

Ihre Praxissoftware als Ausgangspunkt

Geplantes Leistungsangebot

ANAMIVO soll vorhandene Arztbriefe, Befunde und Texte übernehmen und für den Verlauf nutzbar machen. Die persönliche Einrichtung in der Praxis gehört dazu.

1. Vorhandene Unterlagen übernehmen

Wir vereinbaren Patientenkreis, Zeitraum und Datenarten. Ein unterstützter Export oder eine Herstellerschnittstelle liefert die Inhalte. Originaldateien, Dokumentdatum und Herkunft bleiben erhalten.

2. Neue Inhalte ergänzen

Der spätere Abgleich übernimmt neue oder geänderte Unterlagen. ANAMIVO zeigt den letzten erfolgreichen Stand und stellt unklare Zuordnungen zur Prüfung bereit.

3. Berichte in die Praxisakte zurückgeben

Die Praxis prüft und bestätigt einen Bericht. Danach gelangt er über einen unterstützten Importweg in die passende Patientenakte. Die vorhandene Praxissoftware bleibt führend.

Was vorab feststehen muss

Hersteller, Version, Archivmodule und freigeschaltete Schnittstellen bestimmen den Umfang. Wir prüfen diese vor einer Zusage. Derzeit ist noch kein PVS als ANAMIVO-kompatibel bestätigt.

Der passende Weg für jede Datenquelle

Hersteller-API, gegebenenfalls FHIR

Für gezielte Datenabfragen und laufende Änderungen bevorzugt, wenn der Anbieter diese Funktionen tatsächlich freigibt. Verfügbare Dokumente, Anhänge, Rechte und Kosten vorab prüfen.

GDT

Kann den Patientenkontext aus dem PVS und die Rückgabe von Ergebnissen verbinden. Der genaue Umfang hängt von der Implementierung ab. Ein vollständiges historisches Dokumentenarchiv ist damit nicht automatisch zugänglich.

Archiv- und Wechselschnittstelle / Export

Für die Erstübernahme prüfen wir die dateibasierte KBV-Schnittstelle oder einen unterstützten Herstellerexport. Ein Export für Archivierung oder Systemwechsel ersetzt keine laufende Echtzeit-Anbindung.

Dateien und gesonderte Archive

PDFs, Textdokumente und Scans kommen mit eindeutiger Zuordnung in die Prüfung. OCR-Text bleibt vom Original unterscheidbar. Separate Bildarchive und proprietäre Formate brauchen einen eigenen abgestimmten Weg.

Lokaler Verbindungsdienst bei Bedarf

Ein kleiner Dienst in der Praxis kann die Browseranwendung mit einem lokalen PVS verbinden. Er liest nur vereinbarte Quellen. Bei einer geeigneten Cloud-API kann er entfallen.

Technische Grundlagen: KBV, Archiv- und Wechselschnittstelle (hub.kbv.de/spaces/AWS/overview); Idana, GDT-Schnittstelle (idana.com/wp-content/uploads/2020/05/GDT-Schnittstelle-2.pdf). Geprüft am 06.09.2026. ANAMIVO-Anbindung noch in Planung.

Persönliche Einrichtung und gemeinsame Abnahme

Vor dem Besuch

Software und IT-Ansprechpartner erfassen, Importumfang und Schnittstellen klären, einen Testlauf vorbereiten. Den Besuch erst nach geklärten technischen Voraussetzungen festlegen.

Bei Ihnen vor Ort

ANAMIVO kommt in die Praxis, bestätigt mit der IT die Sicherung vor Änderungen, richtet passende Zugänge und die Anbindung ein und führt einen begrenzten Testimport durch.

Gemeinsam kontrollieren

Patientenzuordnung und Originale prüfen. Jeder erwartete Datensatz erhält einen Status. Fehlende Anhänge, unlesbare Dateien und Konflikte kommen in eine Prüfliste. Freigegebene Daten enthalten keine offenen Zuordnungskonflikte.

Den Alltag erproben

Wiederholte Importe dürfen keine Dubletten erzeugen. Änderungen und Ausfälle müssen sichtbar sein. Einen Berichtsrücklauf in die richtige Testakte gemeinsam prüfen. Anschließend das Team schulen und die Abnahme dokumentieren.

Nach dem Start

Offene Fälle und einen Nachkontrolltermin vereinbaren. Vor-Ort-Einrichtung, Reise, Schulung und Nachkontrolle im Angebot kalkulieren. Externe Schnittstellenkosten und besondere Migrationen vor Vertragsschluss ausweisen.

Konzeptstand 06.09.2026. Vor echten Patientendaten: konkretes Betriebsmodell, Verantwortlichkeiten, Datenumfang, Verträge und Sicherheit festlegen und prüfen. Die heutige Demo verwendet ausschließlich erfundene Angaben.