

durchgeführte Änderungen seit Version 1.2.0:

Anpassung bei den gesetzlichen Änderungen per 01.01.2004

Ø Programmanpassungen bei der Berechnung des Privatpreises für magistrale Zubereitungen

Bei der Ermittlung des Privatverkaufspreises bei magistralen Zubereitungen wird für enthaltene Arzneispezialitäten für die ganze Packung bzw. für den Anbruch ein 'fiktiver' Verkaufspreis als maximaler Preis berücksichtigt. Der 'fiktive' Verkaufspreis wird aus dem AEP mit den Aufschlägen gemäß Arzneitaxe Anlage A, Abschnitt I, Ziffer 2a ermittelt. Damit ergibt sich - wenn mehr als 2/3 der Packung verbraucht werden - ein **etwas höherer** Privatverkaufspreis.

Beispiel: ADVANTAN CR 30G, KP 9.75

Der 'fiktive' Verkaufspreis für die ganze Packung beträgt 11.00 (AEP 7.10 + 55% Aufschlag lt. Arzneitaxe). Die Berechnung von Anbrüchen erfolgt wie bisher über den doppelten Einkaufspreis, als maximaler Preis für die private Abgabe wird allerdings nun der 'fiktive' Verkaufspreis zugrundegelegt. Daraus ergeben sich folgende Preisansätze für die private Abgabe:

| Menge in G | Kassenpreis (Abgabe auf Kassenrezept) | 'fiktiver' Verkaufspreis (private Abgabe) |
|------------|---|---|
| 16 | 7,55 | 7,55 |
| 17 | 8,05 | 8,05 |
| 18 | 8,50 | 8,50 |
| 19 | 8,99 | 8,99 |
| 20 | 9,47 | 9,47 |
| 21 | 9,75 | 9,94 |
| 22 | 9,75 | 10,41 |
| 23 | 9,75 | 10,89 |
| 24 | 9,75 | 11,00 |
| 25-30 | 9,75 | 11,00 |

So wie bisher werden für die Ermittlung des Apothekenverkaufspreises alle Wertansätze für Substanzen, Arzneispezialitäten (mit dem 'fiktiven' Verkaufspreis), Arbeitstaxen und Gefäße addiert und danach der Betriebszuschlag (15%) und die Umsatzsteuer hinzugerechnet.

Nicht betroffen von den Programmänderungen sind:

- Zubereitungen, die keine Arzneispezialitäten, sondern nur Substanzen, Arbeitstaxen und Gefäße enthalten
- Zubereitungen, die Anbrüche mit maximal 2/3 der Packungsgröße enthalten
- alle Zubereitungen, die auf Krankenkassenrezept abgegeben werden

Ø Änderungen bei der Preisberechnung

Aufgrund der seit 01.01.2004 unterschiedlichen Aufschlagsätze für KP und AVP können für Nicht-Arzneimittel aus dem Ergänzungssortiment bzw. selbst angelegte Nicht-Arzneimittel bei den Artikelstammdaten über das zugeordnete Kalkulationsmodell generell keine Kassenpreise mehr ermittelt werden.

Werden solche Artikel auf Rezept abgegeben, erfolgt eine Berechnung des KP aufgrund des Rezeptzeichens ausgehend vom AEP mit den Aufschlägen lt. Gesamtvertrag wie folgt:

| | |
|--------------------------|-----|
| H1, H2, H3, H4, H6, S, A | 32% |
| V, SD | 28% |
| SM, SR | 24% |
| SH | 19% |

Bei privater Abgabe an Kunden mit Basispreis 'KP' wird bei allen anderen Rezeptzeichen bzw. bei Artikeln ohne Rezeptzeichen ein Aufschlag von 32% verwendet. Bei Abgabe auf Rezept muss bei diesen Artikeln der KP bei der Zuordnung des Rezeptes zur Krankenkasse manuell eingegeben werden.

Artikel ohne Kassenpreis, die regelmäßig mit der Krankenkasse verrechnet werden, sollten mit einem der oben angeführten Rezeptzeichen gekennzeichnet werden, damit eine automatische Berechnung des Kassenpreises erfolgen kann. Selbst angelegte Arzneimittel können über Zuordnung der Artikelgruppen 'AASPEZ' bzw. 'AAHOM' automatisch laut Arzneitaxe kalkuliert werden.

Fehlende Preise (AVP bzw. KP) werden generell nur mehr auf Basis des AEP errechnet. Die bisher übliche Methode, mittels Umsatzsteuer und Betriebszuschlag vom KP auf den AVP bzw. vom AVP auf den KP zu rechnen, ist nicht mehr anwendbar. Wenn kein AEP vorhanden ist, wird dieser aus dem AVP errechnet.

Bei den Kundenkonditionen sollte übrigens die Preisbasis 'KP' nach Möglichkeit gar nicht mehr verwendet werden, da in den Kassenpreisen seit 01.01.04 bereits der Nachlass eingerechnet ist, wodurch sich - zusammen mit der Spannenreduzierung - durchschnittlich Preiskürzungen von ca. 8,5 % gegenüber Dezember 2003 ergeben.

Allgemeines/Stammdaten

- Ø Artikelstammdaten: Im Fenster 'Offene Bestellungen' wird bei WAFO-Einträgen auch die entsprechende Anmerkung angezeigt.
- Ø Artikelstammdaten: Das Feld 'HKP' (Hausapothekenkassenpreis) wird nicht mehr benötigt und wurde daher entfernt.
- Ø Korrektur Artikelstammdaten: Bei der Neuanlage von Artikeln bzw. wenn ein Artikel auf 'Lagerartikel' gesetzt wird, erfolgte teilweise keine Bestelloptimierung.
- Ø Korrektur Artikelstammdaten: Der Lagerstand von magistralen Zubereitungen konnte nicht geändert werden.
- Ø Kundenstammdaten: Auf der Rezeptgebührenbestätigung kann optional auch die SV-Nummer angedruckt werden.

- Ø Erweiterung der Datenübernahme: Aus dem DOS-Programm können nun auch offene und gesendete Aufträge, sowie Einträge aus dem Sammelauftrag und aus der WAFO übernommen werden.

Warenwirtschaft

- Ø **Die Lagerstandskontrolle kann optional mit Piccolink-Funkscannern durchgeführt werden.**
- Ø Eingaben im Fenster 'Lagerstandskontrolle' werden sofort nach Erfassung der Menge gespeichert.
- Ø Bei der Erfassung von Korrekturbuchungen können auch magistrale Zubereitungen verwendet werden.
- Ø Nach dem Speichern von Korrekturbuchungen (z. B. Anbruch) wird die Maske sofort geschlossen.
- Ø Beim Ausdruck von Rücksendeaufträgen wurde die Überschrift geändert.
- Ø Korrektur: Im Folder 'Detail' wurden die kumulierten Verkäufe nicht angezeigt.

Verkauf/Tara

- Ø Korrektur: Nach dem Storno von Geschäftsfällen, die Sonderrezepte enthalten, konnten keine neuen Sonderrezepte angelegt werden.
- Ø Die Umsatzstatistik wurde überarbeitet. Als Vergleichszeitraum wird automatisch das Vorjahr verwendet.
- Ø **Neuer Menüpunkt: Umsatzliste**

Für einen angegebenen Zeitraum werden die wichtigsten Daten des Tagesprotokolls tageweise ausgegeben. Beachten Sie bitte, dass bei der Ausgabe in CSV-Datei zusätzlich auch Daten berücksichtigt werden, die beim Ausdruck aus Platzgründen nicht ausgegeben werden können.
- Ø Änderung des Tagesprotokolls bzw. der Tagesprotokollstatistik: Neben 'Tageslosung bar' wird auch ein Wert für 'Tageslosung unbar' angezeigt.

Rezeptabrechnung/magistrale Taxierung

- Ø Korrektur: Bei der Neubepreisung einer Dauerverschreibung wurde die Anzahl der Rezeptgebühren nicht richtig berücksichtigt.
- Ø Die Plausibilitätsprüfungen beim Speichern von Rezepten wurden weiter ausgebaut.