



Was ist neu in III/2025

Dieses Dokument gibt Ihnen einen Überblick über die Änderungen und Neuerungen im Programm MEDICAL OFFICE. Ausführliche Informationen zu allen Anpassungen finden Sie in den Online-Hilfen, die mit dem Update installiert werden.

Mit diesem Update wurden zahlreiche kleinere Verbesserungen umgesetzt und bekannte Bugs behoben, um die Nutzung von MEDICAL OFFICE weiter zu optimieren.

Hilfreiche Ressourcen:

Portal: Auf unserem Portal unter <https://portal.indamed.de> finden Sie HOW-TOs und schriftliche Anleitungen zu vielen Funktionen von MEDICAL OFFICE. Das Portal dient auch als Plattform für den Austausch von Tipps und Erfahrungen mit Kollegen.

Video-Tutorials: Umfangreiche Video-Tutorials stehen auf unserem YouTube-Kanal zur Verfügung: <https://www.youtube.com/indamedde>.

Workshops: Auf unserer Website www.medical-office.de unter *Service* → *Workshops* finden Sie ein vielseitiges Angebot an Workshops rund um MEDICAL OFFICE. Ein Blick lohnt sich!

INHALTSVERZEICHNIS

Elektronische Ersatzbescheinigung	2
HGNC ersetzt OMIM.....	2
DMP Rheumatoide Arthritis umgesetzt	2
Ziffern nicht auf Patientenquittung.....	3
Hybrid-DRG-Abrechnung.....	3
Hinweis auf offene Rechnungen in Standard-Ansicht anzeigen.....	3
Neue Funktion „Einzelbriefe erstellen“ in der Patienten-Statistik	3
Markierung über Statistik entfernen.....	4
Kategorien für eigene Medikamente	4
eVersand	4
eAU aus Fehlermeldung erneut versenden.....	4
MEDICAL OFFICE Dialyse-Modul	5
Neue Regeln für den Container-Inhalt Assistent	5
Abschaltung KV-Connect ab 20. Oktober 2025	6
Veröffentlichung der neuen MEDICAL OFFICE App im Juli.....	6
Prüfung der Erreichbarkeit von Diensten in Vorbereitung auf das Quartalsupdate Q4/25	6

Elektronische Ersatzbescheinigung

Ab Juli 2025 sollte die elektronische Ersatzbescheinigung – kurz eEB – verpflichtend eingeführt werden. Wenn die eGK in der Praxis nicht eingelesen werden kann, soll der Versicherungsnachweis per KIM von der Krankenkasse angefordert werden können. Dieser Abruf kann entweder direkt aus der Praxis erfolgen oder von der Versicherten-App des Patienten.

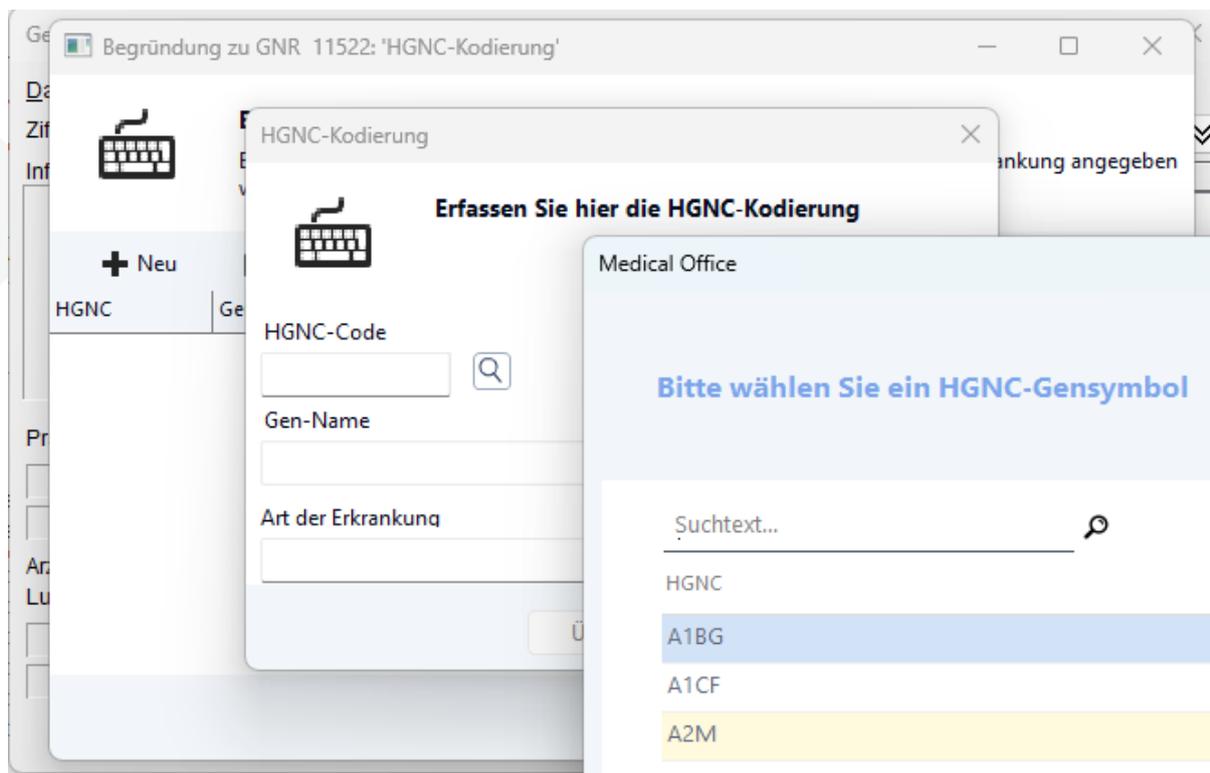
Lt. Informationen der gematik wird das Verfahren zunächst nur möglich sein, wenn der Patient den Abruf bei der Krankenkasse über seine Versicherten-App initiiert. Hintergrund für die Verschiebung sind bestehende Sicherheitslücken.

In MEDICAL OFFICE können die Bestätigungen zu einem Versicherungsverhältnis im Informationsmanager empfangen und einem Patienten zugeordnet werden. Alle zugeordneten Nachweise werden im eGK-Einlesedialog angezeigt. Von dort erfolgt - wie bei allen eingelesenen eGK's auch - der Abgleich der Patienten-Stammdaten sowie die Fallanlage.

Sobald der Abruf der eEB direkt aus MEDICAL OFFICE heraus zulässig ist, informieren wir Sie umgehend.

HGNC ersetzt OMIM

Bislang wurde bei der Abrechnung von human- oder tumorgenetischen Leistungen in der Ziffernbegründung das OMIM-Kodiersystem verwendet. Die Lizenz dafür wird nicht verlängert. Ab 1. Juli 2025 sollen stattdessen die Gensymbole des Human Gene Nomenclature Committee (HGNC) verwendet werden. Inhaltlich bedeutet dies, dass nicht mehr die OMIM-Begründung verwendet wird, sondern die neue Ziffernbegründung „HGNC-Kodierung“. In der Begründung können Sie bei den entsprechenden Ziffern ein oder mehrere Gen-Symbole und die Art der Erkrankung hinterlegen:



In dem Begründungsdialog können Sie Schalter auf der rechten Seite anlegen, sodass Sie wiederholte Eingaben einfach per Schalterklick hinzufügen können.

Bitte beachten Sie: mit der Abrechnung Q3/25 oder später können keine OMIM-Begründungen mehr abgerechnet werden! Wenn Sie nach der Abrechnung Q2/25 noch Fälle mit OMIM-Begründungen offen haben und als Nachzügler abrechnen wollen, müssen an diesen Ziffern die HGNC-Gensymbole hinterlegt werden.

DMP Rheumatoide Arthritis umgesetzt

Die KBV hat vor einigen Jahren das DMP Rheumatoide Arthritis spezifiziert. Bislang gab es dafür noch keine Annahmestellen, sodass es noch nicht genutzt werden konnte. Die KV Schleswig-Holstein hat angekündigt, im dritten Quartal mit diesem DMP zu starten. INDAMED befindet sich aktuell in der Zertifizierung. Falls die Zulassung nicht mehr rechtzeitig zum Quartalsupdate erfolgt, wird das DMP mit einem Folgeupdate freigeschaltet.



Ziffern nicht auf Patientenquittung

Im KV-Fall kann über die Kosteninfo eine Aufstellung der Ziffern gedruckt werden, die auf dem Fall abgerechnet werden. Dadurch wird für den Patienten transparent dargestellt, welche Leistungen für ihn erbracht werden. Auf Anforderung der KBV muss es nun möglich sein, Leistungen nach Wahl des Arztes nicht auf der Quittung erscheinen zu lassen. Dazu können die entsprechenden Leistungen im Gebührendialog über das Kontextmenü als „nicht auf Patientenquittung“ markiert werden:

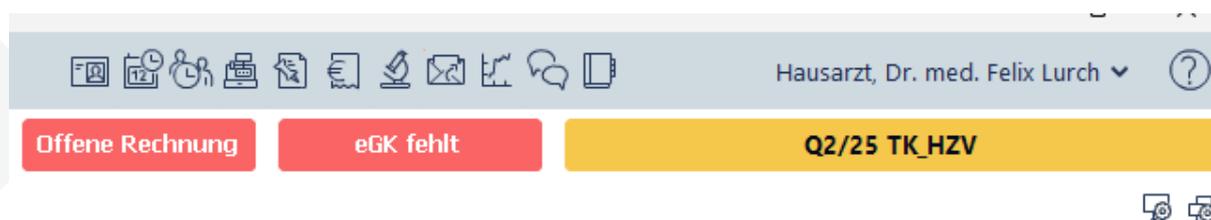


Hybrid-DRG-Abrechnung

Für die Abrechnung von Hybrid-DRG-Ziffern wurde die neue Ziffernbegründung **Zeitraum der Leistung** aufgenommen. In der neuen Begründung muss das Beginn- und das Ende-Datum hinterlegt werden. Falls der zeitliche Abstand dieser beiden Felder mehr als einen Tag beträgt, wird eine Fehlermeldung angezeigt. Eine Abrechnung ist in diesem Fall nicht möglich.

Hinweis auf offene Rechnungen in Standard-Ansicht anzeigen

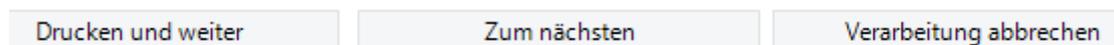
Bislang wurde nur in der Ansicht „Classic Enhanced“ in der Statuszeile eine Meldung angezeigt, wenn bei einem Patienten noch offene Rechnungen bestanden. Bei Verwendung des Programmstils Standard wird mit dem Update oben rechts in der Zentrale bei den Fallinformationen angezeigt, wenn bei dem aufgerufenen Patienten noch nicht bezahlte Fälle vorhanden sind:



Neue Funktion „Einzelbriefe erstellen“ in der Patienten-Statistik

Die neue Funktion Einzelbriefe erstellen unter Aktionen bietet weitere Möglichkeiten in Ergänzung zur Serienbriefferstellung. Während bei der Serienbriefferstellung der Inhalt des Briefes immer feststeht, kann bei der Einzelbriefferstellung jeder Brief nachträglich noch bearbeitet werden.

Zunächst wird wie bisher eine gewünschte Liste von Patienten in der Statistik aufbereitet. Nach dem Aufruf der Funktion **Einzelbriefe erstellen** und Auswahl einer Briefvorlage wird für jeden Patienten der Liste der fertige Brief angezeigt. Dieser Brief kann nun je Patient individuell bearbeitet und ergänzt werden. Im unteren Bereich gibt es folgende weitere Funktionen:



- **Drucken und weiter**, der Brief wird für diesen Patienten ausgedruckt und es wird zum nächsten Patienten gewechselt.
- **Zum nächsten**, es wird direkt zum nächsten Patienten gewechselt.
- **Verarbeitung abbrechen**, die Einzelbriefferstellung wird komplett beendet.

Ein wichtiger Hinweis: in der Briefvorlage selbst müssen keine Serienbriefvariablen eingesetzt werden, die Standardvariablen können vollständig verwendet werden!



Markierung über Statistik entfernen

Bislang konnte man im Ergebnis eines Statistiklaufs nur eine Markierung setzen, aber nicht entfernen. Mit diesem Update haben Sie nach dem Durchlauf einer Patienten- oder Fallstatistik über den Button „Aktionen“ die Möglichkeit „Markierung entfernen“. Im Anschluss können Sie aus der Liste der Markierungen auswählen, welche Markierung Sie von den Patienten im Statistikergebnis entfernen möchten.

Kategorien für eigene Medikamente

Mit dem Quartalsupdate wird der Kundenwunsch umgesetzt, dass eigene Medikamente selbstdefinierten Kategorien zugeordnet werden können. Sie können im Datenpflegesystem bei den eigenen Medikamenten in der Auswahlbox auf vorhandene Kategorien zugreifen oder eine neue Kategorie anlegen, indem Sie den Namen der Kategorie in die Auswahlbox schreiben. Anschließend steht diese Kategorie für weitere eigene Medikamente zur Verfügung.

The screenshot shows the 'Medikament bearbeiten' interface. The 'Kategorie' dropdown is set to 'Kategorie 1'. The 'Bezeichnung' field is populated with 'Kategorie 1' and 'Kategorie 2'. The 'Kürzel' is 'M3'. The 'Preis 1' and 'Preis 2' are both '0,00 EUR'. The 'Rezeptart' is '<Standard>'. There are checkboxes for 'Zz. frei' and 'gültig ab' fields.

Wenn ein Medikament aus dem Medikamentenkatalog in die eigenen Medikamente aufgenommen wird, kann dabei gleich eine Kategorie ausgewählt oder angelegt werden.

Soll im Medikamentenkatalog in den eigenen Medikamenten gesucht werden, so ist nun der Zugriff auf die Kategorien möglich, sodass nur innerhalb der gewählten Kategorie gesucht wird:

The screenshot shows the search filter interface. The 'Eigenmed.' dropdown is open, showing '<Alle>', 'Kategorie 1', and 'Kategorie 2'. The 'Alle' button is selected. The 'nur rabattierte Präparate' checkbox is visible.

eVersand

Über den eVersand im Krankenblatt können Einträge direkt über KIM als eNachricht oder eMail versendet werden. Ab sofort ist über diese Funktion auch der Versand einer eAU möglich.

eAU aus Fehlermeldung erneut versenden

Wenn zu einer eAU nach 24h keine Zustellbestätigung eingegangen ist, wird im Informationsmanager eine Fehlermeldung angezeigt, die auf diesen Umstand hinweist. Mit dem Update wurde in das Kontextmenü dieser Nachrichten die Möglichkeit aufgenommen, die zugehörige eAU erneut zu versenden, sodass die eAU nicht erst in den gesendeten Objekten gesucht werden muss.



MEDICAL OFFICE Dialyse-Modul

- Ab Quartal I / 2025 kann die Ereignisart "**Heimdialyse - (abrechnungswirksam)**" erfasst werden. Diese Ereignisart wird nicht exportiert. Für Heimdialyse-Behandlungen wird für die ersten 52 Wochen ein Zuschlag gezahlt, dieser wird in der Abrechnungsunterstützung berücksichtigt.
- Die **Wesentlichen Ereignisse** werden im Dialyse-Modul in einer Tabelle angezeigt, standardmäßig wird ein neuer Eintrag am unteren Ende der Liste hinzugefügt. Damit bei sehr vielen Einträgen die Übersichtlichkeit bestehen bleibt, kann nun mit einem Klick auf den Spaltenkopf die Sortierung umgedreht werden, der neueste Eintrag steht nun am Anfang der Liste. Die letzte Einstellung merkt sich das System.
- Die Verwaltung von **Nachtdialysen** und **interkurrenten Dialysen** ist nun möglich. Werden regelmäßig Nachtdialysen durchgeführt, so kann eine Markierung direkt im Hämodialyse-Regime hinterlegt werden. Bei Ausnahmen kann eine Markierung einzeln je Behandlung erfolgen.
Interkurrente Dialysen können ebenfalls einzeln je Behandlung markiert werden. Beide Markierungen haben Auswirkungen auf die Abrechnungsunterstützung, da die Wochenpauschalen entsprechend mit den Zusätzen „N“ und „I“ gekennzeichnet werden.

MEDICAL OFFICE - HD-Behandlung

34960, Schnell, Doris, *12.09.1955 (69J) W

Hämodialyse-Behandlung

Notiz:
Referenz!

Lokalität: Haltern | Behandlungsplatz: Platz 15 | Organisationsform: (ab 2022) ambulante Zentrumsdialyse

Dialysedatum: 26.05.2025 | Startzeit: 23:00 | Dauer [min]: 240 | Behandlungsart: Hämodiafiltration | Epo-Wo.-Dosis: 2000 I.E./Wo. | Verordnung Epo: ja, orale Gabe

Hin - Rücktransport: Taxi - Taxi

Regime anzeigen
 nicht durchgeführt
 Referenz-Eignung
 Nachtdialyse
 Interkurrent

Neue Regeln für den Container-Inhalt Assistent

Mit dem Quartalsupdate 3/25 liefern wir viele neue Regeln aus. Mit dem neuen Parameter ‚DMP-Status‘ besteht die Möglichkeit, den DMP-Status der eGK eines Versicherten in einer Regel einzusetzen und zu prüfen. Für jede DMP-Indikation erhalten Sie mit dem Quartalsupdate eine entsprechende Regel und können diese - wie gewohnt - im Container-Inhalt Assistent, der Schnellinfo oder der Schalterleiste aufnehmen. Auch Kombinationen in einem DMP-Status (z. B. KHK und Diabetes mellitus) werden bei der Regelausgabe berücksichtigt.

DMP-STATUS

DMP Diabetes mell. Typ 2

DMP KHK

Zwei weitere neue Regeln beziehen sich auf die ePA (elektronische Patientenakte).

Die Regel ‚MO-ePA erstbefüllt‘ zeigt an, wenn die EBM-Erstbefüllungsziffer 01648 durch Ihre Praxis bereits abgerechnet wurde. Die Regel ‚MO_ePA_nicht_erstbefüllt‘ weist darauf hin, dass die EBM-Ziffer 01648 von Ihrer Praxis noch nicht eingetragen wurde und möglicherweise die ePA dieses Versicherten noch nicht „erstbefüllt“ ist.

EPA-STATUS

ePA-Erstbefüllung abgerechnet



Abschaltung KV-Connect ab 20. Oktober 2025

Im vierten Quartal werden die Server für KV-Connect endgültig abgeschaltet. Nach dem 20. Oktober 2025 wird über KV-Connect kein Versand und Empfang mehr möglich sein. Bis dahin werden die noch offenen Versandarten wie eDMP umgesetzt und mit dem Quartalsupdate Q4/25 ausgeliefert. Das Anfordern des TSS-Vermittlungscodes auf Muster6 wird nicht auf KIM umgestellt, sondern durch eine andere Form von Schnittstelle geregelt. Diese wird ebenso mit dem Quartalsupdate Q4/25 ausgeliefert.

Veröffentlichung der neuen MEDICAL OFFICE App im Juli

Die MEDICAL OFFICE App wird aktuell vollständig überarbeitet, erhält ein neues Design und erweiterte Funktionalitäten sowie erhöhte Sicherheit bei der Übertragung der Daten. Die App wird voraussichtlich im Juli veröffentlicht. Bitte beachten Sie, dass Sie für die Verwendung der neuen App das Quartalsupdate Q3/25 eingespielt haben müssen. Außerdem müssen aufgrund der geänderten Verbindungseinstellungen alle Mobilgeräte nach dem Update der App einmal neu gekoppelt werden müssen.

Prüfung der Erreichbarkeit von Diensten in Vorbereitung auf das Quartalsupdate Q4/25

Bereits seit Längerem läuft die Umstellung der Kunden auf das neue Datenbankmanagementsystem MariaDB. Dabei wird nur die Datenbank mit den praxisindividuellen Daten umgestellt, aber nicht die Stammdatenbank mit den unveränderlichen Daten wie Medikamenten, Diagnosen, Ziffern oder Kostenträgern. Die Stammdatenbank wird immer noch als Firebird-Datenbank ausgeliefert. Außerdem ist seit zwei Jahren ein neuer Formulareditor im Einsatz, mit dem im Gegensatz zum Vorgänger das Erstellen der Formulare deutlich einfacher und intuitiver abläuft sowie weitere Features verfügbar sind. Die neue Version des Formulareditors kann bislang von jedem Kunden optional eingeschaltet werden.

Mit dem Quartalsupdate planen wir, sowohl die Stammdatenbank auf MariaDB auszuliefern als auch den neuen Formulareditor bei allen Kunden zu aktivieren. Dafür wird bereits mit diesem Update eine Prüfung ausgeführt, ob die notwendigen Dienste auf dem Server funktionieren und erreichbar sind. Auf Arbeitsstationen, die mindestens einen der Dienste nicht erreichen können, wird eine Meldung angezeigt, sodass die Probleme bis zum Update Q4/25 behoben werden können. Vor dem Einspielen des Updates Q4/25 werden Sie keine funktionellen Einschränkungen haben, selbst wenn die Dienste aktuell noch nicht von allen Arbeitsstationen erreichbar sind. Bei Problemen wird Sie Ihr Servicepartner unterstützen können.