

Anhang: Voice Med ambulant

Ergänzung zur Kurzanleitung „Diktieren mit Smart“ – für Praxen und MVZ. In der Praxis zählt die Zeit zwischen zwei Patienten. Der Gewinn liegt im kurzen Karteieintrag, im Kurzbrief an den Zuweiser und in der Patientenfassung, die als zweiter Befehl aus demselben Diktat entsteht.

IHRE HÄUFIGSTEN BEFEHLE

Kartei und Brief

- „Mach daraus einen Karteieintrag: Anlass, Befund, Beurteilung, Procedere – höchstens fünf Zeilen.“
- „Schreib einen Kurzbrief an den Hausarzt: Anlass, Befund, Beurteilung, Empfehlung.“
- „Fasse den Verlauf der letzten drei Termine in fünf Zeilen zusammen.“
- „Gliedere in Anamnese, Befund, Beurteilung, Procedere.“

Patienten und Dritte

- „Schreib eine verständliche Befundmitteilung für die Patientin, höchstens fünf Sätze.“
- „Formuliere die Antwort an die Krankenkasse sachlich, mit Bezug auf das Aktenzeichen.“
- „Formuliere die Begründung für den Antrag in drei Sätzen.“
- „Schreib eine Terminerinnerung mit den Vorbereitungshinweisen.“

Korrigieren und prüfen

- „Korrigiere – ändere keine Dosierungen, Werte, Seitenangaben und Verneinungen.“
- „Prüfe, ob Medikament, Dosis und Werte exakt so stehen wie diktiert.“
- „Was fehlt noch, damit der Brief vollständig ist?“
- „Markiere mit [...], was ich noch nachtragen muss.“

ZWEI FÄLLE ALS BEFEHLSKETTE

Fall Ein Diktat, drei Textsorten

- 1 „Frau Schmidt, 68, Kontrolle. RR heute 135 zu 85 unter Ramipril 5, vorher deutlich höher, keine Beschwerden, Dosis bleibt, Wiedervorstellung in drei Monaten. **Mach daraus einen Karteieintrag.**“
- 2 [Eintrag markiert] „**Schreib daraus einen Kurzbrief an den Hausarzt:** Anlass, Befund, Beurteilung, Empfehlung.“
- 3 [Eintrag markiert] „**Und eine Fassung für die Patientin,** höchstens fünf Sätze, ohne Fachbegriffe, mit dem Kontrolltermin am Schluss.“

Ergebnis: Kartei, Zuweiserbrief und Patienteninformation – gesprochen wurde der Inhalt genau einmal.

Fall Kontrolle nach Sturz

- 1 „Herr Bauer, Kontrolle nach Sturz vor zwei Wochen, Prellmarke rückläufig, keine neurologischen Auffälligkeiten, kein Anhalt für eine Fraktur im Röntgen vom 20.10., Belastung nach Beschwerden, Wiedervorstellung bei Bedarf. **Mach daraus einen Karteieintrag.**“
- 2 [Eintrag markiert] „**Korrigiere** – Verneinungen und Datumsangaben wörtlich lassen.“
- 3 [Eintrag markiert] „**Schreib eine kurze Mitteilung an die Betriebsärztin:** arbeitsfähig ab 03.11.2026, keine Einschränkungen.“

Ergebnis: Der zweite Befehl ist die Absicherung, der dritte erledigt die Korrespondenz, die sonst liegen bleibt.

Der Gewinn liegt in der Kette. Ein Rohdiktat, dann zwei kurze Nachbesserungen – zusammen dauert das weniger als ein sauber durchformuliertes Diktat von früher, und am Ende liegen mehrere Dokumente vor statt einem.

SKILLS FÜR VOICE MED AMBULANT

Alles in eckigen Klammern durch Ihren eigenen Wortlaut ersetzen – ein Skill wirkt nur, wenn der Inhalt in der Anweisung steht.

NAME	WANN	ANWEISUNG
Karteieintrag	Wenn ich „Karteieintrag“ sage	Vier Zeilen im Schema Anlass / Befund / Beurteilung / Procedere. Telegrammstil, keine Anrede, keine Höflichkeitsfloskeln.
Medikation	Immer	Schreibe Medikamente als Wirkstoff, Stärke und Einnahmeschema: Ramipril 5 mg 1-0-0.
Messwerte	Immer	Werte als Ziffer mit Einheit: 135/85 mmHg, 87/min, 37,8 °C, 12,5 mg.
Verneinungen	Immer	Behalte Verneinungen im Wortlaut. Aus „kein Anhalt für eine Fraktur“ darf nicht „unauffällig“ werden.
Kurzbrief	Wenn ich „Kurzbrief“ sage	Anrede „Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,“, dann Anlass, Befund, Beurteilung, Empfehlung, Schluss „Mit kollegialen Grüßen“.
Patientenfassung	Wenn ich „für die Patientin“ oder „für den Patienten“ sage	Sie-Form, höchstens fünf Sätze, jeder Fachbegriff beim ersten Vorkommen in Klammern erklärt.
Datum	Immer	Alle Datumsangaben als TT.MM.JJJJ, auch wenn ich sie ausspreche.

INS WÖRTERBUCH GEHÖREN BEI IHNEN

Es gibt keine sinnvolle Standardliste – jedes Haus hat andere Namen. Diese Kategorien sind erfahrungsgemäß die, in denen es klemmt:

- › Zuweiser und Kollegen am Ort
- › Laborparameter und Scores Ihres Schwerpunkts
- › praxiseigene Kürzel und Vorlagennamen
- › Medikamente Ihrer Verordnungspraxis
- › Kassen, BG, MDK und deren Kürzel
- › Straßen- und Ortsnamen der Region

STOLPERSTEINE UND WAS DAGEGEN HILFT

- ✗ **Eine Verneinung ist beim Straffen verschwunden.** Skill „Verneinungen“ anlegen – mit dem Beispielsatz in der Anweisung, sonst greift er unzuverlässig.
- ✗ **Aus „1-0-0“ wird „einmal täglich morgens“.** Skill „Medikation“ mit dem Format als Beispiel anlegen.
- ✗ **Der Karteieintrag wird zum Fließtext mit Anrede.** Skill „Karteieintrag“ anlegen und dort ausdrücklich Telegrammstil und „keine Anrede“ verlangen.
- ✗ **Der Brief ist länger als der Termin gedauert hat.** Länge im Befehl vorgeben: „höchstens eine halbe Seite“ oder „höchstens fünf Zeilen“.

Hinweis. Ambivio Voice ist eine Dokumentationshilfe, kein Medizinprodukt und keine diagnostische Entscheidungshilfe. Jeder Text wird vor der Freigabe gelesen.

IHRE ERSTEN 30 MINUTEN

- Wörterbuch füllen.** Tragen Sie die zehn Namen und Kürzel ein, die bei Ihnen täglich vorkommen – mehrere mit Komma getrennt, genau in der Schreibweise, die im Text stehen soll.
- Zwei Skills anlegen.** „Karteieintrag“ und „Medikation“. Mehr braucht es am Anfang nicht.
- Eine Woche nur zwei Dinge.** Normal diktieren und markieren + „Korrigiere“. Alles andere kommt in Woche zwei.
- Am Freitag die eine Frage.** Was haben Sie diese Woche dreimal von Hand korrigiert? Genau das wird Ihr dritter Skill.