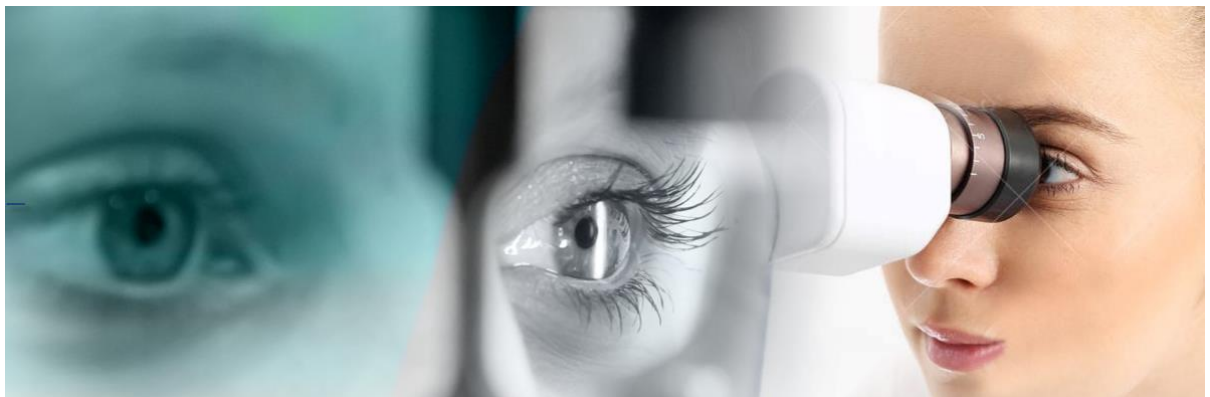




CARI eMedko – Bedienungsanleitung

Internet-Plattform für die verkehrsmedizinische Kontrolluntersuchung



Inhaltsverzeichnis

1.	Einführung	3
2.	Funktionsbeschreibung.....	3
2.1	Die Person / Kontrolluntersuchungsnummer (Token)	3
2.2	Die Ärzte.....	3
2.3	Authentifikation der Ärzte / GLN.....	3
2.4	Medizinische Untersuchung	3
2.5	Bearbeiten des medizinischen Rapports	4
2.6	Mehrere Ärzte arbeiten an einem Dossier	4
3.	CARI eMedko – Internet Applikation	5
3.1	Typ der Applikation	5
3.2	Bildschirmaufbau	5
3.2.1	Kopf- und Fussteil.....	6
3.2.2	Formular	7
3.3.	Verarbeitungsschritte	9
3.3.1	Schritt 1: Befund	9
3.3.1.1	Sehschärfe	9
3.3.1.2	Verkehrsmedizinische Erkrankungen	10
3.3.1.3	Untersuchungsdatum.....	10
3.3.2	Schritt 2: Ergebnis der Untersuchung	10
3.3.3	Schritt 3: Auflagen.....	11
3.3.4	Schritt 4: nächste Kontrolluntersuchung.....	12
3.3.5	Schritt 5: Abschluss	13
3.3.6	Übermitteln der Akte	14

1. Einführung

Dieses Dokument zeigt die Funktionalität von CARI eMedko, der Internet-Plattform für die verkehrsmedizinische Kontrolluntersuchung. Aus Gründen der Lesbarkeit wurde im Text die männliche Form gewählt, nichtsdestoweniger beziehen sich die Angaben auf Angehörige beider Geschlechter.

2. Funktionsbeschreibung

Dieses Kapitel beschreibt die Funktionsübersicht. Die Details sind in den späteren Kapiteln beschrieben.

2.1 Die Person / Kontrolluntersuchungsnummer (Token)

Die Personen, welche einen Führerausweis bzw. einen Schiffsführerausweis besitzen, werden durch das Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt (StVA) periodisch zu einer verkehrsmedizinischen Untersuchung aufgeboten. Je nach vorhandenen Ausweiskategorien werden die Fahrzeugführer der medizinischen Gruppe 1 oder 2 zugeordnet. Diese Zuordnung wird per Gesetz/Verordnung durch die VZV (Verkehrszulassungsverordnung) und/oder BSV (Binnenschifffahrtsverordnung) bestimmt.

Auf dem Aufgebot, welche die Person erhält ist eine Kontrolluntersuchungsnummer (Token) aufgedruckt, über die der Internet-Zugang auf das elektronische Dossier der Person ermöglicht wird. Beim Token handelt es sich um einen eindeutigen, generischen nicht-inkrementellen Code, der nur für diese eine Untersuchung gilt.

2.2 Die Ärzte

Ärzte, die diese verkehrsmedizinischen Untersuchungen durchführen dürfen, sind ebenfalls aufgrund ihrer notwendigen Fortbildung den Gruppen 1 und 2 zugeordnet. Ein Arzt der Gruppe 1 darf nur Untersuchungen für Personen der Gruppe 1 durchführen. Ein Arzt der Gruppe 2 darf Untersuchungen für Personen der Gruppen 1 und 2 durchführen.

2.3 Authentifikation der Ärzte / GLN

Ein Arzt ist eindeutig durch seine GLN (Global Location Number) innerhalb der ganzen Schweiz identifiziert. Auch in CARI eMedko wird diese GLN dazu benutzt einen Arzt zu identifizieren. Im Kanton Glarus wird der Zugang durch die medizinische Plattform HIN geregelt. Die externe Authentisierungsplattform reicht die GLN des Arztes an CARI eMedko weiter. Eine Autorisierung (welche Gruppe darf der Arzt untersuchen) wird innerhalb von CARI durch den Service FMP gegen SARI geprüft. Ebenfalls bezieht CARI eMedko aus diesem Zugriff den Vor- und Nachnamen des Arztes.

2.4 Medizinische Untersuchung

CARI eMedko ist eine web-basierte Lösung, auf die nur die freigeschalteten Ärzte Zugang haben. Ein Arzt kann nur mit Hilfe des Tokens, welcher ausschliesslich auf dem persönlichen Aufgebot des Klienten steht, auf das elektronische Dossier zugreifen. Somit kann ein Arzt nur auf ein Dossier zugreifen, wenn er im Besitz der beiden folgenden Informationen ist:

- Er hat einen persönlichen Zugangscode (HIN User, Passwort)
- Er ist im Besitz des Aufgebots des Klienten mit der dort aufgedruckten Kontrolluntersuchungsnummer (Token).

Ohne ein Aufgebot mit der Kontrolluntersuchungsnummer kann die elektronische CARI eMedko-Plattform vom Arzt nicht benutzt werden.

2.5 Bearbeiten des medizinischen Reports

Sofern der Arzt die entsprechende Berechtigung hat (siehe oben), kann er den medizinischen Rapport für die untersuchte Person öffnen und ausfüllen. Hierbei werden nur die Informationen erfasst, die die VZV bzw. die BSV gemäss aktueller Version vorschreibt. Alle anderen medizinischen Daten bleiben beim Arzt. Das Web-Formular ist dynamisch aufgebaut, so dass, je nach Vorauswahl (z.B. Ergebnis der Untersuchung), nur die notwendigen Felder angezeigt werden. Die Eingaben werden hierbei weitgehend auf ihre Plausibilität hin überprüft. Pflichteingaben werden erzwungen.

Wenn der Rapport vollständig ausgefüllt ist werden am Ende alle eingegebenen Daten dem Benutzer zur Kontrolle angezeigt. Sofern diese durch den Arzt verifiziert wurden, kann der Rapport an das StVA elektronisch übermittelt werden.

Nach dem Versenden des Reports ist es dem Arzt überlassen, das Original-PDF der kantonalen Bescheinigung lokal zu speichern oder auszudrucken. Wird vorab (vor dem finalen Versand) eine gedruckte Version der eingegebenen Daten gewünscht, so kann diese in einer nicht-finalen Version ausgedruckt werden.

2.6 Mehrere Ärzte arbeiten an einem Dossier

Wird ein Arzt-1 ein Dossier eröffnen und vor Abschluss ein weiterer Arzt-2 dasselbe Dossier eröffnen (ein eher theoretischer Fall), so können die unterschiedlichen Ärzte NICHT die Daten des anderen Arztes einsehen, da sämtliche Daten vor dem finalen Versenden des Dossiers immer der Kombination aus Arzt-GLN und Dossier Token zugeordnet sind.

Falls Arzt-1 das Dossier als erster an das StVA sendet, schliesst er hiermit das Dossier für eine weitere ärztliche Verarbeitung ab. Dies heisst, das finale Dossier kann seitens eines Arztes nicht mehr geöffnet oder überschrieben werden. Würde Arzt-2 nun dasselbe Dossier noch einmal final absenden wollen, bekäme er eine Fehlermeldung, dass das Dossier bereits abgeschlossen ist.

3. CARI eMedko – Internet Applikation

3.1 Typ der Applikation

Der Internetteil der CARI eMedko Applikation ist eine «Single Page» Applikation, die dem Endbenutzer ein hohes Mass an Bedienungskomfort bietet. Der Zugangslink zur Applikation des Kantons Glarus lautet:

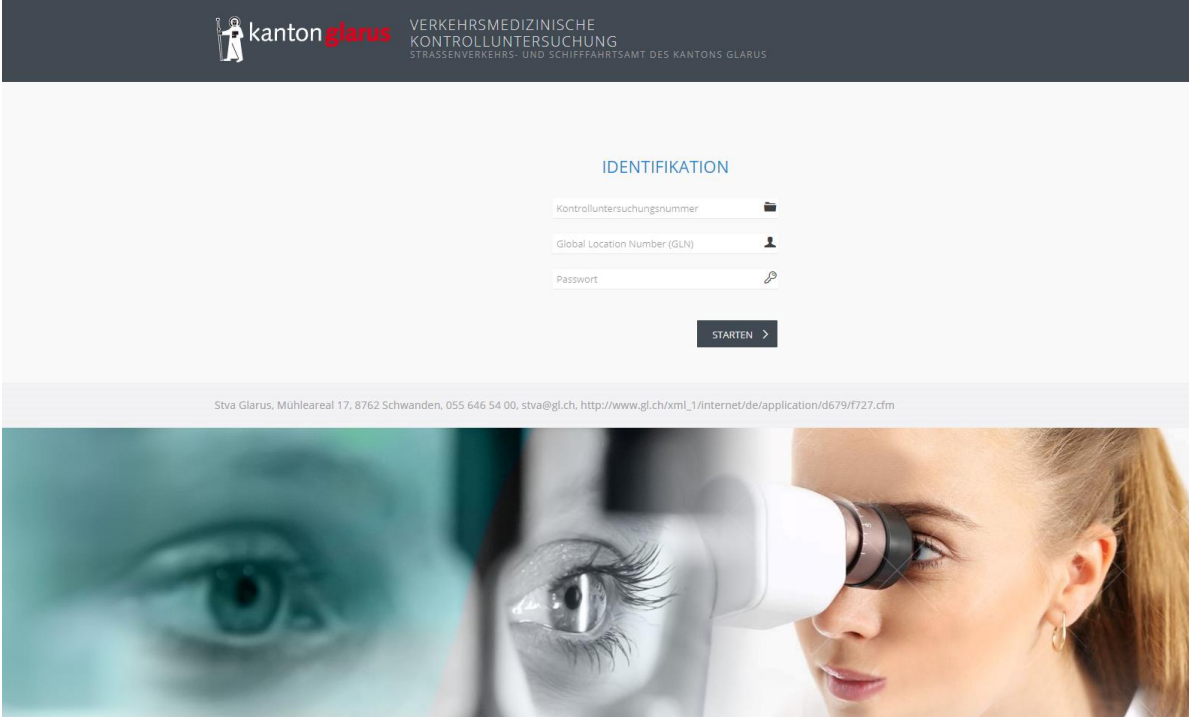
gl-carimedko.hin.ch

Achtung: Voraussetzung für die Anmeldung ist eine HIN Identität (HIN eID), mit welcher eine Verbindung zum HIN Client besteht.

Wenn der Benutzer mit Browsermitteln die Seite versehentlich erneut aufruft (refresh), können die Daten auf allen Formularseiten verloren gehen. Daher erscheint eine System-Warnung, die der Benutzer bestätigen muss.

3.2 Bildschirmaufbau

Dies ist der allgemeine Bildschirmaufbau der CARI eMedko Internet-Applikation:



Die Identifikation des Dossiers erfolgt mittels der Kontrolluntersuchungsnummer (Token), welcher auf der ersten Seite des Aufgebots zur ärztlichen Untersuchung zu finden ist.

Nach dem Login, erscheint die erste Seite der CARI eMedko Internet-Applikation:

TEST-1 TEST-2 (GLN: TEST02) ABBRECHEN

kanton glarus VERKEHRSMEDIZINISCHE KONTROLLUNTERSUCHUNG STRASSENVERKEHRS- UND SCHIFFFAHRTSAMT DES KANTONS GLARUS

Name des Halters Geburtsdatum PLZ und Ort Foto

Ärztliche Fahreignungsuntersuchung - Gruppe 2

1 Befunde > 2. Ergebnis > 3. Auflagen > 4. Nächste Untersuchung > 5. Abschluss

SEHSCHÄRFE Unkorrigiert Korrigiert

Rechts Links

VERKEHRSMEDIZINISCH RELEVANTE ERKRANKUNGEN

Der Sehtest mit unkorrigierten Werten konnte nicht durchgeführt werden.

DATUM DER UNTERSUCHUNG 09.03.2021

WEITER >

3.2.1 Kopf- und Fussteil

Der Kopfteil ist in zwei Zonen aufgeteilt.
Die 1. Zone enthält:

- links: die Kennung des Arztes (Vor- und Nachname, GLN)
- rechts: Button zum Einstellen der Sprache (falls mehrere vorhanden) und für das Abbrechen der Applikation

Die Zone 2 zeigt:


- links: das zuständige StVA, an welches das Dossier übermittelt wird.
- rechts: den zu untersuchenden Führerausweisinhaber (Vor- und Nachname, Geburtsdatum, Wohnort und Bild aus dem Führerausweis).

Die Fusszeile zeigt die Adresse des zuständigen StVA.

3.2.2 Formular

Der Bearbeitungsteil des Formulars enthält zwei Zonen.

Die obere Zone ist der «Fortschrittsbalken», der anzeigt, welche Schritte bereits gemacht wurden und welche noch zu tun sind. Je nach Situation kann es vorkommen, dass ein Verarbeitungsschritt (im dargestellten Beispiel Schritt «3 Auflagen») deaktiviert ist. Dann wird dieser Schritt in der aktuellen Verarbeitung nicht benötigt und kann deshalb nicht ausgeführt werden. Der aktuelle Verarbeitungsschritt (im dargestellten Beispiel Schritt 4 «Nächste Untersuchung») wird hervorgehoben.

Ebenfalls wird hier angezeigt, für welche Ausweisgruppe (1 oder 2) die Untersuchung auszuführen ist. Das  zeigt an, dass es zu diesem Punkt eine Hilfe/Erklärung gibt. Sie kann durch Anklicken aktiviert werden.

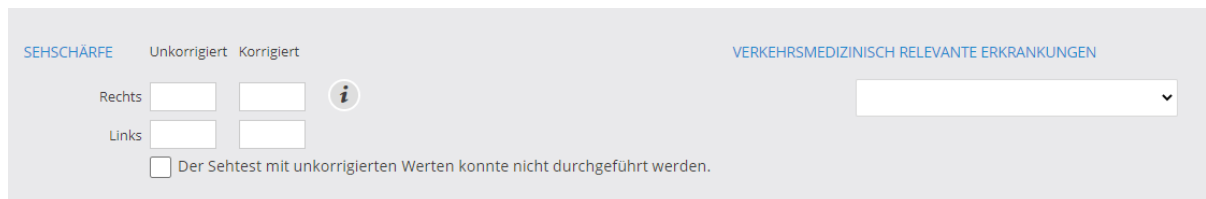



Ärztliche Fahreignungsuntersuchung - Gruppe 2 

1. Befunde > 2. Ergebnis > 3. Auflagen > **4. Nächste Untersuchung** > 5. Abschluss

Die eigentliche Eingabezone des Formulars ist sehr variabel. Je nach Auswahl der einzelnen Werte werden hier dynamisch weitere auszufüllende Formulare angezeigt.

Vor der Eingabe:



SEHSCHÄRFE Unkorrigiert Korrigiert 

Rechts


Links

Der Sehtest mit unkorrigierten Werten konnte nicht durchgeführt werden.

VERKEHRSMEDIZINISCH RELEVANTE ERKRANKUNGEN

Nach Auswahl «verkehrsmedizinisch relevante Erkrankungen» **NICHT vorhanden**:



SEHSCHÄRFE Unkorrigiert Korrigiert 

Rechts

Links

Der Sehtest mit unkorrigierten Werten konnte nicht durchgeführt werden.


VERKEHRSMEDIZINISCH RELEVANTE ERKRANKUNGEN

DATUM DER UNTERSUCHUNG

WEITER >

Nach Auswahl «verkehrsmedizinisch relevante Erkrankungen» **vorhanden** gehen weitere Felder auf, die ausgefüllt werden müssen. Die Eingabe von Pflichtfeldern wird durch die Applikation über Meldungen eingefordert.

SEHSCHÄRFE Unkorrigiert Korrigiert **VERKEHRSMEDIZINISCH RELEVANTE ERKRANKUNGEN**

Rechts 

Links

Der Sehtest mit unkorrigierten Werten konnte nicht durchgeführt werden.

VERKEHRSMEDIZINISCH RELEVANTE ERKRANKUNGEN

<input type="checkbox"/> Einschränkungen des Gesichtsfeldes	<input type="checkbox"/> Fortschreitende Augenkrankheit
<input type="checkbox"/> Alkohol-, Betäubungsmittel-, Arzneimittelmissbrauch oder -abhängigkeit	<input type="checkbox"/> Epilepsie oder andere neurologische Erkrankungen
<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Bewusstseinsstörungen
<input type="checkbox"/> Psychische Erkrankungen	<input type="checkbox"/> Synkopen
<input type="checkbox"/> Einschlafneigung	<input type="checkbox"/> Demenzielle Entwicklung
<input type="checkbox"/> Kognitive Defizite	<input type="checkbox"/> Sonstiges

UNKLARES ERGEBNIS

Die definitive Beurteilung soll von einer anerkannten Ärztin oder einem anerkannten Arzt der Stufe 3 oder 4 vorgenommen werden.

Es bestehen ernsthafte Zweifel an der Fahreignung, weshalb bis zur weiteren Abklärung kein Fahrzeug geführt werden sollte.

DATUM DER UNTERSUCHUNG

WEITER >

3.3 Verarbeitungsschritte

Insgesamt besteht die Erfassung/Bearbeitung eines Dossiers aus 5 Verarbeitungsschritten, von denen die Schritte 3 und/oder 4 je nach vorliegenden Daten entfallen können. Diese Schritte können dann nicht angewählt werden.

3.3.1 Schritt 1: Befund

Der 1. Schritt enthält 2 Erfassungsteile:

3.3.1.1 Sehschärfe

Hier werden die unkorrigierten (ohne Sehhilfe) und ggf. korrigierten (mit Sehhilfe) Werte der Sehschärfe eingetragen. Die unkorrigierten Werte sind Pflichteingaben. Ein blindes Auge wird mit dem Wert 0 (null) erfasst. Bitte die korrigierten Werte ebenfalls eintragen auch, wenn der Patient keine Brille benötigt.

Auf Grund der eingetragenen Sehwerte werden nach den Vorgaben der VZV bzw. die BSV beim Unterschreiten von Grenzwerten in den Schritten 2 und 3 Voreinstellungen vorgenommen, die nicht gelöscht werden können:

- Schritt 2: Das Ergebnis «bestanden ohne Auflagen» kann nicht mehr ausgewählt werden.
- Schritt 3: Tragen einer Sehhilfe (Gruppe 1 und/oder 2) wird voreingestellt.


Das sind die Grenzwerte gem. aktueller VZV und BSV:

Gruppe	besseres Auge	schlechteres Auge	Konsequenz
1	≥ 0.5	≥ 0.2	keine Sehhilfe notwendig
1	≥ 0.6	< 0.2	keine Sehhilfe notwendig
2	≥ 0.8	≥ 0.5	keine Sehhilfe notwendig

3.3.1.2 Verkehrsmedizinische Erkrankungen

Sofern der Arzt bei den «verkehrsmedizinischen Erkrankungen» **vorhanden** auswählt, muss er durch weitere Angaben diese Auswahl konkretisieren. Ebenfalls hat er die Möglichkeit, die Untersuchung an einen Arzt mit höherer Stufe zu verweisen, bzw. ein Fahrverbot bis zur endgültigen Abklärung der Fahrtauglichkeit auszusprechen:

SEHSCHÄRFE Unkorrigiert Korrigiert

Rechts 

Links

Der Sehtest mit unkorrigierten Werten konnte nicht durchgeführt werden.

VERKEHRSMEDIZINISCH RELEVANTE ERKRANKUNGEN vorhanden

VERKEHRSMEDIZINISCH RELEVANTE ERKRANKUNGEN

<input type="checkbox"/> Einschränkungen des Gesichtsfeldes	<input type="checkbox"/> Fortschreitende Augenkrankheit
<input type="checkbox"/> Alkohol-, Betäubungsmittel-, Arzneimittelmissbrauch oder -abhängigkeit	<input type="checkbox"/> Epilepsie oder andere neurologische Erkrankungen
<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Bewusstseinsstörungen
<input type="checkbox"/> Psychische Erkrankungen	<input type="checkbox"/> Synkopen
<input type="checkbox"/> Einschlafneigung	<input type="checkbox"/> Demenzielle Entwicklung
<input type="checkbox"/> Kognitive Defizite	<input type="checkbox"/> Sonstiges

UNKLARES ERGEBNIS

Die definitive Beurteilung soll von einer anerkannten Ärztin oder einem anerkannten Arzt der Stufe 3 oder 4 vorgenommen werden.

Es bestehen ernsthafte Zweifel an der Fahreignung, weshalb bis zur weiteren Abklärung kein Fahrzeug geführt werden sollte.

DATUM DER UNTERSUCHUNG

WEITER >

WICHTIG: wird eine Erkrankung festgestellt, muss das Ergebnis an eine Bedingung geknüpft sein. Die Angaben unter dem Verarbeitungsschritt «3 Auflagen» müssen daher ausgefüllt werden.

3.3.1.3 Untersuchungsdatum

Das vorgeschlagene Datum ist das des aktuellen Tages. Der Arzt hat jedoch die Möglichkeit, ein früheres Datum anzugeben.

3.3.2 Schritt 2: Ergebnis der Untersuchung

In diesem Schritt wird auf Grund der vorher festgestellten Befunde bescheinigt, ob der Führerausweisinhaber die Fahreignung gem. VZV und/oder BSV für die Gruppe 1 und ggf. Gruppe 2

- erfüllt (ohne Auflagen)
- erfüllt (mit Auflagen)
- nicht erfüllt

Je nach eingetragendem Befund ist es möglich, dass nicht alle Ergebnisse auswählbar sind.

Beim Ergebnis «erfüllt (ohne Auflage)» wird der Verarbeitungsschritt «3 Auflagen» nicht zur Verarbeitung angeboten. Die Ergebnisse für die Gruppe 1 und 2 sind nur dann zu erfassen, wenn beide Ergebnisse «erfüllt (ohne Auflage)» sind.

Beim Ergebnis «nicht erfüllt» werden die Verarbeitungsschritte «3 Auflagen» und «4 nächste Untersuchung» nicht zur Verarbeitung angeboten. Die Ergebnisse für die Gruppe 1 und 2 sind nur dann zu erfassen, wenn beide Ergebnisse «nicht erfüllt» sind.

MEDIZINISCHE GRUPPE 1 (*)

nur mit den nachstehenden Auflagen erfüllt (Ziff. 3) ⓘ

MEDIZINISCHE GRUPPE 2 (*)

nicht erfüllt ⓘ

BEGRÜNDUNG 0 / 150

(*) gemäss medizinischen Mindestanforderungen (Anhang 1 VZV)

< ZURÜCK WEITER >

3.3.3 Schritt 3: Auflagen

Der Verarbeitungsschritt «3 Auflagen» wird nur angezeigt, sofern mindestens ein Resultat (Gruppe 1 oder ggf. 2) «bestanden (mit Auflagen)» ausgewählt wurde.

Bei entsprechenden Sehstörungen sind die Eintragungen für «mit Sehhilfe» und/oder «Augenarzt» bereits voreingetragen.

TRAGEN EINER SEHHILFE

medizinische Gruppe 1 medizinische Gruppe 2

REGELMÄSSIGE ÄRZTLICHE KONTROLLE

Augenarzt Psychiater
 Neurologe Kardiologe
 Diabetolog Hausarzt
 Sonstige

ANDERE AUFLAGEN ⓘ

0 / 270

VERLAUFSBERICHT

Meldung des Resultats der ärztlichen Kontrolle an die kantonale Behörde in Monat/en

< ZURÜCK WEITER >

Wird der «Verlaufsbericht» ausgewählt werden weitere Pflichtangaben notwendig. Die Monatsangabe ist minimal 1 und maximal die Anzahl der Monate, die bis zur nächsten verkehrsmedizinischen Untersuchung dieser Person vergehen würden.

VERLAUFSBERICHT

Meldung des Resultats der ärztlichen Kontrolle an die kantonale Behörde in Monat/en

Letzte medizinische Kontrolle am

medizinische Kontrolle hat noch nicht stattgefunden.

< ZURÜCK WEITER >

Bemerkung: In diesem Bildschirm muss mindestens eines der Felder ausgefüllt sein.

3.3.4. Schritt 4: nächste Kontrolluntersuchung

In diesem Schritt wird die Zeit bis zur nächsten medizinischen Kontrolluntersuchung festgelegt. Der Standardwert (normale Kontrollabstände nach VZV/BSV) wird hierbei gem. der medizinischen Gruppe (1 oder 2) sowie dem Alter des Führerausweisinhabers intern durch CARI (Betriebssystem des StVA) berechnet.

Bei einem kürzeren Intervall ist eine Verkürzung dieses Wertes von 1 – Standardwert möglich.

regulärer Kontrollabstand 36 Monate → Eingabe 1 – 36 möglich

regulärer Kontrollabstand 24 Monate → Eingabe 1 – 24 möglich

Ebenfalls kann ggf. eine andere Arztstufe (2, 3, 4) verlangt werden.

NÄCHSTE KONTROLLUNTERSUCHUNG

Normale Kontrollabstände nach VZV

Kürzere Kontrollabstände als nach VZV:

Nächste Kontrolluntersuchung in Monat/en durch eine anerkannte Ärztin oder einen anerkannten Arzt der Stufe

< ZURÜCK WEITER >

Ein Arzt der Stufe 1 wird für die Gruppe 2 nicht vorgeschlagen.

3.3.5 Schritt 5: Abschluss

Hier hat der Arzt die Möglichkeit alle eingegebenen Daten noch einmal zentral zu kontrollieren. Sofern das Dossier noch nicht an das StVA abgeschickt wurde, sind jederzeit noch Korrekturen (über den Button «zurück») möglich.

Ebenfalls kann sich der Arzt an dieser Stelle das aktuelle Dossier in einer neutralen Form ausdrucken lassen. Da zu diesem Zeitpunkt das Dossier noch nicht abgeschlossen sein muss - Änderungen sind noch möglich - entspricht der Ausdruck nicht dem finalen kantonalen Dokument. Dieses wird dem Arzt erst nach dem Absenden (Daten sind nicht mehr veränderbar) des Dossiers zur Verfügung gestellt.


1. BEFUNDE
Datum der Untersuchung : 09.03.2021
1.1. Sehschärfe
- Rechts, Unkorrigiert: 0.7, Korrigiert: 1.0
- Links, Unkorrigiert: 0.5, Korrigiert: 1.0
1.2. Verkehrsmedizinisch relevante Erkrankungen
Zurzeit bestehen keine verkehrsmedizinisch relevanten Erkrankungen oder Zustände.

2. ERGEBNIS
2.1. Medizinische Gruppe 1: **erfüllt**
2.2. Medizinische Gruppe 2: **nur mit den nachstehenden Auflagen erfüllt (Ziff. 3)**

3. AUFLAGEN
3.1. Tragen einer Sehhilfe
- medizinische Gruppe 2
3.2. Verlaufsbericht
- Meldung des Resultats der ärztlichen Kontrolle an die kantonale Behörde in 12 Monat/en
medizinische Kontrolle hat noch nicht stattgefunden.

4. NÄCHSTE UNTERSUCHUNG:
Kürzere Kontrollabstände als nach VZV:
Nächste Kontrolluntersuchung in 12 Monat/en durch eine anerkannte Ärztin oder einen anerkannten Arzt der Stufe 3

5. MÖCHTEN SIE DOKUMENTE ANHÄNGEN?



[< ZURÜCK](#) [DRUCKEN](#) [ABSCHICKEN >](#)

Ebenfalls könnte der Arzt zusätzliche elektronische Dokumente (PDF-Dokumente, max. 25 MB) zur Übermittlung an das StVA anhängen.

3.3.6 Übermitteln der Akte

Wenn der Arzt seine Eingaben kontrolliert hat, kann er das Dossier und ggf. zusätzliche Anhänge an das StVA mit «Abschicken» übermitteln.



Mit «Herunterladen» kann der Arzt nun das offizielle kantonale Dokument beziehen und in seinem System ablegen bzw. ausdrucken.

Mit dem Übermitteln der Daten ist das Dossier für die weitere Verarbeitung durch einen Arzt geschlossen. Stellt der Arzt nun nachträglich fest, dass er fehlerhafte Daten geliefert hat, muss er dies auf dem konventionellen Wege (Telefon, E-Mail) dem StVA mitteilen. Nach dem Übermitteln kann er auswählen, ob er die Arbeit beenden oder ohne ein neues Login einzugeben, ein weiteres Dossier bearbeiten möchte.