

- **Empfohlene Kontroll-/ Nachuntersuchungen**
- **Abklärungstermine im Referenzzentrum**
- **Fallabschluss durch die Gynäkologen notwendig**
- **Überweisungsscheine für externe Biopsien und pathologische Leistungen**
- **Anbindungsstatus in den radiologischen Praxen – Light Workflow**
- **Bildupload-Statusanzeige**
- **Zurückgewiesene Zweit- und Drittbefunde**
- **Monitoring der Arbeitsliste**
- **Stockende Erstbefunde**
- **3D-Tomosynthesen**
- **Aktualisierte Anlage 7 – Leistungsverzeichnis ab 1. April 2020**
- **Erreichbarkeit der Supporthotline**

---

15.06.2020

---

## Empfohlene Kontroll-/ Nachuntersuchungen

*Eine Gynäkologische Konsultation mit erneuter Dokumentation in Optemis ist – nach wie vor – vor radiologischen Kontrollterminen zwingend erforderlich. Das Vorgehen ist zum einen notwendig um die Fallakte mit aktuellen Informationen erneut zu eröffnen und zum anderen um einen elektronischen Auftrag in Optemis (Überweisung) zu erzeugen. Ohne einen elektronischen Auftrag kann die Patientin in den radiologischen Praxen nicht im Rahmen von QuaMaDi untersucht werden.*

### **Hinweis für gynäkologisch-tätige Praxen**

Bitte bestellen Sie Ihre Patientinnen vor geplanten Kontrollterminen rechtzeitig ein und dokumentieren die Anamnese, aktuellen klinischen Befunde und den radiologischen Auftrag für die Kontrolluntersuchung entsprechend in Optemis.

Mit Version 2 der Software wird die Anamnese bereits untersuchter Patientinnen automatisch in Optemis übernommen, sodass diese nur noch aktualisiert werden muss.

### **Hinweis für radiologisch-tätige Praxen**

Senden Sie bitte zeitnah Ihren ausführlichen Arztbrief einschließlich der Empfehlung zur durchgeführten Erstbefundung an den behandelnden Gynäkologen. Ergänzen Sie gerne, dass eine Empfehlung vorbehaltlich einer Beurteilung aus dem Referenzzentrum erfolgt.

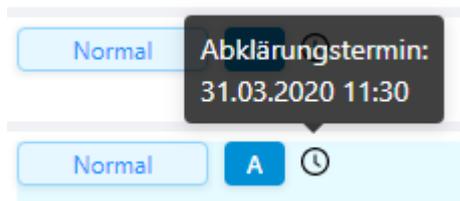
---

## Abklärungstermine im Referenzzentrum

**Terminvorschläge für eine Abklärungsuntersuchung im Referenzzentrum werden direkt durch die Mitarbeiter des Referenzzentrums in Optemis dokumentiert. Der vorgeschlagene Termin muss dann durch den behandelnden Gynäkologen der Patientin mitgeteilt werden. Sofern ein Termin nicht durch die Patientin wahrgenommen werden kann, ist das Referenzzentrum umgehend darüber zu informieren.**

Sobald ein Terminvorschlag für eine Abklärungsuntersuchung im Referenzzentrum vorhanden ist, erscheint neben dem Icon der Diagnostikstufe „Abklärungsuntersuchung“ ein Uhrensymbol. Wenn Sie mit der Maus über dieses Uhrensymbol fahren, wird Ihnen der Terminvorschlag angezeigt. Die Patientin ist über diesen Termin umgehend zu informieren. Besprechen Sie bitte mit der Patientin das weitere Vorgehen, insbesondere für den Fall, dass der Termin nicht wahrgenommen werden kann oder eine Abklärung bei einem niedergelassenen Arzt gewünscht ist.

**Termine, die nicht wahrgenommen werden können, sind abzusagen**, sodass die Kapazitäten für andere Patientinnen vorgehalten werden können.

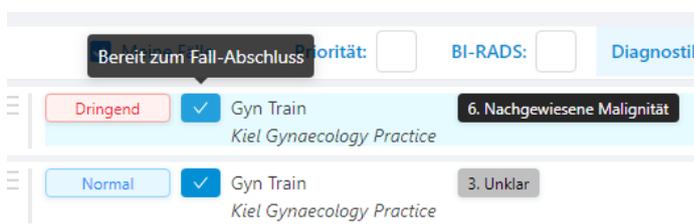


---

## Fallabschluss durch die Gynäkologen notwendig

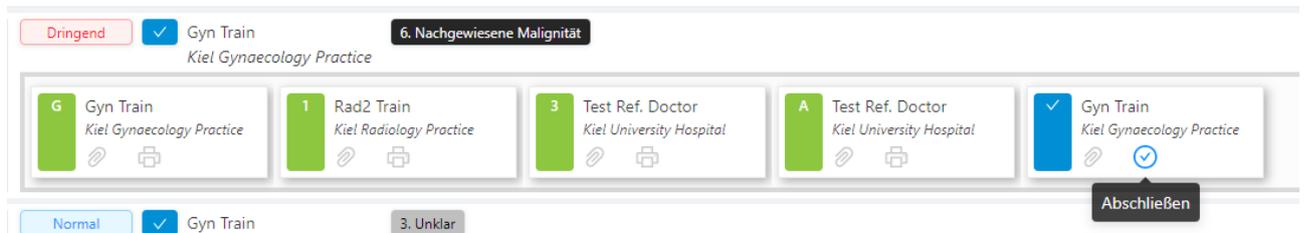
**Sobald die Diagnostik abgeschlossen ist und alle notwendigen Befunde vorliegen, wird jeder Fall in die Diagnostikstufe „Bereit für den Fallabschluss“ überführt. Zu Guter Letzt muss die Kenntnisnahme des Ergebnisses durch den Gynäkologen mit dem aktiven Fallabschluss bestätigt werden.**

Sobald ein abschließender Gesamtbefund in Optemis vorhanden ist, wird der Fall in der Arbeitsliste bereit für den Fallschluss mit einem Hacken auf blauem Hintergrund dargestellt. Die Patientin sollte nun über das Ergebnis informiert werden.



Als letzter Schritt für einen aktiven Fall in Optemis muss dieser durch den Gynäkologen „**Abgeschlossen**“ werden. Erweitern Sie dafür die Falleiste und wählen das Pfeil-Symbol „Abschließen“ aus.

Bitte **löschen** Sie keine Fälle in Optemis, falls Ihnen vorab ein Arztbrief mit dem abschließenden Befund zugestellt wird. Warten Sie, bis der Fall auch in Optemis bereit für den Fallabschluss ist und verwenden anschließend die dafür vorgesehene Fallschluss-Funktion.



Der Fall befindet sich dann nicht mehr in Ihrer Arbeitsliste mit den aktiven Fällen, sondern kann nur noch über die Suchfunktion aufrufen und eingesehen werden (z.B. für den PDF-Export).

Bedenken Sie bitte, dass abgeschlossene Fälle nicht dauerhaft im System vorgehalten werden können. Aus Datenschutzgründen müssen diese nach Ablauf von circa 6 Monaten pseudonymisiert werden. Umso wichtiger ist es für Sie, die Befunde in Ihrer Praxisverwaltungssoftware zu speichern.

---

## Überweisungsscheine für externe Biopsien und pathologische Leistungen

***Damit extern biopsierende Ärzte und Pathologen (die keinen Zugriff auf die Fälle in Optemis haben) einen QuaMaDi-Fall eindeutig identifizieren können, ist vorerst eine entsprechende Kennzeichnung notwendig.***

Für externe Biopsien (bei denen der biopsierende Arzt nicht der Erstbefunder der Patientin ist) sind zunächst weiterhin QuaMaDi-Überweisungsscheine vom behandelnden Gynäkologen notwendig.

Achten Sie bitte darauf, dass Ihnen ein entsprechender Überweisungsschein vom Gynäkologen vorliegt. Allen Biopsien (unabhängig vom Einsender) ist ebenfalls ein QuaMaDi-Überweisungsschein beizufügen, sodass die Pathologen einen QuaMaDi-Fall eindeutig identifizieren können.

Sobald der Biopsie- und Pathologieworkflow digital verfügbar ist, entfällt die Erfordernis des Überweisungsscheines. Wir halten Sie diesbezüglich auf dem Laufenden.

Die Überweisungsscheine können Sie bei unserer Formularausgabe anfordern: Fax: 04511-883 209 oder via [formular@kvsh.de](mailto:formular@kvsh.de)

---

# Anbindungsstatus in den radiologischen Praxen – Light Workflow

**Noch nicht alle radiologischen Praxen konnten erfolgreich über HighSpeedDICOM angebunden werden und verwenden deshalb noch immer den Light-Workflow. Die Bilder für diese Fälle, sofern bei der Erstbefundung eine Auffälligkeit festgestellt wurde, sind weiterhin per USB/CD/DVD o.ä. zeitnah an das Referenzzentrum zu senden.**

Referenzzentren erkennen diese Fälle daran, dass keine Zweitbefundung stattgefunden hat (auch wenn der Fall als nicht dringend eingestuft ist) und keine Bildupload-Anzeige verfügbar ist. Sofern die Bilder nicht zeitnah an das Referenzzentrum gesendet werden, kontaktieren Sie bitte direkt die Erstbefunder-Praxis. Dies gilt vor allem für dringend karzinomverdächtige Fälle. Die Referenzzentren werden gebeten, diese Fälle nicht aufgrund fehlender Bilder zurückzuweisen, sondern im Zweifel die Geschäftsstelle zu kontaktieren.

---

## Bildupload-Statusanzeige

**Optemis verfügt über eine Bildupload-Statusanzeige für jeden Fall, der unter Verwendung der HighSpeedDICOM-Schnittstelle in die Fallakte hochgeladen wurde. Die Anzeige zeigt den Übertragungsstatus der Bilder von der Erstbefunder-Praxis zum zentralen PACS bei der KVSH an.**

Bitte bedenken Sie, dass die Anzeige nichts darüber aussagt, ob die Bilder auf der Workstation des Zweit- oder Drittbefunders erfolgreich vorgeladen wurden. Grundsätzlich gibt es bei der Bildupload-Statusanzeige folgendes zu berücksichtigen:

### **GRÜN - Erfolgreiche Übertragung**

Erfolgreich übertragene Bilder zeigen einen grünen Upload-Status sowie die erforderlichen Informationen der jeweiligen Untersuchung an (siehe Bsp. 1, nächste Seite).

### **BLAU - In Bearbeitung**

Probleme mit der Internetverbindung wie z.B. eine geringe Bandbreite können dazu führen, dass Bilder (noch) nicht vollständig geladen werden konnten (blauer Uploadstatus). In Einzelfällen kann es jedoch vorkommen, dass ein blauer Uploadstatus angezeigt wird, die Bilder tatsächlich aber im zentralen PACS vorhanden sind. Bitte prüfen Sie die Verfügbarkeit, sofern angezeigt wird, dass einzelne Studien noch nicht vollständig übertragen wurden (siehe Bsp. 1).

Beispiel 1

Letzter Bilderübertragungsbefehl: 29.05.2020 07:11 (+)

Scan-Datum	Patientin	Untersuchung	Beschreibung	Modalität	Uploadprozess		
27.05.2020 08:29	KR60	KR21	Mamma	US	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: green;"></div>	+	👁
27.05.2020 07:46	KR60	KR21	Mammographie	MG	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: blue;"></div>	+	👁
24.04.2018 09:13	KR60	KR21	Mamma	US	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: green;"></div>	+	👁
24.04.2018 08:41	KR60	KR21	Mammographie	MG	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: green;"></div>	+	👁

### GRAU - Fehlerhaft (inkl. Warnzeichen)

Wenn die Voraussetzungen zur Bildübertragung nicht vorliegen, können die Aufnahmen nicht vom System geladen werden. Dies ist häufig der Fall, wenn keine Accession-Number oder keine bzw. eine fehlerhafte Patienten-ID für die jeweilige Studie vorhanden ist. Fahren Sie in diesen Fällen mit der Maus über das Warndreieck, um die Fehlerbeschreibung einsehen zu können (siehe Bsp.2).

### Beispiel 2

Letzter Bilderübertragungsbefehl: 28.05.2020 09:52 (+)

Scan-Datum	Patientin	Untersuchung	Beschreibung	Modalität	Uploadprozess		
26.05.2020 16:38	VR138	VRU-ID59465	E-Quamadi Sono Mamma bds.	US	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: green;"></div>		👁
26.05.2020 13:55	VR138	VR	K Mammo bds 2 Eb	MG	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: gray;"></div>	⚠	👁
26.05.2020 13:55	VR138	VRU-ID59464	K_Mammo bds 2Eb	DOC, MG	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: green;"></div>	+	👁
28.05.2019 15:22	VR138	VRU-ID58292	Sono Mamma bds. Quamadi	US	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: green;"></div>	+	👁

Bilder hochgeladen / übertragen: 0/0

**Fehler**

"Accession Number is empty"

### Wichtig:

Bitte sorgen Sie als Erstbefunder dafür, dass Ihre (Vor-) Aufnahmen mit einer Accession-Number versehen sind. Im Zweifel wenden Sie sich mit dieser Anforderung an Ihren System-Techniker.

Eine fehlerhafte Patienten-ID kann nur dann vom System erkannt werden, wenn die vergebene ID nicht existiert. Das System überprüft **nicht** die Übereinstimmung des Patientenamens in Optemis und PACScenter.

## Zurückgewiesene Zweit- und Drittbefunde

**Es kommt vermehrt vor, dass Fälle durch den Zweit- oder Drittbefunder an den Erstbefunder zurückgewiesen werden, obwohl die Bilder vollständig im zentralen PACS der KVSH verfügbar sind. Als Zurückweisungsgrund wird trotzdem angegeben, dass keine Bilder vorhanden sind.**

Es gibt gute Gründe dafür, einen Fall an den Erstbefunder zurückzuweisen. Zum Beispiel wenn nicht alle Bilder vollständig übertragen wurden (Fehlermeldungen s.o.) oder versehentlich die Aufnahmen einer falschen Patientin eingestellt wurden.

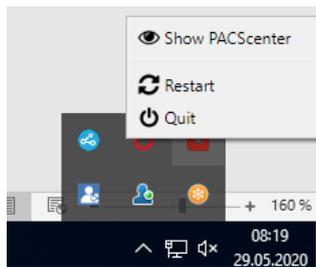
Probleme beim (Vor-) Laden der Bilder in der Zweit- oder Drittbefunderpraxis stellen jedoch keinen Grund für eine Fallzurückweisung dar. Diese Probleme kann auch der Erstbefunder nicht lösen.

Wenn Sie Probleme mit dem Laden von Bildern haben (insbesondere bei einer niedrigen Bandbreite in Ihrer Praxis), beachten Sie bitte die nachfolgenden Empfehlungen:

1. Wenn Sie einen festen Arbeitsplatz haben, an dem Sie Ihre Zweit- oder Drittbefundung vornehmen, sorgen Sie dafür, dass PACScenter und Optemis vor Beginn Ihrer Befundungstätigkeit ausreichend Zeit zum Laden der Bilder haben.

- a. Sofern möglich, empfiehlt es sich Optemis und PACScenter über Nacht im Hintergrund laufen zu lassen. Die Fälle können dann bequem in dieser Zeit vorladen. Treten dennoch Probleme auf, sollte PACScenter beendet und neu gestartet werden.

**Achtung**, beim Schließen über die Programmleiste läuft das PACScenter automatisch im Hintergrund weiter und wird nicht beendet. Klicken Sie im Systemtray (Infobereich unten rechts auf Ihrem Bildschirm) mit einem Rechtsklick auf das PACScenter-Symbol um das Auswahlfeld zum korrekten Beenden des Programms zu erhalten.



- b. Wenn Sie die Workstation über Nacht herunterfahren müssen, sorgen Sie bitte morgens als erstes dafür, dass Sie sich im PACScenter und Optemis anmelden und geben dem System ausreichend Zeit die Fälle vorzuladen, bevor Sie mit den Zweit- oder Drittbefundungen beginnen.
2. Wenn Sie keinen festen Arbeitsplatz haben (und mehrere Ärzte an einer Workstation tätig sind) versuchen Sie Ihren Ablauf so zu organisieren, dass jeder Arzt seine Zweitbefundung an einer festen Workstation vornimmt. Derzeit kann das PACScenter nur für jeweils einen Benutzer auf einer Workstation verwendet werden. Beim Wechsel eines Benutzers muss der vorherige Anwender sicherstellen, dass das PACScenter korrekt beendet und geschlossen wurde und nicht mehr im Hintergrund läuft.

---

## Monitoring der Arbeitsliste

***Durch den Einsatz verschiedener Such- und Filterfunktionen, können Sie Ihre Fälle im Verlauf beobachten. Das ist – zugegeben – nicht immer ganz einfach. Wir arbeiten daran, die Arbeitsliste in Zukunft zu verbessern. Fürs Erste möchten wir Ihnen die wichtigsten Tipps und Tricks im Umgang mit Ihrer Arbeitsliste an die Hand geben.***

Durch das Dashboard auf der Startseite wird die Arbeitsliste in Abhängigkeit von der Benutzerrolle bereits vorgefiltert. Durch die Kombination verschiedener Filter in der Arbeitsliste und die Verwendung der Suchfunktion können Sie zusätzliche Kriterien abfragen. Die wichtigsten haben wir im Folgenden für Sie zusammengefasst:

### Gynäkologie

- **Arbeitslistenfilter**

○ **Eilbefunde**

Priorität: Dringend x

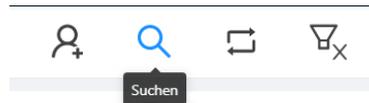
Können über den Arbeitslistenfilter „Priorität“ und die Auswahl von „Dringend“ angezeigt werden.

○ **Fälle, die zum Fallabschluss bereitstehen**

Diagnostikstufe: Abschluss x

Die Diagnostikstufe „Abschluss“ zeigt alle Fälle, die für den Fallabschluss bereitstehen.

● **Filtern über die Suchfunktion**



○ **Fälle in einer bestimmten Diagnostikstufe**

Diagnostikstufe  
Drittbefundung x

Durch Auswahl der jeweils gewünschten Diagnostikstufe sehen Sie alle Fälle, die sich in dieser Stufe befinden. Sie können sich so z.B. alle Fälle anzeigen lassen, die einer Drittbefundung im Referenzzentrum zugeführt wurden. Der Arbeitslistenfilter „Diagnostikstufe“ hingegen zeigt alle Fälle an die sich in der gewünschten Diagnostikstufe befinden **und** diese bereits durchlaufen haben.

○ **Abgeschlossene Fälle**

Bearbeitungsstatus  
Abgeschlossen x

Verwenden Sie den Bearbeitungsstatus „Abgeschlossen“ um alle Fälle anzuzeigen, die Sie bereits abgeschlossen haben.

**Radiologie**

● **Arbeitslistenfilter**

○ **Neue Erstbefunde**

Diagnostikstufe: Radiologie 1 x

Bearbeitungsstatus: Neu x

Durch Auswahl der Diagnostikstufe „**Radiologie 1**“ in Kombination mit dem Bearbeitungsstatus „**Neu**“ werden Ihnen alle noch zu befundenden Erstbefunde Ihrer Praxis angezeigt. Wenn Sie zusätzlich bei „Meine Befunde“ den Filter „**Ausstehend**“ ergänzen, sehen Sie alle Befunde, die Ihnen bereits zugewiesen wurden oder bei denen Sie bereits mit der Bearbeitung begonnen haben.

○ **Neue Zweitbefunde**

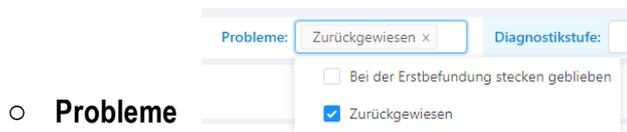
Diagnostikstufe: Radiologie 2 x

Bearbeitungsstatus: Neu x

Durch Auswahl der Diagnostikstufe „**Radiologie 2**“ in Kombination mit dem Bearbeitungsstatus „**Neu**“ werden Ihnen alle noch zu befundenden Zweitbefunde Ihrer Praxis angezeigt. Wenn Sie zusätzlich bei „Meine Befunde“ den Filter „**Ausstehend**“

ergänzen, sehen Sie alle Befunde, die Ihnen bereits zugewiesen wurden oder bei denen Sie bereits mit der Bearbeitung begonnen haben.

Mit dem nächsten Optemis-Update werden Ihnen **2 neue Filterfunktionen** zur Verfügung gestellt, anhand dessen Sie Ihre „Problemfälle“ (stockende Erstbefunde oder zurückgewiesene Erstbefunde) einfacher nachvollziehen können.



Durch Verwendung des Filters „Probleme“ können Sie sich

- a) alle zurückgewiesenen Fälle vom Zweit- oder Drittbefunder &
- b) bei der Erstbefundung stecken gebliebene

Fälle anzeigen lassen. Achten Sie darauf, dass alle weiteren Filter für eine korrekte Anzeige deaktiviert sind.

---

## Stockende Erstbefunde

***In einigen Fällen kann es passieren, dass freigegebene Erstbefunde nicht automatisch in den nächsten Workflowschritt überführt werden. Das kann unterschiedliche Gründe haben. Die häufigsten, haben wir Ihnen im Folgenden aufgeführt.***

### 1. Verwendung der Push-Funktion

Wenn die Query/Retrieve-Schnittstelle nicht genutzt wird, und die Bilder zu einem Fall noch nicht in das System gepusht wurden, kann der Fall nicht der nächsten Workflowstufe zugeführt werden. In diesen Fällen überprüfen Sie bitte, ob die Bilder erfolgreich in das System gepusht wurden.

### 2. Verwendung von Query/Retrieve i. V. m. Proxy-PACS

In einigen Praxen ist ein Proxy-PACS konfiguriert. In diesen Fällen müssen alle QuaMaDi-Aufnahmen zuvor in dieses PACS gepusht werden, sodass die Q/R-Schnittstelle Zugriff auf die Aufnahmen erhält.

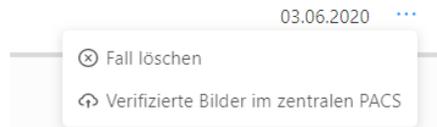
### 3. Generelle Probleme beim Laden der Bilder

Sofern es zu Übertragungsproblemen der Bilder kommt, kann das System den Fall nicht an die nächste Workflowstufe überführen. Überprüfen Sie mögliche Fehlerquellen wie a) fehlende oder falsche PACS-Patienten-ID, fehlende Accessionnummer (siehe Beispiel) oder die Übertragungsleistung Ihrer Praxis-Infrastruktur.

#### Beispiel: Falsche PACS-Patienten-ID

Last image transfer request: 09.06.2020 15:09 Error + **It is not possible to retrieve the patient history. The patient ID was not found.**

Wenn Sie feststellen, dass alle Informationen ordnungsgemäß vorhanden sind, der Fall dennoch im System stockt, können Sie diesen manuell erneut „anstoßen“. Verwenden Sie dazu die drei Punkte auf der rechten Seite Ihrer Arbeitsliste (rechts neben dem Registrierungsdatum) und bestätigen Sie, dass „verifizierte Bilder im zentralen PACS“ vorhanden sind. Der Fall wird dann weiter in die nächste Workflowstufe geschickt.



## 3D-Tomosynthesen

***In den vergangenen Wochen hat sich gezeigt, dass die Bandbreite in mehreren radiologischen Praxen (noch) nicht ausreicht, um eine schnelle Übertragung der Bilder in das zentrale PACS der KVSH und das reibungslose Vorladen für die Zweit- und Drittbefundung zu gewährleisten. Durch das Einstellen von Bildern mit noch größeren Datenmengen, insbesondere Tomosynthese-Aufnahmen, wurden diese Probleme weiter verstärkt.***

Um dem entgegenzuwirken, werden vorerst zusätzliche Aufnahmen mit hohen Datenmengen, die nicht Bestandteil des QuaMaDi-Versorgungsvertrages sind (3D-Tomosynthesen), vorerst im System blockiert. Da noch keine endgültige technische Lösung vorliegt, zeigt Optemis diese Aufnahmen zwar weiterhin im Bildupload-Status an, die Bilder sind trotzdem „gewollt“ nicht verfügbar (Darstellung in Form eines grauen oder blauen Bildupload-Status). Bitte weisen Sie die Fälle nicht aufgrund fehlender Aufnahmen im Zusammenhang mit einer Tomosynthese zurück und befunden den Fall ohne diese Aufnahmen. Sollte insbesondere im Referenzzentrum ein dringendes, medizinische Interesse an derartigen Voraufnahmen bestehen, können Sie diese Bilder separat via USB/CD/DVD beim Ersteller anfordern.

Gegebenenfalls können bei älteren Fällen im System bereits übertragene Tomosynthese-Aufnahmen vorhanden sein.

## Aktualisierte Anlage 7 – Leistungsverzeichnis ab 1.4.2020

***Im Rahmen der EBM-Reform zum 1. April 2020 wurde die Bewertung aller Leistungen überprüft und an die aktuelle Kostenstruktur angepasst. Die Anpassungen betreffen auch einige Leistungen des QuaMaDi-Vertrages.***

Die Änderungen im Überblick:

GOP	Leistung	Alte Bewertung in Pkt.	Neue Bewertung in Pkt.
94007	Mammographie (je Seite)	265	274

<b>94008</b>	Mamma-teilaufnahme/Vergrößerungstechnik (je Seite)	244	<b>267</b>
<b>94009</b>	Mamma-Sonographie	164	<b>150</b>
<b>94010</b>	Kontrastuntersuchung von Gangsystemen, Höhlen oder Fisteln	377	<b>363</b>
<b>94011</b>	Feinnadelpunktion im Rahmen der Erstdiagnostik	117	<b>137</b>
<b>94012</b>	Zuschlag für optische Führungshilfe im Zusammenhang mit der 94011	97	<b>87</b>
<b>94013</b>	Mammastanzbiopsie (je Seite)	423	<b>395</b>
<b>94014</b>	Durchführung einer Mammographie in einer Ebene zur Vakuumbiopsie	198	<b>213</b>
<b>94021</b>	MRT-Untersuchung der Mamma (je Seite)	2.193	<b>2.007</b>

Bei der Anpassung der Leistungen ist darüber hinaus ein Fehler im Hinblick auf die Mamma-Stanzbiopsie aufgefallen. Ab dem 1. April 2020 darf die **GOP 94013 nicht mehr im Zusammenhang mit der GOP 94009** abgerechnet werden, da die GOP 94013 bereits die sonographische Untersuchung beinhaltet.

---

## Erreichbarkeit der Support-Hotline

*Seit einigen Monaten bietet die Geschäftsstelle bei der KVSH eine zentrale Supporthotline an. Die Supportstruktur ist so aufgebaut, dass zunächst alle Anfragen zentral dort erfasst werden. Sofern die Mitarbeiter der Geschäftsstelle Ihre Fragen nicht selbstständig beantworten können, wird Ihre Anfrage an die verantwortliche Stelle bei der KVSH weitergeleitet. Häufig wird ein Rückruf durch den Verantwortlichen vereinbart.*

Ein Rückruf in den Praxen durch die KVSH gestaltet sich aber mitunter schwierig, da teilweise extrem lange Warteschleifen existieren oder Anrufbeantworter in den präferierten Rückrufzeiten (vorwiegend in den Mittagsstunden) eingeschaltet werden. Sofern ein Rückruf durch die KVSH vereinbart wird, teilen Sie uns bitte eine gut erreichbare Durchwahl mit. Falls dies nicht möglich ist, melden wir uns gerne auch via E-Mail bei Ihnen. Danke für Ihr Verständnis an dieser Stelle.

Des Weiteren hat sich gezeigt, dass die Support-Hotline Freitag kaum bis gar nicht frequentiert wird, weshalb die **Supportzeit am Freitag von 8:00 bis 15:00 Uhr** angepasst wurde.

Sollte generell außerhalb der Supportzeiten ein Systemausfall vorliegen, behandeln Sie die Patientinnen wie gewohnt und dokumentieren Ihre Befunde zu einem späteren Zeitpunkt nach. Insbesondere für die Abklärungsuntersuchungen arbeiten wir auf Hochtouren an einer Lösung für einen möglichen Systemausfall.

---

Falls Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an die E-Mail-Adresse: [quamadi@kvsh.de](mailto:quamadi@kvsh.de)