Empfänger

$DOSALUTATION$ (Arzt: Anrede)

$DOADDRESSING$ (Arzt: Brief-Anrede)

$DONAME$ (Arzt: Voller Name oder Firmenname)

$DOFIRSTNAME$ (Arzt: Vorname)

$DOLASTNAME$ (Arzt: Nachname)

$DOSTREET$ (Arzt: Strasse)

$DOZIP$ $DOTOWN$ (Arzt: PLZ Stadt)

$DOZSR$ (Arzt: ZSR)

Praxis

$PRNAME$ (Praxis: Name)

$PRSTREET$ (Praxis: Strasse)

$PRZIP$ $PRTOWN$ (Praxis: PLZ Stadt)

$PRZSR$ (Praxis: ZSR)

$PRPHONE$ (Praxis: Telefon)

Patient

$PASALUTATION$ (Patient: Anrede)

$PAFIRST$ $PALAST$ (Patient: Vorname Nachname)

$PASTREET$ (Patient: Strasse)

$PAZIP$ $PATOWN$ (Patient: PLZ Stadt)

$PABDAY$ (Patient: Geburtstag)

$PAPHONE$ $PAMOBIL$ $PAEMAIL$ (Patient: Telefon, Mobil, Emailadresse)

$PAAHV$ (Patient : AHV)

Kostenträger

$CUNAME$ (Kostenträger: Name)

$CUSTREET$ (Kostenträger: Strasse)

$CUZIP$ $CUTOWN$ (Kostenträger: PLZ Stadt)

$HEADER$ (Überschrift)

$STITLE$ (Serie: Titel)

$SDIAGNOSE$ (Serie: Diagnose)

$SSTART$ (Serie: Datum des ersten Termins)

$SEND$ (Serie: Datum des letzten Termins)

$SCOUNT$ (Serie: Anzahl Termine in dieser Serie)

$SMTTCOUNT$ (Serie: Anzahl MTT in dieser Serie)

$SCASEID$ (Serie: Fallnummer)

$SACCIDENT$ (Serie: Unfalldatum)

$TDEGREE$ (Therapeut: Titel, z.B. Msc oder Bsc)

$TFIRST$ $TLAST$ (Therapeut: Vorname Nachname des verantwortlichen Therapeuten)

$TGLN$ (Therapeut: GLN)

$TEMAIL$ (Therapeut: Email)

$TMOBILE$ (Therapeut: Mobilnummer)

$BANAM$ (Befund: Anamese)

$EXAMINATION$ (Befund: Untersuchung)

$BFELD01$ (Befund: Feld 1)

$BFELD02$ (Befund: Feld 2)

$BFELD03$ (Befund: Feld 3)

$BFELDYX$ (Befund: Feld YX wobei Y = 0 oder 1 sein kann und X = 1-9)

$BFELD05$ (Befund: Feld 15)