

## AmbOS Version 2.0

gültig ab 01.10.2010

Mit der Version 2.0 des Ambos-Organisations-Systems (AmbOS) wird eine Reihe von Erweiterungen der Programmfunktionen zur Verfügung gestellt, die von Nutzern des Programms vorgeschlagen wurden. Insgesamt 26, zum Teil umfangreiche Erweiterungen wurden vorgenommen. Leider konnten noch nicht alle Wünsche berücksichtigt werden, da sich sonst die Einführung der bereits fertig gestellten Erweiterungen zu sehr verzögert hätte; sie sind für die Version 3.0 vorgesehen. Das Layout der AmbOS-Fenster ist etwas verändert: Icons bei einzelnen Buttons und weniger grau, mehr Farbe, wobei um die schönste Farbe noch gerungen wird...(Bei der folgenden Beschreibung finden Sie meist noch die Abbildungen mit dem älteren Layout.)

### Überblick

1.	Leistungskatalog (Therapeuten, Verwaltung) .....	2
2.	Statistik über Leistungen von Therapeuten-Kohorten (Verwaltung).....	4
3.	Einsicht in „Testpläne für Bezugspersonen“ (Therapeuten, Supervisoren).....	4
4.	Anzeige der Therapeuten/Dienstleister im Ablaufplan (alle) .....	5
5.	Allgemeine Notizen und Notizen für einzelne Sitzungen (Therapeuten) .....	5
6.	Längerfristige Raumreservierungen (Therapeuten, Verwaltung) .....	5
7.	Akteneinsicht bei Therapeutenwechsel (Therapeuten) .....	7
8.	Eintragung von Supervisionsstunden in Ablaufpläne (Supervisoren, Verwaltung) .....	7
9.	Abruf von Supervisionsstunden durch Supervisoren (Supervisoren, Verwaltung) .....	8
10.	Abruf von Supervisionsstunden durch Therapeuten (Therapeuten, Verwaltung).....	8
11.	Testpläne bei laufenden Therapien ändern (Verwaltung) .....	8
12.	Antwort-abhängige Ergänzung von Testplänen (Verwaltung) .....	9
13.	Archivieren von Patientenakten (Verwaltung).....	10
14.	Therapieende (intern, Verwaltung) .....	11
15.	Bearbeitung von Sitzungen des letzten Quartals (Verwaltung, Therapeuten) .....	11
16.	Wiederholte Durchführung einer Sitzung pro Tag (Verwaltung) .....	11
17.	Wartelistenverwaltung (Verwaltung).....	11
18.	Patienten mit identischen Vor- und Nachnamen (alle) .....	12
19.	Erweiterungen des Testdesigners: Klartextausgabe (Verwaltung, Forscher) .....	12
20.	Erweiterungen bei Testvorlage (Verwaltung, Forscher) .....	13
21.	Neuer Fragebogen zur Eingabe von ICD-Diagnosen (alle) .....	13
Erweiterungen im Zusammenhang mit Kassenabrechnung .....		13
22.	Übergabe von ICD-Diagnosen an Praxisprogramme (Verwaltung) .....	13
23.	Eintragung und Anzeige bewilligter Sitzungen (Verwaltung, alle) .....	13
24.	Leistungsexport für beliebige Zeiträume möglich (Verwaltung).....	14
25.	Krankenkassenkarte eingelesen? (Verwaltung, Therapeuten) .....	14
26.	Abrechnungsziffer als Merkmal von Sitzungen (intern).....	14

## 1. Leistungskatalog (Therapeuten, Verwaltung)

Der Leistungskatalog wurde vollständig überarbeitet. Therapeuten (und Verwaltung) können sich jetzt zwei unterschiedliche Leistungsverzeichnisse anschauen: (gegebenenfalls) eines mit erbrachten Leistungen, die für die finanzielle Honorierung der Therapeuten relevant sind („Erbrachte Leistungen auf Basis Honorierungskategorien“), und (gegebenenfalls) eines mit erbrachten Leistungen, die bei der Ausbildung angerechnet werden („Erbrachte Leistungen auf Basis Anrechnungskategorien“). (Die gleiche Leistung kann gegebenenfalls für die verschiedenen Zwecke unterschiedlich gewichtet sein, zum Beispiel könnte eine Therapiesitzung von 75 min für die Honorierung als eine Sitzung, für die Ausbildung als eineinhalb Sitzungen gerechnet werden.)

Für die Einrichtung sind zwei Schritte erforderlich:

(1.) Einrichtung von **Leistungskategorien** (Honorierungskategorien und Anrechnungskategorien): Im ersten Schritt können Honorierungskategorien und Anrechnungskategorien eingeführt und benannt werden, und zwar in:

*Verwaltung -> Basiseinstellungen -> Kategorien unterschiedlicher Honorierung / Kategorien unterschiedlicher Anrechnung von Ausbildungsleistungen.*

(2.) Definition der **Leistungskataloge**: Die so eingerichteten Kategorien können (unter Verwaltung -> Basiseinstellungen -> Grundeinstellung-Dienstleister -> Leistungskatalog -> auswählen oder "neu")

nummehr näher definiert werden. Dazu wird ein Sitzungstyp ausgewählt und der Kategorie zugeordnet. Für die Tätigkeit der Dienstleister bei diesem Sitzungstyp (z.B. Einzeltherapiesitzung) sollen nunmehr „Leistungseinheiten“ definiert und dann später berechnet werden. Die Regeln für diese Berechnung werden in den beiden Fenstern für Honorierungskategorien und Anrechnungskategorien festgelegt:

Bestimmt wird dabei, wie der ausgewählte Sitzungstyp als Berechnungseinheit (für die Honorierung) oder als Anrechnungseinheit (für die Ausbildung) zählt, z.B. 1 Einheit des Sitzungstyps „Therapiesitzung mit Familie“ umfasst 50 Minuten. Wenn nun z.B. eine Sitzung dieses Typs tatsächlich 220 Minuten gedauert hat, würden ( $220 / 50 =$ ) 4 Einheiten angerechnet. Die Anzahl maximal anrechenbarer Einheiten pro Termin kann in dem Feld „Max. Einheiten“ begrenzt werden, z.B. auf drei. In diesem Fall würden nicht vier, sondern trotz der Dauer von 220 Minuten nur drei Einheiten angerechnet werden.

**Leistungskatalog bearbeiten**

Ebene 1: THERAPIE Ebene 2: Einzeltherapiesitzung

Sitzungstyp: Therapiesitzung mit Familie

Jahrgang: 2003

Anrechnungskategorien:  keine/für alle  
Ausbildungsfall

Honorierungskategorien:  keine/für alle  
GKV-Patient

Einheiten bezogen auf Anrechnungskategorie:

Einheit: 1  
pro 50 Min.  
Max. Einheiten:   
oder  Pauschal

Einheiten bezogen auf Honorierungskategorie:

Einheit: 1  
pro 50 Min.  
Max. Einheiten: 3  
oder  Pauschal

Minimale Sitzungsdauer: 25 Min.  
(damit eine Leistung gezahlt werden kann)

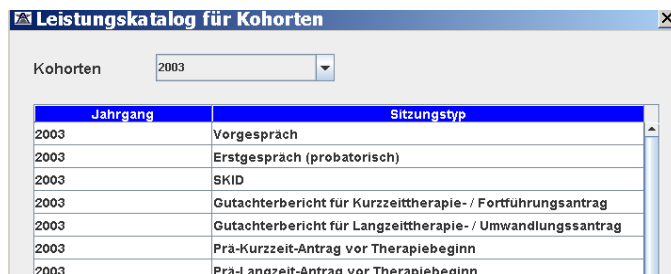
Speichern Abbrechen

„Pauschal“ bedeutet, dass eine bzw. konkreter: die eingetragene Anzahl der Einheiten angerechnet wird, unabhängig von der tatsächlichen Dauer.

Schließlich kann noch angegeben werden, ob eine Untergrenze der Sitzungsdauer überschritten sein muss, damit die Sitzung überhaupt angerechnet wird („Minimale Sitzungsdauer“).

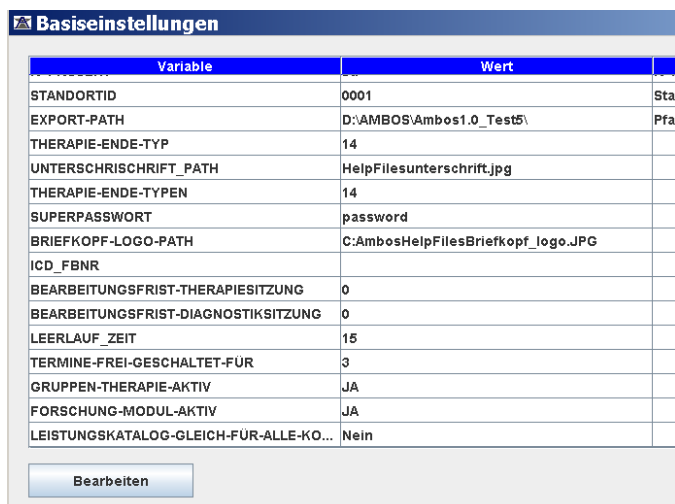
Die Definition der erforderlichen Leistungen kann für jede Anrechnungs- bzw. Honorierungskategorie einzeln erfolgen oder (mit dem Schalter „für alle“) für alle Kategorien übernommen werden.

Solche Leistungskataloge mit den entsprechend definierten Leistungskategorien



Jahrgang	Sitzungstyp
2003	Vorgespräch
2003	Erstgespräch (probatorisch)
2003	SKID
2003	Gutachterbericht für Kurzzeittherapie- / Fortführungsantrag
2003	Gutachterbericht für Langzeittherapie- / Umwandlungsantrag
2003	Prä-Kurzzeit-Antrag vor Therapiebeginn
2003	Prä-Langzeit-Antrag vor Therapiebeginn

können für verschiedenen Therapeuten-Kohorten /-Jahrgänge unterschiedlich definiert werden. Wählen Sie dazu auf der vorherigen Maske unter *Verwaltung -> Basiseinstellungen -> Grundeinstellung-Dienstleister -> Leistungskatalog* die entsprechende Kohorte aus.



Variable	Wert	
STANDORTID	0001	Star
EXPORT-PATH	D:\AMBOS\Ambos1.0_Test5\	Pfac
THERAPIE-ENDE-TYP	14	
UNTERSCHRISCHRIFT_PATH	HelpFilesunterschrift.jpg	
THERAPIE-ENDE-TYPEN	14	
SUPERPASSWORT	password	
BRIEFKOPF-LOGO-PATH	C:\AmbosHelpFilesBriefkopf_logo.JPG	
ICD_FBNR		
BEARBEITUNGSFRIST-THERAPIESITZUNG	0	
BEARBEITUNGSFRIST-DIAGNOSTIKSITZUNG	0	
LEERLAUF_ZEIT	15	
TERMINE-FREI-GESCHALTET-FÜR	3	
GRUPPEN-THERAPIE-AKTIV	JA	
FORSCHUNG-MODUL-AKTIV	JA	
LEISTUNGSKATALOG-GLEICH-FÜR-ALLE-KO...	Nein	

Man kann allerdings auch die allgemeine Einstellung vornehmen, dass ein definierter Leistungskatalog grundsätzlich für alle Kohorten gelten soll. Dies erfolgt unter *Verwaltung -> Basiseinstellungen -> Basiseinstellungen -> Eintrag in Zeile "Leistungskatalog-gleich-für-alle-Kohorten"* Eingetragen wird in diesem Falle der Wert "ja".

Möchte eine Institution auf einen der Leistungskataloge (für Honorierung beziehungsweise für Ausbildungsleistungen) verzichten, definiert sie keine entsprechenden Leistungskategorien.

(3.) **Leistungsabfrage:** Entsprechend dieser Definitionen unter (2.) erfolgt für jede Kategorie eine Zählung der erbrachten Leistungen eines Dienstleisters. Er /Sie kann sich die Ergebnisse jederzeit ansehen unter:

*Dienstleisterprogramm -> Leistungsabfrage für Honorierung bzw. Leistungsabfrage für Anrechnung.*

Die Verwaltung kann sich ebenfalls unter

*-> Therapie-Organisation -> Stammdatei Dienstleister -> Auswahl eines Dienstleisters -> Leistungsausdruck für Honorierung / für Anrechnung*

die Ergebnisse ausgeben lassen.

Angezeigt werden im Leistungskonto automatisch alle Sitzungstypen der Ebene 2 (!), sofern für sie auf der Ebene 3 mindestens eine Honorierungs- beziehungsweise Anrechnungskategorie definiert wurde. Die erbrachten Leistungen werden entsprechend der dort definierten Regeln für jede Kategorie auf der Ebene 3 berechnet und dann zusammengefasst für den Sitzungstyp auf Ebene 2 angezeigt.

[Wenn Sie zum Beispiel die Anzahl ausgefallener Sitzungen im Leistungsverzeichnis für die Honorierung getrennt nach Langzeittherapie und Kurzzeittherapie auflisten möchten, definieren sie auf der Hierarchieebene 2 die Sitzungstypen „ausgefallene Sitzungen bei Langzeittherapie“ und „ausgefallene Sitzungen bei Kurzzeittherapie“. Auf Ebene 3 können Sie die gleichen Kategorien (oder verschiedene Unterformen) verwenden.

Oder Sie definieren auf Ebene 2 „ausgefallene Sitzungen“ und auf Ebene 3 „ausgefallene Sitzungen bei Langzeittherapie“ und „ausgefallene Sitzungen bei Kurzzeittherapie“. Dann wird diese Unterscheidung zwar im Ablaufplan berücksichtigt, aber im Leistungsverzeichnis erscheint nur die Oberkategorie „ausgefallene Sitzungen“ und die Zahl der ausgefallenen Sitzungen bei Langzeit- und bei Kurzzeittherapie werden aufaddiert angezeigt.]

## 2. Statistik über Leistungen von Therapeuten-Kohorten (Verwaltung)

Bislang ist nur für jeweils einzelne Therapeuten eine Ausgabe der Leistungsdaten möglich, wie unter 1 beschrieben.

Nunmehr ist darüber hinaus eine Ausgabe der Leistungsdaten auf Basis der Honorierungskategorien (nicht auf Basis der Anrechnungskategorien) für alle Therapeuten einer festzulegenden Kohorte / eines Jahrgangs, gegebenenfalls getrennt nach KJP und PP, für einen definierten Zeitraum möglich, ohne die Therapeuten dazu einzeln aufrufen zu müssen,

*aufzurufen unter Verwaltung -> Therapie-Organisation -> Leistungsstatistik von Therapeuten.*

## 3. Einsicht in „Testpläne für Bezugspersonen“ (Therapeuten, Supervisoren)

Testpläne mit Fragebögen für Bezugspersonen, relevant für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen (angelegt im Verwaltungsmodul und dort auch aufrufbar), waren bislang für den zuständigen Therapeuten (im Dienstleistermodul für Therapeuten) nicht einsehbar. Dort konnten für eine Sitzung lediglich die Testpläne für Therapeut und Patient gewählt werden, so dass der Therapeut keinen Überblick über anstehende Tests für Bezugspersonen hatte und auch deren Ergebnisse nicht einsehen konnte.

Dies ist nunmehr geändert: auch im Programmmodul für Dienstleister (Therapeuten, Supervisoren) werden nun auch die Testpläne für Bezugspersonen und damit auch die entsprechenden Testergebnisse angezeigt.

#### 4. Anzeige der Therapeuten/Dienstleister im Ablaufplan (alle)

Der Ablaufplan wurde um eine Spalte "Dienstleister" erweitert. Dort erscheint der Name des Therapeuten beziehungsweise des Dienstleisters, der tatsächlich die jeweilige Leistung (bei diesem Sitzungstyp) erbracht hat, also zum Beispiel "Therapeut 1" oder "Therapeut 2", sofern es im Verlauf der Therapie zu einem Therapeutenwechsel gekommen ist. Das gilt auch für wechselnde Supervisoren (Spalte Supervisoren).

#### 5. Allgemeine Notizen und Notizen für einzelne Sitzungen (Therapeuten)

Allgemein wurde die Oberfläche der Patientenakte verändert: Allgemeine Angaben zum Patienten / zur Therapie sind auf der rechten Seite angeordnet, Angaben zu einer einzelnen Sitzung unterhalb des Ablaufplans.

In der Patientenakte können bereits bislang Notizen zu dem Patienten abgelegt

werden. Nunmehr können solche Notizen (zum Beispiel Protokolle) zusätzlich für jede einzelne Sitzung angefertigt werden. Dabei werden Namen von Patient und Therapeut beziehungsweise Dienstleister und das Datum automatisch eingesetzt. (Hinweis: die Notizen werden nicht verschlüsselt.) Es ist möglich, die einzelnen Notizen / Protokolle durchzublättern.

The screenshot shows a software window titled "Patientenakte von: Musterfrau". The main area displays a "Therapieablaufplan von: Musterfrau" table with columns: Nr., Sitzungstyp, Stattgefunden am, Dauer, Suparv., Dienstleister, and Geplant. The table contains 12 rows of therapy sessions. Below the table are buttons for "Alle auswählen", "Ausgewählte Sitzung", "Termin vereinbaren", "Sitzungsdaten ändern", "Sitzung(en) löschen", "Testplan", "Sitzungsdaten löschen", "Sitzung einfügen", "Raum freigeben", "Testplan (alle gl. S. Typen)", "Testplan (ausg. Sitzungen)", "Notizen/Protokoll", and "PDF-Ausgabe". On the right side, there is a sidebar with "Honorierungskategorie: Arimond Mülheim" and buttons for "Stammdaten", "Termine", "Diagnosen", "Therapieziele", "Historie", "Notizen für Ptn. Akte", "Std. Zusammenfassung", "Kontingent-Info" (with a table showing "Bewilligt" as 45 and "Rest" as 24), "Ablaufplan ergänzen", and "Schließen".

#### 6. Längerfristige Raumreservierungen (Therapeuten, Verwaltung)

##### (a) Blockierung von Räumen für definierte Zeiten

(Beispiel: Zwei Räume, in denen normalerweise Therapien stattfinden, werden dauerhaft jeden Freitagnachmittag und Samstag für Seminare benötigt und sollen für diese definierten Zeiten geblockt werden.)

##### (b) Reservierung von Räumen für definierte Zeiten für bestimmte Therapeuten/Dienstleister

(Beispiel: Für einen Therapieraum ist eine dauerhafte Reservierung für einen bestimmten Therapeuten gewünscht, also z.B. immer dienstags und donnerstags von 13:00 Uhr bis 18:00 Uhr ist Raum x für Therapeut Y reserviert; zu den anderen Zeiten ist der Raum frei belegbar.)

Das Programm ermöglicht nunmehr, dass Räume durch die Verwaltung für Dienstleister oder für Veranstaltungen für definierte Termine gesperrt/geblockt werden können, auch

auf lange Sicht, z.B. 1 Jahr. (Die Raumreservierung ist von der aktuellen Raumbuchung zu unterscheiden.)

Dazu sind folgende Vorab-Einstellungen notwendig:

1. Die Therapieräume werden  
(unter Verwaltung -> Therapie-Verwaltung -> Raumverwaltung -> "neu" oder "Raum wählen und bearbeiten"  
einem Mandanten (z.B. Standort) zugeordnet.

Mandanten können beliebig eingerichtet werden, zum Beispiel nach verschiedenen Standorten  
unter Verwaltung -> Basiseinstellungen -> Stammdatei Mandanten.

Bei der Übergabe der Daten für die Kassenabrechnung können bestimmte Mandanten bestimmten Abrechnungsziffern der KV entsprechen, zum Beispiel Mandant „Erwachsenen-Therapie“ und Mandant „KJP-Therapie“. Durch die Zuordnung von Räumen zu Mandanten können nach diesem Beispiel Räume für Erwachsenentherapie und Räume für die Therapie von Kindern und Jugendlichen unterschieden werden.

Es können auch Räume unabhängig von Mandanten eingerichtet werden. In diesem Fall ist bei der Kategorie „Mandant“ der Wert "alle" zu wählen.

2. Jeder Therapeut wird in der Stammdatei Dienstleister einem oder aber allen Mandanten zugeordnet. (Voreinstellung Hauptmandant; bei Institutionen mit nur einem Mandanten ist keine gesonderte Einstellung in der Stammdatei Dienstleister erforderlich.)

## Raumreservierung

Raumreservierungen erfolgen grundsätzlich durch die Verwaltung

(im Verwaltungsprogramm: -> Therapieverwaltung -> Raumreservierung)

Sofern mehrere Mandanten eingerichtet sind, wird zunächst der Mandant gewählt; es erscheinen dann nur die dem Mandanten zugeordneten Räume. Außerdem werden für den ausgewählten Tag /Woche/Zeitraum alle bereits vorgenommenen Reservierungen angezeigt. Reservierungen erfolgen über den Button *Reservieren*. Es öffnet sich eine *Maske zum Auswählen des*

*Raums, der Woche (von-bis), des Wochentags, der zu reservierenden Zeit (von-bis) und des Dienstleisters.*

### Raumbuchung

Die Raumbuchung erfolgt wie bisher. Reservierte Zeiten sind rot markiert. Für diese Zeiten kann sich nur die dort angegebene Person einbuchen, für die der Raum reserviert ist. (Bei allgemeinen Blockierungen von Räumen ist das die Verwaltung.)

### Freigabe reservierter Räume

Ein reservierter Raum kann (und sollte, sofern zum Beispiel ein Termin abgesagt wurde) nur durch den entsprechenden Dienstleister und durch die Verwaltung wieder freigegeben werden. Dazu wird der reservierte Termin markiert und die Reservierung wird dann mit dem Button „freigegeben“ aufgehoben.

(Anmerkung: für Version 3.0 ist vorgesehen, dass Reservierungen, die nicht in Anspruch genommen wurden und vorher nicht freigegeben wurden, aufgelistet und ausgegeben werden können.)

## **7. Akteneinsicht bei Therapeutenwechsel (Therapeuten)**

Auch nach einem Wechsel des Therapeuten können die „alten“ Therapeuten weiterhin Einsicht in die Patientenakte nehmen, sofern der alte Therapeut in der

*-> Stammdatei "Patienten" -> erweiterte Einstellung -> Dienstleister*

auch weiterhin als Dienstleister für diesen Patienten zugeordnet wird. Er kann damit alle Sitzungen ansehen; eine Bearbeitung ist allerdings nicht möglich.

## **8. Eintragung von Supervisionsstunden in Ablaufpläne (Supervisoren, Verwaltung)**

a) Man kann unterscheiden zwischen Einzel- und Gruppensupervision. Diese Sitzungen sind als Sitzungstypen anzulegen im Modul

*„Therapieverwaltung“ -> Registerkarte „Therapieorganisation“ -*

*> Sitzungstypen,*

und zwar zum Beispiel auf Ebene 2 als „Supervision“ und auf Ebene 3 als Einzel- und Gruppensupervision. (Es können auch speziellere Formen von Supervision definiert werden.)

b) Supervisoren haben danach die Möglichkeit, selber stattgefundene Supervisionsstunden in die Ablaufpläne derjenigen Patienten (z.B. über die gesprochen wurde) einzutragen.

*Modul „Dienstleister“ starten und als Supervisor anmelden, dann Button*

*„Supervisionssitzung eintragen“*

1. Schritt: Wahl von Gruppen- oder Einzel-Supervision

2. Schritt: Eingabe von Datum und Dauer

3. Schritt: Eingabe des Therapeuten

4. Schritt: Eingabe des oder mehrerer Patienten

Wenn nun Button „In Liste einfügen“ betätigt wird, erscheinen die bislang ausgewählten Patienten in einer weiteren, sich öffnenden Liste „Ausgewählte



Patienten. Der Supervisor kann diese Schritte wiederholen, um Patienten eines weiteren Therapeuten zusätzlich in die Liste aufzunehmen.

Sobald alle Patienten in der Liste aufgeführt sind, wird der Button "Supervisionssitzungen eintragen" bedient. Damit wird die Supervisionssitzung automatisch im Ablaufplan aller Patienten der Liste eingetragen.

### **9. Abruf von Supervisionsstunden durch Supervisoren (Supervisoren, Verwaltung)**

Supervisoren können nunmehr jederzeit

*unter Dienstleistermodul -> Abruf von Supervisionsstunden*

einsehen, wie viele Einzel- und Gruppensupervisionsstunden (getrennt gezählt) sie durchgeführt haben. (Anmerkung: auch wenn Supervisionssitzungen bei mehreren Patienten aufgeführt wurden, werden sie in dieser Statistik nur einmal gezählt.)

### **10. Abruf von Supervisionsstunden durch Therapeuten (Therapeuten, Verwaltung)**

Therapeuten können nunmehr jederzeit

*unter Dienstleistermodul -> Abruf von Supervisionsstunden*

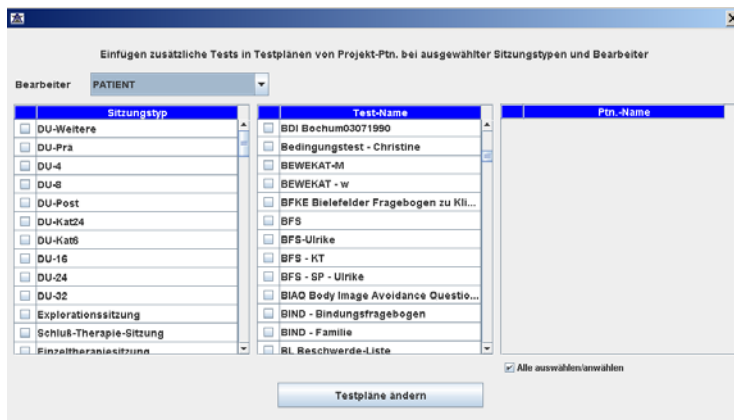
einsehen, wie viele Einzel- und Gruppensupervisionsstunden (getrennt gezählt) sie durchgeführt haben. (Anmerkung: auch wenn Supervisionssitzungen bei mehreren Patienten aufgeführt wurden, werden sie in dieser Statistik nur einmal gezählt.)

### **11. Testpläne bei laufenden Therapien ändern (Verwaltung)**

Es ist nunmehr möglich, auch bei laufenden Therapien in die Testpläne beliebiger Sitzungstypen „per Hand“ zusätzliche Tests einzufügen. Dies ist möglich für alle oder für einzelne Patienten von definierten Projekten. (Falls keine gesonderten Projekte definiert sind, gehören alle Therapien zum Projekt "Standard"). Die Einfügung wird vorgenommen bei allen offenen, noch nicht stattgefundenen Sitzungen des gewählten Typs, sofern bei dem einzelnen Patienten tatsächlich dieser Sitzungstyp im Ablaufplan vorkommt.



Pfad: Verwaltung -> Therapie-Organisation -> Projekte -> Projekt wählen -> Button „Testplan laufender Therapien ändern“; in dem sich öffnenden neuen Fenster: -> Button "Testpläne ändern".



Danach:

1. Bearbeiter des Testplans auswählen
2. (einen oder mehrere) Sitzungstyp(en) auswählen
3. (einen oder mehrere) Fragebogen auswählen
4. Patienten( aus den Patienten dieses Projektes) auswählen

## 12. Antwort-abhängige Ergänzung von Testplänen (Verwaltung)

Es steht eine neue Funktion zur Verfügung, die – sofern aktiviert – dafür sorgt, dass (projektspezifisch) die Testpläne für ausgewählte Sitzungstypen in Abhängigkeit von bestimmten Antworten auf Fragen eines Fragebogens automatisch ergänzt werden.

Solche automatischen Ergänzungen von Testplänen können im Modul

„Therapieverwaltung“ -> Registerkarte „Therapieorganisation“ -> Button „Projekte“ -> „Dynamisch. Testpläne“

definiert werden, und zwar für alle Patienten, die einem bestimmten Projekt zugeordnet sind. (Falls keine gesonderten Projekte definiert sind, gehören alle Therapien zum Projekt "Standard").

Die Definition der Regel erfolgt über die folgende Maske:

Wenn bei Sitzungstyp	DIPS	...
beim Test	KJP-Testauswahl	...
das Item	Welche Fragebögen sollen von dem Vater bearbeitet werden?	...
folgende Antwort	GBKJ (Grundbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen)	...
dann wird Test	BSI Brief Symptom Inventory	...
bei Sitzungstyp:	Probatorische Sitzung KJP Prä-Messung	...
und bei Bearbeiter	THERAPEUT	eingefügt

Regel ist aktiv

**Speichern**

Hinweis: Es können „technische Fragebögen“ eingegeben werden, um das Vorliegen der Kriterien für die Erweiterung der Testpläne z.B. beim Therapeuten zu einem bestimmten Zeitpunkt abzufragen.

Die Ergänzung von Fragebögen in Abhängigkeit von Diagnosen geschieht weiterhin über *Verwaltung -> Therapie-Organisation -> Sitzungstypen -> Auswahl eines Sitzungstyps und Anklicken von Testplan -> Auswahl des Bearbeiters -> Button „Testplan über Diagnose“ -> Auswahl „Diagnose nach DSM“ oder „Diagnose nach ICD“.*

### 13. Archivieren von Patientenakten (Verwaltung)

In der erweiterten Suchmaske von Patienten können Patientenakten nach Beendigung der Therapie archiviert werden.

*Modul „Therapieverwaltung“ -> Registerkarte „Therapieverwaltung“ -> „Erweiterte Suchmaske“ -> „Patienten archivieren“*

Erweiterte Patientensuchmaske		
<b>Therapie begonnen:</b> Von: <input type="text"/> Bis: <input type="text"/> <input type="button" value="Suchen"/>	<b>Patienten-Suche nach Hausarzt:</b> <input type="checkbox"/> Hausarztformular Pt. vorgele... <input type="button" value="Suchen"/>	<b>Kontingent erschöpft</b> <input type="checkbox"/> Kein Kontingent mehr <input type="checkbox"/> Keine probat. Sitzung mehr <input type="button" value="Suchen"/>
<b>Therapie beendet:</b> Von: <input type="text"/> Bis: <input type="text"/> <input type="button" value="Suchen"/>	<b>Patienten archivieren</b> Letzte Sitzung vor: <input type="text" value="31.12.2009"/> <input type="button" value="Suchen"/>	<input type="button" value="Archivierte Ptn. Suchen"/>
<b>Gefunden:</b> <input type="text"/>		

Zunächst ist ein Stichtag anzugeben. Es werden dann die Patienten gesucht, deren letzte Sitzung vor dem eingegebenen Datum liegt. In der Liste dieser Patienten können dann diejenigen markiert werden, deren Akte archiviert werden

soll. Dies geschieht mit dem Button „Archivieren“.

Die Archivierung bewirkt, dass die Patientennamen aus der aktuellen Patientenliste gestrichen werden; sie sind nur von der Verwaltung als "archivierte Patienten" einzusehen.

Die Verwaltung kann jederzeit die Archivierung einer Patientenakte durch den Button „Ptn. aus Archiv

**Ptn. aus Archiv zurückholen**

zurückholen“ rückgängig machen.

#### **14. Therapieende (intern, Verwaltung)**

Für eine Therapie, bei der seit langem kein Kontakt mehr mit dem Patienten stattgefunden hat, wird – entsprechend der Vorgaben des Nutzers – der Zustand der Therapie automatisch auf beendet („E“) gestellt. Dazu kann bei den Basiseinstellungen eingetragen werden, nach wie vielen Wochen ohne Patientenkontakt (ohne stattgefundenen Sitzungen mit dem Patienten) eine solche Umstellung erfolgen soll. Zu diesem Zweck ist unter

*Verwaltung -> Basiseinstellungen -> Basiseinstellungen*

eine neue Zeile mit THERAPIE-ENDE-NACH-X-WOCHEN eingeführt worden, in der die Anzahl der Wochen einzutragen ist. Bei einem Eintrag von 0 ist diese Funktion deaktiviert.

Mit der Umstellung auf "beendet" erfolgt eine automatische Benachrichtigung an Therapeut, Supervisor und Verwaltung.

Die Umstellung wird bei jedem Start des Verwaltungs-Programms im Hintergrund vorgenommen. Der Status kann durch die Verwaltung per Hand wieder verändert werden.

Aufgrund der unter Nummer 26 beschriebenen Veränderungen ist gewährleistet, dass gegebenenfalls noch offene Sitzungen bei der nächsten Quartalsabrechnung mit der richtigen Abrechnungsziffer berücksichtigt werden.

#### **15. Bearbeitung von Sitzungen des letzten Quartals (Verwaltung, Therapeuten)**

Um (u.a. aus Gründen der Validität) eine zügige Bearbeitung der Therapiesitzungen bzw. der Fragebögen durch Therapeuten zu fördern, war bislang eine rückwirkende Bearbeitung von Sitzungen/Fragebögen aus dem letzten Quartal nicht möglich. Nunmehr kann eine Einrichtung dies für sich ermöglichen. Zu diesem Zweck ist unter

*Verwaltung -> Basiseinstellungen -> Basiseinstellungen*

eine neue Zeile eingefügt worden:

*Bearbeitung von Sitzungen des letzten Quartals erlaubt?*

Zu beantworten mit Eintrag Ja/Nein.

#### **16. Wiederholte Durchführung einer Sitzung pro Tag (Verwaltung)**

Bislang war an einem Tag jeweils nur eine Sitzung eines Sitzungstyps (im Ablaufplan) erlaubt. Nunmehr kann eingestellt werden, wie häufig eine Sitzung eines bestimmten Sitzungstyps an einem Tag stattfinden darf.

*Pfad: Verwaltung -> Therapie-Organisation -> Sitzungstypen -> Sitzungstyp wählen und "bearbeiten": neue Einstellungsmöglichkeit "Anzahl der Sitzungen an einem Tag erlaubt" (0=deaktiviert /beliebig viele)*

#### **17. Wartelistenverwaltung (Verwaltung)**

Um leichter Patienten auf der Warteliste verwalten zu können, kann unter

*Verwaltung -> Basiseinstellungen -> "Therapiephasen"*

ein zusätzlicher Therapiestatus "Warteliste" definiert werden. Ist dies erfolgt, können bei der *Patientensuche* Patienten nach diesem Merkmal "Warteliste" gesucht werden.

(Achtung: Im Moment ist die Voreinstellung bei der Einrichtung eines neuen Patienten "Vorphase"; das muss gegebenenfalls per Hand geändert werden in "Warteliste".)

### 18. Patienten mit identischen Vor- und Nachnamen (alle)

Zur Unterscheidung von Patienten mit gleichem Vor- und Nachnamen müssen nicht mehr Namens-Zusätze oder zweite Vornamen eingefügt werden. Zur Differenzierung wird intern das Geburtsdatum herangezogen. Beim Programmteil „Behandlungsablauf“ erfolgt die Differenzierung über den Namen des (zugeordneten) Therapeuten.

(Probleme dürfte es hier nur noch geben, wenn ein und derselbe Therapeut zwei Patienten mit gleichem Vor- und Nachnamen behandelt. In diesem äußerst seltenen Fall bitte auch weiterhin zweiten Vornamen verwenden.)

### 19. Erweiterungen des Testdesigners: Klartextausgabe (Verwaltung, Forscher)

In dem Programmmodul, das für die Ein- und Ausgabe von Fragebögen Sorge trägt, sind im Hintergrund eine Vielzahl von Erweiterungen vorgenommen worden, die nunmehr die Wiedergabe von „Tests“ mit sehr komplexen Verzweigungen und Auswertungsalgorithmen erlaubt, z.B. das DIPS als Interview-Leitfaden für den Interviewer mit automatischer Ausgabe der Diagnose-Kriterien und der ICD- und DSM-Diagnosen.

Im Rahmen von AmbOS können nunmehr bei der Eingabe neuer oder der Bearbeitung bestehender (das letzte nur durch Verwaltung) Fragebögen Klartextausgaben konstruiert werden.

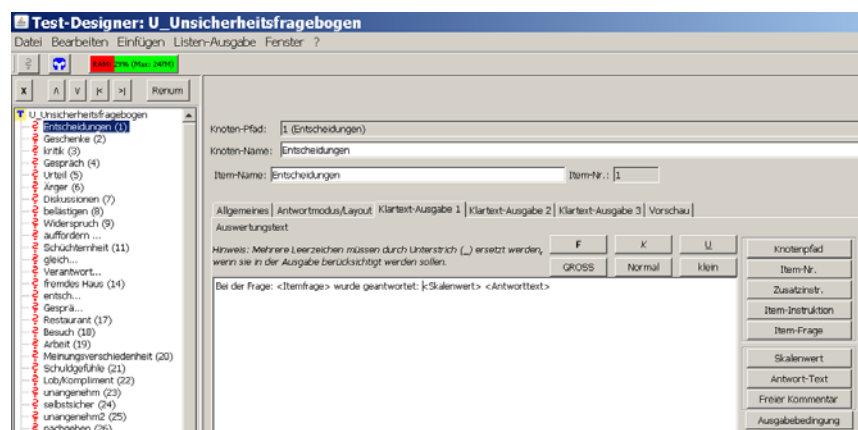
Auf der Startseite eines Tests können der Kopf und der Fuß des Klartextes (Protokolls) definiert werden.

Bei jedem einzelnen Item kann der für dieses Item auszugebende Text festgelegt werden.

Dabei kann der auszugebende Text direkt in das Fenster eingegeben werden. Außerdem können in das Fenster / in den Text „Platzhalter“ für

Iteminstruktion, Itemfrage, Antwort-Nr, Antworttext usw. eingefügt werden. Bei Ausgabe des Klartextprotokolls werden diese Platzhalter durch den entsprechenden Text, also z.B. durch die vom Probanden gegebene Antwort, ersetzt.

Der Text kann formatiert werden (kursiv, unterstrichen, Schriftgröße).



## **20. Erweiterungen bei Testvorlage (Verwaltung, Forscher)**

Es ist nunmehr möglich, bei einem Test eine Testunterbrechung und einen vorzeitigen Testabbruch zu ermöglichen. Dies muss, sofern erwünscht, im Testdesigner auf der Anfangsseite durch Setzen der entsprechenden Häkchen für jeden einzelnen Test erlaubt werden.

## **21. Neuer Fragebogen zur Eingabe von ICD-Diagnosen (alle)**

Allen AmbOS-Nutzern wird ein neuer "ICD-Fragebogen" (und, sofern noch nicht vorhanden, der DSM-Fragebogen) zur Verfügung gestellt, mittels dessen die Therapeuten oder andere Dienstleister oder die Verwaltung die vergebenen ICD-Diagnosen (bzw. DSM-Diagnosen) eingeben können. Er wird bei der Installation der Version 2.0 automatisch mit übergeben und eingespielt.

Außerdem wird bei der Installation eine Übersetzungstabelle eingefügt, in der ICD Diagnosen in DSM Diagnosen übersetzt werden bzw. umgekehrt; sie ist einsehbar unter

*Verwaltung -> Basiseinstellungen -> DSM-ICD-Übersetzung.*

Der ICD-Fragebogen (oder DSM-Fragebogen) kann in den Testplan von Sitzungen eingefügt werden, in denen Therapeuten oder andere Dienstleister die von ihnen gestellten Diagnosen eingeben sollen. (Siehe dazu auch 11. Testpläne bei laufenden Therapien ändern (Verwaltung)) Die ICD-Diagnosen werden für die Übergabe an Praxisprogramme (s. dazu unter 22) benötigt.

(Hinweis: Für die Ausgabe von Diagnosen über die Forschermaske und für die Auswahl von Diagnose-spezifischen Referenzstichproben bei der Grafikmaske ist momentan weiterhin die Eingabe von DSM-Diagnosen erforderlich.)

## **Erweiterungen im Zusammenhang mit Kassenabrechnung**

### **22. Übergabe von ICD-Diagnosen an Praxisprogramme (Verwaltung)**

Beim Export von Leistungen in das Praxisprogramm werden nunmehr auch die ICD-Diagnosen mit exportiert. Dabei werden Diagnosen, die gegebenenfalls die mit dem DSM-Fragebogen eingegeben wurden, in ICD-Diagnosen umgewandelt.

Dabei sucht das Programm, ob in Ambos für das ausgewählte Quartal Diagnosen eingegeben wurden. Falls ja, werden diese aktuellen Diagnosen in die Export-Datei exportiert. Falls nein, werden gegebenenfalls die bereits zu einem vorherigen Zeitpunkt eingegebenen Diagnosen exportiert.

(Hinweis: Diese Funktion wird von dem Programm Psychodat der Firma Ergosoft nicht angeboten.)

### **23. Eintragung und Anzeige bewilligter Sitzungen (Verwaltung, alle)**

Jegliche Bewilligung von Sitzungen durch die Krankenkasse (Sitzungen für Langzeit- oder Kurzzeittherapie, bewilligte Sitzungen für Gruppentherapie oder für Angehörige) können unter

*Verwaltung ->(Patienten) suchen/verwalten-> Patientenakte -> Stammdaten -> erweiterte Einstellungen -> Bewilligungen)*

eingetragen werden, einschließlich der jeweiligen Abrechnungsziffer. Die Abrechnungsziffer muss bereits einem Sitzungstyp zugeordnet sein

(unter Verwaltung -> Therapieorganisation -> Sitzungstypen -> neu oder bearbeiten).

Für alle eingetragenen Bewilligungen erfolgt eine fortlaufende Berechnung des Rest - Kontingents; dieses wird in der Patientenakte (Kontingent-Info) angezeigt.

#### **24. Leistungsexport für beliebige Zeiträume möglich (Verwaltung)**

Der Export von Leistungen in die Abrechnungsprogramme war bislang immer nur für ein Quartal möglich. Nunmehr kann dies für beliebig definierbare Zeiträume erfolgen (zum Beispiel für die Berechnung der Monatsabschläge seitens der KV).

*Bei Verwaltung -> Kassenabrechnung -> "Export von Leistungen"*  
kann jetzt die Zeitspanne definiert werden, für die ein Export vorgenommen werden soll.

#### **25. Krankenkassenkarte eingelesen? (Verwaltung, Therapeuten)**

In der Suchmaske der Patienten (für Verwaltung) bzw. in der Patientenliste (für Therapeuten) wurde eine Spalte „Karte gelesen?“ eingefügt. Falls die Scheindaten aus dem Praxisabrechnungsprogramm importiert worden sind, ist gegebenenfalls in dieser Spalte ein Häkchen gesetzt.

#### **26. Abrechnungsziffer als Merkmal von Sitzungen (intern)**

Bislang wurde die zutreffende Therapie-Abrechnungsziffer (z.B. für Kurz- bzw. Langzeittherapie) automatisch allen Therapiesitzungen einer Therapie zugeordnet. Nunmehr wird die zutreffende Abrechnungsziffer als Merkmal einer jeden Sitzung gespeichert. Das gilt entsprechend auch für Gruppentherapiesitzungen und (bei Kindern und Jugendlichen) für Sitzungen mit Angehörigen. Wird eine Therapiesitzung eingetragen, so wird die Abrechnungsziffer dem aktuell gültigen Bewilligungsbescheid entnommen. (Beim Eintrag von Bewilligungsbescheiden wird die Abrechnungsziffer mit eingegeben.)

Bei einer Umwandlung einer Kurzzeittherapie in einer Langzeittherapie, das heißt bei der Eingabe einer neuen Bewilligung mit der Abrechnungsziffer für Langzeittherapien, bleibt demnach nunmehr die Abrechnungsziffer für Kurzzeittherapie für die alten Sitzungen erhalten.

Hinweis: Falls zum Zeitpunkt des Exports der Daten in das Praxis-Abrechnungsprogramm noch keine Bewilligung in AmbOS eingetragen ist, werden die Leistungen mit dem Therapiestatus „Langzeittherapie“ exportiert. Wird später die erste Bewilligung eingetragen, so wird bei den bereits stattgefundenen Sitzungen rückwirkend die Abrechnungsziffer korrigiert.