

**Benutzerhandbuch
für das
Service
Präoperative Befundung bei elektiver Operation
(PROP)**



Inhaltsverzeichnis

1.	Präoperative Befundung bei elektiver Operation	4
1.1	Vorstellung des Service	4
1.2	Vorteile	4
1.3	Voraussetzung für den Einsatz im e-card System	5
2.	Anwendungsmenü	6
3.	Präoperative Befundung starten	7
4.	Patientenfragebogen herunterladen	8
4.1	Menüeintrag wählen	8
4.2	Fragebogen in gewünschter Landessprache wählen	8
5.	Präoperativen Befund erfassen	10
5.1	Menüeintrag wählen	10
5.2	Erfassen der Daten des Patienten	11
5.2.1	Erfassen des Geburtsdatums	13
5.2.2	Erfassen der Daten eines Patienten ohne SV-Nummer	14
5.3	Konsultation wählen	14
5.4	Risikofaktoren erfassen	16
5.4.1	Medizinische Erläuterungen zur Erfassung der Risikofaktoren:	17
5.5	Präoperativer Befund erstellen	20
5.5.1	Präoperativer Befund speichern erfolgreich	25
5.6	Druckansicht des Präoperativen Befundes	28
6.	Präoperativen Befund mittels Protokollnummer abfragen	30
6.1	Menüeintrag wählen	30
6.2	Suchkriterien erfassen	31
6.2.1	Protokollnummer ohne SV-Nummer erfassen	31
6.3	Detailansicht des Präoperativen Befundes	33
7.	Selbsterstellte Präoperative Befunde suchen	36
7.1	Menüeintrag wählen	36
7.2	Suchkriterien erfassen	37
7.3	Ergebnisliste anzeigen	39
7.4	Detailansicht des selbsterstellten Präoperativen Befundes	41
8.	Anhang	43
8.1	Glossar – Allgemeine Begriffe	43
8.2	Liste der fachgebietsabhängigen Behandlungsfälle	47
8.2.1	Allgemeinmedizin - für PROP erlaubte Behandlungsfälle	47
8.2.2	Fachärzte und Ambulatorien - für PROP erlaubte Behandlungsfälle	49
8.3	Nachbringfristen der einzelnen KV-Träger	50
8.4	Liste der Fachgebiete	50
8.5	Liste der KV-Träger	50
8.6	Tastenkombinationen (Shortcuts)	50
8.7	COPD Assessment Test (CAT)	51
9.	Eigene Notizen	52

1. Präoperative Befundung bei elektiver Operation

1.1 Vorstellung des Service

Für Patienten mit geplanten chirurgischen Eingriffen werden für die Vorbereitung auf die Narkose bei stationären oder tagesklinischen Aufenthalten die dafür benötigten Untersuchungen durchgeführt sowie die entsprechenden Befunde erhoben. Dabei kann es vorkommen, dass einzelne Parameter teilweise doppelt oder fallweise auch unnötig eingefordert werden. Zur Vermeidung dieser Umstände wurde eine „Bundesqualitätsleitlinie zur integrierten Versorgung von erwachsenen Patienten für die präoperativen Diagnostik bei elektiven Eingriffen“ – kurz BQLL PRÄOP entwickelt.

Das hauptsächliche Ziel der Leitlinie ist die Verbesserung der Versorgung von Patienten vor elektiven Operationen. Besonders soll die Qualität der präoperativen Diagnostik und das individuelle Risiko des Patienten optimiert werden.

Die Präoperative Befundung bei elektiven Operationen (PROP) ermöglicht Ihnen die elektronische Erfassung relevanter Anamnesedaten, anhand derer basierend auf der Leitlinie, eine Untersuchungsliste ermittelt wird. Die Ermittlung dieser Untersuchungsliste steht in Abhängigkeit zu den erfassten Risikofaktoren und dem geplanten Eingriff.

Das Ergebnis von PROP ist der PROP-Befund. Unter dem Begriff PROP-Befund sind sowohl die erhobenen Anamnesedaten bzw. Risikofaktoren, als auch die daraus ermittelten notwendigen Untersuchungen zu verstehen. Diese PROP-Befunde können nicht nur erfasst, sondern auch abgefragt werden.

Außerdem stehen neutrale Patientenfragebogen in verschiedenen Landessprachen zum Herunterladen zur Verfügung.

Unabhängig davon, ob es sich bei den Leistungen im Zusammenhang mit elektiven Operationen um Leistungen handelt, die von der Krankenversicherung gedeckt sind, bzw. ob es eine Abrechnungsvereinbarung gibt, können präoperative Befunde (PROP-Befund) ermittelt und gespeichert werden.

Somit kann PROP als SV-Service oder als SV-unabhängiges Service verwendet werden.

1.2 Vorteile

- Vereinheitlichung der benötigten Untersuchungen auf Basis der BQLL PRÄOP.
- Erhöhte Qualität der Präoperativen Befunde, da Personendaten vom e-card System zur Verfügung gestellt werden.
- Erhöhte Qualität der Präoperativen Befunde, da bei Nutzung als SV-Service Anspruchsdaten vom e-card System zur Verfügung gestellt werden.
- Vergabe einer eindeutigen Protokollnummer für jeden Präoperativen Befund, die Ihnen einerseits die rasche Abfrage eines konkreten Präoperativen Befunds ermöglicht und andererseits die Zuordnung zu Ihrer Abrechnung erleichtern kann.
- Das Service steht allen Vertragspartnern zur Verfügung, die mit dem e-card System ausgestattet und zur Nutzung des PROP-Service berechtigt sind.
- Um das Service zu nützen, benötigen Sie keine Gesundheitsdiensteanbieter-Software (GDA-Software).

1.3 Voraussetzung für den Einsatz im e-card System

Allgemeine Voraussetzung

- Sie haben das e-card System in Verwendung oder wollen sich diese Infrastruktur anschaffen.
- Sie sind als Vertragspartner entweder im niedergelassenen oder im Krankenanstalten-Bereich tätig.

Nutzung als SV-Service

- Sie sind Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt für Innere Medizin oder Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde oder ein Ambulatorium (FG 85).
- Dabei ist es unerheblich, ob Sie als niedergelassener Arzt in einer eigenen Praxis oder als Gesellschafter in einer Gruppenpraxis tätig sind.
- Sie stehen mit mindestens einem der am e-card System teilnehmenden KV-Trägern in einem Vertragsverhältnis, das die direkte Verrechnung des Präoperativen Befunds mit dem jeweiligen KV-Träger begründet.

Bei einer Nutzung als SV-unabhängiges Service

- Keine weiteren Voraussetzungen sind notwendig

2. Anwendungsmenü

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



Um die Präoperative Befundung bei elektiver Operation nutzen zu können, müssen folgende Vorbedingungen erfüllt sein:

- Sie haben einen gültigen Dialog aufgebaut.
- Sie haben das Recht, das Service PROP 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 **[Präoperative Befundung (PROP) starten]**, um in das Service einzusteigen.

Abbildung 1: Anwendungsmenü – Maske 008

3. Präoperative Befundung starten

Nach Auswahl des Menüpunktes **[Präoperative Befundung (PROP) starten]** erhalten Sie diesen Dialog:

V22/129.10.12.110 **e-card** PROP (1700) VPNR:010442
Dr. Anna Aicher StNr:99, FG:01
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt
22.12.2016 (H)ilfe

Präoperative Befundung

[Prä\(o\)perativen Befund erfassen](#)

[Präoperativen Befund mittels \(P\)rotokollnummer abfragen](#)
[Selbst erstellte Präoperative Befunde s\(u\)chen](#)

[Patienten\(f\)ragebogen herunterladen](#)

[\(Z\)urück zum Anwendungsmenü](#)

Hinweis: Das e-card Service PROP ist eine elektronische Entscheidungshilfe in der präoperativen Diagnostik. Das dahinterliegende Regelwerk entspricht dabei der Bundesqualitätsleitlinie zur integrierten Versorgung von erwachsenen Patientinnen und Patienten für die präoperative Diagnostik bei elektiven Eingriffen (BQLL PRÄOP). Daher sind die Ergebnisse des Services keine starren Vorschriften, sondern in der Patientenversorgung als Handlungs- und Entscheidungsgrundlage zu verstehen. Sie empfehlen erprobte und wirksame Instrumente und Vorgehensweisen, von denen in begründeten Fällen abgewichen werden kann und eventuell muss. Gleichzeitig müssen die gesetzlichen Rahmenbedingungen eingehalten werden.

Abbildung 2:Präoperative Befundung starten – Maske 1700

Über den Menüeintrag **[Präoperativen Befund erfassen]** besteht für Sie die Möglichkeit den Präoperativen Befund für Ihren Patienten zu erfassen, zu speichern und zu drucken.

Über den Menüeintrag **[Präoperativen Befund mittels Protokollnummer abfragen]** besteht für Sie die Möglichkeit bereits erfasste Präoperative Befunde, die durch Sie oder andere Vertragspartner erstellt wurden, einzusehen.

Über den Menüeintrag **[Selbst erstellte Präoperative Befunde suchen]** besteht für Sie die Möglichkeit von Ihnen erstellte Präoperative Befunde aufzurufen.

Über den Menüeintrag **[Patientenfragebogen herunterladen]** besteht für Sie die Möglichkeit einen neutralen Patientenfragebogen in verschiedenen Landessprachen herunterzuladen.

Um das Service Präoperative Befundung bei elektiver Operation zu beenden, wählen Sie **[Zurück zum Anwendungsmenü]**.

4. Patientenfragebogen herunterladen

Laden Sie zunächst einen Patientenfragebogen herunter, um diesen Ihrem Patienten zum Ausfüllen zu übergeben. Sie haben die Alternativen zwischen verschiedenen Landessprachen.

4.1 Menüeintrag wählen

The screenshot shows a green header bar with the following information: 'V22/129.10.12.110', 'e-card PROP (1700)', 'Dr. Anna Aicher', '1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt', 'VPNR: 010442', and 'StNr: 99, FG: 01'. Below the header, the date '22.12.2016' is displayed on the left and a '(H)ilfe' link on the right. The main content area is titled 'Präoperative Befundung' and contains several blue hyperlinks: 'Prä(o)perativen Befund erfassen', 'Präoperativen Befund mittels (P)rotokollnummer abfragen', 'Selbst erstellte Präoperative Befunde s(u)chen', 'Patienten(f)ragebogen herunterladen', and '(Z)urück zum Anwendungsmenü'. A paragraph of text provides a disclaimer: 'Hinweis: Das e-card Service PROP ist eine elektronische Entscheidungshilfe in der präoperativen Diagnostik. Das dahinterliegende Regelwerk entspricht dabei der Bundesqualitätsleitlinie zur integrierten Versorgung von erwachsenen Patientinnen und Patienten für die präoperative Diagnostik bei elektiven Eingriffen (BQLL PRÄOP). Daher sind die Ergebnisse des Services keine starren Vorschriften, sondern in der Patientenversorgung als Handlungs- und Entscheidungsgrundlage zu verstehen. Sie empfehlen erprobte und wirksame Instrumente und Vorgehensweisen, von denen in begründeten Fällen abgewichen werden kann und eventuell muss. Gleichzeitig müssen die gesetzlichen Rahmenbedingungen eingehalten werden.'

Abbildung 3: Menüeintrag wählen – Maske 1700

Wählen Sie [**Patientenfragebogen herunterladen**], um einen unbefüllten Fragebogen im PDF-Format auf Ihrem PC auszudrucken bzw. zu speichern.

4.2 Fragebogen in gewünschter Landessprache wählen

The screenshot shows a green header bar with the following information: 'V22.1.3.11Z / 10.13.122.12', 'e-card PROP (1740)', 'Dr. Hans Müller', '1020 Wien, Ernst Melchior Gasse 22 / Arzt', 'VPNR: 987562', and 'StNr: 99 FG: 01'. Below the header, the date '09.01.2023' is displayed on the left and a '(H)ilfe' link on the right. The main content area is titled 'Patientenfragebogen herunterladen' and contains several blue hyperlinks: 'Patientenfragebogen - Deutsch herunterladen', 'Patientenfragebogen - Englisch herunterladen', 'Patientenfragebogen - Serbisch herunterladen', 'Patientenfragebogen - Türkisch herunterladen', 'Patientenfragebogen - Französisch herunterladen', 'Patientenfragebogen - Italienisch herunterladen', and '(Z)urück zum Menü'.

Abbildung 4: Landessprache des Fragebogens wählen – Maske 1740

Nach Auswahl des Menüeintrages in gewünschter Sprache, öffnet sich ein neues Fenster, in dem Sie den Fragebogen als PDF-Datei ausdrucken können.

Händigen Sie den Fragebogen bei Indikationsstellung zum operativen Eingriff zum Ausfüllen Ihrem Patienten aus, damit dieser den Bogen zur Besprechung mit Ihnen mitbringt.

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



Zum Öffnen des Patientenfragebogens auf Ihrem PC benötigen Sie ein Programm zum Lesen von PDF-Dateien (z.B. Acrobat Reader).

5. Präoperativen Befund erfassen

Durch Auswahl dieses Menüpunktes wird Ihnen das Erstellen, Speichern und Drucken eines Präoperativen Befundes ermöglicht.

5.1 Menüeintrag wählen

The screenshot shows a web interface for the 'e-card PROP (1700)' system. The header bar is green and contains the following information: 'V22/129.10.12.110', 'Dr. Anna Aicher', '1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt', '22.12.2016', 'e-card PROP (1700)', 'VPNR:010442', and 'StNr:99, FG:01'. A '(H)ilfe' link is visible in the top right corner. The main content area is titled 'Präoperative Befundung' and contains several blue hyperlinks: 'Prä(o)perativen Befund erfassen', 'Präoperativen Befund mittels (P)rotokollnummer abfragen', 'Selbst erstellte Präoperative Befunde s(u)chen', and 'Patienten(f)ragebogen herunterladen'. At the bottom of the main area is a link '(Z)urück zum Anwendungsmenü'. Below the main area is a disclaimer in German: 'Hinweis: Das e-card Service PROP ist eine elektronische Entscheidungshilfe in der präoperativen Diagnostik. Das dahinterliegende Regelwerk entspricht dabei der Bundesqualitätsleitlinie zur integrierten Versorgung von erwachsenen Patientinnen und Patienten für die präoperative Diagnostik bei elektiven Eingriffen (BQLL PRÄOP). Daher sind die Ergebnisse des Services keine starren Vorschriften, sondern in der Patientenversorgung als Handlungs- und Entscheidungsgrundlage zu verstehen. Sie empfehlen erprobte und wirksame Instrumente und Vorgehensweisen, von denen in begründeten Fällen abgewichen werden kann und eventuell muss. Gleichzeitig müssen die gesetzlichen Rahmenbedingungen eingehalten werden.'

Abbildung 5: Menüeintrag wählen – Maske 1700

Wählen Sie **[Präoperativen Befund erfassen]**, wenn für Ihren Patienten eine Operation geplant ist, für die Sie die präoperative Diagnostik erheben möchten.

5.2 Erfassen der Daten des Patienten


V22/129.10.12.110		VPNR:010442
Dr. Anna Aicher		StNr:99, FG:01
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt		
22.12.2016		(H)ilfe
Präoperativen Befund erfassen		
Bitte erfassen Sie die Patientendaten.		
SV-Nummer:	<input type="text"/>	<input type="button" value="(S)V-Nummer suchen"/>
oder verwenden Sie die e-card am Kartenlesegerät Reader0 (9:C:A)		
<u>Ersteller-Informationen:</u>		
Erstellername:	<input type="text"/>	
Ersteller-Id:	<input type="text"/>	
<input type="button" value="(W)eiter"/> <input type="button" value="(Z)urück zum Menü"/> <input type="button" value="(D)aten eines Patienten ohne SV-Nummer erfassen"/>		

Abbildung 6: Daten des Patienten erfassen – Maske 1710

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.



Ein Präoperativer Befund kann in zwei Varianten erstellt werden.

- SV-Service
- SV-unabhängiges Service

Um einen Präoperativen Befund im Rahmen der Nutzung von PROP als SV-Service erstellen zu können, müssen Sie unbedingt einen entsprechenden Behandlungsfall bereits im e-card System erfasst haben. Sie können jederzeit innerhalb der laufenden Abrechnungsperiode sowie der Nachbringfrist (siehe → Kapitel *Nachbringfristen der einzelnen KV-Träger*) einen Behandlungsfall nacherfassen bzw. korrigieren.

Um einen Präoperativen Befund im Rahmen der Nutzung von PROP als SV-unabhängiges Service erstellen zu können, wird keine Konsultation benötigt. Dies führt dazu, dass keine Abrechnungsdaten erzeugt werden.

Für Patienten ohne (bekannter) SV-Nummer ist nur die Nutzung als SV-unabhängiges Service möglich.

An dieser Stelle können Sie in den Eingabefeldern der Ersteller-Informationen Name und ID erfassen. Bei Angabe einer SV-Nummer oder Verwenden einer Karte, werden Sie, falls Sie die Berechtigung zur Nutzung von PROP als SV-Service haben und mindestens eine passende Konsultation vorhanden ist, über **[Weiter]** zur Maske „Konsultation wählen“ geleitet. Sollten Sie keine Berechtigung oder keine passende Konsultation besitzen, werden sie über **[Weiter]** zur Maske „Risikofaktoren erfassen“ geleitet.

Wollen Sie zum PROP-Menü zurückkehren, wählen Sie **[Zurück zum Menü]**.

Wenn Sie dieses Service für einen Patienten, dessen SV-Nummer nicht bekannt ist nutzen wollen, lassen Sie das Feld „SV-Nummer“ sowie das Kartenlesegerät unberührt (keine verwendete e-card) und wählen **[Daten eines Patienten ohne SV-Nummer erfassen]**. In diesem Fall wird die Maske „Daten des Patienten ohne SV-Nummer erfassen“ angezeigt (siehe Kapitel *Erfassen der Daten eines Patienten ohne SV-Nummer*)



Gründe, warum die Daten zum Patienten mit SV-Nummer nicht übernommen werden können:

- Die eingegebene Sozialversicherungsnummer ist falsch.
- Die e-card wird nicht akzeptiert (gesperrt, abgelaufen).
- Sie haben eine falsche Karte verwendet.
- Es ist zum Patienten kein gültiges Geburtsdatum im e-card System gespeichert.
- Es wurde weder eine SV-Nummer eingegeben, noch eine e-card verwendet.

5.2.1 Erfassen des Geburtsdatums

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

V22/129.10.12.110 e-card PROP (1711)
Dr. Anna Aicher VPNR:010442
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt StNr:99, FG:01
22.12.2016 [\(H\)ilfe](#)

Präoperativen Befund erfassen

Für den Patienten konnte kein gültiges Geburtsdatum ermittelt werden. (CL-1700009)

Bitte erfassen Sie das Geburtsdatum des Patienten.

Fam.Name: **Herr Mustermann**
Vorname: **Max**
SV-Nummer: **9990_010150**
Geburtsdatum: (TT.MM.JJJJ)

Abbildung 7: Geburtsdatum des Patienten erfassen – Maske 1711


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 – je nachdem ob Sie das Recht zur Nutzung des SV-Services PROP haben - entweder zur Maske „Konsultation wählen“ oder direkt zur Maske “Risikofaktoren erfassen“ geleitet.

Wollen Sie zum PROP-Menü zurückkehren, wählen Sie **[Zurück zum Menü]**, wobei alle bereits erfassten Daten verworfen werden.

5.2.2 Erfassen der Daten eines Patienten ohne SV-Nummer

V22/129.10.12.110  VPNR: 010442
Dr. Anna Aicher StNr: 99, FG: 01
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt
22.12.2016 [\(H\)ilfe](#)

Präoperativen Befund erfassen

Bitte erfassen Sie die Daten für den Patienten ohne SV-Nummer.


Fam.name:*
Vorname:*
EKVK-Nummer:
Geschlecht:* männlich weiblich
Geburtsdatum:*  (TT.MM.JJJJ)

Abbildung 8: Daten eines Patienten ohne SV-Nummer erfassen – Maske 1713

Geben Sie an dieser Stelle Familienname, Vorname, Geschlecht und Geburtsdatum des Patienten ein. Sofern Ihnen die Nummer der EKVK bekannt ist, können Sie diese ebenfalls erfassen.

Mit **[Weiter]** setzen Sie Ihre Eingabe fort. Da bei Angabe der Patientendaten ohne SV-Nummer nur die Nutzung als SV-unabhängiges Service möglich ist, werden sie zur Maske „Risikofaktoren erfassen“ weitergeleitet.

Wollen Sie zur Maske „Daten des Patienten erfassen“ zurückkehren, drücken Sie **[Zurück]**, wobei die auf dieser Maske getätigten Eingaben verworfen werden.



Gründe, warum die Daten zum Patienten ohne SV-Nummer nicht übernommen werden können:

- Es wurden nicht alle Pflichtfelder angegeben.
- Das Geburtsdatum hat nicht das richtige Format.

5.3 Konsultation wählen



Falls Sie das Recht haben PROP als SV-Service zu verwenden, aber keine passende Konsultation gefunden wurde, wird Ihnen die Maske „Konsultation wählen“ nicht angezeigt. Sie werden direkt auf die Maske der Risikofaktoren weitergeleitet. Sie erhalten die Information, dass keine passende Konsultation ermittelt werden konnte und die Erfassung ohne Bindung an eine Konsultation fortgesetzt wird.

Wollen Sie eine Bindung an die Konsultation, wechseln Sie in das Konsultationsverwaltungsservice und erfassen dort eine Konsultation.

24.03.2020

[\(H\)ilfe](#)**Präoperativen Befund erfassen**

Bitte wählen Sie eine Konsultation.

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

Bitte wählen ...

RF vom 14.03.2020 / ÖGK / FG 01

RF vom 23.02.2020 / ÖGK / FG 01

EH vom 18.02.2020 / ÖGK / FG 01

Ohne Konsultation

weiter

(Z)urück zum Menü

Abbildung 9: Konsultation wählen – Maske 1712



Die Konsultationen in der Auswahlliste sind **ausschließlich valide Erstkonsultationen!** Es ist möglich, an ein- und dieselbe Konsultation mehrere Befunde zu koppeln!

Die bereits ermittelten Personendaten sowie die für den Präoperativen Befund ermittelten Erstkonsultationen werden Ihnen angezeigt. Welche Behandlungsfälle für Ihr Fachgebiet erlaubt sind, finden Sie → im *Kapitel Liste der fachgebietsabhängigen Behandlungsfälle*.

In der Auswahlliste der Konsultationen werden Ihnen die passenden Erstkonsultationen und die Auswahlmöglichkeit „ohne Konsultation“ angezeigt.



Bitte beachten Sie, dass bei der Suche nach Konsultationen nur jene Konsultationen berücksichtigt werden, bei denen folgende Bedingungen erfüllt werden:

- Die Konsultation wurde in der angemeldeten Standort-/Tätigkeitsbereichs-Kombination erstellt.
- Die Kombination aus Fachgebiet und Behandlungsfall ist für die Erfassung eines Präoperativen Befundes zulässig.
- Die Konsultation ist mit einem für PROP relevanten KV-Träger abrechenbar.

Falls Sie sich in diesem Schritt entscheiden, PROP als SV- unabhängiges Service zu verwenden, wählen Sie bitte „ohne Konsultation“ aus.



Wenn Sie „ohne Konsultation“ auswählen, wird das Service SV-unabhängig genutzt und es werden **keine** Abrechnungsdaten erzeugt.

Andernfalls wählen Sie bitte die Konsultation, zu der Sie den Präoperativen Befund 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 → Kapitel *Liste der Fachgebiete*). In der Liste ist der Eintrag „Bitte wählen ...“ voreingestellt.

Mit **[Weiter]** werden Sie zu den Masken der Risikofaktoren geführt.

Wollen Sie zum PROP-Menü zurückkehren, wählen Sie **[Zurück zum Menü]**, wobei alle bereits erfassten Daten verworfen werden.



Gründe, warum die Konsultationsdaten nicht übernommen werden können:

- Die Konsultation zum Präoperativen Befund wurde in der Zwischenzeit storniert oder geändert. Es gibt daher keine passende Konsultation.
- Die erfasste Konsultation liegt zu weit in der Vergangenheit.
- Zwischen dem von Ihnen bearbeiteten Präoperativen Befund und dem im e-card System letztgültigen ist ein Versionsunterschied aufgetreten. Der Unterschied liegt in einer Aktualisierung der Risikofaktoren.

5.4 Risikofaktoren erfassen

Erfassen Sie nun bitte die Risikofaktoren Ihres Patienten.



Bitte unterscheiden Sie, ob Sie Ihre Antwort mittels

- Checkboxen oder
- Radiobuttons zu geben haben.

Während bei Radiobuttons nur eine einzige Antwort möglich ist, können bei Checkboxen keine, eine aber auch mehrere oder alle gültig sein.

In jeder Maske erhalten Sie eine Zusammenfassung der Patientendaten. In Abhängigkeit davon, ob der Patient mit oder ohne SV-Nummer erfasst wurde, enthalten die Patientendaten die ermittelten Daten aus dem e-card System (bei Bekanntgabe der SV-Nummer) oder die manuell eingegebenen Daten (ohne SV-Nummer). Wurden von Ihnen Daten zum Ersteller (Arzt) erfasst, werden diese ebenfalls angezeigt.

Mit **[Weiter]** werden Sie zur nächsten und mit **[Zurück]** zur vorigen Detailmaske geführt.

Wollen Sie zum PROP-Menü zurückkehren, wählen Sie **[Zurück zum Menü]**, wobei alle bereits erfassten Daten verworfen werden.

In der letzten Detailmaske ist die Schaltfläche **[Weiter]** durch **[Befund erstellen]** ersetzt.



Gründe, warum die erfassten Risikofaktoren nicht übernommen werden können:

- Beim Ermitteln der Risikofaktoren trat ein Fehler auf.
- Es sind nicht alle Pflichtfelder befüllt.
- Mindestens eine der Angaben ist nicht zulässig bzw. hat ein falsches Format.
- Zwischen dem von Ihnen bearbeiteten und dem im e-card System letztgültigen Präoperativen Befund ist ein Versionsunterschied aufgetreten. Dieser Unterschied liegt in der Aktualisierung der Risikofaktoren.

5.4.1 Medizinische Erläuterungen zur Erfassung der Risikofaktoren:

OP-Gruppen

„leicht“	<ul style="list-style-type: none"> • OP-Dauer < 2h • Blutverlust < 500 ml • Keine Körperhöhlen-Operationen (außer laparoskopische CHE, AE, Hernien-OP)
„schwer“	<ul style="list-style-type: none"> • OP-Dauer > 2h • Möglicher Blutverlust > 500 ml • Körperhöhleneingriff (Thorakotomie, Laparotomie, Darmchirurgie) • Respiratorische bzw. hämodynamische Auswirkungen durch den Eingriff

ASA-physical-status

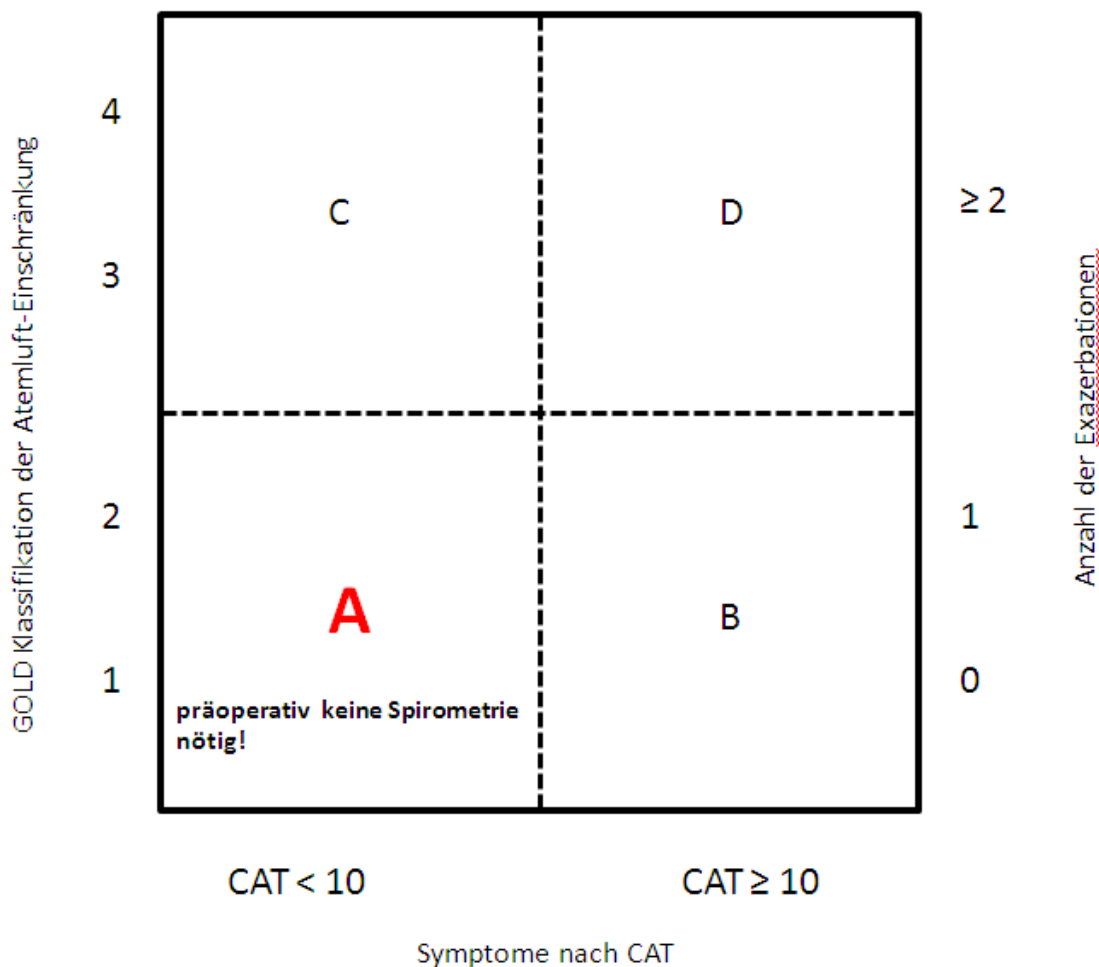
ASA – I	Normal, sonst gesunder Patient
ASA – II	Leichte Allgemeinerkrankung ohne Leistungseinschränkung
ASA – III	Schwere Allgemeinerkrankung mit Leistungseinschränkung
ASA – IV	Schwere Allgemeinerkrankung, die mit oder ohne Operation das Leben des Patienten bedroht
ASA – V	Moribund, Tod innerhalb von 24 Stunden mit oder ohne Operation zu erwarten

Einteilung der Chronisch Obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) nach GOLD

Jede Patientin/ jeder Patient, der chronisch über Atemnot chronischen Husten mit oder ohne Auswurf klagt, hat das potentielle Risiko, an einer COPD erkrankt zu sein. Eine wesentliche Rolle spielt dabei die anamnestische Patientensexposition von Risikofaktoren. Die Diagnose wird als gesichert gesehen, wenn das FEV₁ / FVC – Verhältnis unter 0,7 ist.

Bei Vorliegen einer COPD kann das potentielle Risiko in 4 Klassen (A-D) nach GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) eingeteilt werden (siehe Grafik¹). Die Einteilung fußt auf anamnestischen und spirometrischen Einzelfaktoren. Die Anamnese kann entweder mittels des Modified British Medical Research Council Questionnaires oder mittels COPD Assessment Test (CAT) gemacht werden. Dieser besteht aus 8 Fragen, die numerisch auf einer Skala von 0 bis 5 beantwortet werden sollen (siehe Anhang, Kapitel 8.7). Die Schwere der COPD wird üblicherweise anhand der Ergebnisse der Spirometrie in 4 Grade eingeteilt (siehe Tabelle²). Grundvoraussetzung für die Diagnosestellung einer COPD ist ein FEV_1 / FVC Verhältnis $< 0,7$.

GOLD 1	mild	$FEV_1 \geq 80\%$ predicted*
GOLD 2	moderat	$50\% \leq FEV_1 < 80\%$ predicted*
GOLD 3	schwer	$30\% \leq FEV_1 < 50\%$ predicted*
GOLD 4	sehr schwer	$FEV_1 < 30\%$ predicted*



Kernsatz: Bei Patientinnen und Patienten, die der Risikogruppe A angehören, kann präoperativ auf eine routinemäßige Spirometrie verzichtet werden.

¹ Vestbo et al. *Am J Respir Crit Med*, 2013; 187:347-365

² Vestbo et al. *Am J Respir Crit Med*, 2013; 187:347-365

* auf Gewicht, Größe, Alter und Geschlecht berechneter Normwert der FEV_1

Einteilung der Asthmaerkrankung entsprechend der "Global Initiative for Asthma 2012" (GINA)

Die Asthmaerkrankung kann entsprechend der GINA-Kriterien in „kontrolliert“, „teilweise kontrolliert“ und „nicht kontrolliert“ eingeteilt werden (siehe Tabelle³).

	Kontrolliert	Teilweise kontrolliert	Unkontrolliert
Symptome tagsüber	Keine bis 2x/Woche		3 oder mehr positive Kriterien für teilweise kontrolliertes Asthma
Limitation von Aktivitäten	Keine		
Nächtliche Symptome	Keine		
Bedarf an Akutmedikamenten	Bis 2x/Woche	Mehr als 2x/Woche	
FEV1	≥ 80% predicted*	< 80% predicted*	

Kernsatz: Asthma-Patientinnen und –Patienten mit kontrolliertem Asthma benötigen nicht routinemäßig eine präoperative Spirometrie.

MET – metabolic equivalent

Was kann Ihr Patient im täglichen Leben leisten?

MET ≤ 4	Hausarbeit, in der Ebene gehen bis max. 1 Stockwerk ohne Pause
MET 4 – 7	zügiges Gehen bis kurz Laufen, 2 Stockwerke ohne Pause, Radfahren langsam oder mit elektrischer Unterstützung, Golf spielen, Gartenarbeit
MET ≥ 7	Sport (längere Wanderung, Tanzen, Schifahren, Mountainbiken, Rennradfahren), anstrengende körperliche Arbeit

(1 MET: Sauerstoff-Verbrauch eines 40-jährigen 70kg schweren Mannes in Ruhe)

CCS – Canadian Cardiovascular Society

Hatte der Patient in letzter Zeit „Brustschmerzen“?


Wenn ja, bei welcher Belastung traten diese auf?

CCS I	Bei stärkster körperlicher Belastung
CCS II	Nach raschem Stiegensteigen und Gehen, nach dem Essen, bei kaltem Wind, bei psychischem Stress, in den ersten Stunden nach dem Aufwachen
CCS III	Nach kurzem Gehen im Flachen
CCS IV	Bei jeder körperlichen Betätigung, in Ruhe

³ www.ginasthma.org

* auf Gewicht, Größe, Alter und Geschlecht berechneter Normwert der FEV₁

5.5 Präoperativer Befund erstellen

V20.1.1/129.10.12.110	 PROP (1716)	
Dr. Anna Aicher		VPNR:010442
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt		StNr:99, FG:01
24.03.2020		(H)ilfe

Präoperativen Befund erfassen
Hinweis: Der Befund wurde noch nicht gespeichert.
Um den Befund zu speichern, klicken Sie bitte "(B)efund speichern" am Seitenende.

Fam.name: **Herr Mustermann**
Vorname: **Max**
SV-Nummer: **9990010160**, Geburtsdatum:**01.01.1960**, Konsultation: **RF vom 14.03.2020 / ÖGK / FG 01**
Erstellername: **Dr. Manfred Maier**
Ersteller-Id: **12458789-14**
Version med. Fachinformation: **5**, Gilt seit: **01.03.2014**

Folgende Untersuchungen sind notwendig:

Untersuchungen

- Anamnesebogen
- eventuell internes Konsil
- internes Konsil
- klinische Untersuchung
- pulmologisches Konsil

Kommentar des Erstellers:

Apperative Untersuchung

- Spirometrie
- Thorax-Röntgen
- Ruhe-EKG

Kommentar des Erstellers:

Labor

- Blutgruppe, Antikörpersuchtttest im Spital bei hoher Transfusionswahrscheinlichkeit
- Natrium
- Fibrinogen
- PTT
- PTZ oder INR
- CRP oder vergleichbare Entzündungsparameter unmittelbar präoperativ
- Bilirubin im Serum
- GPT
- Kalium
- Kreatinin, Glomeruläre Filtrationsrate (errechnet)

Blutbild PROP (Hb/HTK, Leukozyten, Thrombozyten)

Kommentar des Erstellers:

Genereller Kommentar des Erstellers zum PROP Befund:

Die Befundeingaben waren:

- schwerer Eingriff
- ASA > = 3
- hämatolog. Erkrankungen
- anamnestische Lebererkrankung oder Leberchirurgie
- GOLD GOLD B-D/Asthma unkontrolliert
- Antidepressiva
- eingeschränkte Leistungsfähigkeit MET < 4

Abbildung 10: Befund erstellen mit Konsultation– Maske 1716

Bei Verwendung als SV-Service werden zusammenfassend die ermittelten Patientendaten, die Angaben über die Konsultation, zu der Sie den Befund erstellt haben, die vom System vorgeschlagenen notwendigen Untersuchungen sowie Ihre Befundeingaben aufgelistet. Wurden von Ihnen Daten zum Ersteller erfasst, werden diese ebenfalls angezeigt.

Zusätzlich wird ausgegeben mit welcher Version der medizinischen Fachinformation die Untersuchungsermittlung vorgenommen wurde, sowie die Information seit wann diese Version Gültigkeit besitzt.

22.12.2016

[\(H\)ilfe](#)**Präoperativen Befund erfassen**

Hinweis: Der Befund wurde noch nicht gespeichert.
Um den Befund zu speichern, klicken Sie bitte "(B)efund speichern" am Seitenende.

Fam.Name: **Herr Mustermann**
 Vorname: **Max**
 SV-Nummer: **9990010150**, Geburtsdatum: **01.01.1950**
 Erstellername: **Dr. Manfred Maier**
 Ersteller-Id: **5421457845124**
 Version med. Fachinformation: **2**, Gilt seit: **01.09.2012**

Folgende Untersuchungen sind notwendig:Untersuchungen

- Anamnesebogen
- eventuell neurologisches Konsil
- internes Konsil
- Klinische Untersuchung

Kommentar des Erstellers:

Labor

- Bilirubin im Serum
- BZ-TP im Spital
- Crea GFR(nach Cockcroft Gault)
- CRP im Spital
- Fibrinogen
- GPT
- Hb. od. HTK
- HbA 1C
- K
- Na
- Nü-BZ
- PTT
- PTZ oder INR
- Thrombozyten
- Thrombozytenfunktionsprüfung(PFA 100)im Spital
- TSH

Kommentar des Erstellers:

Apperative Untersuchung

- EKG
- Spirometrie
- Thorax-Röntgen

Kommentar des Erstellers:

Genereller Kommentar des Erstellers zum PROP Befund:

Die Befundeingaben waren:

- Ruhedyspnoe
- COLD/ COPD stabil
- Niereninsuffizienz
- DM & Hochrisikoeingriff
- Hyper-, Hypothyreose
- Cumarintherapie
- Epilepsie (gehäufte Anfallsfrequenz)
- Maligne Tumoren
- Diuretika, ACE-Hemmer, Angiotensin II - Antagonisten; Digitalis
- LMW Heparin
- leichter Eingriff
- M. Parkinson Std. III-IV
- eingeschränkte Leistungsfähigkeit MET < 4 & schwerer Eingriff
- Atemnot unbekannter Ursache
- Vitiengeräusche in der Auskultation
- Aortenstenose > Grad II, Mitralklappenstenose
- AV-Block = II°(ab Mobitz II)

Z(u)rück

(B)efund speichern

(Z)urück zum Menü

Abbildung 11: Befund erstellen ohne Konsultation – Maske 1716

Bei Verwendung als SV-unabhängiges Service werden (in Abhängigkeit der Patientenerfassung) die ermittelten oder manuell angegebenen Patientendaten sowie die vom System vorgeschlagene notwendige Untersuchungen und Ihre Befundeingaben aufgelistet. Wurden von Ihnen Daten zum Ersteller erfasst, werden diese ebenfalls angezeigt.

Zusätzlich wird ausgegeben mit welcher Version der medizinischen Fachinformation die Untersuchungsermittlung vorgenommen wurde, sowie die Information seit wann diese Version Gültigkeit besitzt.



Beachten Sie bitte, dass der Präoperative Befund noch nicht gespeichert wurde und somit auch nicht zu einer neuerlichen Abfrage zur Verfügung steht!



Gründe, warum der Präoperative Befund nicht erstellt werden kann:

- Es sind nicht alle Pflichtfelder befüllt.
- Mindestens eine der Angaben ist nicht zulässig bzw. hat ein falsches Format.
- Die bei der Nutzung von PROP als SV-Service gebundene Konsultation zum Präoperativen Befund wurde in der Zwischenzeit storniert oder geändert. Es gibt daher keine passende Konsultation mehr.
- Zwischen dem von Ihnen bearbeiteten Präoperativen Befund und dem im e-card System letztgültigen ist ein Versionsunterschied aufgetreten. Der Unterschied liegt in einer Aktualisierung der Risikofaktoren.



Bitte, unbedingt zu beachten!
Überprüfen Sie **vor** der Speicherung, ob der Präoperative Befund mit den richtigen Angaben befüllt ist. Eine Korrektur des Befundes nach der Speicherung ist ausgeschlossen!

An dieser Stelle können Sie noch ergänzende Anmerkungen zu der jeweiligen Untersuchungsgruppe als Kommentar ergänzen, sowie einen generellen Kommentar zum Befund erfassen.



Bitte, unbedingt zu beachten!
Nach dem Speichern des Befundes können die Kommentarfelder nicht mehr geändert werden.

Mittels **[Befund speichern]** wird der eben erstellte Präoperative Befund an den Server übertragen und liegt für weitere Abfragen bereit.

[Zurück] ermöglicht Ihnen die Überprüfung und Korrektur Ihrer Eingaben vor der Speicherung. Bereits eingegebene Kommentare werden dabei verworfen.

Wollen Sie zum PROP-Menü zurückkehren, wählen Sie **[Zurück zum Menü]**, wobei alle bereits erfassten Daten verworfen werden.

5.5.1 Präoperativer Befund speichern erfolgreich

V20.1.1/129.10.12.110	 PROP (1717)	VPNR:010442
Dr. Anna Aicher		StNr:99, FG:01
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt		
24.03.2020		(H)ilfe

Präoperativen Befund erfassen
Der Befund wurde erfolgreich gespeichert.

Fam.name: **Herr Mustermann**
Vorname: **Max**
SV-Nummer: **9990010160**, Geburtsdatum: **01.01.1960**, Konsultation: **RF vom 23.02.2020 / ÖGK / FG 01**

Vertragspartner: **Dr. Anna Aicher**
Erstellername: **Dr. Manfred Maier**
Ersteller-Id: **12458789-14**
Erstellt am: **24.03.2020 11:37:00**
Version med. Fachinformation: **5**, Gilt seit: **01.03.2014**
Protokoll-Nr.: **9990010160/AXHSE** (SV-Nummer/Kennung)

Folgende Untersuchungen sind notwendig:

Untersuchungen

- Anamnesebogen
- eventuell internes Konsil
- internes Konsil
- klinische Untersuchung
- pulmologisches Konsil

Kommentar des Erstellers:
pulmologisches Konsil nur mittels des neuen Thoraxröntgens durchzuführen!

Apperative Untersuchung

- Spirometrie
- Thorax-Röntgen
- Ruhe-EKG

Kommentar des Erstellers:
Thoraxröntgen bereits vorhanden, Untersuchung muss jedoch wiederholt werden

Labor

- Blutgruppe, Antikörpersuchtttest im Spital bei hoher Transfusionswahrscheinlichkeit
- Natrium
- Fibrinogen
- PTT
- PTZ oder INR
- CRP oder vergleichbare Entzündungsparameter unmittelbar präoperativ
- Bilirubin im Serum
- GPT
- Kalium
- Kreatinin, Glomeruläre Filtrationsrate (errechnet)
- Blutbild PROP (Hb/HTK, Leukozyten, Thrombozyten)

Kommentar des Erstellers:
letzte Blutuntersuchung vor 2 Monaten, aufgrund damals akuter Entzündung ist die Untersuchung zu wiederholen

Genereller Kommentar des Erstellers zum PROP Befund:
Operation bereits einmal verschoben aufgrund Erkrankung (Bronchitis) - vor Freigabe muss unbedingt ein aktuelles Thoraxröntgen vorhanden sein

Die Befundeingaben waren:

- schwerer Eingriff
- ASA > = 3
- hämatolog. Erkrankungen
- anamnestische Lebererkrankung oder Leberchirurgie
- COLD GOLD B-D/Asthma unkontrolliert
- Antidepressiva
- eingeschränkte Leistungsfähigkeit MET < 4

Abbildung 12: Befund speichern mit Konsultation erfolgreich– Maske 1717

Sie erhalten eine Information über den Erfolg der Speicherung des Präoperativen Befundes.

Die wichtigsten Daten werden Ihnen als Zusammenfassung präsentiert. Für den Patienten werden (in Abhängigkeit der Patientenerfassung) die ermittelten oder manuell angegebenen Patientendaten angezeigt. Sollte der Befund mit einer Konsultation verknüpft sein (nur bei Verwendung der SV-Nummer bzw. der e-card möglich), werden diese Informationen ebenfalls neben dem Geburtsdatum angezeigt.

Vertragspartner

Name des angemeldeten Vertragspartners.

Erstellername und Ersteller-Id

Wurde bei der Erstellung des Befundes Erstellerinformationen angegeben, werden sie hier nochmals angezeigt.

Erstellt am

Das Datum und die Uhrzeit geben Ihnen Auskunft darüber, wann der Befund im e-card System gespeichert wurde.

Version med. Fachinformation und Gilt seit

Hier wird angegeben mit welcher Version der medizinischen Fachinformation die Untersuchungsermittlung vorgenommen wurde, sowie die Information seit wann diese Version Gültigkeit besitzt.

Protokollnummer

Bei der Speicherung wird der Präoperative Befund mit einer eindeutigen Protokollnummer versehen.

In Abhängigkeit der Patientenerfassung besitzt sie folgenden Aufbau:

- Patientenerfassung mit SV-Nummer bzw. e-card

Die Protokollnummer setzt sich zusammen aus der SV-Nummer des Patienten und einer Kennung, die vom System vergeben wird. Die Kennung ist eine Kombination aus Buchstaben und Ziffern und umfasst 5 Zeichen. Als Trennzeichen zwischen SV-Nummer und Kennung wird ein Schrägstrich „/“ verwendet.

- Patientenerfassung ohne SV-Nummer

Die Protokollnummer setzt sich aus zwei Blöcken zusammen. Jeder Block beinhaltet eine Kombination aus Buchstaben und Ziffern und umfasst jeweils vier Zeichen. Als Trennzeichen zwischen den beiden Blöcken wird ein Bindestrich „-“ verwendet.



Die Protokollnummer ist ein eindeutiger Code, mit der Sie eine gesicherte Zugriffsmöglichkeit auf bereits erfasste Präoperative Befunde Ihres Patienten erhalten.

Mittels **[Befund drucken]** öffnet sich ein neues Fenster mit der Druckansicht des Präoperativen Befundes.
Wollen Sie zum PROP-Menü zurückkehren, wählen Sie **[Zurück zum Menü]**.



Gründe, warum der Präoperative Befund nicht gespeichert werden kann:

- Die bei Nutzung von PROP als SV-Service gebundene Konsultation zum Präoperativen Befund wurde in der Zwischenzeit storniert oder geändert. Es gibt daher keine passende Konsultation mehr.
- Zwischen den von Ihnen bearbeiteten Präoperativen Befund und dem im e-card System letztgültigen ist ein Versionsunterschied aufgetreten. Der Unterschied liegt in einer Aktualisierung der Risikofaktoren.

5.6 Druckansicht des Präoperativen Befundes

Präoperativer Befund			
<u>Patient</u>		<u>Ersteller</u>	
Fam.Name:	Herr Mustermann	Vertragspartner:	Dr. Anna Aicher
Vorname:	Max	Erstellername:	Dr. Manfred Maier
SV-Nummer:	9990010150	Ersteller-Id:	5421457845124
Geburtsdatum:	01.01.1950	Erstellt am:	03.11.2011 15:01:10
Protokoll-Nr.:	9990010150/ABCXY	Version med. Fachinformation:	2
	<i>(SV-Nummer/Kennung)</i>	Gilt seit:	01.09.2012
Folgende Untersuchungen sind notwendig:			
<u>Untersuchungen</u>			
<ul style="list-style-type: none">• Anamnesebogen• eventuell neurologisches Konsil• internes Konsil• Klinische Untersuchung			
<i>Kommentar des Erstellers: neurologisches Konsil kann entfallen, bereits vorhanden</i>			
<u>Labor</u>			
<ul style="list-style-type: none">• Bilirubin im Serum• BZ-TP im Spital• Crea GFR(nach Cockcroft Gault)• CRP im Spital• Fibrinogen• GPT• Hb. od. HTK• HbA 1C• K• Na• Nu-BZ• PTT• PTZ oder INR• Thrombozyten• Thrombozytenfunktionsprüfung(PFA 100)im Spital• TSH			
<i>Kommentar des Erstellers: zusätzlich Leucozytenanzahl</i>			
<u>Apperative Untersuchung</u>			
<ul style="list-style-type: none">• EKG• Spirometrie• Thorax-Röntgen			
<i>Kommentar des Erstellers: Thoraxröntgen bereits vorhanden, Untersuchung muss jedoch wiederholt werden</i>			
<u>Genereller Kommentar des Erstellers zum PROP Befund:</u>			
<i>Operation bereits einmal verschoben aufgrund Erkrankung (Bronchitis) - vor Freigabe muss unbedingt ein aktuelles Thoraxröntgen vorhanden sein</i>			
Die Befundeingaben waren:			
<ul style="list-style-type: none">• Ruhedyspnoe• COLD/ COPD stabil• Niereninsuffizienz• DM & Hochrisikoeingriff• Hyper-, Hypothyreose• Cumarintherapie• Epilepsie (gehäufte Anfallsfrequenz)• Maligne Tumoren• Diuretika, ACE-Hemmer, Angiotensin II - Antagonisten; Digitalis• LMW Heparin• leichter Eingriff• M. Parkinson Std. III-IV• eingeschränkte Leistungsfähigkeit MET < 4 & schwerer Eingriff• Atemnot unbekannter Ursache• Vitiengeräusche in der Auskultation• Aortenstenose > Grad II, Mitralstenose• AV-Block = II°(ab Mobitz II)			
<input type="button" value="(D)rucken"/> <input type="button" value="(S)chließen"/>			

Abbildung 13: Druckansicht Präoperativer Befund



Um einen Präoperativen Befund drucken zu können, müssen Sie ihn zuvor im e-card System gespeichert haben.

Mittels **[Drucken]** stoßen Sie den Druckvorgang an. **[Schließen]** navigiert Sie zur vorhergehenden Maske zurück.

6. Präoperativen Befund mittels Protokollnummer abfragen

Durch Auswahl dieses Menüpunktes erhalten Sie Informationen über einen bereits im System gespeicherten Präoperativen Befund.

6.1 Menüeintrag wählen

V22/129.10.12.110 VPNR:010442
Dr. Anna Aicher StNr:99, FG:01
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt
22.12.2016 [\(H\)ilfe](#)

Präoperative Befund

[Prä\(o\)perativen Befund erfassen](#)

[Präoperativen Befund mittels \(P\)rotokollnummer abfragen](#)
[Selbst erstellte Präoperative Befunde s\(u\)chen](#)

[Patienten\(f\)ragebogen herunterladen](#)

[\(Z\)urück zum Anwendungsmenü](#)

Hinweis: Das e-card Service PROP ist eine elektronische Entscheidungshilfe in der präoperativen Diagnostik. Das dahinterliegende Regelwerk entspricht dabei der Bundesqualitätsleitlinie zur integrierten Versorgung von erwachsenen Patientinnen und Patienten für die präoperative Diagnostik bei elektiven Eingriffen (BQLL PRÄOP). Daher sind die Ergebnisse des Services keine starren Vorschriften, sondern in der Patientenversorgung als Handlungs- und Entscheidungsgrundlage zu verstehen. Sie empfehlen erprobte und wirksame Instrumente und Vorgehensweisen, von denen in begründeten Fällen abgewichen werden kann und eventuell muss. Gleichzeitig müssen die gesetzlichen Rahmenbedingungen eingehalten werden.

Abbildung 14: Menüeintrag wählen – Maske 1700

Durch Auswahl dieses Menüpunktes werden Ihnen das Abfragen und die Ansicht eines konkreten Präoperativen Befundes ermöglicht, unabhängig davon, ob der Befund durch Sie selbst oder einen anderen Vertragspartner erstellt wurde. Voraussetzung dazu ist die Kenntnis der entsprechenden Protokollnummer.



Möchten Sie nach einem konkreten Befund suchen und liegt Ihnen die Protokollnummer vor, wählen Sie **Präoperativen Befund mittels Protokollnummer abfragen**.

Möchten Sie ausschließlich nach selbst erstellten Befunden suchen, wählen Sie **Selbst erstellte Präoperative Befunde suchen**. Weitere Angaben dazu finden Sie im → Kapitel *Selbsterstellte Präoperative Befunde suchen*.

6.2 Suchkriterien erfassen


V22/129.10.12.110	 PROP (1720)	VPNR:010442
Dr. Anna Aicher		StNr:99, FG:01
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt		
22.12.2016		(H)ilfe
Präoperativen Befund mittels Protokollnummer abfragen		
Bitte erfassen Sie die Suchkriterien.		
Protokoll-Nr.:		
SV-Nummer:	<input type="text"/>	SV-Nummer s(u)chen
Kennung:	<input type="text"/>	
<i>Hinweis: Protokoll-Nr. = SV-Nummer/Kennung</i>		
<input type="button" value="(S)uchen"/> <input type="button" value="(Z)urück zum Menü"/> <input type="button" value="(P)rotokollnummer ohne SV-Nummer erfassen"/>		

Abbildung 15: Suchkriterien erfassen – Maske 1720

Protokoll-Nr.

Handelt es sich um eine Protokollnummer bestehend aus SV-Nummer und Kennung, geben Sie diese in die dafür vorgesehenen Felder ein.

Über **[Suchen]** erhalten Sie das Ergebnis Ihrer Abfrage angezeigt.

Enthält die Ihnen vorliegende Protokollnummer keine SV-Nummer und ist im Format „xxxx-xxxx“, wählen Sie **[Protokollnummer ohne SV-Nummer erfassen]** um die Protokollnummer einzugeben.

Wollen Sie zum PROP-Menü zurückkehren, wählen Sie **[Zurück zum Menü]**.



Gründe, warum die Protokollnummer nicht übernommen werden kann:

- Die Sozialversicherungsnummer ist ungültig.
- Die Kennung ist ungültig.
- Die erfasste Protokollnummer ist unvollständig.

6.2.1 Protokollnummer ohne SV-Nummer erfassen


V22/129.10.12.110	 PROP (1723)	VPNR:010442
Dr. Anna Aicher		StNr:99, FG:01
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt		
22.12.2016		(H)ilfe
Präoperativen Befund mittels Protokollnummer abfragen		
Bitte erfassen Sie die Protokollnummer.		
Protokoll-Nr.:	<input type="text"/> - <input type="text"/>	
<input type="button" value="(S)uchen"/> <input type="button" value="(Z)urück"/>		

Abbildung 16: Ohne SV-Nummer suchen– Maske 1723

Geben Sie die beiden jeweils vierstelligen Blöcke der Ihnen vorliegenden Protokollnummer an und wählen Sie **[Suchen]** um den gewünschten Befund zu finden.

Mit **[Zurück]** navigieren Sie zur vorherigen Maske zurück.

6.3 Detailansicht des Präoperativen Befundes

V22/129.10.12.110		ecard PROP (1722)	
Dr. Anna Aicher		VPNR:010442	
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt		StNr:99, FG:01	
22.12.2016		(H)ilfe	
Präoperativen Befund mittels Protokollnummer abfragen			
Fam.Name:	Frau Mustermann		
Vorname:	Sabine		
EKKV-Nr.:	54879654781245786521 , Geburtsdatum: 15.01.1951		
Vertragspartner:	Dr. Anna Aicher		
Erstellername:	Dr. Manfred Maier		
Ersteller-Id:	5421457845124		
Erstellt am:	03.11.2011 15:10:01		
Version med. Fachinformation:	2 , Gilt seit: 01.09.2012		
Protokoll-Nr.:	Z3WP-KF6D		
<u>Folgende Untersuchungen sind notwendig:</u>			
<u>Untersuchungen</u>			
• Anamnesebogen			
• eventuell neurologisches Konsil			
• internes Konsil			
• Klinische Untersuchung			
<i>Kommentar des Erstellers:</i>			
<i>neurologisches Konsil kann entfallen, bereits vorhanden</i>			
<u>Labor</u>			
• Bilirubin im Serum			
• BZ-TP im Spital			
• Crea GFR(nach Cockcroft Gault)			
• CRP im Spital			
• Fibrinogen			
• GPT			
• Hb. od. HTK			
• HbA 1C			
• K			
• Na			
• Nü-BZ			
• PTT			
• PTZ oder INR			
• Thrombozyten			
• Thrombozytenfunktionsprüfung(PFA 100)im Spital			
• TSH			
<i>Kommentar des Erstellers:</i>			
<i>zusätzlich Leukozytenanzahl</i>			
<u>Apperative Untersuchung</u>			
• EKG			
• Spirometrie			
• Thorax-Röntgen			
<i>Kommentar des Erstellers:</i>			
<i>Thoraxröntgen bereits vorhanden, Untersuchung muss jedoch wiederholt werden</i>			
<u>Genereller Kommentar des Erstellers zum PROP Befund:</u>			
<i>Operation bereits einmal verschoben aufgrund Erkrankung (Bronchitis) - vor Freigabe muss unbedingt ein aktuelles Thoraxröntgen vorhanden sein</i>			
<u>Die Befundeingaben waren:</u>			
• Ruhedyspnoe			
• COLD/ COPD stabil			
• Niereninsuffizienz			
• DM & Hochrisikoeingriff			
• Hyper-, Hypothyreose			
• Cumarintherapie			
• Epilepsie (gehäufte Anfallsfrequenz)			
• Maligne Tumoren			
• Diuretika, ACE-Hemmer, Angiotensin II - Antagonisten; Digitalis			
• LMW Heparin			
• leichter Eingriff			
• M. Parkinson Std. III-IV			
• eingeschränkte Leistungsfähigkeit MET < 4 & schwerer Eingriff			
• Atemnot unbekannter Ursache			
• Vitiengeräusche in der Auskultation			
• Aortenstenose > Grad II, Mitralstenose			
• AV-Block = II°(ab Mobitz II)			
<input type="button" value="(N)euere Suche"/> <input type="button" value="(B)efund drucken"/> <input type="button" value="(Z)urück zum Menü"/>			

Abbildung 17: Detailansicht anzeigen – Maske 1722

Die wichtigsten Angaben werden in einer Zusammenfassung dargestellt:

- Patientendaten
- Konsultationsdaten
- Vertragspartnername
- Erstellerinformationen (Erstellername und Ersteller-Id)
- Versionsnummer und Gültigkeitsdatum der med. Fachinformation
- Protokollnummer
- Ermittelte Untersuchungen inkl. Kommentaren
- Genereller Kommentar zum Befund
- Befundeingaben



Angaben zur Konsultation werden Ihnen ausschließlich bei Befunden angezeigt, die durch Sie selbst unter Verwendung von PROP als SV-Service erstellt wurden. Bei Befunden, die durch andere Vertragspartner oder unter Nutzung von PROP als SV-unabhängiges Service erzeugt wurden, fehlen diese Details zur Gänze. Bitte vergleichen Sie dazu die Ansicht im → Kapitel *Detailansicht des selbsterstellten Präoperativen Befundes*.

Die Darstellung der Patientendaten erfolgt in Abhängigkeit zur Art der Patientenerfassung bei der Erstellung des Befundes (mit oder ohne SV-Nummer).

Daten zum Ersteller werden nur angezeigt wenn diese bei der Befunderstellung angegeben wurden.

Der Vertragspartner der Erstellung wird Ihnen immer angezeigt.

„Erstellt am“ enthält das Datum und die Uhrzeit der Speicherung.

„Version med. Fachinformation“ und „Gilt seit“ geben Aufschluss über die zur Erstellung verwendete Version der medizinischen sowie die Information seit wann diese Version Gültigkeit besitzt.

Wurden bei der Befunderstellung Kommentare erfasst, werden diese jeweils in *Kursiv* Schrift angezeigt. Man unterscheidet hierbei die Kommentare zu den einzelnen Untersuchungsgruppen und den generellen Kommentar zum Befund an sich.

Wählen Sie [**Neue Suche**] um einen anderen Präoperativen Befund zu suchen.

Mittels [**Befund drucken**] öffnet sich ein neues Fenster mit der Druckansicht des selbst erstellten Präoperativen Befundes.

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




Gründe, warum das Suchen nach einem konkreten Präoperativen Befund nicht erfolgreich sein kann:

- Das Speicherdatum des gesuchten Befundes liegt außerhalb des Suchzeitraums.
- Es liegt kein Befund im System vor, der den Suchkriterien entspricht.

7. Selbsterstellte Präoperative Befunde suchen

Durch Auswahl dieses Menüpunktes erhalten Sie Informationen über bereits im System gespeicherte und durch Sie erstellte Präoperative Befunde Ihrer Patienten.

7.1 Menüeintrag wählen

V22/129.10.12.110 

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

22.12.2016 [\(H\)ilfe](#)

Präoperative Befundung

[Prä\(o\)perativen Befund erfassen](#)

[Präoperativen Befund mittels \(P\)rotokollnummer abfragen](#)
[Selbst erstellte Präoperative Befunde s\(u\)chen](#)

[Patienten\(f\)ragebogen herunterladen](#)

[\(Z\)urück zum Anwendungsmenü](#)

Hinweis: Das e-card Service PROP ist eine elektronische Entscheidungshilfe in der präoperativen Diagnostik. Das dahinterliegende Regelwerk entspricht dabei der Bundesqualitätsleitlinie zur integrierten Versorgung von erwachsenen Patientinnen und Patienten für die präoperative Diagnostik bei elektiven Eingriffen (BQLL PRÄOP). Daher sind die Ergebnisse des Services keine starren Vorschriften, sondern in der Patientenversorgung als Handlungs- und Entscheidungsgrundlage zu verstehen. Sie empfehlen erprobte und wirksame Instrumente und Vorgehensweisen, von denen in begründeten Fällen abgewichen werden kann und eventuell muss. Gleichzeitig müssen die gesetzlichen Rahmenbedingungen eingehalten werden.

Abbildung 18: Menüeintrag wählen – Maske 1700

Sie erhalten die Möglichkeit nach einem konkreten Befund oder ganz allgemein nach Befunden in einem bestimmten Zeitraum zu suchen. Jedenfalls sind diese Befunde durch Sie innerhalb des laufenden bzw. der beiden letzten Quartale erfasst worden.



Um auch einen Präoperativen Befund eines anderen Vertragspartners zu suchen und einzusehen, wählen Sie **Präoperativen Befund mittels Protokollnummer abfragen**. Weitere Angaben finden Sie → im Kapitel *Präoperativen Befund mittels Protokollnummer abfragen*.

7.2 Suchkriterien erfassen

V22/129.10.12.110 e-card PROP (1730)
Dr. Anna Aicher VPNR:010442
1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt StNr:99, FG:01
22.12.2016 [\(H\)ilfe](#)

Selbst erstellte Präoperative Befunde suchen

Bitte erfassen Sie die Suchkriterien.

Protokoll-Nr.:
SV-Nummer:
Kennung:

Patientenname:
Fam.Name:
Vorname:

Suchzeitraum:
von: bis: (TT.MM.JJJJ)

Abbildung 19: Suchkriterien erfassen – Maske 1730

Die Maske zeigt Filtermöglichkeiten, mit deren Hilfe Sie die Suche einschränken können.

Bei der Suche werden alle von Ihnen erfassten Suchkriterien berücksichtigt. Geben Sie zum Beispiel eine Sozialversicherungsnummer und einen Familiennamen ein, erhalten Sie nur dann ein Ergebnis, wenn der von Ihnen eingegebene Familienname dem im e-card System hinterlegten Familiennamen entspricht.

Protokoll-Nr.

Möchten Sie nach einem konkreten Präoperativen Befund suchen, geben Sie die SV-Nummer des Patienten und die Kennung des Befundes ein.

Liegt Ihnen die Kennung nicht oder nur teilweise vor, lassen Sie das Feld frei. Sie erhalten alle von Ihnen im Suchzeitraum erstellten Befunde dieses Patienten zur Ansicht.

Treffen Sie keinerlei Einschränkungen, erhalten Sie alle selbst erstellten Präoperativen Befunde im Suchzeitraum für alle Ihre Patienten angezeigt.



Würde Ihre Suchanfrage mehr als 100 Befunde liefern, werden Sie darauf hingewiesen Ihre Suchkriterien weiter einzuschränken.

Befunde die ohne SV-Nummer erstellt wurden, können bei der Suche nach selbst erstellten Befunden **nicht** mittels der Protokollnummer gesucht werden. Verwenden Sie zur Suche solcher Befunde die Suchkriterien des Patientennamens und des Zeitraums oder fragen Sie den Befund mittels Protokollnummer unter Verwendung des Menüpunkts „**Präoperativen Befund mittels Protokollnummer abfragen**“ ab.

Patientenname

Ebenfalls können Sie Ihre Suche mittels Familienname und Vorname des Patienten einschränken.

Suchzeitraum

Wählen Sie den Suchzeitraum so, dass das Datum der Speicherung des Befundes im System darin beinhaltet ist. Das Datum muss innerhalb des laufenden Abrechnungsquartals sowie der beiden letzten Quartale liegen.

Beispiel: Das aktuelle Datum lautet: 9.12.2011. Der Suchzeitraum ermöglicht Ihnen Abfragen im aktuellen Quartal (4/2011) und zwei Quartale in die Vergangenheit (3/2011 und 2/2011). Das frühest mögliche Suchdatum beginnt daher mit 1.4.2011.

Über **[Suchen]** erhalten Sie das Ergebnis Ihrer Abfrage angezeigt.

Wollen Sie zum PROP-Menü zurückkehren, wählen Sie **[Zurück zum Menü]**.



Gründe, warum die Suchkriterien nicht übernommen werden können:

- Die eingegebene Sozialversicherungsnummer ist ungültig.
- Die eingegebene Kennung ist ungültig.
- Das eingegebene Datum ist ungültig.
- Zum Patientennamen konnte kein Eintrag gefunden werden.

7.3 Ergebnisliste anzeigen

V18.2.2/129.10.12.110 **e-card** PROP (1731) VPNR:010442
Dr. Anna Aicher 1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt StNr:99, FG:01
30.08.2018 [\(H\)ilfe](#)

Selbst erstellte Präoperative Befunde suchen

Suchergebnisse		
Befund vom	Protokoll-Nr.	Name
29.08.2018 10:05:03	9990010160/KFS2H	Mustermann Max
25.08.2018 10:05:03	9981020260/9TV4R	Mäier Boris
15.08.2018 10:05:03	9981161143/LK7CX	Schneider Carmen

(V)orige Seite (N)ächste Seite (N)euere Suche (Z)urück zum Menü

Abbildung 20: Ergebnisliste anzeigen – Maske 1731

Auf Grund Ihrer Suchkriterien erhalten Sie alle passenden Befunde in einer Liste angezeigt. Die Reihung der Befunde erfolgt nach dem Speicherdatum im e-card System.

Befund vom

Ermöglicht wird Ihnen die Abfrage für Ihre erstellten Befunde, deren Speicherdatum und Uhrzeit im e-card System im laufenden Abrechnungsquartal sowie innerhalb der beiden letzten Quartale liegen.

Beispiel: Das aktuelle Datum lautet: 9.12.2011. Der Suchzeitraum ermöglicht Ihnen Abfragen im aktuellen Quartal (4/2011) und zwei Quartale in die Vergangenheit (3/2011 und 2/2011). Das frühest mögliche Suchdatum beginnt daher mit 1.4.2011.

Protokoll-Nr.

Mit Hilfe der Protokollnummer ist es Ihnen möglich einen konkreten Befund zu identifizieren.

Name

Hier sind Familien- und Vorname Ihrer Patienten sind, für die von Ihnen innerhalb des Suchzeitraumes Präoperative Befunde im System gespeichert wurden.

Wählen Sie in der Spalte **Befund vom** das Speicherdatum des gewünschten Befundes aus, um zur Detailansicht zu gelangen.

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.

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



Gründe, warum das Suchen nach selbsterstellten Präoperativen Befunden nicht erfolgreich sein kann:

- Es liegen keine Befunde im System vor, die den Suchkriterien entsprechen.
- Der Befund wurde durch einen anderen Vertragspartner erfasst. Möchten Sie den Befund trotzdem einsehen, benötigen Sie die entsprechende Protokollnummer. Detaillierte Angaben dazu finden Sie → im Kapitel *Präoperativen Befund mittels Protokollnummer abfragen*.
- Die Erfassung der Präoperativen Befunde erfolgte mit einem anderen Tätigkeitsbereich als dem momentan angemeldeten.
- Das Speicherdatum des gesuchten Befundes liegt außerhalb des Suchzeitraums.
- Die Anzahl der gefundenen Suchergebnisse überschreitet die maximal zulässige Zahl (100).

7.4 Detailansicht des selbsterstellten Präoperativen Befundes

V20.1.1/129.10.12.110	ecard PROP (1732)
Dr. Anna Aicher 1070 Wien, Westbahnstr. 56-58 / Arzt	VPNR:010442 StNr:99, FG:01
24.03.2020	(H)ilfe

Selbst erstellte Präoperative Befunde suchen

Fam.name: **Herr Mustermann**
Vorname: **Max**
SV-Nummer: **9990010160**, Geburtsdatum: **01.01.1960**, Konsultation: **RF vom 19.03.2020 / ÖGK / FG 01**

Vertragspartner: **Dr. Anna Aicher**
Erstellername: **Dr. Manfred Maier**
Ersteller-Id: **12458789-14**
Erstellt am: **23.03.2020 10:05:03**
Version med. Fachinformation: **5**, Gilt seit: **01.03.2014**
Protokoll-Nr.: **9990010160/KFS2H** (SV-Nummer/Kennung)

Folgende Untersuchungen sind notwendig:

Untersuchungen

- Anamnesebogen
- eventuell internes Konsil
- internes Konsil
- klinische Untersuchung

Apperative Untersuchung

- Ruhe-EKG

Labor

- Blutgruppe, Antikörpersuchttest im Spital bei hoher Transfusionswahrscheinlichkeit
- Natrium
- Nü-Blutzucker
- HbA 1C
- Kalium
- Kreatinin, Glomeruläre Filtrationsrate (errechnet)
- Blutbild PROP (Hb/HTK, Leukozyten, Thrombozyten)

Die Befundeingaben waren:

- schwerer Eingriff
- COLD GOLD A/Asthma kontrolliert
- Diabetes Mellitus & schwerer Eingriff
- Kortikosteroide
- Antidepressiva
- stabile KHK CCS I-II & schwerer Eingriff
- symptomatische ventrikuläre Arrhythmie

Abbildung 21: Detailansicht mit Konsultation anzeigen – Maske 1732

Die wichtigsten Angaben werden in einer Zusammenfassung dargestellt:

- Patientendaten
- Konsultationsdaten
- Vertragspartnername
- Erstellerinformationen (Erstellername und Ersteller-Id)
- Versionsnummer und Gültigkeitsdatum der med. Fachinformation

- Protokollnummer
- Ermittelte Untersuchungen inkl. Kommentaren
- Genereller Kommentar zum Befund
- Befundeingaben



Angaben zur Konsultation werden Ihnen ausschließlich bei Befunden angezeigt, die unter Verwendung von PROP als SV-Service erstellt wurden. Bei Befunden, die unter Nutzung von PROP als SV-unabhängiges Service erzeugt wurden, fehlen diese Details zur Gänze.

Die Darstellung der Patientendaten erfolgt in Abhängigkeit zur Art der Patientenerfassung bei der Erstellung des Befundes (mit oder ohne SV-Nummer).

Daten zum Ersteller werden nur angezeigt, wenn diese bei der Befunderstellung angegeben wurden.

Der Vertragspartner der Erstellung wird Ihnen immer angezeigt.

„Erstellt am“ enthält das Datum und die Uhrzeit der Speicherung.

„Version med. Fachinformation“ und „Gilt seit“ geben Aufschluss über die zur Erstellung verwendete Version der medizinischen Fachinformation, sowie die Information seit wann diese Version Gültigkeit besitzt.

Wurden bei der Befunderstellung Kommentare erfasst, werden diese jeweils in *Kursiv* Schrift angezeigt. Man unterscheidet hierbei die Kommentare zu den einzelnen Untersuchungsgruppen und den Generellen Kommentar zum Befund an sich.

Wurden bei der Suche mehrere Ergebnisse retourniert, können Sie über **[Zurück zur Liste]** zur Ergebnisliste zurückkehren, um einen anderen Präoperativen Befund zu wählen.

Mittels **[Neue Suche]** können Sie Ihre Suchkriterien ändern.

Mittels **[Befund drucken]** öffnet sich ein neues Fenster mit der Druckansicht des Präoperativen Befundes.

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

8. Anhang

8.1 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.
Admin-Kartenummer	Eindeutige Nummer einer Admin-Karte. Sie setzt sich aus der Vertragspartnernummer und der Kartenfolgenummer zusammen.
Anspruchsbeleg	Grundsätzlich wird der KV-Anspruch durch eine Abfrage am e-card Server festgestellt. In Einzelfällen kann durch den leistungszuständigen Krankenversicherungsträger ein Papierbeleg ausgestellt werden, um den 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
Benutzer	Sammelbegriff für die Benutzer des e-card Systems, wie z.B. Ordinationshilfen, Ärzte, Mitarbeiter der KV-Träger, Techniker, Versicherte, etc.
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 Server	Zentrales EDV-System beim Betreiber zur Verwaltung und Überprüfung der Ansprüche und Konsultationen.
e-card System	Ergebnis des Projektes e-card, bestehend aus Konsultationsgesamtsystem + Kartensystem, Prozessen und Personen.
Elektive Operation	geplanter, wahlweise zu einem gewünschten, auch späteren Zeitpunkt durchführbare, nicht dringliche Operation oder Eingriff

Erstkonsultation	Erste Inanspruchnahme eines Vertragspartners eines bestimmten Fachgebietes durch einen Anspruchsberechtigten eines bestimmten KV-Trägers im Abrechnungszeitraum.
Folgekonsultation	Ab der zweiten Inanspruchnahme <ul style="list-style-type: none"> • durch denselben Anspruchsberechtigten • bei demselben Vertragspartner • in derselben Prüfperiode • aus demselben Behandlungsfall • bei demselben Krankenversicherungsträger • in demselben Fachgebiet spricht man von einer Folgekonsultation.
Geldleistungsberechtigter	Versicherte der SVS-GW werden, abhängig vom Einkommen oder deren Erklärung, in Geldleistungs- und Sachleistungsberechtigte eingeteilt. Geldleistungsberechtigte müssen alle Ärzte als Privatpatienten aufsuchen und haben die Möglichkeit, die saldierten Honorarnoten an die SVS-GW zu übermitteln.
Gruppenpraxis	Zusammenschluss mehrerer Ärzte zu einem Vertragspartner mit einer einzigen Vertragspartnernummer.
Gültige e-card	Eine e-card ist gültig, wenn sie elektronisch angesprochen werden kann und nicht gesperrt ist.
Kennung	Die alphanumerische fünfstellige Kennung stellt den zweiten Teil der Protokollnummer mit Sozialversicherungsnummer dar.
Konsultation	➔ Erstkonsultation oder ➔ Folgekonsultation. Inanspruchnahme eines Vertragspartners durch einen Anspruchsberechtigten.
Konsultationsrecht	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. Vertragspartner, die entweder einen kurativen oder einen VU-Vertrag mit mindestens einem KV-Träger haben, besitzen in den meisten Fällen ein Konsultations- und Rezepturrecht.
Krankenfürsorgeanstalt	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.
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.
KV-Träger	Krankenversicherungsträger nimmt die Aufgaben der gesetzlichen Krankenversicherung wahr. 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.
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	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</i> Kapitel <i>Nachbringfristen der einzelnen KV-Träger</i> zu entnehmen.
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.
Präoperativer Befund	Daten der Anamnese und von PROP ermittelte Untersuchungen
PROP als SV-Service	Nutzung von PROP mit Konsultationsbindung und Generierung von Abrechnungsdaten

PROP als unabhängiges SV-Service	SV-unabhängige Nutzung von PROP, ohne Bindung an eine Konsultation und ohne Weitergabe von Informationen an die Sozialversicherung
Protokollnummer	<p>Als eindeutige Bezeichnung des gespeicherten Präoperativen Befundes dient sie zur Identifizierung und zum Zugriff auf einen PROP-Befund, als auch bei Nutzung von PROP als SV-Service zur Referenzierung des Befundes in der Abrechnung des Vertragspartners.</p> <p>Bei Befunden die mit SV-Nummer erstellt wurden, setzt sie sich aus der SV-Nummer des Patienten und einer fünfstelligen alphanumerischen (Buchstaben und Ziffern) Kennung, getrennt durch einen Schrägstrich, zusammen.</p> <p>Für Befunde die ohne SV-Nummer erstellt wurden, besteht die Protokollnummer aus zwei je vierstelligen alphanumerischen (Buchstaben und Ziffern) Blöcken. Die beiden Blöcke sind mittels Bindestrich getrennt.</p>
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"> • „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.
Schnittstelle	Dies ist die Bezeichnung für eine logische Einheit, über die verschiedene Softwarekomponenten miteinander kommunizieren.
Serviceline	<p>Die Serviceline stellt das zentrale Bindeglied zwischen Versicherten, Ordinationen, KV-Träger Servicecenter, KV-Träger eigenen Einrichtungen und dem Betrieb des e-card Systems dar.</p> <p>Die Nummer der Serviceline entnehmen Sie entweder der Vorderseite der e-card oder der Rückseite der Admin-Karte.</p>
Standortnummer	Zweistellige Nummer zur eindeutigen Unterscheidung von Ordinationen bzw. Standorten eines Vertragspartners.
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.
Vertragspartnernummer	Die Vertragspartnernummer ist die eindeutige Identifikation eines Vertragspartners.

8.2 Liste der fachgebietsabhängigen Behandlungsfälle

8.2.1 Allgemeinmedizin - für PROP erlaubte Behandlungsfälle

An nachstehenden Behandlungsfällen sind die Bindungen der Präoperativen Befunde für Sie im Fachgebiet Allgemeinmedizin möglich:

Angezeigter Name	Bezeichnung	Code
Regelfall	Regelfall	RF
Bereitschaft	Vertretung/Bereitschaft Bereitschaft	BE
Erste Hilfe	Vertretung/Bereitschaft Erste Hilfe	EH
Fortbildung Erstbehandler	Vertretung/Bereitschaft Fortbildung Erstbehandler	FE
Krankheit Erstbehandler	Vertretung/Bereitschaft Krankheit Erstbehandler	KE
Nichterreichbarkeit Erstbehandler	Vertretung/Bereitschaft Nichterreichbarkeit des Erstbehandlers	NE
Ordinationsverlegung Erstbehandler	Behandlungsübernahme Ordinationsverlegung	OV
Vertragsende Erstbehandler	Behandlungsübernahme Vertragsende Erstbehandler	SE
Tod Erstbehandler	Behandlungsübernahme Tod Erstbehandler	TE
Urlaub Erstbehandler	Vertretung/Bereitschaft Urlaub Erstbehandler	AU
Dienstreise Patient	Behandlungsübernahme Dienstreise Patient	DP

Wohnungswechsel Patient	Behandlungsübernahme Wohnungswechsel	WW
Urlaub Patient	Urlaub	UR



Für das Fachgebiet **Allgemeinmedizin** sind nachstehende Behandlungsfälle für die Bindung der Präoperativen Befunde **nicht** erlaubt:

- Überweisung
- Zuweisung
- Mutter-Kind-Pass-Untersuchung sowie
- alle Behandlungsfälle der Vorsorgeuntersuchung

8.2.2 Fachärzte und Ambulatorien - für PROP erlaubte Behandlungsfälle

An nachstehenden Behandlungsfällen sind die Bindungen der Präoperativen Befunde für Sie in den Fachgebieten

- Innere Medizin (FG 07)
- Kinder- und Jugendheilkunde (FG 08)
- Ambulatorium (ausg. ZMK, phys. Med, CT u. MR) (FG 85)

möglich:

Angezeigter Name	Bezeichnung	Code
Regelfall	Regelfall	RF
Zuweisung	Betriebsfall Zuweisung	ZW
Überweisung	Betriebsfall Überweisung	ÜW
Bereitschaft	Vertretung/Bereitschaft Bereitschaft	BE
Erste Hilfe	Vertretung/Bereitschaft Erste Hilfe	EH
Fortbildung Erstbehandler	Vertretung/Bereitschaft Fortbildung Erstbehandler	FE
Krankheit Erstbehandler	Vertretung/Bereitschaft Krankheit Erstbehandler	KE
Nichterreichbarkeit Erstbehandler	Vertretung/Bereitschaft Nichterreichbarkeit des Erstbehandlers	NE
Ordinationsverlegung Erstbehandler	Behandlungsübernahme Ordinationsverlegung	OV
Vertragsende Erstbehandler	Behandlungsübernahme Vertragsende Erstbehandler	SE
Tod Erstbehandler	Behandlungsübernahme Tod Erstbehandler	TE
Urlaub Erstbehandler	Vertretung/Bereitschaft Urlaub Erstbehandler	AU
Dienstreise Patient	Behandlungsübernahme Dienstreise Patient	DP
Wohnungswechsel Patient	Behandlungsübernahme Wohnungswechsel	WW
Urlaub Patient	Urlaub	UR



Für die Fachgebiete **Innere Medizin, Arzt für Kinder- und Jugendheilkunde und Ambulatorien (FG 85)** sind nachstehende Behandlungsfälle für die Bindung der Präoperativen Befunde **nicht** erlaubt:

- Mutter-Kind-Pass-Untersuchung sowie
- alle Behandlungsfälle der Vorsorgeuntersuchung

8.3 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.

8.4 Liste der Fachgebiete

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

8.5 Liste der KV-Träger

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

8.6 Tastenkombinationen (Shortcuts)

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

8.7 COPD Assessment Test (CAT)

Ihr Name:

Heutiges Datum:



Wie geht es Ihnen mit Ihrer COPD? Füllen Sie den COPD Assessment Test™ (CAT) aus!

Dieser Fragebogen wird Ihnen und Ihrem Arzt helfen, die Auswirkungen der COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung) auf Ihr Wohlbefinden und Ihr tägliches Leben festzustellen. Ihre Antworten und das Test-Ergebnis können von Ihnen und Ihrem Arzt dazu verwendet werden, die Behandlung Ihrer COPD zu verbessern, damit Sie bestmöglich davon profitieren.

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, was derzeit am besten auf Sie zutrifft. Kreuzen Sie (X) in jeder Zeile bitte nur eine Möglichkeit an.

Beispiel: Ich bin sehr glücklich		0	X	2	3	4	5	Ich bin sehr traurig		PUNKTE
Ich huste nie	0	1	2	3	4	5	Ich huste ständig			
Ich bin überhaupt nicht verschleimt	0	1	2	3	4	5	Ich bin völlig verschleimt			
Ich spüre keinerlei Engegefühl in der Brust	0	1	2	3	4	5	Ich spüre ein sehr starkes Engegefühl in der Brust			
Wenn ich bergauf oder eine Treppe hinaufgehe, komme ich nicht außer Atem	0	1	2	3	4	5	Wenn ich bergauf oder eine Treppe hinaufgehe, komme ich sehr außer Atem			
Ich bin bei meinen häuslichen Aktivitäten nicht eingeschränkt	0	1	2	3	4	5	Ich bin bei meinen häuslichen Aktivitäten sehr stark eingeschränkt			
Ich habe keine Bedenken, trotz meiner Lungenerkrankung das Haus zu verlassen	0	1	2	3	4	5	Ich habe wegen meiner Lungenerkrankung große Bedenken, das Haus zu verlassen			
Ich schlafe tief und fest	0	1	2	3	4	5	Wegen meiner Lungenerkrankung schlafe ich nicht tief und fest			
Ich bin voller Energie	0	1	2	3	4	5	Ich habe überhaupt keine Energie			
SUMME										

COPD Assessment Test und CAT Logo ist eine Marke der GlaxoSmithKline-Unternehmensgruppe.
© 2009 GlaxoSmithKline. Alle Rechte vorbehalten.

