahmen Labor:**

Befundbesprechung:\*☐ durchgeführt ☐ nicht erforderlich

Weitere Abklärung:\*☐ empfohlen ☐ nicht erforderlich

Sonstige Maßnahmen:☐ empfohlen ☐ nicht erforderlich

Hinweis: Die Maßnahmen zu dieser Blutuntersuchung sind zusammen mit den Maßnahmen der Harnuntersuchung zu erfassen.

**(Z)urück**

**(O)k**

**(K)eine Maßnahme erforderlich**

**(H)arn negativ**

**(W)eiter**

Abbildung 12: Detailblatt Labor – Maske 121E



Als Zeichen für das Komma bei Dezimalzahlen wählen Sie bitte den Beistrich.

Durch **[Berechnen]** bzw. durch Navigation mit **[Zurück]**, **[Ok]** oder **[Weiter]** errechnet sich der Quotient aus Cholesterin geteilt durch HDL-Cholesterin automatisch. Der ermittelte Wert wird auf eine Dezimalstelle gerundet.

#### Rotes Blutbild

Diese Vorsorgeuntersuchung ist nur für Frauen vorgesehen. Daher ist dieser Teil für Sie auch nur in diesem Fall sicht- und wählbar.

#### Maßnahmen Labor

Wählen Sie hier bitte die von Ihnen durchgeführten bzw. initiierten Maßnahmen hinsichtlich der Laborbefunde aus den erhobenen Blut- und Harnwerten aus.

Mit **[Keine Maßnahme erforderlich]** werden alle Maßnahmen als **nicht erforderlich** voreingestellt.

Mit **[Harn negativ]** werden alle Harnwerte als **negativ** voreingestellt.

Haben Sie Ihren Ordinationssitz in Vorarlberg, ist die Befüllung des Feldes Triglyceride nüchtern sowie der Felder für das Rote Blutbild bei Frauen (Ery, Hkt, Hb) und der Harnuntersuchung (Leukozyten, Glucose, Nitrit, Eiweiß, Blut, Ubg) optional.



- Wurden mittels **Keine Maßnahme erforderlich** die Kontroll-Häkchen vorbelegt und ist im darunter platzierten Textfeld eine Eingabe erfolgt, muss das entsprechende Kontroll-Häkchen auf **empfohlen** geändert werden.
- Wurden mittels **Keine Maßnahme erforderlich** oder **Harn negativ** die Kontroll-Häkchen vorbelegt, können die jeweiligen Kontroll-Häkchen nur einzeln geändert werden

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.

#### 4.1.3.7 Detailblatt Diabetes erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V16.2.1/129.10.12.110 ecard DBAS (121F) Dr. Anna Aicher VPNR:010442 1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt StNr:99, FG:01 07.07.2016 (H)ilfe

**Befundblatt Allgemeines Programm - Diabetes**

Bestehender Diabetes: \* ☐ ja, Typ 1 ☐ ja, Typ 2 ☐ nein

Blutzucker nüchtern (mg/dl): \*  (0 - 999)

Beurteilung Blutzucker: \* ☐ normal ☐ kontrollbedürftig ☐ weiter zu behandeln

neue Verdachtsdiagnose in der VU: \* ☐ ja ☐ nein

Maßnahmen Diabetes:

Befundbesprechung: \* ☐ durchgeführt ☐ nicht erforderlich

Weitere Abklärung: \* ☐ empfohlen ☐ nicht erforderlich

Therapiefortsetzung/-änderung: \* ☐ empfohlen ☐ nicht erforderlich

Sonstige Maßnahmen: ☐ empfohlen ☐ nicht erforderlich

(Z)urück (O)k (K)eine Maßnahme erforderlich (W)eiter

Abbildung 13: Detailblatt Diabetes – Maske 121F

#### Maßnahmen Diabetes

Wählen Sie hier bitte die von Ihnen durchgeführten bzw. initiierten Maßnahmen hinsichtlich Diabetes aus den erhobenen Werten aus.

Mit **[Keine Maßnahme erforderlich]** werden alle Maßnahmen Diabetes als **nicht erforderlich** voreingestellt.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.



- Wurden mittels **Keine Maßnahme erforderlich** die Kontroll-Häkchen vorbelegt und ist im darunter platzierten Textfeld eine Eingabe erfolgt, muss das entsprechende Kontroll-Häkchen auf **empfohlen** geändert werden.
- Wurden mittels **Keine Maßnahme erforderlich** die Kontroll-Häkchen vorbelegt, können die jeweiligen Kontroll-Häkchen nur einzeln geändert werden.

#### 4.1.3.8 Detailblatt Lebensstil 1 erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V16.2.1/129.10.12.110 ecard DBAS (121G) V16.2.1/129.10.12.110  
Dr. Anna Aicher VPNR:010442  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt StNr:99, FG:01  
07.07.2016 (H)ilfe

**Befundblatt Allgemeines Programm - Lebensstil 1**

Körpergröße in cm: \*  (1-999) Körpergewicht in kg: \*  (1-999)  
BMI:  (B)erechnen  
Beurteilung Gewicht: \* ☐ normalgewichtig  
☐ leicht übergewichtig  
☐ krankhaft übergewichtig  
☐ untergewichtig  
Taile: \* ☐ Männer kleiner 102cm / Frauen kleiner 88cm  
☐ größerer Taillenumfang  
Körperliche Bewegung: \* ☐ keine  
☐ weniger als 2,5 h pro Woche  
☐ 2,5 h pro Woche oder mehr  
Maßnahmen:  
Beratung Bewegung: \* ☐ durchgeführt ☐ nicht erforderlich  
Beratung Ernährung: \* ☐ durchgeführt ☐ nicht erforderlich  
Sonstige Maßnahmen: ☐ empfohlen ☐ nicht erforderlich  
  
(Z)urück (O)k Keine Maßnahme erforderlich (W)eiter

Abbildung 14: Detailblatt Lebensstil 1 – Maske 121G

#### Körpergewicht

Ist das Körpergewicht auf Grund einer Immobilität/Amputation nicht zu erheben, ist in diesem Pflichtfeld der Wert 0 (Null) einzutragen.

#### BMI

Der BMI (Body-Mass-Index) wird vom System berechnet, wenn Sie **[Berechnen]** wählen bzw. die Maske durch **[Zurück]**, **[Ok]** oder **[Weiter]** korrekt verlassen. Die Berechnung des BMI lautet wie folgt:

$\text{Körpergewicht in kg} / (\text{Körpergröße in m})^2$  gerundet auf eine Dezimalstelle.

Mit **[Keine Maßnahme erforderlich]** werden alle Maßnahmen als **nicht erforderlich** voreingestellt.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.



- Wurden mittels **Keine Maßnahme erforderlich** die Kontroll-Häkchen vorbelegt und ist im darunter platzierten Textfeld eine Eingabe erfolgt, muss das entsprechende Kontroll-Häkchen auf **empfohlen** geändert werden.
- Wurden mittels **Keine Maßnahme erforderlich** die Kontroll-Häkchen vorbelegt, können die jeweiligen Kontroll-Häkchen nur einzeln geändert werden.

#### 4.1.3.9 Detailblatt Lebensstil 2 erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V16.2.1/129.10.12.110 **ecard** DBAS (121H) VPNR: 010442  
StNr: 99, FG: 01

Dr. Anna Aicher  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt

07.07.2016 [\(H\)ilfe](#)

**Befundblatt Allgemeines Programm - Lebensstil 2**

Rauchen: \* ☐ NichtraucherIn (insgesamt nicht länger als 6 Monate regelmäßig geraucht)  
☐ Gelegenheits-RaucherIn (gelegentlich, weniger als 20 Zig./Monat)  
☐ RaucherIn (regelmäßig, mind. 20 Zig./Monat)  
☐ Ex-RaucherIn (-> in der Vergangenheit über längeren Zeitraum geraucht - mind. 6 Monate)

Alkoholfragebogen: ☐ ja ☐ nein  
Ergebnis  (00-40)  
Vorbefundung (Alkohol): ☐ ja ☐ nein ☐ keine Angabe möglich/nicht erwünscht

Maßnahmen:

Kurzintervention Rauchen: \* ☐ durchgeführt ☐ nicht erforderlich ☐ abgelehnt  
Entwöhnungsprogramm Rauchen: \* ☐ empfohlen ☐ nicht erforderlich  
Kurzintervention Alkohol: \* ☐ durchgeführt ☐ nicht erforderlich ☐ abgelehnt  
Entwöhnungsprogramm Alkohol: \* ☐ empfohlen ☐ nicht erforderlich  
Sonstige Maßnahmen: ☐ empfohlen ☐ nicht erforderlich

Abbildung 15: Detailblatt Lebensstil 2 – Maske 121H

#### Alkoholfragebogen



Der Alkoholfragebogen ist vom Probanden auf freiwilliger Basis auszufüllen!

Falls vorhanden, übernehmen Sie hier bitte die zusammengefassten Ergebnisse des Alkoholfragebogens. Das Ergebnis kann Werte zwischen 0 und 40 aufweisen. Bei Frauen ist bei einem Wert ab 5 und bei Männern bei einem Wert ab 8 ein Hinweis auf ein Problem mit Alkohol gegeben.

Mit **[Keine Maßnahme erforderlich]** werden alle Maßnahmen als **nicht erforderlich** voreingestellt.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.



- Wurden mittels **Keine Maßnahme erforderlich** die Kontroll-Häkchen vorgelegt und ist im darunter platzierten Textfeld eine Eingabe erfolgt, muss das entsprechende Kontroll-Häkchen auf **empfohlen** geändert werden.
- Wurden mittels **Keine Maßnahme erforderlich** die Kontroll-Häkchen vorgelegt, können die jeweiligen Kontroll-Häkchen nur einzeln geändert werden.

#### 4.1.3.10 Detailblatt Kardiovaskuläres Risiko erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V17.2.1/129.10.12.110  
Dr. Anna Aicher  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt  
19.07.2017

e-card

DBAS (1211)  
VPNR:010442  
StNr:99, FG:01  
[\(H\)ilfe](#)

**Befundblatt Allgemeines Programm - Kardiovaskuläres Risiko**

Familiäre Belastung:\*

☐ ja ☐ nein

Befund lt. Anamnesebogen\*:

(0-6)

Blutdruck (mmHg):\*

/  (0-999/0-999)

Beurteilung Blutdruck:\*

☐ normal ☐ kontrollbedürftig ☐ weiter zu behandeln

Bestehende Hypertonie:\*

☐ ja ☐ nein ☐ keine Angabe möglich

Neue Verdachtsdiagnose Hypertonie in der VU:\*

☐ ja ☐ nein

Bestehende kardiovaskuläre Erkrankung\*:

☐ ja ☐ nein

Ergebnis des AHA Risk Calculator  
(ab 18 Jahre bis 39 Jahre):\*

Ergebnis des New Zealand Risk Scale  
(ab 40 Jahre bis 75 Jahre):\*

(B)erechnen

Hinweis: Berechnung nur bei nicht bestehender Kardiovaskulärer Erkrankung.

Neue Verdachtsdiagnose für kardiovaskuläre  
Erkrankungen in der VU:\*

☐ ja ☐ nein ☐ keine Angabe möglich

Maßnahmen:

Befundbesprechung:\*

☐ durchgeführt ☐ nicht erforderlich

Weitere Abklärung:\*

☐ empfohlen ☐ nicht erforderlich

Therapiefortsetzung/-änderung:\*

☐ empfohlen ☐ nicht erforderlich

Sonstige Maßnahmen:

(Z)urück (O)k (K)eine Maßnahme erforderlich (W)eiter

Abbildung 16: Detailblatt Kardiovaskuläres Risiko – Maske 1211

#### Familiäre Belastung gegeben

Geben Sie hier bitte an, ob eine familiäre Belastung vorliegt.

#### Befund lt. Anamnesebogen

Tragen Sie hier bitte die Punkteanzahl ein, die sich aus den Antworten am Anamnesebogen ergibt.



Das Papierformular (Anamnesebogen) können Sie bei Bedarf auf [www.sozialversicherung.at](http://www.sozialversicherung.at) herunterladen. Sie finden das Formular unter „Gesundheitsdienstleister“ / „Vertragspartner“ / „Vorsorgeuntersuchung“ / „Formulare“, bzw. unter folgendem Link [Formulare zur Vorsorgeuntersuchung](#).

Die Punkteanzahl aus dem Anamnesebogen ergibt sich wie folgt: Am rechten Rand des Anamnesebogens befindet sich eine Leiste mit Kästchen (Bewertungsleiste), die der Ermittlung des individuellen anamnestischen kardiovaskulären Risikos des Probanden dient.

Die dafür relevanten Fragen sind die nach:

- bestehenden Diabetes mellitus

- Herzleiden eines Verwandten ersten Grades oder eines Blutsverwandten mit Hyperlipidämie
- einer Vorgeschichte eines Myokardinfarktes, bestehend aus KHK oder Angina pectoris
- Raucherstatus
- bestehendem Bluthochdruck
- bestehendem erhöhten Risiko durch zu hohen BMI

Bei jeder Frage, die mit „Ja“ beantwortet wird, tragen Sie bitte 1 Punkt ein, bei „Nein“ 0.

Für die Fragen „Herzleiden bei Verwandten ersten Grades“ ist nur ein Kästchen verfügbar. Hier reicht es, wenn nur eine Frage mit „Ja“ beantwortet wird = 1 Punkt. Auch, wenn beide Fragen mit „Ja“ beantwortet werden, ist nur 1 Punkt einzutragen. Die kumulierte Punktzahl (zwischen 0 und 6) tragen Sie in das dafür vorgesehene Feld am unteren Ende der zweiten Seite des Anamnesebogens ein und übernehmen diese in das Befundblatt.

### Ergebnis des AHA Risk Calculator (ab 18 Jahre bis 39 Jahre) bzw. Ergebnis des New Zealand Risk Scale (ab 40 Jahre bis 75 Jahre)



Sofern unter „Bestehende kardiovaskuläre Erkrankung“ der Wert „Ja“ gewählt wurde, findet keine Berechnung statt.

Durch **[Berechnen]** bzw. durch Navigation mit **[Zurück]**, **[Ok]** oder **[Weiter]** wird das Ergebnis des AHA Risk Calculator für Probanden ab 18 Jahre bis 39 Jahre automatisch eingeblendet.

Für Probanden ab 40 Jahre bis 75 Jahre wird der New Zealand Risk Scale automatisch eingeblendet.

Mit **[Keine Maßnahme erforderlich]** werden alle Maßnahmen als **nicht erforderlich** voreingestellt.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.



- Wurden mittels **Keine Maßnahme erforderlich** die Kontroll-Häkchen vorbelegt und ist im darunter platzierten Textfeld eine Eingabe erfolgt, muss das entsprechende Kontroll-Häkchen auf **empfohlen** geändert werden.
- Wurden mittels **Keine Maßnahme erforderlich** die Kontroll-Häkchen vorbelegt, können die jeweiligen Kontroll-Häkchen nur einzeln geändert werden.

#### 4.1.3.11 Detailblatt Krebsfrüherkennung 1 erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V16.2.1/129.10.12.110 ecard DBAS (121J) V16.2.1/129.10.12.110  
Dr. Anna Aicher VPNR:010442  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt StNr:99, FG:01  
07.07.2016 (H)ilfe

**Befundblatt Allgemeines Programm - Krebsfrüherkennung 1**

Haut:

Melanom bei Verwandtem 1. Grades:\* ☐ ja ☐ nein ☐ keine Angabe möglich

Vorbefundung:\* ☐ ja ☐ nein ☐ keine Angabe möglich

Auffälligkeit lt. Angaben der ProbandIn:\* ☐ ja ☐ nein ☐ keine Angabe möglich

Auffälligkeit bei klinischer Untersuchung:\* ☐ ja ☐ nein ☐ Untersuchung abgelehnt (z.B. aus kulturellen Gründen)

Maßnahmen Haut:

Selbstbeobachtung:\* ☐ empfohlen ☐ nicht erforderlich

Weitere Abklärung:\* ☐ empfohlen ☐ nicht erforderlich

Sonstige Maßnahmen: ☐ empfohlen ☐ nicht erforderlich

Prostata:

Beratung zur informierten Entscheidungsfindung auf Wunsch des Probanden:\* ☐ durchgeführt ☐ nicht erforderlich

(Z)urück (O)k (K)eine Maßnahme erforderlich (W)eiter

Abbildung 17: Detailblatt Krebsfrüherkennung 1 – Maske 121J

Klären Sie die jeweilige Fragestellung mit Ihrem Probanden.

##### Prostata

Hier ist die Eingabe für männliche Probanden verpflichtend. Bei Frauen wird dieser Bereich nicht angezeigt.

Mit **[Keine Maßnahme erforderlich]** werden alle Maßnahmen als **nicht erforderlich** voreingestellt.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.



- Wurden mittels **Keine Maßnahme erforderlich** die Kontroll-Häkchen vorgelegt und ist im darunter platzierten Textfeld eine Eingabe erfolgt, muss das entsprechende Kontroll-Häkchen auf **empfohlen** geändert werden.
- Wurden mittels **Keine Maßnahme erforderlich** die Kontroll-Häkchen vorgelegt, können die jeweiligen Kontroll-Häkchen nur einzeln geändert werden.

#### 4.1.3.12 Detailblatt Krebsfrüherkennung 2 erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V16.2.1/129.10.12.110 ecard DBAS (121K) V16.2.1/129.10.12.110  
Dr. Anna Aicher VPNR:010442  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt StNr:99, FG:01  
07.07.2016 (H)ilfe

**Befundblatt Allgemeines Programm - Krebsfrüherkennung 2**

Kolonkarzinom:  
Familiäre Belastung:\* ☐ ja ☐ nein

Maßnahme Kolonkarzinom:  
Weitere Abklärung:\* ☐ empfohlen ☐ nicht erforderlich

(Z)urück (O)k (W)eiter

Abbildung 18: Detailblatt Krebsfrüherkennung 2 – Maske 121K

**Dieses Detailblatt sehen Sie nur, wenn der Proband jünger als 45 Jahre ist.**

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.

#### 4.1.3.13 Detailblatt Krebsfrüherkennung 3 erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V16.2.1/129.10.12.110

ecard DBAS (121L)

Dr. Anna Aicher  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt

VPNR:010442  
StNr:99, FG:01

08.07.2016

[\(H\)ilfe](#)

**Befundblatt Allgemeines Programm - Krebsfrüherkennung 3**

Koloskopie:

Familiäre Belastung:\*

Wann war die letzte Koloskopie:\*

Okkultes Blut im Stuhl:\*

Maßnahmen Koloskopie:

Beratung:\*

Überweisung VU-Koloskopie:\*

☐ ja ☐ nein

☐ innerhalb der letzten 10 Jahre  
☐ länger als 10 Jahre  
☐ keine

☐ negativ ☐ positiv ☐ keine Angabe möglich

☐ durchgeführt ☐ nicht erforderlich

☐ empfohlen/ausgestellt ☐ nicht erfolgt

(Z)urück

(O)k

(K)eine Maßnahme erforderlich/erfolgt

(W)eiter

Abbildung 19: Detailblatt Krebsfrüherkennung 3 – Maske 121L

#### Krebsfrüherkennung 3

Ergänzen Sie hier die erforderlichen Angaben zur Koloskopie. **Dieses Detailblatt sehen Sie nur, wenn der Proband 45 Jahre oder älter ist.**

Mit **[Keine Maßnahme erforderlich/erfolgt]** werden die Maßnahmen Koloskopie als **nicht erforderlich** bzw. **nicht erfolgt** voreingestellt.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.



Wurden mittels **Keine Maßnahme erforderlich/erfolgt** die Kontroll-Häkchen vorgelegt, können die jeweiligen Kontroll-Häkchen nur einzeln geändert werden.

#### 4.1.3.14 Detailblatt Krebsfrüherkennung 4 erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V16.2.1/129.10.12.110 ecard DBAS (121M)  
Dr. Anna Aicher VPNR:010442  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt StNr:99, FG:01  
08.07.2016 (H)ilfe

**Befundblatt Allgemeines Programm - Krebsfrüherkennung 4**

PAP-Abstrich:  
PAP-Abstrich-Befund (zeitgerecht):\* ☐ ja ☐ nein

Maßnahmen PAP-Abstrich:  
Beratung:\* ☐ durchgeführt ☐ nicht erforderlich  
Überweisung VU-PAP-Abstrich: \* ☐ empfohlen/ausgestellt ☐ nicht erfolgt

(Z)urück (O)k (K)eine Maßnahme erforderlich/erfolgt (W)eiter

Abbildung 20: Detailblatt Krebsfrüherkennung 4 – Maske 121M

#### Krebsfrüherkennung 4

Dieses Detailblatt steht für ergänzende Untersuchungsmaßnahmen für Frauen zur Verfügung.

Mit **[Keine Maßnahme erforderlich/erfolgt]** werden die Maßnahmen Beratung und Überweisung VU-PAP-Abstrich als **nicht erforderlich** bzw. **nicht erfolgt** voreingestellt.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.



Wurden mittels **Keine Maßnahme erforderlich/erfolgt** die Kontroll-Häkchen vorbelegt, können die jeweiligen Kontroll-Häkchen nur einzeln geändert werden.

#### 4.1.3.15 Detailblatt Sonstiges erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V16.2.1/129.10.12.110 ecard DBAS (121N)  
Dr. Anna Aicher VPNR:010442  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt StNr:99, FG:01  
08.07.2016 (H)ilfe

**Befundblatt Allgemeines Programm - Sonstiges**

Bereits bekannte Erkrankungen:

Verdacht auf behandlungswürdiges Gesundheitsproblem und neu entdeckte Erkrankungen:

Weitere Anmerkungen für den Probanden/die Probandin:

Abschlussgespräch: \*

☐ durchgeführt  
☐ Proband/In nicht erschienen / vorzeitig abgebrochen

(Z)urück (O)k

Abbildung 21: Detailblatt Sonstiges – Maske 121N

Geben Sie bitte an, ob ein bedeutsames Gesundheitsproblem auf Grund des Gesamteindrucks der Untersuchung bestehen könnte. In den jeweiligen Textfeldern können Sie Ihren Verdacht präzisieren und begründen.

#### Abschlussgespräch

Hier können Sie angeben, ob das Abschlussgespräch zur Vorsorgeuntersuchung stattgefunden hat oder der Proband dazu nicht erschienen ist oder vorzeitig abgebrochen wurde.

Mit **[Zurück]** werden Sie zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.

## 5. PAP-Abstrich

### 5.1 Befundblatt erstellen

Durch Auswahl des Menüpunktes wird Ihnen das Erstellen, Drucken, Exportieren und Übermitteln des Befundblattes ermöglicht.

#### 5.1.1 Menüeintrag wählen



Dr. Anna Aicher  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt  
19.07.2010

e-card DBAS (1200)

VPNR:010442  
StNr:99, FG:07  
[\(H\)ilfe](#)

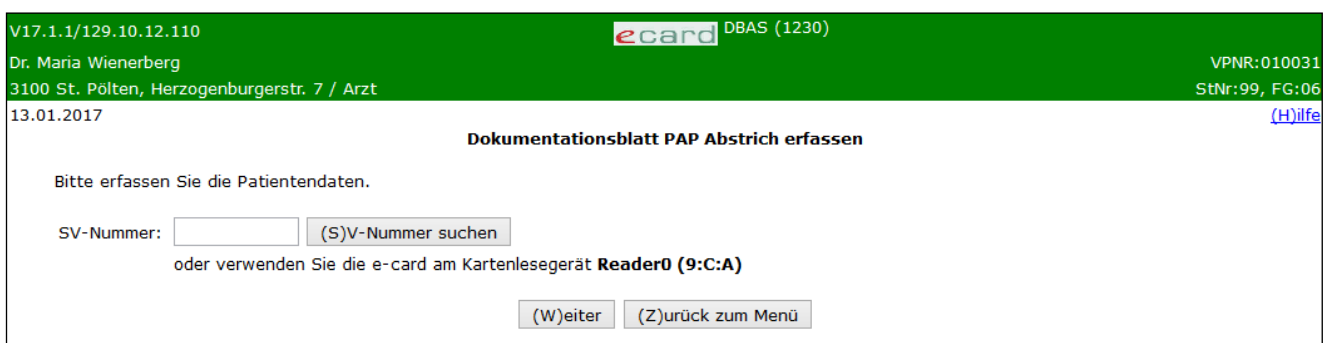
**Dokumentationsblattannahme-Service**

- [Befundblatt \(A\)llgemeines Programm erfassen](#)
- [Dokumentationsblatt \(P\)AP Abstrich erfassen](#)**
- [Befundblatt \(K\)oloskopie erfassen](#)
- [Dokumentationsbogen Therapie Aktiv \(D\)M2 erfassen](#)
- [Befundblatt \(i\)mportieren](#)
- [Empfangsbestätigungen a\(b\)fragen](#)
- [\(Z\)urück zum Anwendungsmenü](#)

Abbildung 22: Menüeintrag wählen – Maske 1200

Wählen Sie **[Befundblatt PAP-Abstrich erfassen]** für die Erfassung der Daten des PAP-Abstrich- Programms der Vorsorgeuntersuchung.

#### 5.1.2 Erfassen der Daten der Probandin



V17.1.1/129.10.12.110  
Dr. Maria Wienerberg  
3100 St. Pölten, Herzogenburgerstr. 7 / Arzt  
13.01.2017

e-card DBAS (1230)

VPNR:010031  
StNr:99, FG:06  
[\(H\)ilfe](#)

**Dokumentationsblatt PAP Abstrich erfassen**

Bitte erfassen Sie die Patientendaten.

SV-Nummer:  [\(S\)V-Nummer suchen](#)

oder verwenden Sie die e-card am Kartenlesegerät **Reader0 (9:C:A)**

[\(W\)eiter](#) [\(Z\)urück zum Menü](#)

Abbildung 23: Daten der Probandin erfassen – Maske 1230

#### SV-Nummer

Sie können nun die e-card der Probandin am Kartenlesegerät verwenden (→ siehe Handbuch *Allgemeiner Teil* Kapitel *Kartenzugriff*)

oder

Sie geben die SV-Nummer der Probandin ein oder wählen **[SV-Nummer suchen]** (→ siehe Handbuch *Allgemeiner Teil* Kapitel *Sozialversicherungsnummer abfragen*).

Die eingegebene Sozialversicherungsnummer wird an das e-card System übermittelt und auf Plausibilität geprüft.



Falls sowohl eine SV-Nummer eingegeben als auch eine e-card verwendet wurde, wird die eingegebene SV-Nummer herangezogen. Es findet kein Zugriff auf die SV-Nummer der e-card statt.



Probanden, die nicht im e-card System erfasst sind bzw. für die vom e-card System zur Zeit der Abfrage kein KV-Anspruch ermittelt werden kann, dokumentieren Sie bitte auf Papier.

Über **[Weiter]** werden Sie zur Übersichtsmaske des Dokumentationsblattes geleitet. Wollen Sie zum DBAS-Menü zurückkehren, wählen Sie **[Zurück zum Menü]**.



Gründe, warum die Daten zur Probandin nicht übernommen werden können:

- Die eingegebene Sozialversicherungsnummer ist falsch.
- Die e-card wurde nicht richtig am Kartenlesegerät verwendet.
- Die e-card ist defekt oder wurde gesperrt.
- Sie verwenden nicht die e-card des Patienten, sondern die e-card einer anderen Person.
- Das gewählte VU-Programm stimmt nicht mit dem Geschlecht der Probandin überein.
- Im System sind von Ihnen für diese Probandin keine Konsultationen mit dem Behandlungsfall VU-PAP Abstrich bzw. VU-gynäkologisches Untersuchungsprogramm (Behandlungsfall VG in Abhängigkeit vom Krankenversicherungsträger Ihres Bundeslandes) gespeichert, denen das Befundblatt zugeordnet werden kann.
- Es ist zur Probandin kein gültiges Geburtsdatum im e-card System gespeichert.

### 5.1.2.1 Erfassen des Geburtsdatums

In den wenigen Fällen, in denen das Geburtsdatum der Probandin im e-card System nicht bekannt bzw. in nicht gültiger Form gespeichert ist, erhalten Sie nachstehende Maske angezeigt:

V17.1.1/129.10.12.110 e-card DBAS (1237)  
Dr. Maria Wienerberg VPNR:010031  
3100 St. Pölten, Herzogenburgerstr. 7 / Arzt StNr:99, FG:06  
11.01.2010 (H)ilfe

**Dokumentationsblatt PAP Abstrich erfassen**

**Für den Patienten konnte kein gültiges Geburtsdatum ermittelt werden. (CL-1200034)**

Bitte erfassen Sie das Geburtsdatum des Patienten.

Fam.name: **Frau Mustermann**  
Vorname: **Maria**  
SV-Nummer: **9998030350**

Geburtsdatum:  (TT.MM.JJJJ)

(W)eiter (Z)urück zum Menü

Abbildung 24: Geburtsdatum der Probandin erfassen – Maske 1237

Zusammengefasst sehen Sie die bisher ermittelten Personendaten.

Bitte vervollständigen Sie diese nun durch das Geburtsdatum und tragen Sie es im entsprechenden Feld ein.

Über **[Weiter]** werden Sie zur Übersichtsmaske des Dokumentationsblattes geleitet. Wollen Sie zum DBAS-Menü zurückkehren, wählen Sie **[Zurück zum Menü]**.

### 5.1.3 Detailblätter des Dokumentationsblattes erfassen

In dieser Übersichtsmaske werden Ihnen alle befüllbaren Detailblätter des Dokumentationsblattes angezeigt.

V17.1.1/129.10.12.110 e-card DBAS (1231)  
Dr. Maria Wienerberg VPNR:010031  
3100 St. Pölten, Herzogenburgerstr. 7 / Arzt StNr:99, FG:06  
13.01.2017 (H)ilfe

**Dokumentationsblatt PAP Abstrich erfassen**

Fam.name: **Frau Schneider**  
Vorname: **Carmen**  
SV-Nummer: **9981161143** Geburtsdatum: **16.11.1943**

Bitte wählen Sie die zu erfassenden Daten.

[P\(e\)rsonendaten](#) n. b.  
[Beurteilung der Abstrich\(q\)ualität](#) n. b.  
[Z\(ervikalzyt. Befund und Folgemaßnahme\)](#) n. b.  
[Sonsti\(q\)es](#) n. b.

Ü(b)ermitteln Befundblatt e(x)portieren (A)bbrechen (D)rucken

Abbildung 25: Detailblätter-Übersicht – Maske 1231

Die ermittelten Personendaten Ihrer Probandin werden in einer Zusammenfassung dargestellt.

### Mögliche Statusinformation zu einem Detailblatt

|             |                              |                                                                                                                       |
|-------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ok</b>   | erfolgreich bearbeitet       | Alle Pflichtfelder sind in der korrekten Form ausgefüllt.                                                             |
| <b>n.ok</b> | nicht erfolgreich bearbeitet | Pflichtfelder sind nicht oder nicht korrekt ausgefüllt.                                                               |
| <b>n.b.</b> | nicht bearbeitet             | Wurde noch nicht für diesen Probanden aufgerufen                                                                      |
| <b>n.e.</b> | nicht erforderlich           | Ist für diesen Probanden nicht erforderlich (Alter u/o Geschlecht) und ist daher nicht auswählbar (grau dargestellt). |



Die Schaltflächen **[Übermitteln]** und **[Drucken]** sind für Sie erst dann auswählbar, wenn der Status aller Detailblätter ok lautet, das heißt, wenn sie erfolgreich bearbeitet sind.



Gründe, warum der Status der Detailblätter nicht auf ok gesetzt wird:

- Mindestens einer der eingegebenen Werte hat ein falsches Format bzw. ist nicht zulässig.
- Es sind noch nicht alle Pflichtfelder befüllt.

Mit **[Übermitteln]** haben Sie die Möglichkeit, das vollständig ausgefüllte Dokumentationsblatt an das e-card System zu senden (siehe → Kapitel *Befundblatt übermitteln*). Wollen Sie ein Dokumentationsblatt zu einem anderen Zeitpunkt übermitteln oder ist das Blatt noch nicht vollständig ausgefüllt, können Sie das Dokumentationsblatt lokal auf Ihrem PC speichern und wählen dazu **[Befundblatt exportieren]** (siehe → Kapitel *Befundblatt exportieren*). **[Abbrechen]** führt Sie zum DBAS-Menü zurück (siehe → Kapitel *Erfassen des Befundblattes abbrechen*). Über **[Drucken]** erstellen Sie einen Ausdruck des Dokumentationsblattes (siehe → Kapitel *Befundblatt drucken*).

### 5.1.3.1 Detailblatt Personendaten erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V20.1.1/129.10.12.110
e-card DBAS (123A)
VPNR:010031  
StNr:99, FG:06

Dr. Maria Wienerberg  
3100 St. Pölten, Herzogenburgerstr. 7 / Arzt

23.03.2020

Dokumentationsblatt PAP Abstrich - Personendaten

Fam.name: **Frau Schneider**  
Vorname: **Carmen**  
SV-Nummer: **9981161143** Geburtsdatum: **16.11.1943**  
Konsultation: **VP vom 13.03.2020 / ÖGK / FG 06**

Anschrift:\*  
Postleitzahl:\*

(O)k (W)eiter

Abbildung 26: Detailblatt Personendaten – Maske 123A

Die bereits ermittelten Personendaten sowie die für dieses Programm ermittelten Konsultationen werden Ihnen angezeigt. Für das Befundblatt PAP-Abstrich werden abhängig vom Krankenversicherungsträger die Konsultationen mit dem Behandlungsfall VP sowie dem Behandlungsfall VG (siehe → Handbuch *Konsultationsverwaltung Kapitel Liste der Behandlungsfälle*) berücksichtigt.



Um ein Befundblatt erstellen zu können, müssen Sie unbedingt den entsprechenden Behandlungsfall bereits im e-card System erfasst haben. Sie können jederzeit innerhalb der laufenden Abrechnungsperiode sowie der Nachbringfrist (siehe → Handbuch *Konsultationsverwaltung Kapitel Nachbringfristen der einzelnen KV-Träger*) einen Behandlungsfall nacherfassen bzw. korrigieren.



#### **Achtung!**

Das Befundblatt für das Programm PAP-Abstrich können Sie abhängig vom Krankenversicherungsträger entweder an eine **valide Konsultation VP** oder an eine **valide Konsultation VG** binden! Für ein- und dieselbe Konsultation VP bzw. VG ist es nicht möglich, mehrere Befundblätter zu übermitteln!

Überprüfen Sie **vor der Übermittlung**, ob das Befundblatt mit den richtigen Werten befüllt ist. Eine Korrektur des Blattes nach Übermittlung ist ausgeschlossen!

Eine Bindung des Blattes an einen Behandlungsfall VA (Vorsorgeuntersuchung Folgetermin) ist nicht möglich!

Wählen Sie die Konsultation, zu der Sie das Dokumentationsblatt erstellen möchten. Die Konsultation ist in folgendem Format dargestellt: Behandlungsfall – Behandlungsdatum / KV-Träger/Fachgebietscode. Es wird jenes Fachgebiet angezeigt, unter dem Sie die Konsultation erfasst haben (siehe → Handbuch *Allgemeiner Teil Kapitel Liste der Fachgebiete*). Die jüngste Konsultation ist in diesem Feld voreingestellt.

Anschrift und Postleitzahl des Wohnsitzes der Probandin sind anzuführen.

Mit [**Weiter**] werden Sie zur nächsten Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie [**Ok**].

### 5.1.3.2 Detailblatt Beurteilung der Abstrichqualität erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V17.1.1/129.10.12.110 ecard DBAS (123B)  
Dr. Maria Wienerberg VPNR:010031  
3100 St. Pölten, Herzogenburgerstr. 7 / Arzt StNr:99, FG:06  
13.01.2017 (H)ilfe

**Dokumentationsblatt PAP Abstrich - Beurteilung der Abstrichqualität**

Aufklärung vor Untersuchung durchgeführt: \* ☐ Ja ☐ Nein

Qualität: \* ☐ gut beurteilbar  
(repräsentativ mit Zellen der Transformationszone (TZ))  
☐ eingeschränkte Aussagekraft - keine Zellen der TZ  
☐ eingeschränkte Aussagekraft - andere Ursachen  
☐ nicht beurteilbar (PAP 0) - keine Zellen der TZ  
☐ nicht beurteilbar (PAP 0) - andere Ursachen

Abstrichwiederholung: \* ☐ Ja ☐ Nein

(Z)urück (O)k (W)eiter

Abbildung 27: Detailblatt Beurteilung der Abstrichqualität – Maske 123B

#### Aufklärung vor Untersuchung durchgeführt

Geben Sie an, ob eine Aufklärung durchgeführt wurde.

#### Qualität

Die Beurteilung der Abstrichqualität ist hier anzugeben.

#### Abstrichwiederholung

Wählen Sie aus, ob die Untersuchung eine mögliche Wiederholung des Abstriches ergeben hat.



Falls die Qualität des Präparats „eingeschränkte Aussagekraft“ bzw. „nicht beurteilbar (PAP 0)“ lautet, wählen Sie bitte „keine Zellen der TZ“ oder „andere Ursachen“.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[OK]**.

### 5.1.3.3 Detailblatt Zervikalzytologischer Befund und Folgemaßnahmen erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V17.1.1/129.10.12.110 ecard DBAS (123C)  
Dr. Maria Wienerberg VPNR:010031  
3100 St. Pölten, Herzogenburgerstr. 7 / Arzt StNr:99, FG:06  
13.01.2017 (H)ilfe

**Dokumentationsblatt PAP Abstrich - Zervikalzyt. Befund und Folgemaßnahme**

PAP Klasse:\*

Informationsrelevanter Befund:\* ☐ Ja ☐ Nein

Probandin über Ergebnis informiert:\* ☐ Ja ☐ Nein

Maßnahme:\* ☐ Keine  
☐ Routine-Screening  
☐ Abstrichwiederholung innerhalb von 6 Monaten  
☐ sofortiger Handlungsbedarf (Histologie)

(Z)urück (O)k (W)eiter

Abbildung 28: Detailblatt Zervikalzyt. Befund und Folgemaßnahme – Maske 123C

#### PAP-Klasse

Im Auswahlfeld wählen Sie die PAP-Klasse: I, II, III, IIID, IIIG, IV oder V.

#### Maßnahme

Wählen Sie hier bitte „Keine“ oder die entsprechende(n) Maßnahme(n).

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[OK]**.

### 5.1.3.4 Detailblatt Sonstiges erfassen

V17.1.1/129.10.12.110 ecard DBAS (123D)  
Dr. Maria Wienerberg VPNR:010031  
3100 St. Pölten, Herzogenburgerstr. 7 / Arzt StNr:99, FG:06  
13.01.2017 (H)ilfe

**Dokumentationsblatt PAP Abstrich - Sonstiges**

von Probandin angegebene Auffälligkeiten:

(Z)urück (O)k

Abbildung 29: Detailblatt Sonstiges – Maske 123D

#### Von Probandin angegebene Auffälligkeiten

Vermerken Sie in diesem Feld, ob es sonstige Auffälligkeiten gibt.

Mit **[Zurück]** werden Sie zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.

## 6. Koloskopie

### 6.1 Befundblatt erstellen

Durch Auswahl des Menüpunktes wird Ihnen das Erstellen, Drucken, Exportieren und Übermitteln des Befundblattes ermöglicht.

#### 6.1.1 Menüeintrag wählen



Dr. Anna Aicher  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt  
19.07.2010

e-card DBAS (1200) VPNR:010442  
StNr:99, FG:07 (H)ilfe

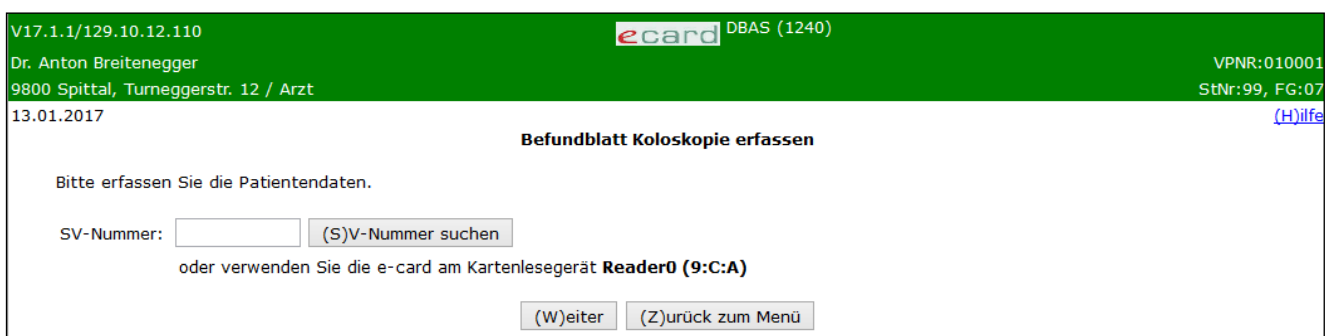
**Dokumentationsblattannahme-Service**

- [Befundblatt \(A\)llgemeines Programm erfassen](#)
- [Dokumentationsblatt \(P\)AP Abstrich erfassen](#)
- [Befundblatt \(K\)oloskopie erfassen](#)**
- [Dokumentationsbogen Therapie Aktiv \(D\)M2 erfassen](#)
- [Befundblatt \(i\)mportieren](#)
- [Empfangsbestätigungen a\(b\)fragen](#)
- [\(Z\)urück zum Anwendungsmenü](#)

Abbildung 30: Menüeintrag wählen – Maske 1200

Wählen Sie **[Befundblatt Koloskopie erfassen]** für die Erfassung der Daten des Koloskopie-Programms der Vorsorgeuntersuchung.

#### 6.1.2 Erfassen der Daten des Probanden



V17.1.1/129.10.12.110  
Dr. Anton Breitenegger  
9800 Spittal, Turneggerstr. 12 / Arzt  
13.01.2017

e-card DBAS (1240) VPNR:010001  
StNr:99, FG:07 (H)ilfe

**Befundblatt Koloskopie erfassen**

Bitte erfassen Sie die Patientendaten.

SV-Nummer:  (S)V-Nummer suchen

oder verwenden Sie die e-card am Kartenlesegerät **Reader0 (9:C:A)**

(W)eiter (Z)urück zum Menü

Abbildung 31: Daten des Probanden erfassen – Maske 1240

#### SV-Nummer

Sie können nun die e-card des Probanden am Kartenlesegerät verwenden (→ siehe Handbuch *Allgemeiner Teil* Kapitel Kartenzugriff)

oder

Sie geben die SV-Nummer des Probanden ein oder wählen **[SV-Nummer suchen]** (→ siehe Handbuch *Allgemeiner Teil Kapitel Sozialversicherungsnummer abfragen*).

Die eingegebene Sozialversicherungsnummer wird an das e-card System übermittelt und auf Plausibilität geprüft.



Falls sowohl eine SV-Nummer eingegeben als auch eine e-card verwendet wurde, wird die eingegebene SV-Nummer herangezogen. Es findet kein Zugriff auf die SV-Nummer der e-card statt.



Probanden, die nicht im e-card System erfasst sind bzw. für die vom e-card System zur Zeit der Abfrage kein KV-Anspruch ermittelt werden kann, dokumentieren Sie bitte auf Papier.

Über **[Weiter]** werden Sie zur Übersichtsmaske des Befundblattes geleitet. Wollen Sie zum DBAS-Menü zurückkehren, wählen Sie **[Zurück zum Menü]**.



Gründe, warum die Daten zum Probanden nicht übernommen werden können:

- Die eingegebene Sozialversicherungsnummer ist falsch.
- Die e-card wurde nicht richtig am Kartenlesegerät verwendet.
- Die verwendete e-card ist defekt oder wurde gesperrt.
- Sie verwenden nicht die e-card des Patienten, sondern die e-card einer anderen Person.
- Im System sind von Ihnen für diesen Probanden keine Konsultationen mit dem Behandlungsfall VU-Koloskopie gespeichert, denen das Befundblatt zugeordnet werden kann.
- Es ist zum Probanden kein gültiges Geburtsdatum im e-card System gespeichert.

### 6.1.2.1 Erfassen des Geburtsdatums

In jenen wenigen Fällen, in denen das Geburtsdatum des Probanden im e-card System nicht bekannt bzw. in nicht gültiger Form gespeichert ist, erhalten Sie nachstehende Maske angezeigt:

V17.1.1/129.10.12.110 ecard DBAS (1247)  
Dr. Anton Breitenegger VPNR:010001  
9800 Spittal, Turneggerstr. 12 / Arzt StNr:99, FG:07  
11.01.2010 (H)ilfe

**Befundblatt Koloskopie erfassen**

**Für den Patienten konnte kein gültiges Geburtsdatum ermittelt werden. (CL-1200034)**

Bitte erfassen Sie das Geburtsdatum des Patienten.

Fam.name: **Frau Mustermann**  
Vorname: **Maria**  
SV-Nummer: **9998030350**

Geburtsdatum:  (TT.MM.JJJJ)

(W)eiter (Z)urück zum Menü

Abbildung 32: Geburtsdatum des Probanden erfassen – Maske 1247

Zusammengefasst sehen Sie die bisher ermittelten Personendaten.

Bitte vervollständigen Sie diese nun durch das Geburtsdatum und tragen Sie es im entsprechenden Feld ein.

Über **[Weiter]** werden Sie zur Übersichtsmaske des Befundblattes geleitet. Wollen Sie zum DBAS-Menü zurückkehren, wählen Sie **[Zurück zum Menü]**.

### 6.1.3 Detailblätter des Befundblattes erfassen

In dieser Übersichtsmaske werden Ihnen alle befüllbaren Detailblätter des Befundblattes angezeigt.

V17.1.1/129.10.12.110 ecard DBAS (1241)  
Dr. Anton Breitenegger VPNR:010001  
9800 Spittal, Turneggerstr. 12 / Arzt StNr:99, FG:07  
13.01.2017 (H)ilfe

**Befundblatt Koloskopie erfassen**

Fam.name: **Frau Schneider**  
Vorname: **Carmen**  
SV-Nummer: **9981161143** Geburtsdatum: **16.11.1943**

Bitte wählen Sie die zu erfassenden Daten.

[P\(ersonendaten\)](#)   
[G\(rundinformation/Komplikationen/Makroskopischer Befund\)](#)   
[U\(ntersuchungsergebnisse\)](#)

Abbildung 33: Detailblätter-Übersicht – Maske 1241

Die ermittelten Personendaten Ihres Probanden werden in einer Zusammenfassung dargestellt.

## Mögliche Statusinformation zu einem Detailblatt

|             |                              |                                                                                                                       |
|-------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ok</b>   | erfolgreich bearbeitet       | Alle Pflichtfelder sind in der korrekten Form ausgefüllt.                                                             |
| <b>n.ok</b> | nicht erfolgreich bearbeitet | Pflichtfelder sind nicht oder nicht korrekt ausgefüllt.                                                               |
| <b>n.b.</b> | nicht bearbeitet             | Wurde noch nicht für diesen Probanden aufgerufen                                                                      |
| <b>n.e.</b> | nicht erforderlich           | Ist für diesen Probanden nicht erforderlich (Alter u/o Geschlecht) und ist daher nicht auswählbar (grau dargestellt). |



Die Schaltflächen **[Übermitteln]** und **[Drucken]** sind für Sie erst dann auswählbar, wenn der Status aller Detailblätter ok lautet, das heißt, wenn sie erfolgreich bearbeitet sind.



Gründe, warum der Status der Detailblätter nicht auf ok gesetzt wird:

- Mindestens einer der eingegebenen Werte hat ein falsches Format bzw. ist nicht zulässig.
- Es sind noch nicht alle Pflichtfelder befüllt.
- Sie haben Eingaben in Datenfelder korrigiert, die bereits getätigte Angaben rücksetzen.

Mit **[Übermitteln]** haben Sie die Möglichkeit, das vollständig ausgefüllte Befundblatt an das e-card System zu senden (siehe → Kapitel *Befundblatt übermitteln*). Wollen Sie ein Befundblatt zu einem anderen Zeitpunkt übermitteln oder ist das Blatt noch nicht vollständig ausgefüllt, können Sie das Befundblatt lokal auf Ihrem PC speichern und wählen dazu **[Befundblatt exportieren]** (siehe → Kapitel *Befundblatt exportieren*).

**[Abbrechen]** führt Sie zum DBAS-Menü zurück (siehe → Kapitel *Erfassen des Befundblattes abbrechen*).

Über **[Drucken]** erstellen Sie einen Ausdruck des Befundblattes (siehe → Kapitel *Befundblatt drucken*).

### 6.1.3.1 Detailblatt Personendaten erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V20.1.1/129.10.12.110

e-card DBAS (124A)

Dr. Anton Breitenegger  
9800 Spittal, Turneggerstr. 12 / Arzt  
23.03.2020

VPNR:010001  
StNr:99, FG:07  
[\(H\)ilfe](#)

**Befundblatt Koloskopie - Personendaten**

Fam.name:  
Vorname:  
SV-Nummer:  
Konsultation:

**Frau Schneider**  
**Carmen**  
**9981161143** Geburtsdatum:**16.11.1943**  
VK vom 13.03.2020 / ÖGK / FG 07

Ort:  
Postleitzahl:\*  
Kommentar:  
Untersuchung\*

☐ Vorsorge ☐ Nachsorge

Einwilligungserklärung durch  
den Patienten unterschrieben:\*

☐ Ja ☐ Nein

Hinweis: Liegt keine Einwilligungserklärung des Patienten vor, wird das Befundblatt mangels datenschutzrechtlicher Grundlage nicht an die ÖGGH  
übermittelt!

Abbildung 34: Detailblatt Personendaten – Maske 124A

Die bereits ermittelten Personendaten sowie die für dieses Programm ermittelten Konsultationen werden Ihnen angezeigt. Für das Befundblatt Koloskopie werden ausschließlich Konsultationen mit dem Behandlungsfall VK (siehe → Handbuch Konsultationsverwaltung Kapitel Liste der Behandlungsfälle) berücksichtigt.



Um ein Dokumentationsblatt erstellen zu können, müssen Sie unbedingt den entsprechenden Behandlungsfall bereits im e-card System erfasst haben. Sie können jederzeit innerhalb der laufenden Abrechnungsperiode sowie der Nachbringfrist (siehe → Handbuch Konsultationsverwaltung Kapitel Nachbringfristen der einzelnen KV-Träger) einen Behandlungsfall nacherfassen bzw. korrigieren.



#### Achtung!

Das Befundblatt für das Programm Koloskopie können Sie **ausschließlich** an eine **valide Konsultation VK** binden! Für ein- und dieselbe Konsultation VK ist es nicht möglich, mehrere Befundblätter zu übermitteln!

Überprüfen Sie **vor der Übermittlung**, ob das Befundblatt mit den richtigen Werten befüllt ist. Eine Korrektur des Blattes nach Übermittlung ist ausgeschlossen!

Eine Bindung des Blattes an einen Behandlungsfall VA (Vorsorgeuntersuchung Folgetermin) ist nicht möglich!

Wählen Sie die Konsultation, zu der Sie das Dokumentationsblatt erstellen möchten. Die Konsultation ist in folgendem Format dargestellt: Behandlungsfall – Behandlungsdatum / KV-Träger/Fachgebietscode. Es wird jenes Fachgebiet angezeigt, unter dem Sie die Konsultation erfasst haben (siehe ➔ Handbuch *Allgemeiner Teil* Kapitel *Liste der Fachgebiete*). Die jüngste Konsultation ist in diesem Feld voreingestellt.

Die Postleitzahl des Wohnsitzes des Probanden ist verpflichtend anzuführen, der Ort des Wohnsitzes kann optional erfasst werden.

Das Feld Kommentar kann von Ihnen befüllt werden.

Die Auswahl von Vorsorge oder Nachsorge ist ebenso verpflichtend anzugeben wie die Angabe, ob eine durch den Patienten unterfertigte Einwilligungserklärung vorliegt.



Eine Übermittlung der Daten an die Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH) kann nur dann erfolgen, wenn eine Patienteneinwilligung vorliegt. Liegt keine Einwilligungserklärung des Patienten vor, wird das Befundblatt mangels datenschutzrechtlicher Grundlage nicht an die ÖGGH übermittelt!

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.

### 6.1.3.2 Detailblatt Grundinformation/Komplikationen/Makroskopischer Befund erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V17.1.1/129.10.12.110 **eCard** DBAS (124B) VPNR:010001  
StNr:99, FG:07

Dr. Anton Breitenegger  
9800 Spittal, Turneggerstr. 12 / Arzt  
13.01.2017 [\(H\)ilfe](#)

**Befundblatt Koloskopie - Grundinformation/Komplikationen/Makroskopischer Befund**

Grundinformation:

Vorbereitungsqualität:\*

Sedierung oder Analgesie:\* ☐ Ja ☐ Nein

Zoekum erreicht:\* ☐ Ja ☐ Nein

Grund für unvollständige Koloskopie:

Komplikationen:

Interventionspflichtige Komplikation:\* ☐ Ja ☐ Nein

Komplikationsart:

Behandlung:

Ausgang:

Makroskopischer Befund:\* ☐ ohne Befund  
☐ Rektum-Ca. ☐ Kolon-Ca. ☐ Polyp(en) ☐ Sonstiges

Änderungen bei Makroskop. Befund können bereits getätigte Eingaben rücksetzen!

Abbildung 35: Detailblatt Grundinformation/Komplikation/Makroskopischer Befund – Maske 124B

#### Vorbereitungsqualität

Wählen Sie hier die entsprechende Qualität der Koloskopievorbereitung aus.

## Sedierung oder Analgesie

Bei allen Früherkennungs-Koloskopien ist auszuweisen, ob diese unter einer Sedierung bzw. Analgesie erfolgt sind.

## Zoekum erreicht

Kennzeichnen Sie mit Ja oder Nein, ob das Zoekum erreicht wurde.

## Grund für unvollständige Koloskopie

Falls Sie das Zoekum bei der Untersuchung nicht erreicht haben, ist das Feld Grund für die unvollständige Koloskopie auswählbar und die Begründung unbedingt anzuführen.

## Interventionspflichtige Komplikation

Hier ist festzuhalten, ob die angeführten Komplikationen im engen zeitlichen Zusammenhang mit dieser Untersuchung aufgetreten sind.

## Komplikationsart

Dieses Feld ist nur auswählbar und unbedingt von Ihnen zu befüllen, wenn Sie das Feld Interventionspflichtige Komplikation mit „Ja“ gekennzeichnet haben. Führen Sie an, zu welcher Art von Komplikationen es bei der Polypenabtragung gekommen ist.

## Behandlung

Dieses Feld ist nur auswählbar und unbedingt von Ihnen zu befüllen, wenn Sie das Feld Interventionspflichtige Komplikation mit „Ja“ gekennzeichnet haben. Wählen Sie, auf welche Art die Komplikation behandelt werden konnte.

## Ausgang

Dieses Feld ist nur auswählbar und unbedingt von Ihnen zu befüllen, wenn Sie das Feld Interventionspflichtige Komplikation mit „Ja“ gekennzeichnet haben. Geben Sie an, wie die Komplikation ausgegangen ist.

## Makroskopischer Befund



Der schwerwiegendste Befund ist zu dokumentieren (z.B. Kolon-Ca). Werden Polypen festgestellt, müssen in weiterer Folge genauere Angaben zu dem/den Polyp(en) gemacht werden.

Bei unauffälligem Untersuchungsergebnis ist „ohne Befund“ zu markieren. Das Ausfüllen der weiteren Detailblätter ist somit unnötig und daher nicht mehr möglich.

Daher kehren Sie mit **[Weiter]** oder **[Ok]** automatisch auf die Übersichtsmaske der Detailblätter zurück.



Nachträgliche Änderungen im Bereich Makroskopischer Befund können bereits getätigte Eingaben in anderen Detailblättern zurücksetzen!

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.

### 6.1.3.3 Detailblatt Untersuchungsergebnisse erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V17.1.1/129.10.12.110

ecard

DBAS (124H)

Dr. Anton Breitenegger  
9800 Spittal, Turneggerstr. 12 / Arzt

VPNR: 010001  
StNr: 99, FG: 07

13.01.2017

[\(H\)ilfe](#)

**Befundblatt Koloskopie - Untersuchungsergebnisse**

Bei Polypen und/oder Karzinomen:  
Anzahl Polypen:  (1-99)  
Form Polypen:  Bitte wählen...  
Größe Polypen:  Bitte wählen...  
Lokalisation Polypen:  Bitte wählen...

Polypenabtragung/Biopsie:  
Polypektomie mittels Schlinge: ☐ kalt ☐ hochfrequent ☐ keine  
Zangenabtragung: ☐ Ja ☐ Nein  
Polyp(en) entfernt:  Bitte wählen...  
Polyp(en) geborgen:  Bitte wählen...  
Biopsie entnommen: ☐ Ja ☐ Nein  
Hinweis: "kalt" oder "hochfrequent" bei Polypektomie bzw. "Ja" bei Zangenabtragung erfordert eine weitere Angabe über die Entfernung bzw. ob ein Polyp(en) geborgen werden konnte(n).

Histologischer Befund:  
Hinweis: Wenn kein Material entnommen wurde, dann sind histologische Angaben unzulässig!  
Eine Angabe in "Lokalisation Adenom" ist nur dann zulässig, wenn bei "Lokalisation Polyp" der Wert "distales und proximales Kolon" gewählt wurde.  
Polyp:  Bitte wählen...  
Adenom:  Bitte wählen...  
Dysplasie:  Bitte wählen...  
Anzahl Adenome:  (1-99)  
Adenom in toto entfernt:  Bitte wählen...  
Lokalisation Adenome:  Bitte wählen...  
Karzinom:  Bitte wählen...  
Karzinom in toto entfernt:  Bitte wählen...  
Sonstiges:  Bitte wählen...  
schwerwiegendste Diagnose:  Bitte wählen...

Angeratene weitere Maßnahmen bei Polyp(en)/Adenom(en)/Karzinom:\*  
☐ keine  
☐ Endoskopische Polypenabtragung ambulant  
☐ Endoskopische Polypenabtragung stationär  
☐ Operation  
☐ Kontrollkoloskopie in  (Monate)

(Z)urück

(O)k

Abbildung 36: Detailblatt Untersuchungsergebnisse – Maske 124H

Dieses Detailblatt ist nicht auswählbar, wenn Sie im Feld Makroskopischer Befund im Detailblatt Grundinformation/Komplikationen/Makroskopischer Befund ein Kennzeichen bei „ohne Befund“ gesetzt haben.

## Bei Polypen und/oder Karzinomen

Die Felder Anzahl Polypen, Form Polypen, Größe Polypen und Lokalisation Polypen sind Pflichtfelder, wenn im Detailblatt Grundinformation/Komplikationen/Makroskopischer Befund ein Kennzeichen bei Polypen oder Rektum-Ca oder Kolon-Ca im Bereich Makroskopischer Befund vorhanden ist.

Die Anzahl Polypen, Form Polypen, Größe Polypen und Lokalisation Polypen sind hingegen optionale Felder, wenn im Detailblatt Grundinformation/Komplikationen/Makroskopischer Befund ein Kennzeichen bei Sonstiges im Bereich Makroskopischer Befund vorhanden ist. Sie müssen sich entscheiden, ob Sie alle Felder dieser Gruppe befüllen wollen oder gar keines. Nur ein einzelnes Feld daraus auszuwählen, ist nicht möglich.

Beachten Sie bitte, dass bei Angabe von Anzahl Polypen und Anzahl Adenome der Wert in Anzahl Polypen größer sein muss als der in Anzahl Adenome.



Bitte geben Sie an dieser Stelle die Form, Größe sowie Lokalisation des Polypen mit der schwerwiegendsten Diagnose an.

### Ein Beispiel:

Bei einer Koloskopie werden zwei Polypen – ein gestielter hyperplastischer Polyp und ein sessiles Adenom – abgetragen. Der hyperplastische Polyp (5 mm) befindet sich im Sigma, das Adenom (1,5 cm) an der rechten Flexur. Ihr Eintrag sollte lauten: Anzahl Polypen „2“, Form Polypen „sessil“, Lokalisation Polypen „distales und proximales Kolon“, Größe Polypen „1-2cm“.

### Polypenabtragung/Biopsie

Haben Sie Polypektomie mittels Schlinge (kalt oder hochfrequent) und/oder Zangenabtragung mit „Ja“ gekennzeichnet, sind weitere Angaben über die Entfernung bzw. über die Information, ob ein Polyp geborgen werden konnte, unbedingt erforderlich.

Wurden Polypektomie und Zangenabtragung auf „Nein“ gesetzt oder nicht angegeben, ist Biopsie entnommen unbedingt anzugeben, bei Polyp entfernt und Polyp geborgen sind keine Eingaben erlaubt.

### Histologischer Befund

Sofern histologisches Material vorliegt (es wurde eine Biopsie entnommen oder ein Polyp geborgen), ist mindestens eine Kennzeichnung für Polyp, Adenom, Karzinom und/oder Sonstiges in dem Bereich Histologischer Befund vorzunehmen.

Wurde von Ihnen im Feld Adenom eine Auswahl getroffen, müssen auch folgende Felder angegeben werden: Dysplasie, Anzahl Adenome, Adenom in toto entfernt. Wurde bei der Angabe von Lokalisation Polypen der Wert "distales und proximales Kolon" angegeben, muss Lokalisation Adenome ebenfalls angegeben werden. Bei einem anderen Wert in Lokalisation Polypen als "distales und proximales Kolon" ist für Lokalisation Adenom keine Angabe möglich. Wurde von Ihnen im Feld Karzinom eine positive Auswahl getroffen, geben Sie bitte unbedingt an, ob Sie das Karzinom in toto entfernt haben.

Wurde im Detailblatt "Grundinformation/Komplikationen/Makroskopischer Befund" im Feld Makroskopischer Befund die Auswahl Kolon-Ca oder Rektum-Ca getroffen, müssen Sie bitte in den Feldern Karzinom und Karzinom in toto entfernt unbedingt entsprechende Angaben machen.

### Sonstiges

Geben Sie bitte an, ob sonstige benigne oder maligne Befunde vorliegen.

### **Schwerwiegendste Diagnose**

Die Auswahl der Diagnose ist unmittelbar abhängig von Ihren Angaben im Bereich des Histologischen Befundes.

### **Angeratene weitere Maßnahmen bei Polyp(en)/Adenom(en)/Karzinom**

Wählen Sie hier bitte „Keine“ oder die entsprechende(n) Maßnahme(n).

Wurde dem Probanden zu einer Kontrollkoloskopie geraten, führen Sie unbedingt die Anzahl der Monate an, die bis zum nächsten Koloskopie-Kontrolltermin verstreichen sollen.

Mit **[Zurück]** werden Sie zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.

## 7. Koloskopie im Rahmen des Qualitätszertifikats (QZK)

### 7.1 Vorstellung der Koloskopie im Rahmen des Qualitätszertifikats

Die Vorsorgekoloskopie wurde im Jahr 2005 in Österreich gesetzlich verankert. Die Sozialversicherung und die ÖGGH führen seit Mai 2007 das Projekt „Qualitätszertifikat Darmkrebsvorsorge“ durch, in dem u.a. Qualitätsstandards für die Koloskopie festgelegt wurden. Die Dokumentation der Befunde und deren Übermittlung an die ÖGGH sind ein wesentlicher Bestandteil dieser Qualitätsstandards.

### 7.2 Voraussetzung für die Dokumentation im e-card System

Durch Sie als Arzt

- Sie nehmen am Projekt „Qualitätszertifizierte Darmkrebsvorsorge“ teil.
- Sie haben das e-card System bereits in Verwendung oder wollen sich einen e-card Anschluss anschaffen.

Durch Ihren Patienten

- Ihre Anamnese hat ergeben, dass der Proband alle medizinischen Voraussetzungen erfüllt und eine Koloskopie benötigt.
- Ihr Proband hat der Durchführung der Koloskopie und der Übermittlung der Daten an die ÖGGH schriftlich zugestimmt.

### 7.3 Befundblatt im e-card System

Das Befundblatt kann im e-card System elektronisch ausgefüllt werden und wird bei Weiterleitung verschlüsselt. Das Befundblatt wird dann pseudonymisiert und an die ÖGGH zur Evaluierung weitergeleitet.

## 7.4 Befundblatt erstellen

Durch Auswahl des Menüpunktes wird Ihnen das Erstellen, Drucken, Exportieren und Übermitteln des Befundblattes ermöglicht.

### 7.4.1 Menüeintrag wählen



Dr. Anna Aicher  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt  
19.07.2010

ecard DBAS (1200)  
VPNR:010442  
StNr:99, FG:07  
(H)ilfe

**Dokumentationsblattannahme-Service**

- [Befundblatt \(A\)llgemeines Programm erfassen](#)
- [Dokumentationsblatt \(P\)AP Abstrich erfassen](#)
- [Befundblatt \(K\)oloskopie erfassen](#)
- [Befundblatt für Koloskopie im Rahmen des \(Q\)ualitätszertifikats erfassen](#)**
- [Dokumentationsbogen Therapie Aktiv \(D\)M2 erfassen](#)
- [Befundblatt \(i\)mportieren](#)
- [Empfangsbestätigungen a\(b\)fragen](#)
- [\(Z\)urück zum Anwendungsmenü](#)

Abbildung 37: Menüeintrag wählen – Maske 1200

Wählen Sie **[Befundblatt für Koloskopie im Rahmen des Qualitätszertifikats erfassen]** für die Erfassung der Daten der Koloskopie-Untersuchung.

Möchten Sie hingegen eine Koloskopie im Rahmen einer Vorsorgeuntersuchung durchführen, wählen Sie **[Befundblatt Koloskopie erfassen]**.

## 7.4.2 Erfassen der Daten des Probanden

 DBAS (1270)

Dr. Anna Aicher  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt  
19.07.2010

VPNR:010442  
StNr:99, FG:07  
[\(H\)ilfe](#)

**Befundblatt QZ Koloskopie erfassen**

Bitte erfassen Sie die Patientendaten.

SV-Nummer:

oder verwenden Sie die e-card am Kartenlesegerät **Reader0 (9:C:A)**

Liebe TeilnehmerInnen am Qualitätszertifikat Darmkrebsvorsorge:  
Wir möchten Sie darauf aufmerksam machen, dass wenn Sie eine Konsultation für die Vorsorgekoloskopie angelegt haben, die Befundübermittlung über den Punkt "Befundblatt Koloskopie erfassen" erfolgen sollte.

Abbildung 38: Daten des Probanden erfassen – Maske 1270



### Bitte beachten Sie!

Ein Befundblatt im Rahmen einer Vorsorgeuntersuchung erstellen und übermitteln Sie mit der Funktion **[Befundblatt Koloskopie erfassen]**.

Ein Befundblatt im Rahmen des Qualitätszertifikats erstellen und übermitteln Sie mit der Funktion **[Befundblatt für Koloskopie im Rahmen des Qualitätszertifikats erfassen]**.

### SV-Nummer

Sie können nun die e-card des Probanden am Kartenlesegerät verwenden (→ siehe Handbuch *Allgemeiner Teil Kapitel Kartenzugriff*)

oder

Sie geben die SV-Nummer des Probanden ein oder wählen **[SV-Nummer suchen]** (→ siehe Handbuch *Allgemeiner Teil Kapitel Sozialversicherungsnummer abfragen*).

Die eingegebene Sozialversicherungsnummer wird an das e-card System übermittelt und auf Plausibilität geprüft.



Falls sowohl eine SV-Nummer eingegeben als auch eine e-card verwendet wurde, wird die eingegebene SV-Nummer herangezogen. Es findet kein Zugriff auf die SV-Nummer der e-card statt.



Probanden, die nicht im e-card System erfasst sind bzw. für die vom e-card System zur Zeit der Abfrage kein KV-Anspruch ermittelt werden kann, dokumentieren Sie bitte auf Papier.

Über **[Weiter]** werden Sie zur Übersichtsmaske des Befundblattes geleitet. Wollen Sie zum DBAS-Menü zurückkehren, wählen Sie **[Zurück zum Menü]**.



Gründe, warum die Daten zum Probanden nicht übernommen werden können:

- Die eingegebene Sozialversicherungsnummer ist falsch.
- Sie verwenden nicht die e-card des Patienten, sondern die e-card einer anderen Person.
- Die verwendete e-card ist defekt oder gesperrt.
- Die e-card wurde nicht richtig am Kartenlesegerät verwendet.
- Es ist zum Probanden kein gültiges Geburtsdatum im e-card System gespeichert.

### 7.4.3 Art der Koloskopie differenzieren

Haben Sie für Ihren Patienten eine Konsultation des Behandlungsfalles VK (Vorsorgeuntersuchung Koloskopie) verbucht und noch kein entsprechendes Befundblatt übermittelt, werden Sie in dieser Maske nochmals darauf aufmerksam gemacht.

|                                                                                                                                                                         |                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
|  DBAS (1279)                                                                         |                                                          |
| Dr. Anna Aicher<br>1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt<br>19.07.2010                                                                                                   | VPNR:010442<br>StNr:99, FG:07<br><a href="#">(H)ilfe</a> |
| <b>Befundblatt QZ Koloskopie erfassen</b>                                                                                                                               |                                                          |
| <b>Zur Vertragspartnernummer 010442 und Sozialversicherungsnummer 9990.010150 wurden Konsultationen gefunden. (CL-1200025)</b>                                          |                                                          |
| <input type="button" value="Weiter (Q)Z Koloskopie erfassen"/> <input type="button" value="(V)U Koloskopie erfassen"/> <input type="button" value="(Z)urück zum Menü"/> |                                                          |

Abbildung 39: Koloskopie-Art entscheiden – Maske 1279

Sie haben nun die Entscheidung zu treffen, ob Sie mittels

- **[weiter QZ Koloskopie erfassen]** das Befundblatt für eine Koloskopie im Rahmen des Qualitätszertifikats erfassen
- **[VU Koloskopie erfassen]** das Befundblatt für eine Koloskopie im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung erfassen oder
- **[Zurück zum Menü]** zum Auswahlmenü des Dokumentationsblattannahme-Service zurückkehren möchten.

#### 7.4.4 Erfassen des Geburtsdatums

In den wenigen Fällen, in denen das Geburtsdatum des Probanden im e-card System nicht bekannt bzw. in nicht gültiger Form gespeichert ist, erhalten Sie nachstehende Maske angezeigt:

The screenshot shows a software interface with a green header bar. On the left, it displays 'Dr. Anna Aicher' and '1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt'. On the right, it shows 'DBAS (1277)', 'VPNR:010442', and 'StNr:99, FG:07'. Below the header, the date '19.07.2010' is on the left and a blue link '(H)ilfe' is on the right. The main title is 'Befundblatt QZ Koloskopie erfassen'. A red error message states: 'Für den Patienten konnte kein gültiges Geburtsdatum ermittelt werden. (CL-1200034)'. Below this, a prompt says 'Bitte erfassen Sie das Geburtsdatum des Patienten.' Patient data is listed: 'Fam.name: Frau Meier', 'Vorname: Lisa', and 'SV-Nummer: 9956150290'. The 'Geburtsdatum:' field is empty with a calendar icon and the format '(TT.MM.JJJJ)'. At the bottom are two buttons: '(W)eiter' and '(Z)urück zum Menü'.

|                                                                                           |                      |                                                  |                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------|-------------------------|
| Dr. Anna Aicher                                                                           |                      | DBAS (1277)                                      | VPNR:010442             |
| 1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt                                                      |                      |                                                  | StNr:99, FG:07          |
| 19.07.2010                                                                                |                      |                                                  | <a href="#">(H)ilfe</a> |
| <b>Befundblatt QZ Koloskopie erfassen</b>                                                 |                      |                                                  |                         |
| <b>Für den Patienten konnte kein gültiges Geburtsdatum ermittelt werden. (CL-1200034)</b> |                      |                                                  |                         |
| Bitte erfassen Sie das Geburtsdatum des Patienten.                                        |                      |                                                  |                         |
| Fam.name:                                                                                 | Frau Meier           |                                                  |                         |
| Vorname:                                                                                  | Lisa                 |                                                  |                         |
| SV-Nummer:                                                                                | 9956150290           |                                                  |                         |
| Geburtsdatum:                                                                             | <input type="text"/> |                                                  | (TT.MM.JJJJ)            |
| <input type="button" value="(W)eiter"/>                                                   |                      | <input type="button" value="(Z)urück zum Menü"/> |                         |

Abbildung 40: Geburtsdatum des Probanden erfassen – Maske 1277

Zusammengefasst sehen Sie die bisher ermittelten Personendaten.

Bitte vervollständigen Sie diese nun durch das Geburtsdatum und tragen Sie es im entsprechenden Feld ein.

Über **[Weiter]** werden Sie zur Übersichtsmaske des Befundblattes geleitet. Wollen Sie zum DBAS-Menü zurückkehren, wählen Sie **[Zurück zum Menü]**.

## 7.4.5 Detailblätter des Befundblattes erfassen

In dieser Übersichtsmaske werden Ihnen alle befüllbaren Detailblätter des Befundblattes angezeigt.

Dr. Anna Aicher  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58  
22.08.2016

ecard DBAS (1271)

VPNR:010442  
StNr:99, FG:07

[\(H\)ilfe](#)

### Befundblatt QZ Koloskopie erfassen

Fam.name: **Frau Musterfrau**  
Vorname: **Aleksandra**  
SV-Nummer: **9990016915** Geburtsdatum: **01.01.1950**

Bitte wählen Sie die zu erfassenden Daten.

[P\(e\)rsonendaten](#)   
[\(G\)rundinformation/Komplikationen/Makroskop. Befund](#)   
[\(U\)ntersuchungsergebnisse](#)

Abbildung 41: Detailblätter-Übersicht – Maske 1271

Die ermittelten Personendaten Ihres Probanden werden in einer Zusammenfassung dargestellt.

### Möglicher Status der Detailblätter

|             |                              |                                                                                                                       |
|-------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ok</b>   | erfolgreich bearbeitet       | Alle Pflichtfelder sind in der korrekten Form ausgefüllt.                                                             |
| <b>n.ok</b> | nicht erfolgreich bearbeitet | Pflichtfelder sind nicht oder nicht korrekt ausgefüllt.                                                               |
| <b>n.b.</b> | nicht bearbeitet             | Wurde noch nicht für diesen Probanden aufgerufen                                                                      |
| <b>n.e.</b> | nicht erforderlich           | Ist für diesen Probanden nicht erforderlich (Alter u/o Geschlecht) und ist daher nicht auswählbar (grau dargestellt). |



Die Schaltflächen **[Übermitteln]** und **[Drucken]** sind für Sie erst dann auswählbar, wenn der Status aller Detailblätter ok lautet, das heißt, wenn sie erfolgreich bearbeitet sind.



Gründe, warum der Status der Detailblätter nicht auf ok gesetzt wird:

- Mindestens einer der eingegebenen Werte hat ein falsches Format bzw. ist nicht zulässig.
- Es sind noch nicht alle Pflichtfelder befüllt.
- Sie haben Eingaben in Datenfelder korrigiert, die bereits getätigte Angaben zurücksetzen.

Mit **[Übermitteln]** haben Sie die Möglichkeit, das vollständig ausgefüllte Befundblatt an das e-card System zu senden (siehe → Kapitel *Befundblatt übermitteln*). Wollen Sie ein Befundblatt zu einem anderen Zeitpunkt übermitteln oder ist das Blatt noch nicht vollständig ausgefüllt, können Sie das Befundblatt lokal auf Ihrem PC speichern und wählen dazu **[Befundblatt exportieren]** (siehe → Kapitel *Befundblatt exportieren*).

**[Abbrechen]** führt Sie zum DBAS-Menü zurück (siehe → Kapitel *Erfassen des Befundblattes abbrechen*).  
Über **[Drucken]** erstellen Sie einen Ausdruck des Befundblattes (siehe → Kapitel *Befundblatt drucken*).

#### 7.4.5.1 Detailblatt Personendaten erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

Dr. Anton Breitenegger  
9800 Spittal, Turneggerstr. 12 / Arzt  
19.06.2013

e-card DBAS (127A)  
VPNR:010001  
StNr:99, FG:07  
(H)ilfe

**Befundblatt QZ Koloskopie - Personendaten**

Fam.name: **Frau Schneider**  
Vorname: **Carmen**  
SV-Nummer: **9981161143** Geburtsdatum: **16.11.1943**  
Untersuchungsdatum: \*  (TT.MM.JJJJ)  
Ort:   
Postleitzahl: \*   
Kommentar:   
Untersuchung: \* ☐ Vorsorge ☐ Nachsorge  
(O)k (W)eiter

Abbildung 42: Detailblatt Personendaten – Maske 127A

Die bereits ermittelten Personendaten werden angezeigt.

Die Postleitzahl des Wohnsitzes des Probanden ist verpflichtend anzuführen, der Ort des Wohnsitzes kann optional erfasst werden.

Das Feld Kommentar kann von Ihnen befüllt werden.

Die Auswahl von Vorsorge oder Nachsorge ist verpflichtend anzugeben.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.

### 7.4.5.2 Detailblatt Grundinformation/Komplikationen/Makroskopischer Befund erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V54/129.10.12.110 ecard DBAS (127B) VPNR:010442 StNr:99, FG:07 10.07.2012 (H)ilfe

**Befundblatt QZ Koloskopie - Grundinformation/Komplikationen/Makroskop. Befund**

Grundinformation:

Vorbereitungsqualität:\*

Sedierung oder Analgesie:\* ☐ Ja ☐ Nein

Zoekum erreicht:\* ☐ Ja ☐ Nein

Grund für unvollständige Koloskopie:\*

Komplikationen:

Interventionspflichtige Komplikation:\* ☐ Ja ☐ Nein

Komplikationsart:\*

Behandlung:\*

Ausgang:\*

Makroskopischer Befund:\* ☐ ohne Befund ☐ Rektum-Ca. ☐ Kolon-Ca. ☐ Polyp(en) ☐ Sonstiges

*Änderungen bei Makroskop. Befund können bereits getätigte Eingaben rücksetzen!*

(Z)urück (O)k (W)eiter

Abbildung 43: Detailblatt Grundinformation/Komplikation/Makroskop. Befund – Maske 127B

#### Bereich Grundinformation

##### Vorbereitungsqualität

Wählen Sie hier die entsprechende Qualität der Koloskopievorbereitung aus.

##### Sedierung oder Analgesie

Bei allen Früherkennungs-Koloskopien ist auszuweisen, ob diese unter einer Sedierung bzw. Analgesie erfolgt sind.

##### Zoekum erreicht

Kennzeichnen Sie mit Ja oder Nein, ob das Zoekum erreicht wurde.

##### Grund für unvollständige Koloskopie

Falls Sie das Zoekum bei der Untersuchung nicht erreicht haben, ist das Feld **Grund für die unvollständige Koloskopie** auswählbar und die Begründung unbedingt anzuführen.

#### Bereich Komplikationen

##### Interventionspflichtige Komplikation

Hier ist festzuhalten, ob die angeführten Komplikationen im engen zeitlichen Zusammenhang mit dieser Untersuchung aufgetreten sind.

### Komplikationsart

Dieses Feld ist nur auswählbar und unbedingt von Ihnen zu befüllen, wenn Sie das Feld Interventionspflichtige Komplikation mit „Ja“ gekennzeichnet haben. Führen Sie an, zu welcher Art von Komplikationen es bei der Polypenabtragung gekommen ist.

### Behandlung

Dieses Feld ist nur auswählbar und unbedingt von Ihnen zu befüllen, wenn Sie das Feld Interventionspflichtige Komplikation mit „Ja“ gekennzeichnet haben. Wählen Sie, auf welche Art die Komplikation behandelt werden konnte.

### Ausgang

Dieses Feld ist nur auswählbar und unbedingt von Ihnen zu befüllen, wenn Sie das Feld Interventionspflichtige Komplikation mit „Ja“ gekennzeichnet haben. Geben Sie an, wie die Komplikation ausgegangen ist.

### Bereich Makroskopischer Befund



Der schwerwiegendste Befund ist zu dokumentieren (z.B. Kolon-Ca). Werden Polypen festgestellt, müssen in weiterer Folge genauere Angaben zu dem/den Polyp(en) gemacht werden.

Bei unauffälligem Untersuchungsergebnis ist „ohne Befund“ zu markieren. Das Ausfüllen der weiteren Detailblätter ist somit unnötig und daher nicht mehr möglich.

Daher kehren Sie mit **[Weiter]** oder **[Ok]** automatisch auf die Übersichtsmaske der Detailblätter zurück.



Nachträgliche Änderungen im Bereich Makroskopischer Befund können bereits getätigte Eingaben in anderen Detailblättern zurücksetzen!

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.

### 7.4.5.3 Detailblatt Untersuchungsergebnisse erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

Dr. Anna Aicher  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58  
20.07.2015

 DBAS (127H)

VPNR:010442  
StNr:99, FG:07  
[\(H\)ilfe](#)

#### Befundblatt QZ Koloskopie - Untersuchungsergebnisse

Bei Polypen und/oder Karzinomen:

Anzahl Polypen:  (1-99)

Form Polypen:

Größe Polypen:

Lokalisation Polypen:

Polypenabtragung/Biopsie:

Polypektomie mittels Schlinge: ☐ kalt ☐ hochfrequent ☐ keine

Zangenabtragung: ☐ Ja ☐ Nein

Polyp(en) entfernt:

Polyp(en) geborgen:

Biopsie entnommen: ☐ Ja ☐ Nein

Hinweis: "kalt" oder "hochfrequent" bei Polypektomie bzw. "Ja" bei Zangenabtragung erfordert eine weitere Angabe über die Entfernung bzw. ob ein Polyp(en) geborgen werden konnte(n).

Histologischer Befund:

Hinweis: Wenn kein Material entnommen wurde, dann sind histologische Angaben unzulässig!

Polyp:

Adenom:

Dysplasie:

Anzahl Adenome:  (1-99)

Adenom in toto entfernt:

Lokalisation Adenome:

Karzinom:

Karzinom in toto entfernt:

Sonstiges:

schwerwiegendste Diagnose:

Angeratene weitere Maßnahmen bei Polyp(en)/Adenom(en)/Karzinom:\*

☐ keine

☐ Endoskopische Polypenabtragung ambulant

☐ Endoskopische Polypenabtragung stationär

☐ Operation

☐ Kontrollkoloskopie in  (Monate)

Abbildung 44: Detailblatt Untersuchungsergebnisse – Maske 127H

Dieses Detailblatt ist nicht auswählbar, wenn Sie im Feld Makroskopischer Befund im Detailblatt Grundinformation/Komplikationen/Makroskopischer Befund ein Kennzeichen bei „ohne Befund“ gesetzt haben.

#### Bereich Bei Polypen und/oder Karzinomen

Die Felder Anzahl Polypen, Form Polypen, Größe Polypen und Lokalisation Polypen sind Pflichtfelder, wenn im Detailblatt Grundinformation/Komplikationen/Makroskopischer Befund ein Kennzeichen bei Polypen oder Rektum-Ca oder Kolon-Ca im Bereich Makroskopischer Befund vorhanden ist.

Die Felder Anzahl Polypen, Form Polypen, Größe Polypen und Lokalisation Polypen sind hingegen optionale Felder, wenn im Detailblatt Grundinformation/Komplikationen/Makroskopischer Befund ein Kennzeichen bei Sonstiges im Bereich Makroskopischer Befund vorhanden ist. Sie müssen sich entscheiden, ob Sie alle Felder

dieser Gruppe befüllen wollen oder gar keines. Es ist nicht möglich, nur ein einzelnes Feld daraus auszuwählen.

Beachten Sie bitte, dass bei Angabe von Anzahl Polypen und Anzahl Adenome der Wert in Anzahl Polypen größer sein muss als der in Anzahl Adenome.



Bitte geben Sie an dieser Stelle die Form, Größe sowie Lokalisation des Polypen mit der schwerwiegendsten Diagnose an.

### **Ein Beispiel:**

Bei einer Koloskopie werden zwei Polypen – ein gestielter hyperplastischer Polyp und ein sessiles Adenom – abgetragen. Der hyperplastische Polyp (5 mm) befindet sich im Sigma, das Adenom (1,5 cm) an der rechten Flexur. Ihr Eintrag sollte lauten: Anzahl Polypen „2“, Form Polypen „sessil“, Lokalisation Polypen „distales und proximales Kolon“, Größe Polypen „1-2cm“.

### **Bereich Polypenabtragung/Biopsie**

Haben Sie Polypektomie mittels Schlinge (kalt oder hochfrequent) angegeben und/oder Zangenabtragung mit „Ja“ gekennzeichnet, sind weitere Angaben über die Entfernung bzw. über die Information, ob ein Polyp geborgen werden konnte, unbedingt erforderlich.

Wurden Polypektomie auf "keine" und Zangenabtragung auf „Nein“ gesetzt oder nicht angegeben, ist Biopsie entnommen unbedingt anzugeben, bei Polyp entfernt und Polyp geborgen sind keine Eingaben erlaubt.

### **Bereich Histologischer Befund**

Sofern histologisches Material vorliegt (es wurde eine Biopsie entnommen oder ein Polyp geborgen), ist mindestens eine Kennzeichnung für Polyp, Adenom, Karzinom und/oder Sonstiges in dem Bereich Histologischer Befund vorzunehmen.

Wurde von Ihnen im Feld Adenom eine Auswahl getroffen, müssen auch folgende Felder angegeben werden: Dysplasie, Anzahl Adenome, Adenom in toto entfernt. Wurde bei der Angabe von Lokalisation Polypen der Wert "distales und proximales Kolon" angegeben, muss Lokalisation Adenome ebenfalls angegeben werden. Bei einem anderen Wert in Lokalisation Polypen als "distales und proximales Kolon" ist für Lokalisation Adenom keine Angabe möglich. Wurde von Ihnen im Feld Karzinom eine positive Auswahl getroffen, geben Sie bitte unbedingt an, ob Sie das Karzinom in toto entfernt haben.

Wurde im Detailblatt "Grundinformation/Komplikationen/Makroskopischer Befund" im Feld Makroskopischer Befund die Auswahl Kolon-Ca oder Rektum-Ca getroffen, müssen Sie bitte in den Feldern Karzinom und Karzinom in toto entfernt unbedingt entsprechende Angaben machen.

### **Sonstiges**

Geben Sie bitte an, ob sonstige benigne oder maligne Befunde vorliegen.

### **Bereich Schwerwiegendste Diagnose**

Die Auswahl der Diagnose ist unmittelbar abhängig von Ihren Angaben im Bereich des Histologischen Befundes.

### **Bereich Angeratene weitere Maßnahmen bei Polyp(en)/Adenom(en)/Karzinom**

Wählen Sie hier bitte „Keine“ oder die entsprechende(n) Maßnahme(n).

Wurde dem Probanden zu einer Kontrollkoloskopie geraten, führen Sie unbedingt die Anzahl der Monate an, die bis zum nächsten Koloskopie-Kontrolltermin verstreichen sollen.

Mit **[Zurück]** werden Sie zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.

## 8. Therapie Aktiv (DMP)

### 8.1 Vorstellung von Therapie Aktiv

Mit Therapie Aktiv ist in Österreich ein Gesundheitsprogramm ins Leben gerufen worden, das chronisch Kranken sowohl eine intensivere Betreuung durch den Arzt als auch mehr Wissen über die Krankheit verschafft. Es handelt sich dabei um ein Disease Management Programm (DMP), das international für die Betreuung von chronisch Kranken eingesetzt wird.

Durch kontinuierliche ärztliche Betreuung, die eine langzeitige und an die Bedürfnisse und Symptome des Patienten angepasste Therapie ermöglicht, soll ein optimaler Behandlungserfolg erreicht werden. Der von Ihnen gemeinsam mit Ihrem Patienten mindestens 1x pro Jahr ausgefüllte Dokumentationsbogen soll Ihnen als Checkliste für regelmäßig durchzuführende Untersuchungen dienen. Komplikationen und Folgeschäden sollen dadurch vermieden oder zumindest verzögert werden, wodurch eine gesteigerte Lebensqualität und ein Zugewinn an Lebensjahren Ihrer Patienten zu erwarten sind.

Anhand dieses Dokumentationsbogens kann die Sozialversicherung den Verlauf der Erkrankung und die Wirkung des Disease Management Programms in Bezug auf Behandlungsqualität und Versorgungsziele evaluieren.



In diesem Handbuch werden das Erfassen sowie das Übermitteln des Dokumentationsbogens beschrieben.

Informationen über das

- Erfassen der Einschreibebeanfragen
- Nachverfolgen des Bearbeitungsstatus der Einschreibebeanfragen
- Abfragen der betreuten Patienten
- Abfragen des Betreuungsverhältnisses für einen bestimmten Patienten

finden Sie ➔ im Handbuch *Therapie Aktiv Verwaltung*.

### 8.2 Dokumentationsbogen im e-card System

Der Dokumentationsbogen kann im e-card System elektronisch ausgefüllt werden und wird bei Weiterleitung verschlüsselt. Es können nur Dokumentationsbögen für jene Patienten gesendet werden, die bei Ihnen im Therapie Aktiv Programm eingeschrieben sind. Die abrechnungsrelevanten Daten werden an die zuständige Abrechnungsstelle weitergeleitet. Parallel dazu wird der Dokumentationsbogen für die Evaluierung pseudonymisiert. Damit werden sämtliche personenbezogenen Daten gelöscht und können aus Datenschutzgründen nicht mehr rekonstruiert werden.

## 9. Therapie Aktiv Diabetes mellitus Typ 2

### 9.1 Dokumentationsbogen erstellen

Durch Auswahl des Menüpunktes wird Ihnen das Erstellen, Drucken, Exportieren und Absenden des Dokumentationsbogens ermöglicht.

#### 9.1.1 Menüeintrag wählen

Dr. Anna Aicher  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt  
19.07.2010

ecard DBAS (1200)  
VPNR:010442  
StNr:99, FG:07  
(H)ilfe

**Dokumentationsblattannahme-Service**

- [Befundblatt \(A\)lgemeines Programm erfassen](#)
- [Dokumentationsblatt \(P\)AP Abstrich erfassen](#)
- [Befundblatt \(K\)oloskopie erfassen](#)
- [Dokumentationsbogen Therapie Aktiv \(D\)M2 erfassen](#)**
- [Befundblatt \(i\)mportieren](#)
- [Empfangsbestätigungen a\(b\)fragen](#)
- [\(Z\)urück zum Anwendungsmenü](#)

Abbildung 45: Menüeintrag wählen – Maske 1200

Wählen Sie **[Dokumentationsbogen Therapie Aktiv DM2 erfassen]** für die Ersterfassung sowie die Folgedokumentation der Patientendaten.

Der Dokumentationsbogen stellt ein Kernelement zur Umsetzung des Disease Management Programms dar. Diese Dokumentation dient als Checkliste für medikamentöse und nichtmedikamentöse Maßnahmen, Risikofaktoren, Kontrolluntersuchungen sowie Zielvereinbarungen und ist Grundlage für Ihren individuellen Feedbackbericht.

Daher ist die sorgfältige Eintragung der Daten besonders wichtig. Eine Vergütung der DMP-Leistung kann nur dann erfolgen, wenn alle Pflichtfelder vollständig ausgefüllt sind.

Der Dokumentationsbogen dient sowohl der Erst- als auch der Folgedokumentation. Bei der Erstellung des Bogens wurde darauf Rücksicht genommen, dass nur unbedingt notwendige Parameter eingearbeitet wurden, um den Dokumentationsaufwand für Sie möglichst niedrig zu halten.

## 9.1.2 Erfassen der Daten des Patienten

V17.1.1/129.10.12.110 ecard DBAS (1250) Dr. Anna Aicher 1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt 13.01.2017 VPNR:010442 StNr:99, FG:01 (H)ilfe

**Dokumentationsbogen Therapie Aktiv DM2 erfassen**

Bitte erfassen Sie die Patientendaten.

SV-Nummer:  (S)V-Nummer suchen

oder verwenden Sie die e-card am Kartenlesegerät **Reader0 (9:C:A)**

(W)eiter (Z)urück zum Menü

Abbildung 46: Patientendaten erfassen – Maske 1250

### SV-Nummer

Sie können nun die e-card des Patienten am Kartenlesegerät verwenden (→ siehe Handbuch *Allgemeiner Teil* Kapitel *Kartenzugriff*)

oder

Sie geben die SV-Nummer des Patienten ein oder wählen **[SV-Nummer suchen]** (→ siehe Handbuch *Allgemeiner Teil* Kapitel *Sozialversicherungsnummer abfragen*).

Die eingegebene Sozialversicherungsnummer wird an den e-card Server übermittelt und auf Plausibilität geprüft.



Falls sowohl eine SV-Nummer eingegeben als auch eine e-card verwendet wurde, wird die eingegebene SV-Nummer herangezogen. Es findet kein Zugriff auf die SV-Nummer der e-card statt.



Patienten, die nicht im e-card System erfasst sind bzw. für die vom e-card System zur Zeit der Abfrage kein KV-Anspruch ermittelt werden kann, dokumentieren Sie bitte auf Papier.

Über **[Weiter]** werden Sie zur Übersichtsmaske des Dokumentationsbogens geleitet. Wollen Sie zum DBAS-Menü zurückkehren, wählen Sie **[Zurück zum Menü]**.



Gründe, warum die Daten zum Patienten nicht übernommen werden können:

- Die eingegebene Sozialversicherungsnummer ist falsch.
- Die e-card wurde nicht richtig am Kartenlesegerät verwendet.
- Sie verwenden nicht die e-card des Patienten, sondern die e-card einer anderen Person.
- Die verwendete e-card ist defekt, oder gesperrt.
- Der Patient ist bei Ihnen nicht in das Programm Therapie Aktiv DM2 eingeschrieben bzw. die Einschreibung ist dem e-card System noch nicht bekannt.
- Es ist zum Patienten kein gültiges Geburtsdatum im e-card System gespeichert.



Für die Erfassung des Dokumentationsbogens muss die Einschreibung des Patienten im e-card System vorliegen. Diese wird durch die Administration von Therapie Aktiv gesteuert. Erst nach Meldung der Administration wird das Betreuungsverhältnis im e-card System aktiviert.

### 9.1.2.1 Erfassen des Geburtsdatums

In den wenigen Fällen, in denen das Geburtsdatum des Patienten im e-card System nicht bekannt bzw. in nicht gültiger Form gespeichert ist, erhalten Sie nachstehende Maske angezeigt:

Dr. Anna Aicher  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt  
11.01.2010

**e-card** DBAS (1257) VPNR:010442 StNr:99, FG:01 [\(H\)ilfe](#)

**Dokumentationsbogen Therapie Aktiv DM2 erfassen**

**Für den Patienten konnte kein gültiges Geburtsdatum ermittelt werden. (CL-1200034)**

Bitte erfassen Sie das Geburtsdatum des Patienten.

Fam.name: **Herr Mustermann**  
Vorname: **Max**  
SV-Nummer: **9998030350**

Geburtsdatum:  (TT.MM.JJJJ)

Abbildung 47: Geburtsdatum des Patienten erfassen – Maske 1257

Zusammengefasst sehen Sie die bisher ermittelten Personendaten.

Bitte vervollständigen Sie diese nun durch das Geburtsdatum und tragen Sie es im entsprechenden Feld ein.

Über **[Weiter]** werden Sie zur Übersichtsmaske des Dokumentationsbogens geleitet. Wollen Sie zum DBAS-Menü zurückkehren, wählen Sie **[Zurück zum Menü]**.

### 9.1.3 Detailblätter des Dokumentationsbogens erfassen

In dieser Übersichtsmaske werden Ihnen alle befüllbaren Detailblätter des Dokumentationsbogens angezeigt.

Abbildung 48: Detailblätter-Übersicht – Maske 1251

Die ermittelten Personendaten Ihres Patienten werden in einer Zusammenfassung dargestellt.

#### Mögliche Statusinformation zu einem Detailblatt

|             |                              |                                                                                                                       |
|-------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ok</b>   | erfolgreich bearbeitet       | Alle Pflichtfelder sind in der korrekten Form ausgefüllt.                                                             |
| <b>n.ok</b> | nicht erfolgreich bearbeitet | Pflichtfelder sind nicht oder nicht korrekt ausgefüllt.                                                               |
| <b>n.b.</b> | nicht bearbeitet             | Wurde noch nicht für diesen Probanden aufgerufen                                                                      |
| <b>n.e.</b> | nicht erforderlich           | Ist für diesen Probanden nicht erforderlich (Alter u/o Geschlecht) und ist daher nicht auswählbar (grau dargestellt). |



Der Ausdruck des Befundblattes steht erst nach der Übermittlung zur Verfügung.



Die Schaltfläche **[Übermitteln]** ist für Sie erst dann auswählbar, wenn der Status aller Detailblätter ok lautet, das heißt, wenn sie erfolgreich bearbeitet sind.



Gründe, warum der Status der Detailblätter nicht auf ok gesetzt wird:

- Mindestens einer der eingegebenen Werte hat ein falsches Format bzw. ist nicht zulässig.
- Es sind noch nicht alle Pflichtfelder befüllt.
- Berechenbare Datenfelder konnten auf Grund eines fehlenden erforderlichen Parameters nicht gesetzt werden.

Mit **[Übermitteln]** haben Sie die Möglichkeit, den vollständig ausgefüllten Dokumentationsbogen an das e-card System zu senden (siehe → Kapitel *Befundblatt übermitteln*). Wollen Sie einen Dokumentationsbogen zu einem anderen Zeitpunkt übermitteln oder ist der Bogen noch nicht vollständig ausgefüllt, können Sie den Dokumentationsbogen lokal auf Ihrem PC speichern und wählen dazu **[Befundblatt exportieren]** (siehe → Kapitel *Befundblatt exportieren*). **[Abbrechen]** führt Sie zum DBAS-Menü zurück (siehe → Kapitel *Erfassen des Befundblattes abbrechen*).

### 9.1.3.1 Detailblatt Personendaten erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

Abbildung 49: Detailblatt Personendaten – Maske 125A

Die bereits ermittelten Personendaten werden Ihnen angezeigt.

#### Betreuungsverhältnisse

Bitte wählen Sie aus der Drop down Liste jenes Betreuungsverhältnis, für das Sie einen Dokumentationsbogen erstellen möchten (gekennzeichnet durch den zuständigen KV-Träger, Datum der Ein- als auch gegebenenfalls der Ausschreibung sowie den Fachgebietscode, unter dem Sie den Patienten in das Programm DM2 eingeschrieben haben). Werden mehrere Betreuungsverhältnisse ermittelt, erfolgt deren Reihung nach dem Datum.

#### Untersuchungsdatum

Bitte wählen Sie das Datum der Untersuchung.



Das Untersuchungsdatum muss unbedingt innerhalb des Zeitraumes liegen, in dem der Patient bei Ihnen in Therapie Aktiv eingeschrieben ist oder war.

Bitte beachten Sie, dass die Einschreibung des Patienten im e-card System vorliegen muss! Gesteuert wird diese durch die Administration von Therapie Aktiv Ihres Bundeslandes. Erst nach Meldung der Administration wird das Betreuungsverhältnis im e-card System aktiviert.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.

### 9.1.3.2 Detailblatt Anamnese/Lebensqualität erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V17.1.1/129.10.12.110 ecard DBAS (125B)

Dr. Anna Aicher VPNR:010442  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt StNr:99, FG:01

13.01.2017 (H)ilfe

**Dokumentationsbogen Therapie Aktiv DM2 - Anamnese/Lebensqualität**

Anamnese:

Diabetes-Diagnose: \*  (JJJJ) Hypertonie seit: \*  (0, JJJJ)

Lebensqualität:

EQ-5D: \*  (11111 - 33333) EQ-5D VAS: \*  (0 - 100)

(Z)urück (O)k (W)eiter

Abbildung 50: Detailblatt Anamnese/Lebensqualität – Maske 125B

#### Diabetes-Diagnose

Vermerken Sie hier bitte das Jahr der erstmaligen Diagnose Diabetes mellitus bei Ihrem Patienten.

#### Hypertonie seit

Vermerken Sie hier bitte das Jahr der erstmaligen Diagnose Hypertonie bei Ihrem Patienten. Falls keine Hypertonie festgestellt wird, geben Sie den Wert 0 (Null) ein.

#### EQ-5D

Die Lebensqualität wird mit dem standardisierten Instrument EQ-5D erhoben. Mit dem EQ-5D wird der Gesundheitszustand auf zwei Wegen erfasst: Durch die Verwendung der fünf Parameter auf der ersten Seite des Instruments und durch die Verwendung der visuellen Analog-Skala (VAS) auf der zweiten Seite.

Beispiel: Die Antworten Ihres Patienten werden anhand des nachfolgend erläuterten Schemas übertragen:

|                                                                                                      |                                     |                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Beweglichkeit/Mobilität</b>                                                                       |                                     |                                    |
| 1. Ich habe keine Probleme herumzugehen                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <b>Level 1 ist als „1“ kodiert</b> |
| 2. Ich habe einige Probleme herumzugehen                                                             | <input type="checkbox"/>            |                                    |
| 3. Ich bin ans Bett gebunden                                                                         | <input type="checkbox"/>            |                                    |
| <b>Für sich selbst sorgen</b>                                                                        |                                     |                                    |
| 1. Ich habe keine Probleme, für mich selbst zu sorgen                                                | <input type="checkbox"/>            | <b>Level 2 ist als „2“ kodiert</b> |
| 2. Ich habe einige Probleme, mich selbst zu waschen oder mich anzuziehen                             | <input checked="" type="checkbox"/> |                                    |
| 3. Ich bin nicht in der Lage, mich selbst zu waschen oder anzuziehen                                 | <input type="checkbox"/>            |                                    |
| <b>Allgemeine Tätigkeiten</b> (z.B. Arbeit, Studium, Hausarbeit, Familien- oder Freizeitaktivitäten) |                                     |                                    |
| 1. Ich habe keine Probleme, meinen alltäglichen Tätigkeiten nachzugehen                              | <input type="checkbox"/>            | <b>Level 3 ist als „2“ kodiert</b> |
| 2. Ich habe einige Probleme, meinen alltäglichen Tätigkeiten nachzugehen                             | <input checked="" type="checkbox"/> |                                    |
| 3. Ich bin nicht in der Lage, meinen alltäglichen Tätigkeiten nachzugehen                            | <input type="checkbox"/>            |                                    |
| <b>Schmerzen/Körperliche Beschwerden</b>                                                             |                                     |                                    |
| 1. Ich habe keine Schmerzen oder Beschwerden                                                         | <input checked="" type="checkbox"/> | <b>Level 4 ist als „1“ kodiert</b> |
| 2. Ich habe mäßige Schmerzen oder Beschwerden                                                        | <input type="checkbox"/>            |                                    |
| 3. Ich habe extreme Schmerzen oder Beschwerden                                                       | <input type="checkbox"/>            |                                    |
| <b>Angst/Niedergeschlagenheit</b>                                                                    |                                     |                                    |
| 1. Ich bin nicht ängstlich oder deprimiert                                                           | <input type="checkbox"/>            | <b>Level 5 ist als „3“ kodiert</b> |
| 2. Ich bin mäßig ängstlich oder deprimiert                                                           | <input type="checkbox"/>            |                                    |
| 3. Ich bin extrem ängstlich oder deprimiert                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> |                                    |

Abbildung 51: Beispielantworten auf dem EQ-5D Fragebogen

Laut beschriebenem Beispiel tragen Sie bitte „12213“ in das Feld EQ-5D ein.

## EQ-5D VAS

Bei Verwendung der visuellen Analog-Skala ergibt sich unmittelbar ein Wert zwischen 0 und 100. Bitte tragen Sie diesen in das Pflichtfeld ein. Es handelt sich dabei um eine „visuelle Analogskala“, die den subjektiven Eindruck Ihres Patienten widerspiegelt.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.

### 9.1.3.3 Detailblatt Sekundärkomplikationen erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V17.1.1/129.10.12.110 eCard DBAS (125C)  
Dr. Anna Aicher VPNR:010442  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt StNr:99, FG:01  
13.01.2017 (H)ilfe

**Dokumentationsbogen Therapie Aktiv DM2 - Sekundärkomplikationen**

Sekundärkomplikationen:

Blindheit:\* ☐ Ja ☐ Nein  
Terminales Nierenversagen:\* ☐ Ja ☐ Nein  
Herz: Infarkt:\* ☐ Ja ☐ Nein  
Herz: Bypass/Dilatation:\* ☐ Ja ☐ Nein  
Apoplexie:\* ☐ Ja ☐ Nein  
Amputation:\* ☐ Major ☐ Minor ☐ Nein

(Z)urück (O)k (W)eiter

Abbildung 52: Detailblatt Sekundärkomplikationen – Maske 125C

Geben Sie bitte an, welches der gelisteten Ereignisse vorliegt bzw. seit der letzten Dokumentation aufgetreten ist.

#### Blindheit

Bitte wählen Sie „Ja“, wenn folgende Definition zutrifft: „Wer sich durch sein eingeschränktes Sehvermögen in unvertrauter Umgebung visuell nicht zurechtfindet“

oder

wenn staatliches Blindengeld bezogen wird. Bundespflegegeldgesetz, BGBl. Nr. 110/1993 i. d. g. F.: „Als blind gilt, wer am besseren Auge mit optimaler Korrektur eine Sehleistung mit

- einem Visus von kleiner oder gleich 0,02 (1/60) ohne Gesichtsfeldeinschränkung hat oder
- einem Visus von kleiner oder gleich 0,03 (2/60) in Verbindung mit einer Quadrantenanopsie hat oder
- einem Visus von kleiner oder gleich 0,06 (4/60) in Verbindung mit einer Hemianopsie hat oder
- einem Visus von kleiner oder gleich 0,1 (6/60) in Verbindung mit einer röhrenförmigen Gesichtsfeldeinschränkung hat.“

#### Terminales Nierenversagen

Bitte wählen Sie „Ja“, falls Ihr Patient sich einer Dialyse bzw. einer Nierentransplantation unterziehen muss bzw. musste.

#### Bypass/Dilatation

Bypass und Dilatation beziehen sich hier auf die Herzkranzgefäße.

#### Apoplexie

Bitte wählen Sie „Ja“, falls an Ihrem Patienten ischämische und hämorrhagische Insulte diagnostiziert wurden, jedoch nicht für Aneurysmarupturen.

#### Amputation

Bei „nicht unfallverursachter“ einseitiger/beidseitiger Amputation geben Sie bitte an, ob eine Minor- oder Major-Amputation vorgenommen wurde. Andernfalls wählen Sie „Nein“.

Minor-Amputation: Zehen(teil)-, Strahlresektion, Vorfuß(teil)amputation, Lisfranc-Amputation (tarsometatarsal), Chopart-Amputation (talonavicular/calcanecuboid), Syme-Amputation (Fußexartikulation), Calcaneusresektion u.a.

Major-Amputation: Unterschenkelamputation, Pirogoff-Amputation, Kniegelenksexartikulation, Oberschenkelamputation u.a.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.

#### 9.1.3.4 Detailblatt Symptome erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V17.1.1/129.10.12.110  
Dr. Anna Aicher  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt  
13.01.2017

ecard DBAS (125D)  
VPNR:010442  
StNr:99, FG:01  
[\(H\)ilfe](#)

**Dokumentationsbogen Therapie Aktiv DM2 - Symptome**

Symptome:

Neuropathie:\* ☐ Ja ☐ Nein

Angina pectoris:\* ☐ Ja ☐ Nein

Claudicatio:\* ☐ Ja ☐ Nein

TIA/PRIND:\* ☐ Ja ☐ Nein

Schwere Hypoglykämien (Fremdhilfe):\* ☐ Ja ☐ Nein

Erektile Dysfunktion:\* ☐ Ja ☐ Nein

(Z)urück (O)k (W)eiter

Abbildung 53: Detailblatt Symptome – Maske 125D

#### Neuropathie

Bitte wählen Sie „Ja“, falls Ihr Patient an neuropathiebedingten Beschwerden (sensomotorische Polyneuropathie und/oder autonome diabetische Neuropathie) leidet.

#### Angina pectoris

Bitte wählen Sie „Ja“, falls Ihr Patient an Angina pectoris leidet.

#### Claudicatio

Bitte wählen Sie „Ja“, falls Ihr Patient an Claudicatio leidet.

#### TIA/PRIND

Bitte wählen Sie „Ja“, falls Sie an Ihrem Patienten einen Zustand nach reversiblen zentralneurologischen Ereignissen diagnostizieren.

#### Schwere Hypoglykämie (Fremdhilfe)

Bitte wählen Sie „Ja“, falls Ihrem Patienten Glukose oder Glukagon mittels Fremdhilfe (z.B. von Angehörigen, medizinischem Personal) parenteral verabreicht werden musste.

#### Erektile Dysfunktion

Dieses Feld ist nur bei männlichen Patienten auswählbar.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.

### 9.1.3.5 Detailblatt Komorbiditäten/Rauchen erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V17.1.1/129.10.12.110 ecard DBAS (125H) Dr. Anna Aicher VPNR:010442  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt StNr:99, FG:01  
13.01.2017 (H)ilfe

**Dokumentationsbogen Therapie Aktiv DM2 - Komorbiditäten/Rauchen**

Komorbiditäten/Rauchen:

Herzinsuffizienz:\* ☐ Ja ☐ Nein

KHK:\* ☐ Ja ☐ Nein

Depression:\* ☐ Ja ☐ Nein

PAVK:\* ☐ Ja ☐ Nein

Bypass/Dilatation:\* ☐ Ja ☐ Nein

Rauchen:\* ☐ Ja ☐ Nein

(Z)urück (O)k (W)eiter

Abbildung 54: Detailblatt Risikoverhalten/Co-Morbiditäten – Maske 125H

#### Komorbiditäten

Die **Komorbiditäten** beziehen sich auf diagnostisch gesicherte/behandelte Begleiterkrankungen.

#### Rauchen

Bitte wählen Sie „Ja“, falls Ihr Patient Raucher ist.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.

### 9.1.3.6 Detailblatt Augen-/Fußuntersuchung erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V17.1.1/129.10.12.110
 DBAS (125F)

Dr. Anna Aicher  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt
VPNR:010442  
StNr:99, FG:01

13.01.2017
[\(H\)ilfe](#)

**Dokumentationsbogen Therapie Aktiv DM2 - Augen-/Fußuntersuchung**

Augenuntersuchung:  
in den letzten 12 Monaten:\*    ☐ Ja   ☐ Nein

Fußuntersuchung:

|                                   | Rechts                                              | Links                                               |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Fußdeformität: *                  | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein |
| Ulkus: *                          | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein |
| Puls tastbar: *                   | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein |
| Vibrationsempfinden vermindert: * | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein |

Abbildung 55: Detailblatt Augenuntersuchung – Maske 125F

### Augenuntersuchung

Geben Sie bitte in diesem Pflichtfeld an, ob sich Ihr Patient in den letzten 12 Monaten einer Augenuntersuchung unterzogen hat. Bitte wählen Sie nur dann „Ja“, wenn Ihnen ein schriftlicher Befundbericht vorliegt.

### Fußuntersuchung

Für jeden angeführten Parameter machen Sie bitte jeweils Angaben für den rechten und den linken Fuß.

Die Fußuntersuchung ist mindestens einmal jährlich, aber so oft wie notwendig durchzuführen.

#### Fußdeformität

Bitte wählen Sie „Ja“, falls Ihr Patient an einer klinisch manifesten Osteoarthropathie oder einem Charcot-Fuß leidet.

#### Ulkus

Bitte wählen Sie „Ja“, falls Sie zum Zeitpunkt der Dokumentation an Ihrem Patienten ein Ulkus diagnostizieren.

#### Puls tastbar

Bitte wählen Sie „Nein“, falls Sie A. dorsalis pedis und/oder A. tibialis posterior nicht tasten können. Wenn beide Pulse tastbar sind, wählen Sie „Ja“!

#### Vibrationsempfinden

Bitte wählen Sie „Ja“, falls Sie ein altersabhängiges vermindertes Vibrationsempfinden nach Rydel-Seiffer diagnostizieren. Die Skalierung der Stimmgabel umfasst einen Bereich zwischen 0/8 und 8/8.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.

### 9.1.3.7 Detailblatt Gemessene Werte erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.  
(\*) kennzeichnet Felder, die Mindesteingaben benötigen.

V17.1.1/129.10.12.110  DBAS (125J)

Dr. Anna Aicher VPNR:010442  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt StNr:99, FG:01  
13.01.2017 [\(H\)ilfe](#)

**Dokumentationsbogen Therapie Aktiv DM2 - Gemessene Werte**

Gemessene Werte:

Gewicht (kg):\*  (0-300)

Größe (cm):\*  (40-250) BMI (kg/m<sup>2</sup>):

Blutdruck in Ruhe Ordinationsmessung (mmHg):\*  /  (70-300/30-150)

HbA1c (%):(\*)  (4,0-18,0) HbA1c (mmol/mol):(\*)  (20-173)

Cholesterin (mg/dl):\*  (0-999) HDL-Chol (mg/dl):\*  (0-999)

Triglyceride (mg/dl):\*  (0-9999) LDL-Chol (mg/dl):

Kreatinin (mg/dl):\*  (0,00-20,00)

eGFR (mittels CKD-EPI-Formel) (ml/min/1,73 m<sup>2</sup>):  (0-200)

Albumin-Kreatinin-Quotient im Harn (mg/g): ☐ < (kleiner)  (0-20000)

Abbildung 56: Detailblatt Gemessene Werte – Maske 125J



Als Zeichen für das Komma bei Dezimalzahlen wählen Sie bitte den Beistrich.



Sollte das erhobene medizinische Untersuchungsergebnis außerhalb des angegebenen Wertebereichs liegen bzw. ist das ermittelte Ergebnis nicht aussagekräftig, tragen Sie in die entsprechenden Felder den Wert 0 (Null) ein.

#### Gewicht

Ist das Körpergewicht auf Grund einer Immobilität/Amputation nicht zu erheben, ist in diesem Pflichtfeld der Wert 0 (Null) einzutragen.

#### Größe

Geben Sie hier die Größe in cm an.

#### BMI

Berechnung des Body-Mass-Index (BMI):

$$\text{BMI} = \text{Körpergewicht in kg} : (\text{Körpergröße in m})^2$$



Die Berechnung = 0 (Null) : (Körpergröße in m)<sup>2</sup> ist zulässig.



BMI wird vom System automatisch berechnet, wenn Sie **[Berechnen]** wählen bzw. die Maske durch **[Zurück]**, **[Ok]** oder **[Weiter]** korrekt verlassen.

### Blutdruck in Ruhe Ordinationsmessung

Geben Sie links den systolischen und rechts den diastolischen Wert in mmHg an.

### HbA1c

Geben Sie hier den HbA1c Wert entweder in Prozent oder mmol/mol an.

### Cholesterin

Bitte geben Sie den Wert in mg/dl an. Falls Ihr Labor den Wert in mmol/l angegeben hat, multiplizieren Sie zur Umrechnung mit dem Faktor 38,7.

### HDL-Chol und Triglyceride

Bitte geben Sie die beiden Werte in mg/dl an.

### LDL-Cholesterin

Berechnung des LDL-Cholesterins:

$$\text{LDL-Cholesterin} = \text{Cholesterin} - (\text{HDL-Cholesterin} + (\text{Triglyceride} : 5))$$



LDL-Cholesterin wird vom System automatisch berechnet, wenn Sie **[Berechnen]** wählen bzw. die Maske durch **[Zurück]**, **[Ok]** oder **[Weiter]** korrekt verlassen.

### Kreatinin

Bitte geben Sie den Wert in mg/dl an. Falls Ihr Labor den Wert in  $\mu\text{mol/l}$  angegeben hat, dividieren Sie zur Umrechnung durch den Divisor 88,5.

### eGFR und Albumin-Kreatinin-Quotient

Für das Projekt niere.schützen in der Steiermark und einer eventuellen Ausdehnung auf weitere Bundesländer wurden die beiden freiwilligen Felder ergänzt.

Aufgrund inexakter Messungen des Albumin-Kreatinin-Quotienten unter 10 (Grenze des Linearitätsbereiches der Messmethode) kann zum Messwert zusätzlich ein <-Zeichen angehakt werden.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.

### 9.1.3.8 Detailblatt Therapie/Zielvereinbarung erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V17.1.1/129.10.12.110

DBAS (125K)

Dr. Anna Aicher  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt

VPNR:010442  
StNr:99, FG:01

13.01.2017

[\(H\)ilfe](#)

**Dokumentationsbogen Therapie Aktiv DM2 - Therapie/Zielvereinbarungen**

**Therapie:**

|                  |                                                     |             |                                                     |
|------------------|-----------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------|
| Nur Diät:*       | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein | OAD:*       | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein |
| Kombi-Therapie:* | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein | Insulin:*   | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein |
| Blutdruck:*      | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein | Blutfette:* | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein |

**Zielvereinbarungen:**

|               |                                                     |                      |                                                     |
|---------------|-----------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------|
| HbA1c (%):(*) | <input type="text"/> (4,0-18,0)                     | HbA1c (mmol/mol):(*) | <input type="text"/> (20-173)                       |
| Blutdruck:*   | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein | Tabak:*              | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein |
| Bewegung:*    | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein | Gewicht:*            | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein |
| Ernährung:*   | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein |                      |                                                     |

Abbildung 57: Detailblatt Therapie/Zielvereinbarungen – Maske 125K



Als Zeichen für das Komma bei Dezimalzahlen wählen Sie bitte den Beistrich.

#### Therapie

##### Nur Diät

Bitte wählen Sie „Ja“, wenn Diät die einzige Behandlungsform ist.

##### OAD

Bitte wählen Sie „Ja“, wenn die Therapie mit oralen Antidiabetika die einzige Behandlungsform ist.

##### Kombi-Therapie

Bitte wählen Sie „Ja“, wenn die Therapie aus einer Kombination zwischen OAD und Insulin besteht.

##### Insulin

Bitte wählen Sie „Ja“, wenn die Therapie mit Insulin die einzige Behandlungsform ist.

##### Blutdruck

Bitte wählen Sie „Ja“, wenn eine Therapie gegen Bluthochdruck besteht.

##### Blutfette

Bitte wählen Sie „Ja“, wenn eine Therapie gegen erhöhte Blutfette besteht.

#### Zielvereinbarungen

Bitte wählen Sie „Ja“, falls Sie mit Ihrem Patienten eine **Zielvereinbarung** bezüglich Gewicht, Bewegung, Tabakkonsum, Ernährung oder Blutdruck getroffen haben. Dokumentieren Sie jedenfalls den vereinbarten HbA1c-Wert.

## HbA1c

Geben Sie hier den HbA1c Wert entweder in Prozent oder mmol/mol an.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.

### 9.1.3.9 Detailblatt Selbstkontrolle/Diabetesschulung erfassen

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine Übermittlung möglich ist.

V17.1.1/129.10.12.110 ecard DBAS (125M) VPNR:010442  
Dr. Anna Aicher StNr:99, FG:01  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt (H)ilfe  
13.01.2017

**Dokumentationsbogen Therapie Aktiv DM2 - Selbstkontrolle/Diabetes-Schulung**

Selbstkontrolle:  
Blutdruckmessung:\* ☐ Ja ☐ Nein  
Blutzuckermessung:\* ☐ Ja ☐ Nein

Schulung:  
Diabetes- Schulung:\* ☐ Ja ☐ Nein  
Schulungsjahr:  (0, JJJJ)

(Z)urück (O)k

Abbildung 58: Detailblatt Selbstkontrolle/Diabetes-Schulung – Maske 125M

## Selbstkontrolle

Dokumentieren Sie, welche Parameter der Patient bisher selbst kontrolliert.

## Diabetes-Schulung

Bitte wählen Sie „Ja“, falls Ihr Patient eine Diabetesschulung absolviert hat.

## Schulungsjahr

Falls Ihr Patient eine Diabetes-Schulung absolviert hat, vermerken Sie bitte in diesem Pflichtfeld das Jahr der Schulung. Falls das Schulungsjahr nicht mehr bekannt ist oder noch keine Diabetes-Schulung absolviert wurde, geben Sie den Wert 0 (Null) ein.

Mit **[Zurück]** werden Sie zur vorigen Detailmaske geführt. Wollen Sie zur Übersichtsmaske der Detailblätter zurückkehren, wählen Sie **[Ok]**.

## 10. Befundblatt übermitteln

Sind in der Maske Detailblätter – Übersicht alle Status der erforderlichen Detailblätter auf ok gesetzt und somit grün unterlegt, können Sie das Befundblatt an das e-card System übermitteln, indem Sie **[Übermitteln]** wählen.

Sie erhalten einen Hinweis, dass nach dem Übermitteln weder Änderungen noch Exportieren noch Drucken des Befundblattes möglich sind. Setzen Sie den Vorgang mit **[Übermitteln]** fort oder brechen Sie ihn mit **[Zurück]** ab.

Sie erhalten eine Bestätigung über die erfolgreiche Übermittlung.

Im Falle der Befundblätter „Allgemeines Programm“ und „Therapie Aktiv Diabetes mellitus Typ 2“ erhalten Sie hier die Möglichkeit, das Befundblatt zu drucken.

Beenden Sie den Vorgang mit **[Zurück zum Menü]**.



Für die Befundblätter „Allgemeines Programm“ und „Therapie Aktiv Diabetes mellitus Typ 2“ ist ein Drucken des Befundblattes nur nach der Übermittlung möglich.  
Für alle anderen Befundblätter ist das Drucken nur vor der Übermittlung möglich.



Gründe, warum das Befundblatt nicht übermittelt werden kann:

Die Version des Befundblattes ist veraltet. Das Befundblatt wurde exportiert, erst nach langer Zeit wieder importiert und versucht zu übertragen (siehe → Kapitel *Versionsunterschied beim Import anzeigen*). Dadurch können folgende Fehlerzustände auftreten:

- Die eingegebenen Daten sind unvollständig.
- Die eingegebenen Werte entsprechen nicht dem richtigen Format bzw. sind nicht zulässig.
- Berechenbare Datenfelder konnten nicht gesetzt werden.
- Beim Ermitteln der Therapie Aktiv-Risikofaktoren trat ein Fehler auf.
- Die Konsultation zum Befundblatt der Vorsorgeuntersuchung wurde in der Zwischenzeit storniert oder geändert. Es gibt daher keine passende Konsultation.

## 11. Befundblatt exportieren

Ausgehend von der Maske Detailblätter – Übersicht können Sie vollständig oder teilweise ausgefüllte Dokumentationsbögen als XML-Dokument lokal in Ihrem PC exportieren und speichern. Dabei werden nur jene Datenfelder berücksichtigt, die mit einem Wert befüllt sind. Der Dateiname, der Ihnen vom System mit Befundblatt-Typ, Familienname, Vorname und SV-Nummer vorgeschlagen wird, ist änderbar.

Folgende Dokumenten-Typen können Sie unterscheiden:

- AMP – Befundblatt Allgemeines Programm
- PAP – Dokumentationsblatt PAP-Abstrich
- KOL – Befundblatt Koloskopie (im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung)
- QZK – Befundblatt Koloskopie im Rahmen des Qualitätszertifikats
- DM2 – Dokumentationsbogen Therapie Aktiv Diabetes mellitus 2



Damit Sie die Befundblätter zu einem späteren Zeitpunkt wieder aufrufen können, müssen diese an einem anderen Ort archiviert werden, da Ihnen diese Daten sonst nach der Übermittlung nicht mehr zur Verfügung stehen.



Es ist technisch nicht möglich, ein Befundblatt für eine Folgeuntersuchung automatisch mit den Werten eines bereits übermittelten Befundblattes zu befüllen. Da die Daten nach dem Versenden nicht mehr zur Verfügung stehen, sollten Sie das Befundblatt exportieren (= lokal speichern). Um unveränderte Werte (z.B. Jahreszahlen) in den Folgeuntersuchungen nicht nochmals angeben zu müssen, besteht die Möglichkeit, das exportierte Befundblatt wieder zu importieren. Sie müssen somit nur noch die veränderten Werte korrigieren.

## 12. Erfassen des Befundblattes abbrechen

Ausgehend von der Maske Detailblätter – Übersicht können Sie das Erfassen der Daten des Befundblattes jederzeit abbrechen. Sie erhalten einen Hinweis, dass die bisher eingegebenen Daten verloren gehen, wenn Sie das Befundblatt zuvor nicht exportieren.

Setzen Sie den Vorgang mit **[Bestätigen]** fort oder brechen Sie ihn mit **[Zurück]** ab.

## 13. Befundblatt drucken

Haben Sie die erforderlichen Detailblätter des Befundblattes vollständig und korrekt erfasst, das heißt, der Status jedes einzelnen Detailblattes ist ok, besteht die Möglichkeit – je nach Befundblatt entweder vor oder nach Übermittlung des Befundblattes – dieses auszudrucken bzw. den Ausdruck zu speichern.

Für die Druckaufbereitungen „Allgemeines Programm“ und „Therapie Aktiv Diabetes mellitus 2“ wird Ihnen nach Übermittlung eine PDF-Datei aufbereitet. Der Dateiname, unter dem diese Druckansicht gespeichert wird, wird Ihnen vom System mit Dokumenten-Typ, Name und SV-Nummer vorgeschlagen.

Folgende Dokumenten-Typen können Sie unterscheiden:

- AMP – Befundblatt Allgemeines Programm
- DM2 – Dokumentationsbogen Therapie Aktiv Diabetes mellitus 2



Um das Überschreiben einer bereits bestehenden Datei zu verhindern, ändern Sie manuell den durch das System vorgeschlagenen Dateinamen.

Die Druckaufbereitungen „PAP-Abstrich“ und „Koloskopie“ bzw. „Qualitätszertifikats-Koloskopie“ erfolgt vor Übermittlung. Nach **[Drucken]** öffnet sich ein Browserfenster für die Druckansicht des Befundblattes.

Setzen Sie den Vorgang mit **[Drucken]** fort oder brechen Sie ihn mit **[Schließen]** ab.

## 13.1 Druckansicht des Befundblattes Allgemeines Programm

### 13.1.1 Beispiel 1: Druckansicht für männlichen Probanden über 45 und unter 65 Jahren, unauffälliger Gesundheitszustand

|                                                                                                                                                      |                                  |                            |                              |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------|------------------------------|-----|
| <b>Dr. Isabella Dorfgasteiner Sen., Datum: 27.01.2017</b>                                                                                            |                                  |                            |                              |     |
| <b>Ergebnis der Vorsorgeuntersuchung von: Hr. Franz Mustermann</b>                                                                                   |                                  |                            |                              |     |
| <b>geb. 01.01.1960, SVN 9990010160</b>                                                                                                               |                                  |                            |                              |     |
| Danke, dass Sie an der Vorsorgeuntersuchung teilgenommen haben! Dies ist die Zusammenfassung Ihrer aktuellsten Vorsorgeuntersuchung.                 |                                  |                            |                              |     |
| <b>Klinische Untersuchung</b>                                                                                                                        |                                  |                            |                              |     |
| Besonderheit:                                                                                                                                        |                                  |                            |                              |     |
| Kopf/Hals:                                                                                                                                           | Ohne Besonderheit                |                            |                              |     |
| Herz/Lunge/Gefäße:                                                                                                                                   | Ohne Besonderheit                |                            |                              |     |
| Abdomen:                                                                                                                                             | Ohne Besonderheit                |                            |                              |     |
| Wirbelsäule/Gelenke:                                                                                                                                 | Ohne Besonderheit                |                            |                              |     |
| Haut:                                                                                                                                                | Muttemal auf der linken Schulter |                            |                              |     |
| <b>Labor</b>                                                                                                                                         |                                  |                            |                              |     |
| Blut:                                                                                                                                                |                                  |                            |                              |     |
| Cholesterin                                                                                                                                          | 210 (mg/dl)                      | HDL-Cholesterin 70 (mg/dl) | Cholesterin /HDL-Cholesterin | 3,0 |
| Gamma-GT                                                                                                                                             | 29 (U/l)                         | Triglyceride               | 156 (mg/dl)                  |     |
| <b>Blutzucker</b>                                                                                                                                    |                                  |                            |                              |     |
| Ihr Blutzucker beträgt 80 mg/dl und ist daher normal.                                                                                                |                                  |                            |                              |     |
| <b>Blutdruck</b>                                                                                                                                     |                                  |                            |                              |     |
| Ihr Blutdruck beträgt 130/80 (mmHg) und ist daher normal.                                                                                            |                                  |                            |                              |     |
| <b>Gewicht</b>                                                                                                                                       |                                  |                            |                              |     |
| Ihr Körpergewicht beträgt 80 kg bei einer Körpergröße von 185 cm. BMI 23,4                                                                           |                                  |                            |                              |     |
| Sie sind daher normalgewichtig.                                                                                                                      |                                  |                            |                              |     |
| <b>Herz-Kreislauf-Risiko</b>                                                                                                                         |                                  |                            |                              |     |
| Ihr Risiko für Herz-Kreislauferkrankungen ist: gering (2,5 - 5%)                                                                                     |                                  |                            |                              |     |
| <b>Krebsfrüherkennung</b>                                                                                                                            |                                  |                            |                              |     |
| Koloskopie:                                                                                                                                          |                                  |                            |                              |     |
| Eine Beratung wurde durchgeführt.                                                                                                                    |                                  |                            |                              |     |
| <b>Zusammenfassung</b>                                                                                                                               |                                  |                            |                              |     |
| Eine aktive Lebensführung mit regelmäßiger Bewegung, ausgewogener Ernährung und Gewichtsbewusstsein ist eine wertvolle Maßnahme für Ihre Gesundheit. |                                  |                            |                              |     |

Abbildung 59: Beispiel Druckansicht des Befundblattes Allgemeines Programm

### 13.1.2 Beispiel 2: Druckansicht für weiblichen Probanden über 65 Jahre mit mehrfachen Erkrankungen

Dr. Isabella Dorfgasteiner Sen., Datum: 27.01.2017  
Ergebnis der Vorsorgeuntersuchung von: Fr. Carmen Schneider  
geb. 16.11.1943, SVN 9981161143

Danke, dass Sie an der Vorsorgeuntersuchung teilgenommen haben! Dies ist die Zusammenfassung Ihrer aktuellsten Vorsorgeuntersuchung.

### Klinische Untersuchung

**Besonderheit:**

|                      |                                                                                                   |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kopf/Hals:           | Ohne Besonderheit                                                                                 |
| Herz/Lunge/Gefäße:   | Eingeschränkte Lungenfunktion, altersbedingte Arteriosklerose                                     |
| Abdomen:             | Altersbedingte Probleme im Dick- und Dünndarm, rezidivierende <u>Beschwerden Blinddarm</u>        |
| Wirbelsäule/Gelenke: | Altersbedingte Abnutzungen HWS und BWS, Bandscheibenvorfall LWS (L4/L5), Totalendoprothese rechts |
| Haut:                | kritische Muttermale in Rückenbereich                                                             |

Hören: Empfehlung zur ärztlichen Abklärung

Sehen: Empfehlung zur ärztlichen Abklärung

Sonstige Maßnahme: Untersuchung durch Facharzt dringend empfohlen (beidseitiger Katarakt)

Zahngesundheit: Empfehlung zur zahnärztlichen Abklärung

## Labor

Blut:

|             |             |                 |            |                              |     |
|-------------|-------------|-----------------|------------|------------------------------|-----|
| Cholesterin | 250 (mg/dl) | HDL-Cholesterin | 50 (mg/dl) | Cholesterin /HDL-Cholesterin | 5,0 |
|-------------|-------------|-----------------|------------|------------------------------|-----|

|          |          |              |             |
|----------|----------|--------------|-------------|
| Gamma-GT | 44 (U/l) | Triglyceride | 160 (mg/dl) |
|----------|----------|--------------|-------------|

|              |           |            |             |            |        |
|--------------|-----------|------------|-------------|------------|--------|
| Erythrozyten | 5,0 (T/l) | Hämoglobin | 15,0 (g/dl) | Hämatokrit | 44 (%) |
|--------------|-----------|------------|-------------|------------|--------|

Auffälligkeiten im Harn: Leukozyten, Glucose, Eiweiß

Ihre Laborwerte sind kontrollbedürftig.

## Blutzucker

Ihr Blutzucker beträgt 180 mg/dl und ist daher weiter zu behandeln.

Wie sie wissen, sind Sie zuckerkrank. Befolgen Sie die vorgeschriebene Medikation, gehen Sie regelmäßig zur ärztlichen Kontrolle und achten Sie auf Ihre Ernährung.

## Blutdruck

Ihr Blutdruck beträgt 150/95 (mmHg) und ist daher weiter zu behandeln.

Wie Sie wissen, haben Sie Bluthochdruck. Befolgen Sie die vorgeschriebene Medikation, messen Sie regelmäßig Ihren Blutdruck und nehmen Sie ärztliche Betreuung in Anspruch.

Abbildung 60: Beispiel 2 Druckansicht des Befundblattes Allgemeines Programm Seite 1

#### **Gewicht**

Ihr Körpergewicht beträgt 40 kg bei einer Körpergröße von 160 cm. BMI 15,6  
Sie sind daher untergewichtig.

#### **Rauchen**

Sie wurden über das Risiko des Rauchens informiert.  
Ich empfehle Ihnen mit dem Rauchen aufzuhören. Das österreichische Rauchfrei Telefon unter 0800 810 013 unterstützt Sie dabei.

#### **Alkohol**

Sie wurden über das Risiko des Alkoholkonsums informiert.

#### **Herz-Kreislauf-Risiko**

Sie haben eine Herz-Kreislauf-Erkrankung. Achten Sie auf die regelmäßige Einnahme der verschriebenen Medikamente und nehmen Sie ärztliche Betreuung in Anspruch.  
Die ärztliche Empfehlung ist: Weitere Abklärung, Therapiefortsetzung/-änderung  
Sonstige Maßnahme: Umstellung der Lebensgewohnheiten insbesondere Rauchen/Trinken und Bewegungsmangel wird dringend empfohlen

#### **Krebsfrüherkennung**

##### **Haut:**

Die ärztliche Empfehlung ist: Selbstbeobachtung, Weitere Abklärung  
Sonstige Maßnahme: Abklärung der Muttermale beim Facharzt

##### **Koloskopie:**

Eine Beratung wurde durchgeführt.

##### **PAP-Abstrich:**

Empfehlung zur zeitgerechten, regelmäßigen Untersuchung

#### **Zusammenfassung**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bereits bekannte Erkrankungen:<br>Hypertonie, Arteriosklerose, Diabetes<br>Verdacht auf neu entdeckte Krankheiten:<br>Muttermale am Rücken - signifikante Veränderung seit der letzten Untersuchung<br>Weitere Anmerkungen:<br>Es werden diverse Kontrolluntersuchungen bei Fachärzten empfohlen (Augenarzt, Zahnarzt, Hautarzt).<br>Weiters wird eine Umstellung des Lebensstils dringend empfohlen. |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Eine aktive Lebensführung mit regelmäßiger Bewegung, ausgewogener Ernährung und Gewichtsbewusstsein ist eine wertvolle Maßnahme für Ihre Gesundheit.

Abbildung 61: Beispiel 2 Druckansicht des Befundblattes Allgemeines Programm Seite 2

## 13.2 Druckansicht des Dokumentationsblattes PAP Abstrich

|                                                       |                                                                                   |                                        |                                  |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------|
| <b>Dokumentationsblatt PAP Abstrich</b>               |                                                                                   |                                        |                                  |
| <b>Vertragspartnernummer</b>                          |                                                                                   |                                        |                                  |
| Vertragspartnernummer: 010031                         |                                                                                   | Fachgebiet:                            | Frauenheilkunde und Geburtshilfe |
| <b>Personendaten</b>                                  |                                                                                   |                                        |                                  |
| Name und Anschrift:                                   |                                                                                   | Sandra Musterfrau, Testr. 1, 1010 Wien |                                  |
| Postleitzahl:                                         | 1010                                                                              | Geschlecht:                            | weiblich                         |
| SV-Nummer:                                            | 9998030350                                                                        | Geburtsdatum:                          | 03.03.1950                       |
| <b>Beurteilung der Abstrichqualität</b>               |                                                                                   |                                        |                                  |
| Aufklärung vor Untersuchung durchgeführt :            |                                                                                   | Ja                                     |                                  |
| Qualität:                                             | Qualität: gut beurteilbar (repräsentativ mit Zellen der Transformationszone (TZ)) |                                        |                                  |
| Beurteilung:                                          | keine Zellen der TZ                                                               |                                        |                                  |
| Abstrichwiederholung:                                 | Ja                                                                                |                                        |                                  |
| <b>Zervikalzytologischer Befund und Folgemaßnahme</b> |                                                                                   |                                        |                                  |
| PAP Klasse:                                           | I                                                                                 |                                        |                                  |
| Maßnahme:                                             | Keine                                                                             |                                        |                                  |
| Informationsrelevanter Befund:                        | Ja                                                                                |                                        |                                  |
| Probandin über Ergebnis informiert:                   | Ja                                                                                |                                        |                                  |
| <b>Sonstiges</b>                                      |                                                                                   |                                        |                                  |
| von Probandin angegebene Auffälligkeiten:             |                                                                                   | -                                      |                                  |
| <b>Daten zur Untersuchung</b>                         |                                                                                   |                                        |                                  |
| Untersuchungsdatum:                                   |                                                                                   | 09.09.2019                             |                                  |
| <div>(D)rucken</div> <div>(S)chließen</div>           |                                                                                   |                                        |                                  |

Abbildung 62: Druckansicht des Dokumentationsblattes PAP Abstrich

### 13.3 Druckansicht des Befundblattes Koloskopie

| Befundblatt Koloskopie                                                                                                    |                                        |                            |                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------|------------------------|
| Vertragspartnernummer                                                                                                     |                                        |                            |                        |
| Vertragspartnernummer:                                                                                                    | 010001                                 | Fachgebiet:                | Chirurgie              |
| Personendaten                                                                                                             |                                        |                            |                        |
| Vorname:                                                                                                                  | Max                                    |                            |                        |
| Familienname:                                                                                                             | Mustermann                             |                            |                        |
| Postleitzahl:                                                                                                             | 1010                                   | Ort:                       | Wien                   |
| Geburtsdatum:                                                                                                             | 02.01.1970                             | Geschlecht:                | männlich               |
| Daten zur Untersuchung                                                                                                    |                                        |                            |                        |
| Untersuchungsdatum:                                                                                                       | 19.07.2024                             | Untersuchung:              | Vorsorge               |
| Grundinformation                                                                                                          |                                        |                            |                        |
| Vorbereitungsqualität:                                                                                                    | schlecht nur im rechten Kolon          |                            |                        |
| Sedierung / Analgesie:                                                                                                    | Ja                                     | Zoekum erreicht:           | Nein                   |
| Grund für unvollständige Koloskopie:                                                                                      | Verschmutzung                          |                            |                        |
| Makroskopischer Befund                                                                                                    |                                        |                            |                        |
| Makroskopischer Befund:                                                                                                   | Rektum-Ca.                             |                            |                        |
| Komplikationen                                                                                                            |                                        |                            |                        |
| Interventionspflichtige Komplikation:                                                                                     | Ja                                     |                            |                        |
| Komplikationsart:                                                                                                         | kardiopulmonal                         |                            |                        |
| Behandlung der Komplikation:                                                                                              | konservativ                            |                            |                        |
| Ausgang der Komplikation:                                                                                                 | Restitutio ad integrum                 |                            |                        |
| Bei Polypen                                                                                                               |                                        |                            |                        |
| Anzahl:                                                                                                                   | 1                                      | Form:                      | sessil                 |
| Größe:                                                                                                                    | 1 - 2cm                                | Lokalisation:              | nur proximal des Sigma |
| Polypenabtragung / Biopsie                                                                                                |                                        |                            |                        |
| Polypektomie mittels Schlinge:                                                                                            | hochfrequent                           |                            |                        |
| Zangenabtragung:                                                                                                          | Ja                                     | Polyp(en) entfernt:        | alle                   |
| Polyp(en) geborgen:                                                                                                       | Ja                                     | Biopsie entnommen:         | Ja                     |
| Histologischer Befund                                                                                                     |                                        |                            |                        |
| Polyp:                                                                                                                    | sonstiger (gutartig)                   |                            |                        |
| Adenom:                                                                                                                   | traditionell serratiertes Adenom (TSA) |                            |                        |
| Anzahl Adenome:                                                                                                           | 1                                      | Adenom in toto entfernt:   | Ja                     |
| Lokalisation Adenome:                                                                                                     | nur Sigma / Rektum                     |                            |                        |
| Karzinom:                                                                                                                 | Ja                                     | Karzinom in toto entfernt: | Ja                     |
| Dysplasie:                                                                                                                | geringgradig (Low Grade)               | Sonstiges:                 | benigne                |
| Diagnose                                                                                                                  |                                        |                            |                        |
| schwerwiegendste Diagnose:                                                                                                | Adenome                                |                            |                        |
| Angeratene weitere Maßnahmen                                                                                              |                                        |                            |                        |
| Angeratene weitere Maßnahmen bei Polyp(en) / Adenom(en) / Karzinom:                                                       | Ja                                     |                            |                        |
| Maßnahme:                                                                                                                 | Kontrollkoloskopie                     |                            |                        |
| endoskopische Polypenabtragung:                                                                                           | -                                      |                            |                        |
| Kontrollkoloskopie in:                                                                                                    | 6 Monate                               |                            |                        |
| <div style="display: flex; justify-content: flex-end; gap: 10px;"> <span>(D)rucken</span> <span>(S)chließen</span> </div> |                                        |                            |                        |

Abbildung 63: Druckansicht des Befundblattes Koloskopie

## 13.4 Druckansicht des Befundblattes Koloskopie im Rahmen des Qualitätszertifikats

| Befundblatt QZ Koloskopie                                                               |                                        |                            |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------|------------------------|
| Vertragspartnernummer                                                                   |                                        |                            |                        |
| Vertragspartnernummer:                                                                  |                                        | 010442                     |                        |
| Personendaten                                                                           |                                        |                            |                        |
| Vorname:                                                                                | Aleksandra                             |                            |                        |
| Familienname:                                                                           | Musterfrau                             |                            |                        |
| Postleitzahl:                                                                           | 1010                                   | Ort:                       | Wien                   |
| Geburtsdatum:                                                                           | 01.01.1950                             | Geschlecht:                | weiblich               |
| Daten zur Untersuchung                                                                  |                                        |                            |                        |
| Untersuchungsdatum:                                                                     |                                        | 24.04.2008                 | Untersuchung:          |
|                                                                                         |                                        |                            | Vorsorge               |
| Grundinformation                                                                        |                                        |                            |                        |
| Vorbereitungsqualität:                                                                  | schlecht nur im rechten Kolon          |                            |                        |
| Sedierung / Analgesie:                                                                  | Ja                                     | Zoekum erreicht:           | Nein                   |
| Grund für unvollständige Koloskopie:                                                    | Verschmutzung                          |                            |                        |
| Makroskopischer Befund                                                                  |                                        |                            |                        |
| Makroskopischer Befund: Rektum-Ca.                                                      |                                        |                            |                        |
| Komplikationen                                                                          |                                        |                            |                        |
| Interventionspflichtige Komplikation:                                                   | Ja                                     |                            |                        |
| Komplikationsart:                                                                       | kardiopulmonal                         |                            |                        |
| Behandlung der Komplikation:                                                            | konservativ                            |                            |                        |
| Ausgang der Komplikation:                                                               | Restitutio ad integrum                 |                            |                        |
| Bei Polypen                                                                             |                                        |                            |                        |
| Anzahl:                                                                                 | 1                                      | Form:                      | sessil                 |
| Größe:                                                                                  | 1 - 2cm                                | Lokalisation:              | nur proximal des Sigma |
| Polypenabtragung / Biopsie                                                              |                                        |                            |                        |
| Polypektomie mittels Schlinge:                                                          | hochfrequent                           |                            |                        |
| Zangenabtragung:                                                                        | Ja                                     | Polyp(en) entfernt:        | alle                   |
| Polyp(en) geborgen:                                                                     | Ja                                     | Biopsie entnommen:         | Ja                     |
| Histologischer Befund                                                                   |                                        |                            |                        |
| Polyp:                                                                                  | sonstiger (gutartig)                   |                            |                        |
| Adenom:                                                                                 | traditionell serratiertes Adenom (TSA) |                            |                        |
| Anzahl Adenome:                                                                         | 1                                      | Adenom in toto entfernt:   | Ja                     |
| Lokalisation Adenome:                                                                   | nur Sigma / Rektum                     |                            |                        |
| Karzinom:                                                                               | Ja                                     | Karzinom in toto entfernt: | Ja                     |
| Dysplasie:                                                                              | geringgradig (Low Grade)               | Sonstiges:                 | benigne                |
| Diagnose                                                                                |                                        |                            |                        |
| schwerwiegendste Diagnose:                                                              |                                        | Adenome                    |                        |
| Angeratene weitere Maßnahmen                                                            |                                        |                            |                        |
| Angeratene weitere Maßnahmen bei Polyp(en) / Adenom(en) / Karzinom :                    |                                        | Ja                         |                        |
| Maßnahme:                                                                               | Kontrollkoloskopie                     |                            |                        |
| endoskopische Polypenabtragung:                                                         | -                                      |                            |                        |
| Kontrollkoloskopie in:                                                                  | 6 Monate                               |                            |                        |
| <div style="text-align: right;"> <span>(D)rucken</span> <span>(S)chließen</span> </div> |                                        |                            |                        |

Abbildung 64: Druckansicht des Befundblattes Koloskopie im Rahmen des Qualitätszertifikats

## 13.5 Druckansicht des Dokumentationsbogens Therapie Aktiv DM2

### Dokumentationsbogen Therapie Aktiv DM2

#### Vertragspartnernummer

Vertragspartnernummer: 010442 Fachgebiet: Allgemeinmedizin

#### Personendaten

Familienname: Mustermann  
Vorname: Sandra  
SV-Nummer: 9998030350

#### Anamnese / Lebensqualität

Diabetes-Diagnose: 1999 Hypertonie seit: 2004  
EQ-5D: 11211 EQ-5D VAS: 50

#### Sekundärkomplikationen

Blindheit: Nein Terminales Nierenversagen: Nein  
Herz: Infarkt: Nein Herz: Bypass/Dilatation: Nein  
Apoplexie: Nein Amputation: Nein

#### Symptome

Neuropathie: Nein Schwere Hypoglykämien (Fremdhilfe): Nein  
Angina pectoris: Ja Claudicatio: Nein  
TIA/PRIND: Nein

#### Komorbiditäten / Rauchen

Herzinsuffizienz: Nein Depression: Nein  
KKH: Ja PAVK: Nein  
Bypass/Dilatation: Nein

Rauchen: Ja

#### Augen- / Fußuntersuchung

Augenuntersuchung in den letzten 12 Monaten: Ja

Fußdeformität Rechts: Nein Fußdeformität Links: Nein  
Ulkus Rechts: Nein Ulkus Links: Nein  
Puls tastbar Rechts: Nein Puls tastbar Links: Nein  
Vibrationsempfinden vermindert Rechts: Nein Vibrationsempfinden vermindert Links: Nein

| Gemessene Werte                                              |        |                      |     |
|--------------------------------------------------------------|--------|----------------------|-----|
| Gewicht (kg):                                                | 72     | Größe (cm):          | 171 |
| BMI:                                                         | 22     |                      |     |
| Blutdruck in Ruhe Ordinationsmessung (mmHg):                 | 146/92 |                      |     |
| HbA1c (%):                                                   | -      | HbA1c (mmol/mol):    | 51  |
| Triglyceride (mg/dl):                                        | 100    | Cholesterin (mg/dl): | 100 |
| HDL-Chol (mg/dl):                                            | 100    | Kreatinin (mg/dl):   | 1,2 |
| LDL (mg/dl):                                                 | 22     |                      |     |
| eGFR (mittels CKD-EPI-Formel) (ml/min/1,73 m <sup>2</sup> ): | 254    |                      |     |
| Albumin-Kreatinin-Quotient im Harn (mg/g):                   | -      |                      |     |
| Albumin kleiner:                                             | -      |                      |     |

| Therapie / Zielvereinbarungen |      |                   |      |
|-------------------------------|------|-------------------|------|
| Nur Diät:                     | Nein | OAD:              | Nein |
| Kombi-Therapie:               | Nein | Insulin:          | Ja   |
| Blutdruck:                    | Ja   | Blutfette:        | Ja   |
| Gewicht:                      | Nein | Bewegung:         | Nein |
| Tabak:                        | Ja   | Ernährung:        | Ja   |
| HbA1c (%):                    | -    | HbA1c (mmol/mol): | 45   |
| Blutdruck:                    | Ja   |                   |      |

| Selbstkontrolle / Diabetesschulung |    |                    |      |
|------------------------------------|----|--------------------|------|
| Blutdruckmessung:                  | Ja | Blutzuckermessung: | Ja   |
| Diabetesschulung:                  | Ja | Schulungsjahr:     | 2002 |

| Untersucher         |            |
|---------------------|------------|
| Untersuchungsdatum: | 01.03.2018 |
| Unterschrift Arzt:  | _____      |

Abbildung 65: Druckansicht des Dokumentationsbogens Therapie Aktiv DM2

## 14. Befundblatt importieren

Durch Auswahl dieses Menüpunktes können zuvor lokal am PC exportierte Befundblätter wieder in das DBAS importiert werden.

### 14.1 Menüeintrag wählen



Dr. Anna Aicher  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt  
19.07.2010

e-card DBAS (1200)

VPNR:010442  
StNr:99, FG:07  
(H)ilfe

**Dokumentationsblattannahme-Service**

- [Befundblatt \(A\)llgemeines Programm erfassen](#)
- [Dokumentationsblatt \(P\)AP Abstrich erfassen](#)
- [Befundblatt \(K\)oloskopie erfassen](#)
- [Befundblatt für Koloskopie im Rahmen des \(Q\)ualitätszertifikats erfassen](#)
- [Dokumentationsbogen Therapie Aktiv \(D\)M2 erfassen](#)
- [Befundblatt \(I\)mportieren](#)**
- [Empfangsbestätigungen a\(b\)fragen](#)
- [\(Z\)urück zum Anwendungsmenü](#)

Abbildung 66: Befundblatt importieren – Maske 1200

Nach dem Import des Befundblattes steht Ihnen dieses zur weiteren Bearbeitung oder zur endgültigen Übertragung an das e-card System zur Verfügung.

### 14.2 Zu importierende Befundblätter auswählen

Mit \* gekennzeichnet Felder sind Pflichtfelder. Diese müssen befüllt sein, damit eine weiterführende Verarbeitung möglich ist.



V17.1.1/129.10.12.110

Dr. Anna Aicher  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt  
16.01.2017

e-card DBAS (1201)

VPNR:010442  
StNr:99, FG:01  
(H)ilfe

**Dokumentationsblattservice - Import**

Bitte erfassen Sie die zu importierende Datei.

Dokumenttyp:\*

Dokument-Datei:\*  Keine Datei ausgewählt.

Abbildung 67: zu importierendes Befundblatt auswählen – Maske 1201

Sie wählen den zu importierenden Dokumenttyp und **[Durchsuchen]** Ihren PC nach der entsprechenden Dokument-Datei.

Setzen Sie den Vorgang mit **[Importieren]** fort oder brechen Sie ihn mit **[Zurück zum Menü]** ab.

## 14.3 Konsultation bzw. Betreuungsverhältnis wählen

### 14.3.1 VU-Konsultation wählen



V22.1.3.11Z / 10.13.122.12 ecard DBAS (1207)  
Dr. Anna Aicher VPNR: 010442  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt StNr:99 FG:01  
25.10.2024 (H)ilfe

**Dokumentationsblattservice - Import Konsultation**

Bitte erfassen Sie eine Konsultation für den Import.

Konsultation: VN vom 24.10.2024 / ÖGK / FG 01 ▾

(W)eiter (Z)urück

Abbildung 68: VU-Konsultation auswählen – Maske 1207

Wird beim Import des Befundblattes einer Vorsorgeuntersuchung festgestellt, dass die beim Export verwendete Konsultation nicht mehr für das Befundblatt zur Verfügung steht, muss für den Import eine neue Konsultation ausgewählt werden.

Es werden Ihnen nur jene Konsultationen zur Auswahl angeboten, zu denen Sie noch kein Befundblatt an den KV-Träger übermittelt haben.

Setzen Sie den Vorgang mit **[Weiter]** fort oder brechen Sie ihn mit **[Zurück]** ab.

### 14.3.2 Therapie Aktiv Betreuungsverhältnis wählen



V22.1.3.11Z / 10.13.122.12 ecard DBAS (1208)  
Dr. Anna Aicher VPNR: 010442  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt StNr:99 FG:01  
25.10.2024 (H)ilfe

**Dokumentationsblattservice - Import Betreuungsverhältnis**

Bitte erfassen Sie ein Betreuungsverhältnis für den Import.

Betreuungsverhältnisse: FG 01 / ÖGK / ab 30.12.2023 bis 28.05.2024 ▾

(W)eiter (Z)urück

Abbildung 69: Therapie Aktiv Betreuungsverhältnis auswählen – Maske 1208

Wird beim Import eines Dokumentationsbogens eines Therapie Aktiv Programmes festgestellt, dass das beim Export verwendete Betreuungsverhältnis nicht mehr für den Dokumentationsbogen zur Verfügung steht, muss für den Import eine neues Betreuungsverhältnis ausgewählt werden.

Wählen Sie bitte anschließend jenes Betreuungsverhältnis, in welches das Untersuchungsdatum fällt.

Setzen Sie den Vorgang mit **[Weiter]** fort oder brechen Sie ihn mit **[Zurück]** ab.

## 14.4 Versionsunterschied beim Import anzeigen

Im e-card System wird nicht nur der Import der aktuellen, sondern auch der vorhergehenden Version der Befundblätter unterstützt. Sie können also auch Befundblätter importieren, die Sie in der Vorversion gespeichert haben.

*Beispiel: Sie füllen im September ein Befundblatt im DBAS-Service aus und exportieren es auf Ihren PC. Da der Proband zum Abschlussgespräch auch nach drei Monaten nicht erscheint, importieren Sie das Befundblatt im November wieder ins System, um es mit dem zuständigen KV-Träger abzurechnen. Das Release des e-card Systems hat im Oktober aber Änderungen in einigen Datenfeldern des Befundblattes ergeben.*

Sie können nur jene Daten und Felder importieren, die in der neuen Version mit der letztgültigen ident sind. Sie erhalten die Detailblätter mit den unterschiedlichen Feldern wie in nachstehender Maske angezeigt.

V17.1.1/129.10.12.110 ecard DBAS (1206) Dr. Anton Breitenegger 9800 Spittal, Turneggerstr. 12 / Arzt 16.01.2017 VPNR:010001 StNr:99, FG:07 (H)ilfe

**Dokumentationsblattservice - Import**

**Es können nicht alle Daten des zu importierenden Dokumentations-/Befundblattes übernommen werden (Versionsunterschied oder Daten nicht korrekt).**

Dokumenttyp: **Befundblatt Koloskopie**  
Version der Importdaten: **V3.4**  
aktuelle Version: **V4.0**

| Nicht übernommene Befundblattdaten auf Detailblatt |
|----------------------------------------------------|
| Untersuchungsergebnisse                            |

Bitte überprüfen und ergänzen Sie nach dem Importieren die betreffenden Detailblätter.

(V)orige Seite (N)ächste Seite (I)mportieren abschliessen (Z)urück zum Menü

Abbildung 70: Versionsunterschied anzeigen – Maske 1206

Beim Importieren werden die Daten automatisch auf die aktuelle Version des Befundblattes gehoben. Können diese Daten teilweise auf Grund des Versionsunterschiedes nicht übernommen werden, erhalten Sie die in Frage kommenden Detailblätter in einer Tabelle aufgelistet. Aus den Feldern der Vorversion des Befundblattes können diese Eintragungen nicht übernommen werden.

Setzen Sie den Vorgang mit **[Importieren abschliessen]** fort oder brechen Sie ihn mit **[Zurück zum Menü]** ab.

Nach Import des Befundblattes erkennen Sie am Status der Detailblätter (n.ok) in der Übersichtsmaske, welche Blätter zu überprüfen und zu ergänzen sind.



Bei DM2-Befundblättern wird ein eventuell exportiertes Untersuchungsdatum nicht importiert!

## 15. Empfangsbestätigungen abfragen

Für jedes erfolgreich an den e-card Server übertragene Befundblatt wird eine Empfangsbestätigung ausgestellt. Diese Bestätigung ist vom e-card System signiert und kann als Nachweis dienen, dass Sie ein Befundblatt übermittelt haben.

### 15.1 Menüeintrag wählen

The screenshot shows the 'Dokumentationsblattannahme-Service' menu. At the top, there is a green header bar with the 'e-card' logo and 'DBAS (1200)'. Below the header, the user information 'Dr. Anna Aicher, 1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt' and the date '19.07.2010' are displayed. On the right, the 'VPNR:010442' and 'StNr:99, FG:07' are shown, along with a '(H)ilfe' link. The main content area lists several menu items: 'Befundblatt (A)llgemeines Programm erfassen', 'Dokumentationsblatt (P)AP Abstrich erfassen', 'Befundblatt (K)oloskopie erfassen', 'Befundblatt für Koloskopie im Rahmen des (Q)ualitätszertifikats erfassen', 'Dokumentationsbogen Therapie Aktiv (D)M2 erfassen', 'Befundblatt (I)mportieren', and 'Empfangsbestätigungen a(b)fragen' (which is highlighted with a red box). At the bottom, there is a '(Z)urück zum Anwendungsmenü' link.

Abbildung 71: Empfangsbestätigungen abfragen – Maske 1200

Durch Auswahl dieses Menüpunktes können die Empfangsbestätigungen erfolgreich übermittelter Befundblätter abgefragt werden.

### 15.2 Erfassen der Suchkriterien

The screenshot shows the 'Empfangsbestätigungen abfragen' form. At the top, there is a green header bar with the 'e-card' logo and 'DBAS (1202)'. Below the header, the user information 'Dr. Anna Aicher, 1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt' and the date '16.01.2017' are displayed. On the right, the 'VPNR:010442' and 'StNr:99, FG:01' are shown, along with a '(H)ilfe' link. The main content area contains the text 'Bitte erfassen Sie die Suchkriterien.' and several input fields: 'SV-Nummer:' with a text box and a '(S)V-Nummer suchen' button; 'KV-Träger:' with a dropdown menu set to 'alle'; 'Dokumenttyp:' with a dropdown menu set to 'alle'; and 'Übermittlungsdatum: von' with two date pickers set to '16.01.2017' and '16.01.2017', with a '(TT.MM.JJJJ)' format indicator. At the bottom, there are two buttons: 'S(u)chen' and '(Z)urück zum Menü'.

Abbildung 72: Erfassen der Suchkriterien – Maske 1202

Die Abbildung zeigt die Filtermöglichkeiten, mit deren Hilfe Sie die Suche nach Befundblättern einschränken können.

## SV-Nummer

Geben Sie die SV-Nummer des Patienten ein oder wählen **[SV-Nummer suchen]** (→ siehe Handbuch *Allgemeiner Teil Kapitel Sozialversicherungsnummer abfragen*). Die eingegebene Sozialversicherungsnummer wird auf Plausibilität geprüft.

oder

lassen Sie das Feld leer, um sich den gewählten Dokumententyp für alle Patienten anzeigen zu lassen.

## KV-Träger

Bei Auswahl eines KV-Trägers schränken Sie damit die Suche auf diesen ein.

## Dokumententyp

Hier können Sie Ihre Wahl nach einer bestimmten Art von Dokumentationstyp einschränken oder sich alle anzeigen lassen.

## Übermittlungsdatum

Hier können Sie bis 6 Monate in die Vergangenheit abfragen, zu welchem Zeitpunkt die Befundblätter an das e-card System übermittelt wurden.



Wollen Sie nach allen erstellten Meldungen des aktuellen Tages suchen, müssen Sie keine Veränderungen in den Suchkriterien vornehmen!



Würde Ihre Suchanfrage mehr als 100 Ergebnisse liefern, werden Sie darauf hingewiesen. In diesem Fall schränken Sie Ihre Suchkriterien weiter ein.

Wenn Sie **[Suchen]** wählen, bekommen Sie das Suchergebnis für Ihre Abfrage angezeigt. Mit **[Zurück zum Menü]** kehren Sie zum DBA Service zurück.

## 15.3 Liste der gefundenen Empfangsbestätigungen

V18.2.2/129.10.12.110

DBAS (1203)

Dr. Anna Aicher  
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt

VPNR:010442  
StNr:99, FG:01

10.08.2018

(H)ilfe

Empfangsbestätigungen abfragen

| Empfangsbestätigungsdaten |            |                   |             |                           |
|---------------------------|------------|-------------------|-------------|---------------------------|
| Datum                     | SV-Nummer  | Patient           | Dokumenttyp | Empfangsbestätigung       |
| 10.08.2018                | 9981161143 | Schneider Carmen  | AMP         | <a href="#">Speichern</a> |
| 10.08.2018                | 1582010181 | Mustermann Moritz | AMP         | <a href="#">Speichern</a> |
| 10.08.2018                | 9981161143 | Schneider Carmen  | DM2         | <a href="#">Speichern</a> |

(V)orige Seite

(N)ächste Seite

Neue (S)uche

(Z)urück zum Menü

Abbildung 73: Liste der Empfangsbestätigungen – Maske 1203

### Spalte Datum

Das Datum der Speicherung der Empfangsbestätigung am e-card Server ist für Sie hier ersichtlich.

### Spalte SV-Nummer

In dieser Spalte ist die zehnstellige Sozialversicherungsnummer des Patienten angeführt.

### Spalte Patient

Familien- und Vorname Ihres Patienten sind hier angegeben.

### Spalte Dokumenttyp

Hier erhalten Sie die Art des Befundblattes für den betreffenden Patienten angezeigt. Die Sortierung der Empfangsbestätigungen erfolgt nach Dokumenttyp und Annahmezeitpunkt, wobei der jüngste Annahmezeitpunkt erstgereiht wird.

### Spalte Empfangsbestätigung

Sie haben die Möglichkeit die Empfangsbestätigung lokal auf Ihrem PC zu **[Speichern]**.



Gründe, warum keine Liste der Empfangsbestätigungen angezeigt werden kann:

- Die eingegebene SV-Nummer ist falsch.
- Für die angegebene SV-Nummer sind keine Empfangsbestätigungen im ausgewählten Zeitraum vorhanden.
- Für den gewählten Dokumententyp sind im angegebenen Übermittlungszeitraum keine Empfangsbestätigungen gespeichert.
- Das Datum hat das falsche Format.
- Das Von-Datum liegt nach dem Bis-Datum.
- Die Anzahl der gefundenen Empfangsbestätigungen überschreitet die maximal zulässige Anzahl.

Wenn Sie **[Nächste Seite]** wählen, bekommen Sie bei einem mehrseitigen Suchergebnis die folgenden Suchergebnisse dargestellt.

Mit **[Vorige Seite]** können Sie bei einem mehrseitigen Suchergebnis wieder zurückblättern.

Mit **[Neue Suche]** können Sie eine neue Abfrage mit anderen Suchkriterien starten (→ siehe Kapitel *Erfassen der Suchkriterien*).

Mit **[Zurück zum Menü]** kehren Sie zum DBAS-Menü zurück.

## 16. Anhang

### 16.1 Fehlermeldungen

The screenshot shows the top header of the e-card system with a green background. It contains the IP address 'V22.1.3.11Z / 10.13.122.12', the 'e-card KONV (032)' logo, and user information for 'Dr. Manfred Maier' at '1040 Wien, Karlsplatz 4 / Arzt' with 'VPNR:985462' and 'StNr:99 FG:01 BF:RF'. The date '05.08.2024' and a '(H)ilfe' link are also present.

The main content area is titled 'Behandlungsfall durchführen'. A red error message states 'Der Patient ist mehrfach versichert. (ZS-00027)', with the code 'ZS-00027' enclosed in a black box. An upward-pointing arrow below the message is labeled 'Fehlernummer' in red.

Below the message, a prompt asks to enter patient and consultation data. There are four input fields: 'KV-Träger' (set to 'automatisch ermitteln'), 'Fachgebiet' (set to 'Allgemeinmedizin'), 'Behandlungsfall' (set to 'Regelfall'), and 'Ersatzbelegcode' (empty). At the bottom are three buttons: '(S)peichern', '(A)bbrechen', and '(E)rstkonsultation suchen'.

Abbildung 74: Fehlermeldung

Wenn Ihnen die Bedeutung einer Fehlermeldung nicht klar ist, notieren Sie sich bitte die Fehlernummer (z.B. ZS-00027) und wenden Sie sich an die e-card Serviceline.

## 16.2 Glossar - Allgemeine Begriffe

| Begriff               | Erklärung                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Abrechnungsperiode    | Kalenderzeitraum, für den abrechnungsrelevante Sachverhalte gemeinsam betrachtet bzw. abgerechnet werden. Die Abrechnungsperiode wird zwischen dem KV-Träger und dem Vertragspartner in einem Vertrag geregelt. Dauer entweder ein Monat oder ein Quartal.                                                          |
| Anspruchsbeleg        | Grundsätzlich wird der KV-Anspruch durch eine Abfrage im e-card System festgestellt. In Einzelfällen kann durch den leistungszuständigen Krankenversicherungsträger ein Papierbeleg ausgestellt werden, um dem Vertragspartner eine Abrechnung zu ermöglichen.                                                      |
| Anspruchsberechtigter | Person, die zu einem bestimmten Zeitpunkt Anspruch auf Versicherungsleistungen aus der Krankenversicherung hat.                                                                                                                                                                                                     |
| Anspruchsnachweis     | e-card oder Anspruchsbeleg eines KV-Trägers, der den Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung dokumentiert.                                                                                                                                                                                                  |
| Arzt-EDV              | Externes EDV-System einer Ordination zur Verwaltung und Abrechnung des Ordinationsbetriebes.                                                                                                                                                                                                                        |
| ASVG                  | Allgemeines Sozialversicherungsgesetz                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Dialog                | Bezeichnet den Zeitraum zwischen Anmeldung und Abmeldung am e-card System.                                                                                                                                                                                                                                          |
| Download              | Übertragen von Daten oder Programmen von einem übergeordneten System (Hintergrundsystem, Host) an ein untergeordnetes System.                                                                                                                                                                                       |
| e-card Serviceline    | Die Serviceline stellt das zentrale Bindeglied zwischen Versicherten, Ordinationen, KV-Träger Servicecenter, KV-Träger eigenen Einrichtungen und dem Betrieb des e-card Systems dar.<br><br>Die Nummer der e-card Serviceline entnehmen Sie entweder der Vorderseite der e-card oder der Rückseite der Admin-Karte. |
| e-card System         | Ergebnis des Projektes e-card, bestehend aus Konsultationsgesamtsystem + Kartensystem, Prozessen und Personen.                                                                                                                                                                                                      |
| Erstkonsultation      | Erste Inanspruchnahme eines Vertragspartners eines bestimmten Fachgebietes durch einen Anspruchsberechtigten eines bestimmten KV-Trägers im Abrechnungszeitraum.                                                                                                                                                    |
| exportieren           | Um Daten zu einem späteren Zeitpunkt wieder aufrufen zu können, müssen diese an einem anderen Ort außerhalb der Applikation (z.B. externes Laufwerk, USB-Stick, usw.) archiviert werden, da diese Daten sonst nach dem Übermitteln nicht mehr zur Verfügung stehen.                                                 |

| Begriff                | Erklärung                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Folgekonsultation      | <p>Ab der zweiten Inanspruchnahme</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>durch denselben Anspruchsberechtigten</li> <li>bei demselben Vertragspartner</li> <li>in derselben Prüfperiode</li> <li>aus demselben Behandlungsfall</li> <li>bei demselben Krankenversicherungsträger</li> <li>in demselben Fachgebiet</li> </ul> <p>spricht man von einer Folgekonsultation.</p>                                                                                                                                                                       |
| Gültige e-card         | Eine e-card ist gültig, wenn sie elektronisch angesprochen werden kann und nicht gesperrt ist.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Konsultation           | <p>➔ Erstkonsultation oder ➔ Folgekonsultation.</p> <p>Inanspruchnahme eines Vertragspartners durch einen Anspruchsberechtigten.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Konsultationsrecht     | <p>Das Konsultationsrecht ist das Recht (eines Vertragspartners), einen Anspruchsberechtigten im Rahmen des e-card Systems zu betreuen. Es stellt im e-card System einen bestimmten Vertragstyp dar.</p> <p>Vertragspartner, die entweder einen kurativen oder einen VU-Vertrag mit mindestens einem KV-Träger haben, besitzen in den meisten Fällen ein Konsultations- und Rezepturrecht.</p>                                                                                                                                                         |
| Korrekturfälle         | Konsultation stornieren, Storno zurücksetzen, Konsultation ändern.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Krankenfürsorgeanstalt | <p>Krankenfürsorgeanstalten (KFA) sind dienstrechtliche Einrichtungen für Dienstnehmer (Beamte, Vertragsbedienstete) einiger Länder und Gemeinden (z.B. Wien, Baden, Tirol, Salzburg, Graz, Villach, usw.) außerhalb des österreichischen Sozialversicherungssystems, die im Wesentlichen dieselbe Funktion haben wie Sozialversicherungs-Krankenkassen. Einige KFA nehmen am e-card System teil, andere nicht. Die Versicherungszeiten bei KFA sind Zeiten einer Krankenversicherung nach dem Sozialversicherungsrecht weitgehend gleichgestellt.</p> |
| Kurative Leistungen    | Bezeichnung für ärztliche Leistungen, die im Rahmen eines „kurativen Vertrages“ zur Behandlung der Patienten erbracht werden (im Gegensatz zu Vorsorgeleistungen, Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| KV-Anspruch            | Ein KV-Anspruch ist die ermittelte Anspruchsberechtigung auf den Bezug einer Sach- bzw. Geldleistung aus der Krankenversicherung.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

| Begriff                                                  | Erklärung                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| KV-Träger                                                | <p>Krankenversicherungsträger nimmt die Aufgaben der gesetzlichen Krankenversicherung wahr.</p> <p>Dazu zählen die ÖGK (alle ÖGK-Dienststellen), BVAEB-EB, BVAEB-OEB, SVS-GW, SVS-LW sowie (technisch betrachtet, nicht rechtlich!) alle am e-card System teilnehmenden Krankenfürsorgeanstalten.</p>                                                                                                                |
| Leistungszuständiger KV-Träger des Anspruchsberechtigten | Das ist jener KV-Träger des Anspruchsberechtigten, der für eine mögliche Übernahme der Kosten für eine erbrachte Leistung zuständig ist. Die Zuordnung erfolgt auf Grund der Pflichtversicherung.                                                                                                                                                                                                                    |
| Mehrfachversicherung                                     | Bezeichnung für das gleichzeitige Bestehen von mehreren Versicherungsverhältnissen bei einem oder mehreren Krankenversicherungsträgern.                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Nachbringfrist                                           | <p>Frist in Kalendertagen, in welcher das Nachbringen der e-card und sämtliche Korrekturfälle nach dem Abrechnungszeitraum (Monat oder Quartal) durchgeführt werden können. Diese Fristen sind je KV-Träger verschieden und → dem Handbuch <i>Konsultationsverwaltung Kapitel Nachbringfristen der einzelnen KV-Träger</i> zu entnehmen.</p>                                                                         |
| Online                                                   | Es kommt zu einer direkten Netzverbindung zum e-card Server. Der aktuelle Stand der Daten kann eingesehen und übertragen werden.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Online-Anspruchsprüfung                                  | Jeder Online-Zugriff auf den e-card Server, bei dem die aktuellen Versicherungsdaten eines Patienten abgefragt werden.                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Ordinations- oder Praxisgemeinschaft                     | Unabhängige Vertragspartner, die getrennt abrechnen und eigene Vertragspartner- und Standortnummern haben, jedoch gemeinsame Räumlichkeiten nutzen.                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| ÖGGH                                                     | Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| QZK                                                      | Qualitätszertifikat Darmkrebsvorsorge ist ein Projekt, in dem Qualitätsstandards für die Koloskopie festgelegt wurden.                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Rezepturrecht                                            | <p>Das Rezepturrecht ist das Recht, auf Kosten eines KV-Trägers Heilmittel zu verschreiben und einschlägige Rezepte auszustellen. Es stellt im e-card System einen bestimmten Vertragstyp dar.</p> <p>Vertragspartner im Sinne des e-card Systems, die ausschließlich eine Rezeptbewilligung, also ein Rezepturrecht haben (Krankenanstalten oder Wahlärzte mit Rezepturrecht), dürfen Kassenrezepte ausstellen.</p> |

| Begriff                                                | Erklärung                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                        | Vertragspartner, die entweder einen kurativen oder einen VU-Vertrag mit mindestens einem KV-Träger haben, besitzen in den meisten Fällen ein Konsultations- und Rezeptrecht.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Sachleistungsberechtigter                              | <p>Versicherte der SVS-GW werden, abhängig vom Einkommen und deren Erklärung, in Geldleistungs- und Sachleistungsberechtigte eingeteilt. Sachleistungsberechtigte können Vertragspartner mit der e-card („Krankenschein“) aufsuchen.</p> <p>Weiters gibt es die Möglichkeit einer</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• „Sachleistungsberechtigung für Mutter-Kind-Pass und Vorsorgeuntersuchungen für Nichtversicherte“, welche zur Inanspruchnahme eines Vertragspartners speziell für die Behandlungsfälle der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen und der Vorsorgeuntersuchungen auf Kosten eines KV-Trägers berechtigt.</li> </ul> |
| SV-Beleg                                               | Papierformular zur Unterstützung des e-card Systems z.B. in Form eines Verrechnungsbelegs, Anspruchsbelegs, Überweisungsbelegs etc.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| SV-Nummer                                              | Eine SV-Nummer (Sozialversicherungsnummer, auch VSNR abgekürzt) ist eine 10-stellige Zahl, die aus einer 3-stelligen Laufnummer, einer Prüfziffer und dem Geburtsdatum (in der Form TTMMJJ) besteht. Falls das genaue Geburtsdatum nicht bekannt ist oder an einem Kalendertag die Laufnummern aufgebraucht sind, wird der Geburtsmonat mit 13, 14, 15... ersetzt. Die Versicherungsnummer dient zur Identifikation eines Menschen und sagt nichts über seine sozialversicherungsrechtliche Stellung aus.                                                                                                                                  |
| Tätigkeitsbereich                                      | Der Tätigkeitsbereich ist jene Rolle, mit der der Vertragspartner gegenüber der Sozialversicherung auftritt. Der einem Vertragspartner zugeordnete Tätigkeitsbereich richtet sich nach dessen Fachgebiet(en) bzw. Verträgen. Ein Vertragspartner kann einen oder mehrere Tätigkeitsbereiche besitzen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Verrechnungszuständiger KV-Träger des Vertragspartners | Jener KV-Träger, mit dem der Vertragspartner die für den Anspruchsberechtigten erbrachte Leistung abrechnet.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Vertragseinrichtung                                    | Alle Institutionen, mit denen ein Vertrag über die Erbringung von Leistungen auf Rechnung des KV-Trägers besteht.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Vertragspartnernummer                                  | Die Vertragspartnernummer ist die eindeutige Identifikation eines Vertragspartners.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

### 16.3 Liste der KV-Träger

Die Liste der KV-Träger ist im Handbuch *Allgemeiner Teil* angeführt.

### 16.4 Liste der Fachgebiete

Die Liste der Fachgebiete ist im Handbuch *Allgemeiner Teil* angeführt.

### 16.5 Liste der Behandlungsfälle

Die Liste der Behandlungsfälle ist im Handbuch *Konsultationsverwaltung* angeführt.

### 16.6 Nachbringfristen der einzelnen KV-Träger

Die Nachbringfrist ist jene Frist, in welcher das Nachbringen der e-card und sämtliche Korrekturfälle nach dem Abrechnungszeitraum (Monat oder Quartal) durchgeführt werden können.

Diese Fristen sind von KV-Träger zu KV-Träger verschieden. Daher empfiehlt es sich, die derzeit gültigen Nachbringfristen bei Bedarf beim jeweiligen KV-Träger anzufragen.

### 16.7 Tastenkombinationen (Shortcuts)

Tastenkombinationen (Shortcuts) sind im Handbuch *Allgemeiner Teil* angeführt.

## 17. Eigene Notizen

[illegible]