

03

Medisoft Newsletter

Quartal 3, 2021

Inhalt

RUND UM BASIS

Kundeninterview

Neu in BASIS

FAQ – Häufige Anwenderfragen

TERMINE

Seminare



Liebe Kunden und Freunde von Medisoft,

Ich freue mich, dass wir Sie heute, pünktlich zum Ende des dritten Quartals, mit unserer neuen Newsletter-Ausgabe begrüßen dürfen. Der Herbst hat begonnen und während wir uns seit Ende der Sommerferien in der vierten Corona-Pandemiewelle befinden, muss ich doch sagen, dass die Nachfrage nach Software für Coronaimpfungen langsam nachlässt. Sie und Ihre Kollegen haben das Impfen erfolgreich etabliert. Passend dazu möchten wir in dieser Ausgabe mit einem kurzen Best-Practice-Beispiel aufwarten: Unser langjähriger Kunde Herr Dr. van de Weyer gibt Einblick in seinen Arbeitsalltag mit der Webapplikation **Medisoft Quickimpf** und plaudert mit uns über die Zukunft der Anwendung.

Zukunft ist ein gutes Stichwort. Wir denken, dass jetzt in der vierten Welle, und auch darüber hinaus, die Durchführung von Coronatests weiterhin eine tragende Rolle spielen wird. Aus diesem Grund haben wir uns dazu entschlossen, unsere Software **BASIS Quicktest** weiterzuentwickeln und daraus eine einfache, kompakte Webapplikation zu machen. Ähnlich wie Quickimpf soll diese überall schnell und unkompliziert eingesetzt werden können. Aber das ist noch Zukunftsmusik und bleibt -Pssst!- bitte unter uns. ;)

Während nun, wie eingangs gesagt, nicht mehr jeder eingehende Anruf sich um Quickimpf dreht, rückt unser Kerngeschäft wieder mehr in den Fokus, nämlich unsere Software BASIS. Präsentationen für Interessenten, das Aufsetzen der Software bei Neukunden und nicht zuletzt die Weiterentwicklung für die zukünftige Version - darum dreht sich momentan unser Firmenalltag.

Vor-Ort-Termine werden auch wieder durchgeführt und so bitten wir Sie, uns zu kontaktieren, sollten Sie z.B. eine Schulung bei sich wünschen. Im November findet auch wieder ein neuer Seminarblock hier bei uns in Hamburg statt. Die Termine entnehmen Sie bitte der zugehörigen Rubrik auf Seite 13.

So, das war's erstmal von meiner Seite. Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre und kommen Sie gut durch den Herbst. Bleiben Sie gesund!

In diesem Sinne

Herzlichst

Ihr



Jan Helmke, Geschäftsführer

Rund um BASIS

KUNDENINTERVIEW



Dr. med. Christian van de Weyer ist Facharzt für Arbeits- und Notfallmedizin mit den Schwerpunkten Reisemedizin und psychosomatische Grundversorgung. Kennengelernt haben wir ihn 2005 in seiner damaligen Funktion als Leiter des personalärztlichen Dienstes einer großen Klinik in Süddeutschland. Gemeinsam haben wir dort BASIS eingeführt. Heute ist Herr Dr. van de Weyer Teilhaber der Professionmed GmbH aus Fürth. In all den Jahren ist er unserer Software immer treu geblieben und trägt mit seinen Tipps und Ratschlägen kontinuierlich zu ihrer Weiterentwicklung bei.



Seit Anfang Juni nutzt er unsere Webapplikation Medisoft Quickimpf (kurz: Quickimpf) und hat damit Tausende Corona-Schutzimpfungen durchführen können. Als er uns die Bilder seines aktuellen Arbeitsplatzes zukommen ließ, waren wir beeindruckt, in der Praxis zu sehen, mit wie wenig Aufwand Quickimpf eingesetzt werden kann. Darüber und wie sich die Software inzwischen weiterentwickelt hat, sprechen wir mit ihm und mit Herrn Helmke, der sich zum Schluss des Interviews dazugeschaltet hat.

Redaktion: Herr Dr. van de Weyer, Sie haben ja wirklich einen schlanken Arbeitsplatz, wie man auf dem Bild sieht. Erzählen Sie doch bitte kurz, wie der Impfablauf mit Quickimpf bei Ihnen aussieht.

Dr. vdW: Das ist ganz einfach. Es braucht einen Plan, 3 bis 5 Menschen und 3 Dinge.

Gute **Planung** und **Vorbereitung** sind das A&O. Dazu gehört auch der Upload der erforderlichen Daten der Impflinge. Spätestens am Tag zuvor, wenn man das noch nie gemacht hat. Fehlerhafte Importdateien werden von Quickimpf erfreulicherweise wirksam abgewiesen.

Was den **Einsatz von personellen Ressourcen** angeht: Idealerweise sitzt die Person, die den Impftag organisiert hat, am Empfang. Im „Impfzimmer“ eine Assistenzkraft und ein Arzt/Ärztin. Letztere/r klärt auf und kümmert sich um die Impfpässe, die Assistenzkraft impft. Auf diese Weise ist die Leerlaufzeit am geringsten. Eine Person zieht Impfstoff auf, fungiert als „Springer“ und kann z.B. am Empfang mithelfen.

Ein bisschen **Technik** braucht es natürlich auch:

- Einen Internet-Zugang. Entweder ist einer verfügbar oder man hat einen mobilen WLAN-Router dabei - keine große Sache, funktioniert super.
- Ein Tablet oder Laptop am Empfang, bei Quickimpf anmelden und los geht's.
- Im Impfzimmer braucht es irgendein internetfähiges Gerät mit Browser. Ein Smartphone tut es auch, um die Impfung mit zwei Klicks zu dokumentieren.

Letztlich sieht der **Prozess** in Kurzform so aus:

- Einchecken
- Impfen
- 15 Minuten Warten
- Entlassen

Sehr gut gelungen ist der Ausdruck der Dokumente mit den **QR-Codes**. Dieser kann mit wenigen Mausklicks während der Wartezeit erledigt werden, auch für zurückliegende Impfungen.

Mit diesem Setting lassen sich bis zu 130 Impfungen in acht Stunden gut durchführen, wenn alles sehr gut organisiert ist, ohne die Beratungsqualität zu vernachlässigen.

Wir haben mit fünf Ärzten vom 8.6. bis zum 20.8.2021 fast 5.000 Impfungen durchgeführt und in Quickimpf dokumentiert. Quickimpf hat uns viel Zeit gespart, das wird im Gespräch mit Kollegen oder auch bei der Tätigkeit im öffentlichen Impfzentrum klar.

Redaktion: Was sind aus Ihrer Sicht die Stärken und Schwächen des Tools?

Dr. vdW: Es ist schnell, einfach und unkompliziert. Man muss sich lediglich registrieren, anmelden, ein Kontingent kaufen - entweder mit PayPal oder per Rechnung - und kann loslegen. Approbationsnachweis oder Arztausweis sind erforderlich, aber das dürfte selbstverständlich sein.

Die Übertragung der Daten an das RKI erfolgt nahezu in Echtzeit und wird mit einem Zeitstempel dokumentiert. Wenn bei der vorherigen automatischen Prüfung auf Korrektheit Fehler auffallen, z.B. Geburtsdatum = Impfdatum, was schon mal vorkommen kann, wird der Datensatz nicht mit dem RKI abgeglichen, sondern markiert und zur Korrektur vorgeschlagen.

Wenn es passiert, dass Daten falsch sind, gibt es leider nur eine Wahl: Die Person mit allen Einträgen komplett aus Quickimpf löschen und neu erstellen. Es ist übrigens empfehlenswert, die gleichen Fehler nicht erneut einzubauen... ;-)

Anmerkung der Redaktion: Hierauf wurde zwischenzeitlich reagiert. Wenn beispielsweise der Name des Impfings falsch geschrieben wurde, kann dieser korrigiert werden und anschließend kann ein neues Impfbeschein erstellt werden.

Eine wesentliche Stärke der Anwendung ist die Einfachheit. Auch völligen Neulingen habe ich in fünf Minuten die sichere Verwendung von Quickimpf beigebracht.

Die Einfachheit bedingt natürlich, dass auch der Funktionsumfang klar begrenzt ist. Ein umfangreiches Reporting ist nicht vorgesehen - aber auch nicht erforderlich. Es gibt die Möglichkeit, den kompletten Datensatz als CSV-Datei herunterzuladen, damit lassen sich die Daten dann in Excel nach Herzenslust auswerten.

Impf- und QR-Code-Kontingente lassen sich nur immer in mindestens 100 Stück kaufen. Eine Information seitens Medisoft, wie mit Kontingenten umgegangen wird, die am Schluss übrigbleiben, wäre ganz gut.

Anmerkung der Redaktion: Diese und andere Informationen stehen im zugehörigen Handbuch – u.a. in dessen Rubrik FAQ. Nicht verbrauchte Kontingente verfallen nicht und können bei zukünftigen Impfkationen – z. B. Auffrischungsimpfungen – weiterverwendet werden.

Wesentliche Schwächen sind mir seit dem 8.6. nicht mehr aufgefallen. In den ersten Wochen war die Funktionalität teilweise noch nicht ganz fertig programmiert, daher kam es in der Anfangszeit gelegentlich zu Rückfragen, auch mal zu eingeschränkter Performanz. Wurde aber immer alles zügig behoben. Angesichts der Hängepartie, die uns die Politik beim Impfen in den Betrieben zugemutet hat, ist es für alle Anfang Juni schwierig gewesen.

Ach ja: Es kommt immer wieder mal vor, dass Quickimpf ohne erkennbaren Grund Probanden um 100 Jahre jünger macht. Aus Geburtsdatum 1976 wird dann 2076. Dann ist halt Handarbeit erforderlich. Vielleicht lässt sich das auch noch einfangen.

Anmerkung der Redaktion: Mittlerweile findet eine Prüfung der Eingabe statt. Da die Impfdaten an das RKI gemeldet werden müssen, halten wir uns an die vom RKI vorgegebenen Grenzen 1.1.1900 – 2021.

Eine ganz besondere Stärke ist übrigens noch die Möglichkeit, aus einem Online-Kalender („eTermin“) heraus die Terminvergabe und Eingabe der Personaldaten komplett den Impfungen zu überlassen. Das hat uns bei den Impfungen in unseren Praxisräumen viel Zeit und Organisationsaufwand gespart.

Redaktion: Wie hat aus Ihrer Sicht die Zusammenarbeit mit Medisoft funktioniert?

Dr. vdW: Sehr gut. Herr Dr. Müller und Herr Pietsch haben sich gut gekümmert, Fehler zügig gefixt und sogar noch Verbesserungsvorschläge umgesetzt.

Redaktion: Wo geht Ihrer Meinung nach die Reise hin, wie wird Quickimpf zukünftig eingesetzt, bzw. wo sehen Sie aus Ihrer Sicht als Mediziner die Themen, die künftig in der Software abgebildet werden sollten?

Dr. vdW: Falls es zur dritten „Corona-Impfung“ kommt, ist das der nächstliegende und vermutlich programmiertechnisch recht einfache Schritt.

Anmerkung der Redaktion: Booster-Impfungen und damit verbundene RKI Meldungen sowie das Ausstellen digitaler Impfpässe für diese Auffrischungsimpfungen können seit dem 1.9. dokumentiert werden. Das Interview wurde zu einem früheren Zeitpunkt geführt.

Es wäre zu überlegen, ob die Erstellung von QR-Codes für „Genesene“ wünschenswert ist. Ich komme sehr gut ohne zurecht und überlasse das gerne Anderen.

Falls es jemals dazu kommen sollte, dass Betriebsärzte alle STIKO-Impfungen durchführen und mit den Krankenversicherungen korrekt abrechnen können, wäre das natürlich ein weiteres Feld für zukünftige Entwicklungen.

Jan Helmke: Vielen Dank, Herr Dr. van de Weyer, dass Sie sich die Zeit genommen haben, so ausführlich mit uns über unsere neue Lösung für die Impfdokumentation zu sprechen.

Natürlich freut es mich zu hören, dass das Tool so gut ankommt und im Alltag eine echte Hilfe für die Anwender darstellt, die nicht nur Zeit und damit Geld spart, sondern auch Nerven schont und Arbeit erleichtert.

Für mich ergeben sich dabei aber auch gleich Punkte, die ich jetzt gerne allen kurz erklären möchte:

- Nach dem Excel-Export besteht die Möglichkeit, die Daten in BASIS zu übernehmen.

So muss kein Kunde auf die vollständige Impfdokumentation in BASIS verzichten, nur weil er Quickimpf für die Dokumentation der Corona-Impfungen vor Ort benutzt hat.

- In der Zeit zwischen dem Interview und heute sind Funktionen neu hinzugekommen, die teilweise gefordert und andererseits notwendig geworden waren:
 - Unterstützung von Genesenen- und Booster-Impfungen
 - Um allen Interessenten den Einstieg in die Lösung zu erleichtern, haben wir uns bewusst entschieden, die Software nicht zu verkaufen, sondern die Vergütung über die Nutzung abzuwickeln.

Daher kann man Kontingente in verschiedenen Staffellungen kaufen, je nach persönlichem Bedarf.

Und noch ein Ausblick: Sobald die Selektiv-Verträge mit den Krankenkassen geschlossen sind, wird es natürlich auch die Möglichkeit geben, die Impfungen direkt und auf elektronischem Weg mit den GKV abzurechnen.



NEU IN BASIS

Webverbandbuch 2.0

Die Erfassung von Verbandbucheinträgen oder Unfallanzeigen erfolgt üblicherweise in BASIS.

Alternativ können die Daten auch mit dem lizenzpflichtigen BASIS Modul Webverbandbuch durch Beschäftigte, Vorgesetzte oder andere Personen z.B. direkt am Unfallort erfasst werden. Hierzu ist kein Zugang zu BASIS erforderlich, sondern lediglich ein Browser und ein Internetzugang.

Die Einbindung des Webverbandbuchs erfolgt in der Regel im Intranet des Unternehmens. Durch Aufruf einer URL öffnet sich ein Formular, das online ausgefüllt wird. Die Daten werden anschließend an die BASIS Datenbank gesendet. Dadurch entfällt der manuelle Eintrag im dortigen Verbandbuch.

Bei Bedarf können die Daten in BASIS durch Fachpersonal korrigiert oder ergänzt werden.

In der bisherigen Version erfolgte die Kommunikation nur in eine Richtung, d.h. es erschienen keine BASIS Daten im Web-Formular.

Webverbandbuch



VERUNFALLTE(R)

Geschlecht *

Familienname *

Vorname *

Geburtsdatum *

E-Mail, dienstlich *

Telefon-Nr., dienstlich *

E-Mail, privat (freiwillige Angabe)

Telefon-Nr., privat (freiwillige Angabe)

Beschäftigungsgruppe

Arbeitgeber *

E-Mail Vorgesetzter, dienstlich *

ZEITPUNKT DER VERLETZUNG

Datum Uhrzeit

Unfallort *

Organisationseinheit *

Unfallbeschreibung *

Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen? Diese Person war Augenzeuge*in

Verletztes Körperteil *

Art der Verletzung *

Ursache *

Name/Anschrift des erstbehandelnden Arztes

Beginn der Arbeitszeit des Versicherten am Unfalltag * Ende

Hat der Versicherte die Arbeit eingestellt? *

Hat der Versicherte die Arbeit wieder aufgenommen? *

am um

Welche Schutzmassnahme war getroffen?

Welche Schutzmassnahmen werden zukünftig getroffen?

ERSTE-HILFE-LEISTUNG

Name des Ersthelfers / der Ersthelferin

Erste Hilfe Maßnahme

UNFALLBERICHT

Wer hat den Unfallbericht ausgefüllt? *

Absenden



Webverbandbuch



In der neuen Evolutionsstufe des Formulars ist es nun auch möglich, Daten aus der BASIS Datenbank zu laden. Typischerweise sind dies Inhalte von Auswahllisten wie z.B. eine Liste der Organisationseinheiten, abgeleitet aus der Firmenstruktur, denen der Verunfallte angehört, oder Listen

möglicher Unfallorte, verletzter Körperteile usw.. Die anzuzeigenden Daten werden in BASIS gepflegt. Somit kann es beim Ausfüllen des Formulars zu keinen Fehleingaben kommen., was den Vorteil hat, dass dadurch wesentlich besser statistische Auswertungen möglich sind.



Webverbandbuch



Weiterhin ist das Formular individuell gestaltbar, d.h. Felder können hinzugefügt oder entfernt und Pflichtfelder definiert werden. Farben,

Logos und weitere Einstellungen lassen sich an Kundenwünsche anpassen.

Impfanamnese

In der Impfanamnese wurde eine Eingabemöglichkeit ergänzt, um auch COVID-19 Auffrischungsimpfungen dokumentieren zu können.

Impfanamnese	Erkrankung / Immunität	Grundimmunisierung				Impfstoff	Booster	
		1	2	3	Wann		Ja	Wann
Hepatitis A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Hepatitis B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Tetanus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Diphtherie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Poliomyelitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Pertussis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Masern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Mumps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Röteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Varizellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Meningokokken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Pneumokokken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
FSME	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Typhus abdom.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Tollwut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Gelbfieber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Cholera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Grippe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
COVID-19	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	25.01.2021	Corminaty		<input checked="" type="checkbox"/>	25.08.2021
Jap. Enzephalitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	

Bei Interesse oder weitergehenden Fragen wenden Sie sich gerne an unseren Vertrieb.

Frau Stave oder Herr Pietsch
 stave@medisoft.de / pietsch@medisoft.de
 Tel.: +49 40 8888007-0

Alle COVID-19 Einträge aus der Impfanamnese werden auch im Impfstatus und in der Impfübersicht angezeigt.

Impfstatus

Durchgeführte Impfungen					
Datum	Impfstamm	Impfart	Impfstoff	Charge	Bemerkung
25.08.2021	COVID-19	(Booster)			(aus Impfanamnese)
25.01.2021	COVID-19	(1.+2.Grundim.)			(aus Impfanamnese)
15.02.2017	Hepatitis B / Hepat...	3. Impfung	Twinrix	AC12367	
05.08.2016	Hepatitis B / Hepat...	2. Impfung	Twinrix	AB12356	
01.07.2016	Hepatitis B / Hepat...	1. Impfung	Twinrix	AB12345	

Impfübersicht

Fällige Impfungen		Impfungen gemäß Profil	
Impfstamm	Fällig am	Impfstamm	Status

Übersicht

	Hepatitis B Impfung	Hepatitis A A-HAV Impf.	COVID-19
Bemerku...			
25.08.2021			(Booster)
25.01.2021			(1.+2. Grundim.)
15.02.2017	Twinrix	Twinrix	
05.08.2016	Twinrix	Twinrix	
01.07.2016	Twinrix	Twinrix	

Hierzu ein Hinweis für alle Kunden, die die Webapplikation **Medisoft Quickimpf** einsetzen:

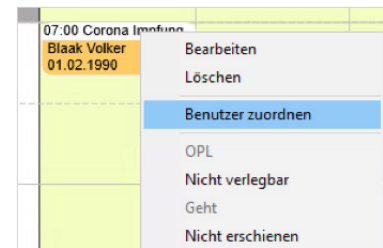
Die Impfdaten der in diesem Tool dokumentierten COVID-19 Impfungen können in einem gängigen Format exportiert werden.

Medisoft hat eine Importfunktion für BASIS 5 entwickelt, mit dessen Hilfe diese Daten in die vorhandenen Beschäftigtenkarteien transferiert werden können.

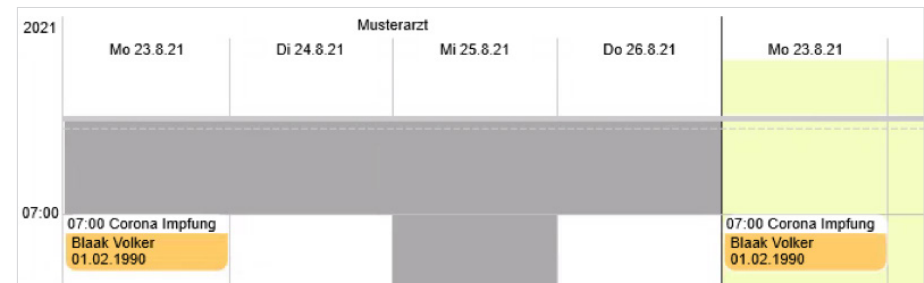
Neue Webkalenderfunktionen

Im BASIS Kalender des lizenzpflichtigen Moduls **Webkalender** gibt es eine funktionelle Erweiterung.

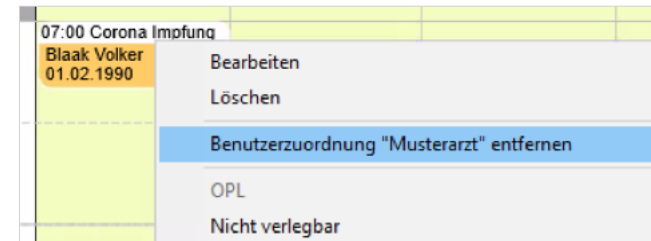
Es besteht die Möglichkeit, Termine auf Webkalendern, die entweder über das Buchungsportal eingingen oder manuell angelegt wurden, einem Benutzerkalender zuzuordnen. Das erfolgt über die Funktion **Benutzer zuordnen** im Kontextmenü des Termins.



Nach Auswahl des gewünschten Benutzerkalenders erscheint darin der Termin am gleichen Tag, zum gleichen Zeitpunkt und in gleicher Optik. Es handelt sich um eine Referenz auf den eigentlichen Termin, so dass sichergestellt wird, dass keine weitere Buchung über das Buchungsportal möglich ist.



Beide Termine bleiben so lange miteinander verbunden, bis sie wieder getrennt werden. Die Trennung erfolgt ebenfalls über das Kontextmenü eines der beiden Termine.



Bei einer Änderung oder Stornierung eines Termins werden stets beide Termine synchron bearbeitet. Der Beschäftigte wird über die Aktion in Form einer Änderungs- oder Stornierungs-Email informiert. Hierbei ist es unerheblich, ob der Termin auf dem Webkalender oder dem Benutzerkalender geändert oder gelöscht wird.

In der Listendarstellung des BASIS Kalenders und in der Terminübersicht in der Beschäftigtenakte wird ein solcher Termin wie folgt dargestellt:


Beginn	Ende	Betreff	Benutzer
23.08.2021, 07:00	23.08.2021, 07:10	Corona Impfung Blaak Volker 01.02.1990	Impfzentrum Strecke 2 (Webkalender) Alias: Musterarzt

Als Benutzer sind in diesem Fall der Name des Webkalenders und, mit Alias benannt, der Name des Benutzers angegeben.

FAQ – HÄUFIGE ANWENDERFRAGEN

Anleitung: Scanfunktion in BASIS einrichten

Über die Voreinstellungen ist es möglich, die Scanfunktion einzurichten. Im BASIS Handbuch werden ab Seite 62 weitere Schritte erklärt.

Das Handbuch finden Sie in BASIS oben rechts neben dem Suchen Feld hinter dem  Symbol.

Handlungsanweisung

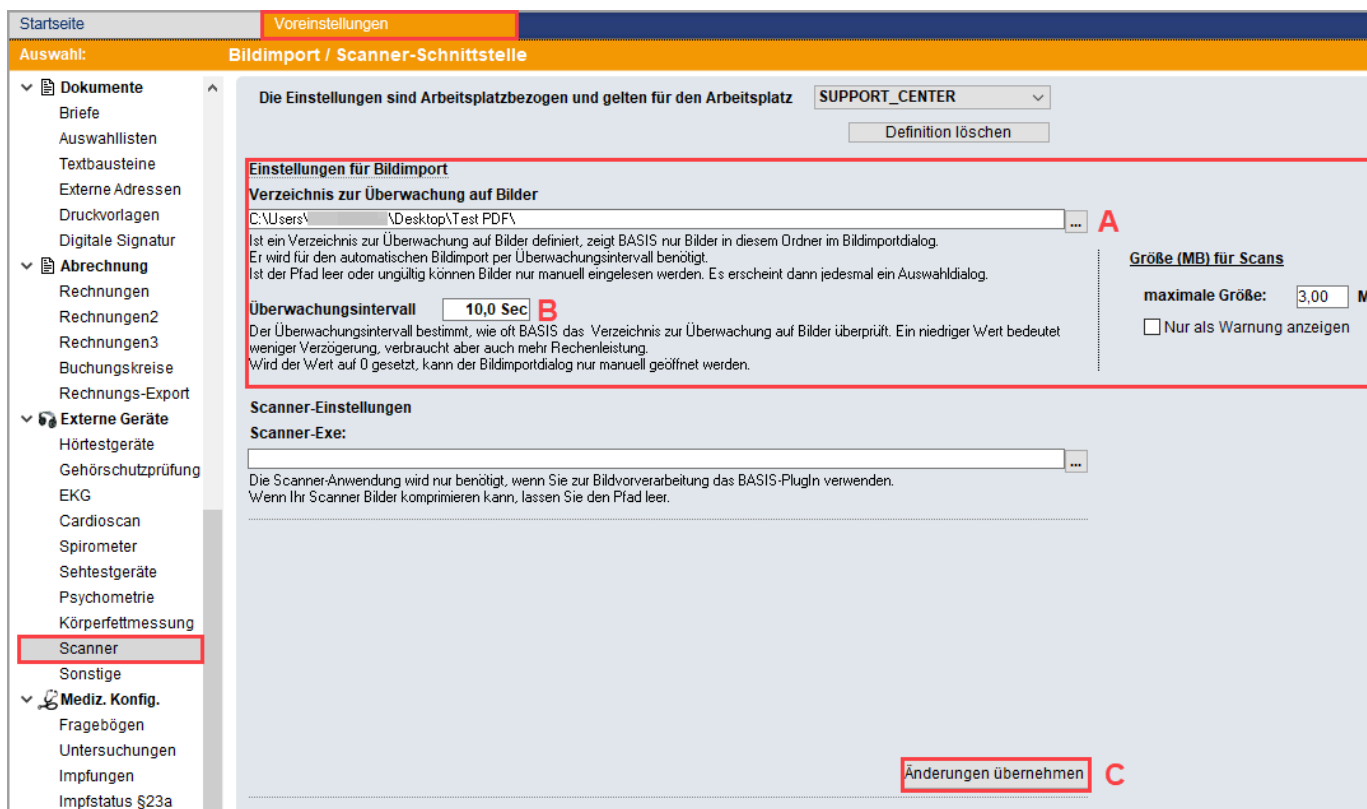
- **Datei | Voreinstellungen | Externe Geräte | Scanner** aufrufen (Rechte beachten).
- Auswahl eines Verzeichnisses, welches BASIS auf neue Bilder und/oder Dokumente überwacht (**A**) (ggf. muss dieses erstellt werden). Der Verzeichnispfad kann von Hand eingegeben werden, oder aber auch über die ... gesucht werden.

Der Verzeichnispfad kann von Hand eingegeben werden, oder aber auch über die ... gesucht werden.

- Einstellen des **Überwachungsintervalls (B)**, mit dem BASIS das unter A eingestellte Verzeichnis auf neue Scans hin kontrollieren soll.

Eine Empfehlung: Stellen Sie den Wert nicht zu niedrig ein. Ansonsten erscheint das Scanimport-Fenster in einem zu schnellen Intervall.

- Sichern der gesetzten Einstellungen mit Klicken auf **[Änderungen übernehmen] (C)**.



Termine

Seminare

Bislang sind folgende Termine geplant:

Mo.	01.11.2021	Einführung in BASIS
Di.	02.11.2021	Organisation & Verwaltung
Mi.	03.11.2021	Formulare & Berichte
Do.	04.11.2021	Abrechnung: Grundlagen
Fr.	05.11.2021	Abrechnung: Fortgeschritten

Die komplette Übersicht sowie detaillierte Informationen zu den verschiedenen Themen und Preise finden Sie auf unserer Webseite <https://www.medisoft.de/service/trainings/> und natürlich auch in unserem KIP. Im KIP können Sie überdies noch **Online-Trainings** sowie **Seminare bei Ihnen vor Ort** buchen.

Bei Interesse oder weitergehenden Fragen wenden Sie sich gern an unsere Office Managerin Frau **Melanie Dohrmann:**

dohrmann@medisoft.de

Tel.: +49 40 8888007-0

(Mo.-Fr. von 09:00 bis 14:00 Uhr)

info@medisoft.de
+49 40 8888007-0



www.medisoft.de

