

Update-Dokumentation



**Bitte unbedingt
lesen!**

ALBIS 
Die Arztsoftware.

Enthaltene Programmänderungen ALBIS Version 10.10

Inhaltsverzeichnis

1	KBV-Daten	4
1.1	Früherkennungs-Koloskopie	4
1.2	Hautkrebs-Screening	4
1.3	Ambulante Kodierrichtlinien	4
1.3.1	Was sind Ambulante Kodierrichtlinien?	5
1.3.2	Aktivierung	5
1.3.3	Deaktivierung	6
1.3.4	Was genau ändert sich?	6
1.3.4.1	<i>Hinweisinformationen zu ICD's</i>	6
1.3.4.2	<i>Erfassen von Dauerdiagnosen</i>	7
1.3.5	Abrechnung von Diagnosen	8
1.3.6	Optionen	8
1.4	Eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3 a SGB V	9
1.5	Neue Felder auf dem Überweisungsschein / Belegarztschein	9
1.6	Ringversuchszertifikate – Einstellungen in ALBIS	10
1.7	Aufhebung Zweitmeinungsverfahren	12
1.8	KBV-Änderungen zum 01.04.2011 an verschiedenen Papierformulare und Blankoformularen	12
1.8.1	Blankoformular Muster 1 (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung)	12
1.8.2	Formular Muster 6 (Überweisungsschein)	12
1.8.3	Formular Muster 12 (Verordnung häuslicher Krankenpflege)	13
1.8.4	Blankoformular Muster 20 (Wiedereingliederungsplan)	14
1.8.5	Blankoformular - Muster 39 (Krebsfrüherkennung – Frauen)	14
1.8.6	Blankoformular Muster 63 (Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV))	14
1.8.7	Formular Muster 71 (Erstantrag besonderer Arzneimitteltherapie) / Formular Muster 71A (Weiterverordnung besonderer Arzneimitteltherapie)	15
1.8.8	Papierformular Muster 80 (Dokumentation Auslandsversicherte) / Blankoformular Muster 80 (Dokumentation Auslandsversicherte)	15
2	EBM-Stamm - Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 02.03.2011 für das Quartal 2 / 2011	15
2.1	Neuer Datenstand des EBM Stammes	15
2.2	Aktualisierung EBM 2009	16
2.3	Aktualisierung Benutzerziffern	16
3	Anwenderwünsche	16

3.1	NEU: Antikoagulantien-Pass	16
3.1.1	Aufruf des Antikoagulantien-Pass	17
3.1.2	Anzeige Antikoagulantien-Pass	17
3.2	NEU: Anzeige des Rechnungsstatus in der Karteikarte des Patienten	20
3.3	NEU: Reststornoliste	20
3.4	NEU: Terminkalender – Sortierung nach Datum und Uhrzeit bei dem Ausdrucken	21
3.5	NEU: Anlegen von Standards auf dem Formular Muster 4 (Krankenförderung)	22
3.5.1	Neu Anlegen eines Standards	22
3.5.2	Ändern eines Standards	22
3.5.3	Löschen eines Standards	23
3.6	NEU: Druckknopf Speichern auf verschiedenen Formularen hinzugefügt	24
3.7	NEU: Textvorlagen zur Patientenverfügung	24
3.7.1	Nutzung der neuen Textvorlagen	24
3.8	NEU: Neue Schaltfläche zum schnellen Aufruf gespeicherter Statistiken	25
3.9	NEU: Richtgrößenstatistik - Formular Muster 14a (Heilmittelverordnung Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie) wird in der Richtgrößenstatistik	25
3.10	NEU: CGM.App	26
3.10.1	Freischaltung der CGM.App	26
3.10.2	Konfiguration der CGM.App	26
3.10.3	Registrierung der CGM.App	27
4	Statistik	29
4.1	QZV-Statistik - Optimierungen	29
4.2	Privatstatistik	29
5	Karteikarte, Patientenstammdaten, Patientenfenster, Schein	29
5.1	Fehlerhafte Darstellung der Karteikartenkürzel-Symbole	29
5.2	Übertragene Labortexte werden nicht in der Karteikarte angezeigt	29
6	Formulare	29
6.1	Formular Muster 10a - Anforderungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen bei Laborgemeinschaften	29
6.1.1	Optimierung Statuszeile	29
6.1.2	Optimierung Übernahme „alte Diagnosen“	30
6.2	Formular Muster V015 (Befundbericht Rehabilitationsantrag)	30
6.2.1	Postleitzahl mit führender Null	30
6.2.2	Optimierung des Formular	30
6.3	Formular Muster 16a (Sprechstundenbedarfsrezept)	30
6.4	Formular Muster F2402 (Verordnung Ergotherapie)	31
6.5	Formular Muster 61 (Rehabilitation Verordnung Reha) - Drucken / Spooler / Speichern / Zurück / Abbruch	31
6.5.1	Ausdrucken des Formular	31
6.6	Formular Ärztliche Unfallmeldung (F1050)	32
6.7	Ausdruck des Patientenausweises	32

7	Terminkalender - Optimierung der Monatsübersicht	32
8	DALE-UV	33
9	BG-Stamm - Stammdaten Berufsgenossenschaften	33
9.1	BG-Stammdaten	33
10	Potentialassistent (HZV)	33
11	Ifap Arzneimitteldatenbank	34
11.1	Medikamentendatenbank (ifap Arzneimitteldatenbank)	34
11.2	smart-Xchange:	35
11.2.1	Wie arbeitet smart-Xchange?	35
11.2.2	Deaktivierung der Programmfunktion:	37
11.2.3	Statistik:	38
11.3	Hilfreiche Präparate-Informationen	39
11.3.1	Patienteninformationen: Deutsch, Türkisch, Russisch	39
11.3.2	Doku Assist	40
12	Verschiedenes	44
12.1	Aktualisierte Bankdatenprüfung	44
12.2	AKR – Ambulante Kodierrichtlinien - Performanceoptimierung	44
12.3	Diagnosencenter	45
12.4	Früherkennungs-Koloskopie	45
12.5	AOK aktiv & vital (Betrifft nur den Bereich Hessen)	45
12.6	IMS - Versand über SMTP	45
12.6.1	IMS IQ-easy	45
12.6.2	IMS IQ-Premium	46
12.7	Medimed – Versand über SMTP	46
12.8	Praxisgebührliste	47
12.9	Wartungslauf ToDo-Listen	47
12.10	ELAT Prüfung Versichertennummer	48
12.11	Verwaltung von mehr als 20 Druckern	48
12.12	Anerkannte Psychotherapie	48
12.12.1	Therapiesitzung – Ändern	48
12.12.2	Aktualisierung der Scheine	48
12.13	PRAXISWELT	49
13	Externe Programme	49
13.1	Impf-doc Update 1.23.1	49
13.2	Verax-Liste	50
13.3	telemed.net	50
13.3.1	Neue Version von telemed.net	50
13.3.2	Telemed.net – Neue Kennwortverwaltung	50

1 KBV-Daten

Folgende aktualisierte Stammdaten sowie das XPM KVDT-Prüfmodul der KBV stehen Ihnen mit dem ALBIS Update 10.10 für das Quartal 2 / 2011 zur Verfügung:

- SDAV (Arztstammdatei) für das Quartal 2 / 2011
- SDKV (KV Spezifika für die GKV-Abrechnung) für das Quartal 2 / 2011
- PLZ Stammdatei für das Quartal 2 / 2011
- KVDT Prüfmodul für das Quartal 2 /2011
- SDKT für das Quartal 2 / 2011
- Neues Kodierregelwerk für das Quartal 2 / 2011
- Neue Kostenträgerstammdatei für das Quartal 2 / 2011

1.1 Früherkennungs-Koloskopie

Mit diesem Update erhalten Sie die aktuellen Änderungen der KBV für die elektronische Abrechnung der Früherkennungs-Koloskopie Dokumentationen für das Quartal 2 / 2011.

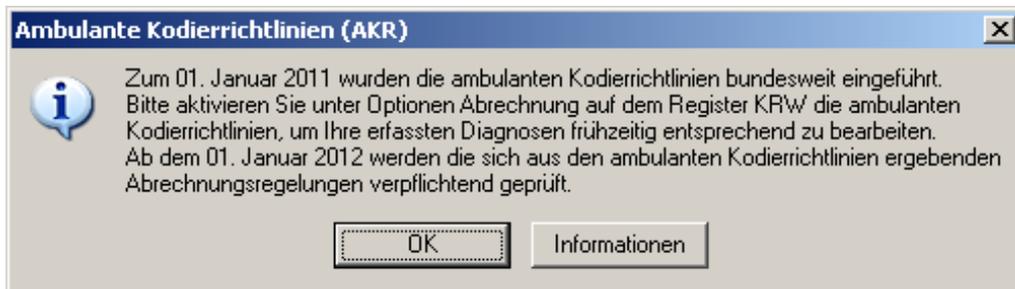
1.2 Hautkrebs-Screening

Mit diesem Update erhalten Sie die aktuellen Änderungen der KBV für die elektronische Abrechnung der Hautkrebs-Screening Dokumentationen für das Quartal 2 / 2011.

1.3 Ambulante Kodierrichtlinien

Seit dem 1. Januar 2011 stehen Ihnen die AKR (Ambulanten Kodierrichtlinien) optional über ALBIS zur Verfügung. Sie haben Zeit, sich mit den Richtlinien sowohl vertraut zu machen als auch ihre Umsetzung in den Praxisalltag zu integrieren, ohne dass Sanktionen drohen. Voraussichtlich werden ab dem 1. Januar 2012 die, sich aus den ambulanten Kodierrichtlinien ergebenden Abrechnungsregelungen für alle verpflichtend geprüft. Die dann angezeigten Fehler müssen demnach korrigiert werden. Es wird empfohlen die ambulanten Kodierrichtlinien frühestmöglich zu aktivieren, um die Klassifizierung der Dauerdiagnosen vorzunehmen.

Sollte Sie die ambulanten Kodierrichtlinien nicht aktiviert haben, erscheint bei dem Programmstart von ALBIS eine Hinweismeldung mit der Empfehlung die, ambulanten Kodierrichtlinien zu aktivieren.

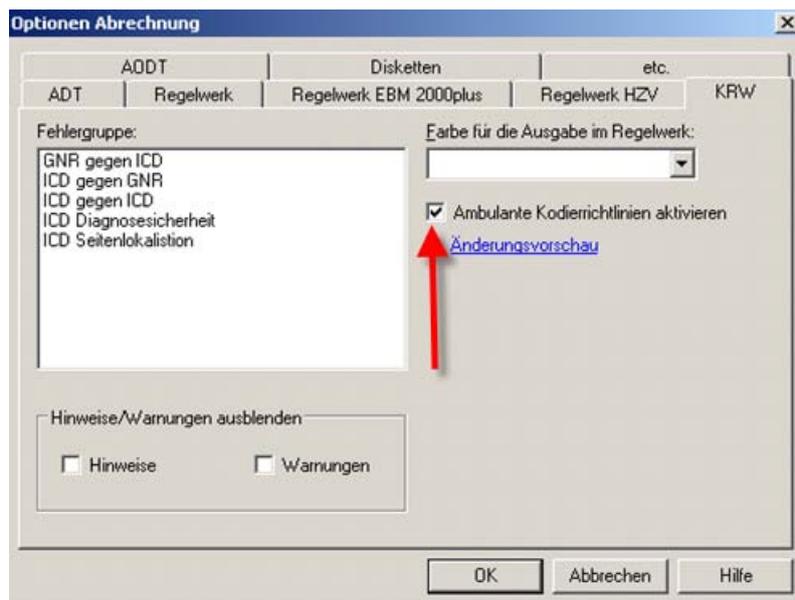


1.3.1 Was sind Ambulante Kodierrichtlinien?

Inhaltlich entsprechen die ambulanten Kodierrichtlinien einem erweiterten KRW (Kodierregelwerk) für ICD-10-Diagnosen, welches Anwendung finden muss. Sie stellen eine Präzisierung der bereits bekannten und im Regelwerk des KVDT bzw. der GO-Stammdatei verankerten Vorgaben dar. So können z.B. von einem ICD-10-Code ausgehend weitere ICD-10-Codes, feste Kombinationen von Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit oder auch EBM-Gebührenordnungspositionen gefordert werden.

1.3.2 Aktivierung

Unter Optionen Abrechnung auf dem Reiter KRW und Setzen des Hakens bei Ambulante Kodierrichtlinien aktivieren, haben Sie die Möglichkeit, die ambulanten Kodierrichtlinien zu aktivieren.



1.3.3 Deaktivierung

Ebenso haben Sie die Möglichkeit bis zur endgültigen verpflichtenden Nutzung die Kodierrichtlinien jederzeit wieder zu deaktivieren. So können Sie sich frühzeitig mit den neuen Funktionalitäten vertraut machen.

Um die Kodierrichtlinien wieder zu deaktivieren entfernen Sie bitte den Haken bei **Ambulante Kodierrichtlinien aktivieren** auf dem Dialog **Optionen Abrechnung**, welchen Sie über den Menüpunkt **Optionen Abrechnung** erreichen.



Wichtiger Hinweis:

Bereits überarbeitete Diagnosen bleiben auch bei der Deaktivierung bestehen.

1.3.4 Was genau ändert sich?

1.3.4.1 Hinweisinformationen zu ICD's

Zu unterschiedlichen ICD's sind Informationen zu den Kodierrichtlinien hinterlegt. Diese werden im ICD Stamm über den Druckknopf **Ambulante Kodierrichtlinien anzeigen** angezeigt. Zusätzlich erhalten Sie bei direkter Eingabe einer Diagnose in der Karteikarte oder auf der Scheinrückseite eine Meldung die für vier Sekunden eingeblendet wird.



Über den Link in der Meldung Bitte klicken Sie hier können Sie sich die Hinweise zu den Diagnosen anzeigen lassen.

1.3.4.2 Erfassen von Dauerdiagnosen

Bei der Eingabe von Dauerdiagnosen ist zwischen Behandlungsdiagnose und anamnestische Diagnose zu unterscheiden.



KRW	Arzt	Datum	Dauerdiagnose
Behandlung	D	18.07.2010	Nervosität, G. {R45.0G}
anamnestisch	D	18.07.2010	Husten, G. {R05G}

Anamnestische Dauerdiagnosen = Dauerdiagnosen, welche nicht regelhaft in jedem Behandlungsfall Leistungen erzeugen, z.B. Allergien.

Behandlungsrelevante Dauerdiagnosen = Dauerdiagnosen, welche regelhaft in jedem Behandlungsfall Leistungen erzeugen.

Standardmäßig werden die Diagnosen immer als anamnestisch eingetragen.

Über die Druckknöpfe   oder mit einem Doppelklick in das KRW Feld können Sie die Zuordnung ändern.



Hinweis: In der Regel werden behandlungsrelevante Dauerdiagnosen in die Abrechnung übernommen. Daher werden anamnestische Diagnosen über den Druckknopf Auswahl umkehren nicht mit selektiert. Anamnestische Dauerdiagnosen dürfen nur per Einzelbestätigung übernommen werden.

1.4 Eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3 a SGB V

Auf den Scheinen Abrechnungsschein, Überweisungsschein sowie Belegarztschein wird ein neues Ankreuzfeld eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3 a SGB V aufgenommen. Falls ein Versicherter mit seinen Krankenkassenbeiträgen im Rückstand ist, wird die Versichertenkarte von der Krankenkasse eingezogen, d.h. der Versicherte wird aufgefordert, seine KVK abzugeben. Gemäß §16 Abs 3 sind allerdings Leistungen, welche zur Behandlung akuter Erkrankungen und von Schmerzzuständen sowie bei Schwangerschaft und Mutterschaft und Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten nach §§ 25 und 26 vom „Ruhe“ ausgenommen. Von der Krankenkasse wird in diesen Fällen als Anspruchsnachweis Muster 85 ausgestellt und dem Versicherten zur Verfügung gestellt. Muster 85 ersetzt somit die KVK und muss dem Vertragsarzt vor der Behandlung vom Versicherten vorgelegt werden. Der Versicherte wird im Ersatzverfahren manuell in ALBIS aufgenommen. Der überweisende Vertragsarzt muss dieses Feld ankreuzen, um den Arzt, der auf der Überweisung tätig wird, über den eingeschränkten Leistungsanspruch zu informieren. Der abrechnende Arzt muss diese Information im Rahmen seiner Abrechnung erfassen und entsprechend übertragen. Bei der Scheinanlage kann diese Markierung gesetzt werden.



1.5 Neue Felder auf dem Überweisungsschein / Belegarztschein

Nach Vorgabe der KBV haben wir bei der Scheinanlage eines Überweisungsschein und Belegarztschein das Feld Auftrag/Diagnose/Verdacht in drei neue separate Felder aufgeteilt. Bitte beachten Sie, dass ggf. die neuen Felder ausgefüllt werden müssen. Bei dem Verlassen des Dialoges erscheint eine entsprechende Hinweismeldung:

Bei einer Auftragsleistung (Scheinuntergruppe 21) erscheint folgende Hinweismeldung:



Bei einer Belegärztlichen Mitbehandlung (Scheinuntergruppe 31) erscheint folgende Hinweismeldung:



Bei einer Laboratoriumsuntersuchung (Scheinuntergruppe 27) erscheint folgende Hinweismeldung:



1.6 Ringversuchszertifikate – Einstellungen in ALBIS

Für bestimmte erbrachte Laboruntersuchungen in Kombination mit dem jeweils eingesetzten Material, müssen Sie ab dem zweiten Quartal 2011 elektronisch dokumentieren, dass Sie erfolgreich an sogenannten Ringversuchen teilgenommen haben (§ 25 bzw. § 28 Bundesmantelvertrag Ärzte/Ersatzkassen, Absatz 7). Ringversuche sind QS-Maßnahmen in deren Ergebnis Zertifikate für die erfolgreich bestanden Ringversuche vergeben werden. Die Zertifikate sind die Berechtigung zur Erbringung und Abrechnung der damit verknüpften Laborleistungen. Über den Menüpunkt Stammdaten Labor Ringversuchszertifikate können Sie Ihre Einstellungen vornehmen und prüfen, ob Sie teilnahmepflichtig sind.

Ringversuchszertifikat

(N)BSNR: B181111100 Praxis Dr. med. Dieter Du Teilnahme: Ja Nein Prüfung auf RV-Teilnahmepflicht

Filter Se/Pl/Vb Ausgewählte Urin Liquor Aktualisieren

pnSD/uu Nein Ja- teilweise Ja- ausschließlich Gerätetyp

GOP	Analyt-ID	Bezeichnung	Material	Zertifikat
<input checked="" type="checkbox"/>	32112	1 Aktivierte partielle Thromboplastinzeit (PTT)	Se/Pl/Vb	Vorhanden
<input type="checkbox"/>	32070	2 Alanin-Aminotransferase (ALT bzw. GPT)	Se/Pl/Vb	Vorhanden
<input type="checkbox"/>	32435	3 Albumin	Se/Pl/Vb	Vorhanden
<input checked="" type="checkbox"/>	32435	90 Albumin	Urin	pnSD/uu
<input type="checkbox"/>	32435	104 Albumin	Liquor	Vorhanden
<input type="checkbox"/>	32068	4 Alkalische Phosphatase (AP)	Se/Pl/Vb	Vorhanden
<input type="checkbox"/>	32058	7 Bilirubin (gesamt)	Se/Pl/Vb	Vorhanden
<input type="checkbox"/>	32392	8 CA 19-9	Se/Pl/Vb	Nicht vorhanden
<input type="checkbox"/>	32324	14 CEA	Se/Pl/Vb	Vorhanden
<input type="checkbox"/>	32460	19 CRP (C-reaktives Protein)	Se/Pl/Vb	pnSD/uu
<input type="checkbox"/>	32082	9 Calcium	Se/Pl/Vb	Vorhanden
<input checked="" type="checkbox"/>	32265	91 Calcium	Urin	Vorhanden
<input type="checkbox"/>	32082	92 Calcium	Urin	Vorhanden
<input type="checkbox"/>	32082	10 Calcium (ionisiert)	Se/Pl/Vb	Vorhanden

Alle pnSD/uu Alle Zertifikate vorhanden

Rückgängig Übernehmen Ändern OK

Wählen Sie bitte Ihre BSNR aus und betätigen den Druckknopf **Ändern** um Einstellungen für diese BSNR vorzunehmen.

Über den Druckknopf **Prüfung auf RV-Teilnahmepflicht** können Sie überprüfen, ob Sie Ringversuchszertifikatpflichtige Ziffern im aktuellen Abrechnungsquartal abgerechnet haben. Wurden relevante Ziffern in dem Quartal zu der gewählten BSNR gefunden, werden diese in der Liste gelb hinterlegt.

Bitte wählen Sie durch Setzen eines Hakens in dem Bereich **Analyte** aus, welche GOP (Gebührenordnungsposition) und welches Material Sie verwenden. Verwenden Sie eine der GOP in Zusammenhang mit einem nicht relevanten Material (relevante Materialien sind: Se/Pl/Vb; Urin; Liquor), muss kein Zertifikat gewählt werden.

Führen Sie teilweise oder ausschließlich Sofortdiagnostiken durch, wählen Sie bitte in dem Bereich **pnSD/uu** die entsprechende Einstellung und wählen bei der GOP das Zertifikat pnSD/uu.

Bei der Auswahl pnSD/uu muss über den Druckknopf **Gerätetyp** das verwendete Gerät zu der BSNR erfasst werden.

The screenshot shows a software interface for managing laboratory equipment. The window title is 'Laborgeräte'. On the left, there is a list of devices with 'miele Typ 132465' and 'Siemens Typ MS122' visible. The main area is titled 'Gerät' and contains a list of '(N)BSNR' with checkboxes: B011111100, B021111100 (checked), B031111100 (checked), B171111100, B181111100, and B182222200. To the right of this list are three input fields labeled 'Hersteller:', 'Gerätetyp:', and 'Kommentar:'. At the bottom of the window, there are several buttons: 'Neu', 'Ändern', 'Löschen', 'Rückgängig', 'Übernehmen', and 'OK'.

Um Ihre Eingabe zu speichern, betätigen Sie bitte die Druckknöpfe **Übernehmen** und **Ok**. **Diese Einstellungen werden der KV automatisch in der Abrechnungsdatei mit übermittelt.**

1.7 Aufhebung Zweitmeinungsverfahren

Mit Inkrafttreten des Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) zum 1. Januar 2011 ist der §73d SGB V aufgehoben worden. Damit ist die Rechtsgrundlage für die Regelung für das Verfahren zur Verordnung besonderer Arzneimittel entfallen. Bei Verordnungen besonderer Arzneimittel werden künftig keine Hinweise mehr auf das zu beachtende Abstimmungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren) gegeben.

1.8 KBV-Änderungen zum 01.04.2011 an verschiedenen Papierformulare und Blankoformularen

1.8.1 Blankoformular Muster 1 (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung)

Bei dem Blankoformular des Muster 1 (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung) entfällt auf dem 2. Ausdruck ab sofort der Satz: **Der Barcode enthält keine auf dem Formular nicht lesbaren Daten.**

1.8.2 Formular Muster 6 (Überweisungsschein)

Nach Anforderung der KBV wird verpflichtend zum **01.04.2011** ein neues Formular Muster 6 (Überweisungsschein) eingeführt. Bitte beachten Sie, dass dieses neue Formular Muster 6 (Überweisungsschein) ab dem **01.04.2011** ausschließlich zu verwenden ist.

Wir haben das Formular Muster 6 (Überweisungsschein) den Vorgaben der KBV angepasst. Hierbei entfallen die Abrechnungsfelder und das Feld Auftrag/Diagnose/Verdacht wird in drei Felder aufgeteilt. Neu hinzugekommen sind Ankreuzfelder für einen eingeschränkten Leistungsanspruch bei Ruhen des Anspruches gemäß § 16 Abs. 3 a SGB V und für die Behandlung gemäß § 116 b SGB V.

Nach der Installation der neuen ALBIS-Version steht Ihnen automatisch das neue Formular Muster 6 (Überweisungsschein) zur Verfügung. Sollten Sie dennoch die „alte“ Version des Formulars benötigen, haben Sie die Möglichkeit das „alte“ Formular zu verwenden. Hierzu gehen Sie bitte über den Menüpunkt Optionen Formulare Überweisungsschein, betätigen den Druckknopf Ändern und entfernen den Haken bitte bei Neues Formular.



Wichtiger Hinweis für Blankoformularbedruckung (BFB):

Bitte beachten Sie, dass Ihnen nach dem Einspielen des Updates ausschließlich das neue Blankoformular (BFB) Formular Muster 6 (Überweisungsschein) zur Verfügung steht.

1.8.3 Formular Muster 12 (Verordnung häuslicher Krankenpflege)

Auf dem Durchschlagsformular bei dem Muster 12 (Verordnung häuslicher Krankenpflege) haben wir das Wort Kopie gegen das Wort Original ersetzt.

1.8.4 Blankoformular Muster 20 (Wiedereingliederungsplan)

Auf den Durchschlägen des Blankoformulars Muster 20 (Wiedereingliederungsplan) entfällt der Satz: **Der Barcode enthält keine auf dem Formular nicht lesbaren Daten.**

1.8.5 Blankoformular - Muster 39 (Krebsfrüherkennung – Frauen)

Den Barcode auf dem Blankoformular Muster 39 (Krebsfrüherkennung Frauen) haben wir erweitert. Hier werden ab sofort folgende Informationen hinzugefügt:

- Geschlecht
- Titel
- Namenszusatz
- Ländercode
- Straße + Hausnummer
- Ort
- Kassename
- PLZ
- WOP-Kennzeichen (KV-Bereich)

1.8.6 Blankoformular Muster 63 (Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV))

Mit Einspielen des neuen ALBIS-Update steht Ihnen die neue Version des BFB (Blankoformular) Muster 63 (Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativ-versorgung (SAPV)) automatisch zur Verfügung. Folgende Änderungen stehen Ihnen mit der neuen Formularversion zur Verfügung:

Neue Ziffern für die Kostenpauschale. Für die Erstverordnung ist die Kostenpauschale 01425, für die Folgeverordnung ist die Kostenpauschale 01426 berechnungsfähig.

Die Durchschläge wurden reduziert. Es werden nur noch die Durchschläge 63a.1/E, 63a.2/E, 63b/E, 63c/E und 63d/E ausgedruckt.

Bitte beachten Sie, dass es vorerst kein neues Papierformular gibt.

Wichtiger Hinweis für Blankoformularbedruckung (BFB):

Bitte beachten Sie, dass Ihnen nach dem Einspielen des Updates ausschließlich das neue Blankoformular (BFB) Formular Muster 63 (Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativ-versorgung (SAPV)) zur Verfügung steht.

1.8.7 Formular Muster 71 (Erstantrag besonderer Arzneimitteltherapie) / Formular Muster 71A (Weiterverordnung besonderer Arzneimitteltherapie)

Nach Anforderung der KBV entfallen zum 01.04.2011 die Formulare Muster 71 (Erstantrag besonderer Arzneimitteltherapie) sowie das Formular Muster 71A (Weiterverordnung besonderer Arzneimitteltherapie)

Zu Dokumentationszwecken haben Sie die Möglichkeit Ihre Formulare, welche vor dem 01.04.2011 erstellt wurden, aufzurufen und auszudrucken. Möchten Sie nach dem 01.04.2011 eines der beiden o.g. Formulare öffnen, erhalten Sie folgende Hinweismeldung:



1.8.8 Papierformular Muster 80 (Dokumentation Auslandsversicherte) / Blankoformular Muster 80 (Dokumentation Auslandsversicherte)

Nach Anforderung der KBV haben wir das Papierformular sowie das Blankoformular Muster 80 (Dokumentation Auslandsversicherte) überarbeitet. Wir haben eine neue Formularversion integriert. Möchten Sie noch das „alte“ Papierformular verwenden, so entfernen Sie bitte den Haken unter Optionen Formulare Dokumentation Auslandsversicherte (80) bei Neues Formular.

Wichtiger Hinweis für Blankoformularbedruckung (BFB):

Bitte beachten Sie, dass Ihnen nach dem Einspielen des Updates ausschließlich das neue Blankoformular (BFB) Muster 80 (Dokumentation Auslandsversicherte) zur Verfügung steht.

2 EBM-Stamm - Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 02.03.2011 für das Quartal 2 / 2011

2.1 Neuer Datenstand des EBM Stammes

Mit dieser Version von ALBIS steht Ihnen nach der Durchführung des Aktualisierungslaufs der neue EBM Stamm mit dem Stand zum 02.03.2011 zur Verfügung.

2.2 Aktualisierung EBM 2009

Um Ihren EBM 2009 Stamm zu aktualisieren, gehen Sie bitte in ALBIS über den Menüpunkt Stammdaten EBM EBM 2000plus/2009 Aktualisieren. Mit Betätigen des Druckknopfes OK und weiterem Befolgen der Bildschirmanweisungen wird Ihr EBM-Stamm automatisch aktualisiert.

Wichtiger Hinweis:

! Bitte beachten Sie, dass die Aktualisierung einige Zeit in Anspruch nehmen kann !
Wir empfehlen Ihnen, die Aktualisierung möglichst am Ende der Sprechstunde und an Ihrem Hauptrechner durchzuführen!

2.3 Aktualisierung Benutzerziffern

Beachten Sie bitte, dass Benutzerziffern Vorrang vor KBV Ziffern haben und neue EBM Ziffern eventuell nicht angezeigt werden, weil nicht begrenzte Benutzerziffern ihren Vorrang geltend machen. Bitte aktualisieren Sie daher wenn nötig auch Ihre Benutzerziffern, da diese nicht automatisch durch die EBM 2009 Aktualisierung aktualisiert werden.

Vor dem Aktualisierungslauf schließen Sie bitte alle geöffneten Patienten und Listen. Anschließend gehen Sie bitte über den Menüpunkt Stammdaten EBM EBM 2000plus/2009 Benutzerziffern aktualisieren.

3 Anwenderwünsche

3.1 NEU: Antikoagulantien-Pass

Auf mehrfachen Wunsch unserer Anwender ermöglichen wir Ihnen mit dieser ALBIS Version die Erfassung sowie anschließende Erstellung eines Antikoagulantien-Pass.

Hinweis:

Sie benötigen keine Druckvorlage für den Antikoagulantien-Pass, da dieser von ALBIS automatisch komplett gedruckt wird. Bei erneutem ergänzendem Druck des Antikoagulantien-Passes werden automatisch nur die Änderungen in den Antikoagulantien-Pass gedruckt.

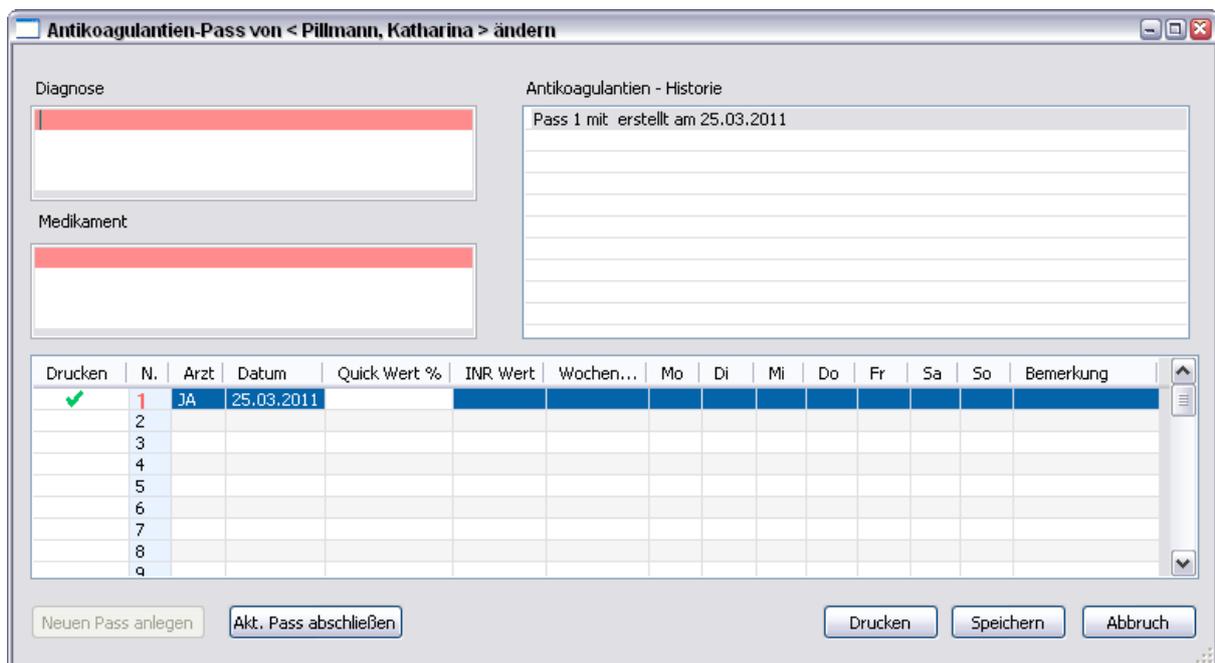
3.1.1 Aufruf des Antikoagulantien-Pass

Um Ihre Daten zu erfassen, stehen Ihnen verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung:

- direkt über das Symbol  in der Symbolleiste des Patientenfensters. Dies blenden Sie über den Menüpunkt Ansicht Funktionsleiste Anpassen Anamnese ein.
- über Optionen Patientenfenster Aufteilung und wählen zusätzlich den Punkt Antikoagulantien-Pass. Die Aufteilung des Patientenfensters können Sie über den Druckknopf Ändern vornehmen.
- Weiterhin öffnet sich der Antikoagulantien-Pass über Patient Stammdaten Antikoagulantien-Pass
- oder über die Tastenkombination Strg+F2.

3.1.2 Anzeige Antikoagulantien-Pass

Wählen Sie einen der oben aufgeführten Schritte aus, erhalten Sie folgende Eingabemaske in Ihrer Karteikarte:



Drucken	N.	Arzt	Datum	Quick Wert %	INR Wert	Wochen...	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Bemerkung
✓	1	JA	25.03.2011											
	2													
	3													
	4													
	5													
	6													
	7													
	8													
	9													

Der Antikoagulantien-Pass wird in zwei Bereichen angezeigt. In dem oberen Bereich werden Diagnose, Medikament und Historie angezeigt. In dem unteren Bereich erfassen Sie Ihre Werte.

Beim ersten Öffnen des Antikoagulantien-Pass steht der Mauszeiger bereits im Diagnosenfeld, hier haben Sie die Möglichkeit über den Ihnen bekannten Weg (siehe Statuszeile) die Diagnosen zu erfassen.

Anschließend erfassen Sie bitte das Medikament, ebenfalls stehen Ihnen hier die Ihnen bekannten Funktionen in der Statuszeile zur Verfügung. Sie haben die Möglichkeit, in der gesamten Ansicht mit der Tabulator-Taste (TAB) zu arbeiten. So können Sie Ihre Eingaben schnell vornehmen.

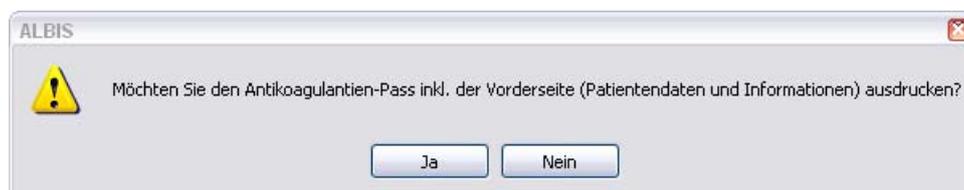
Sind Ihre Diagnosen und Medikamente eingetragen, werden die Felder *Arzt* und *Datum* automatisch befüllt, diese können jedoch von Ihnen abgeändert werden. Der Mauszeiger befindet sich anschließend direkt im Feld *Quick-Wert %*. Alle Felder erreichen Sie mit der Tabulator-Taste (TAB) oder per Mausklick. In den Feldern *Quick-Wert %* sowie in den Feldern *Mo* – *So* steht Ihnen über Doppelklicken eine Auswahl zur Verfügung.



Besondere Beachtung gilt dem Feld *Drucken*. Dieses erhält bei jedem neuen Eintrag einen grünen Haken. Dieser erlischt jedoch wenn ein neuer Eintrag vorgenommen wird. Mit diesem Haken bestimmen Sie, welche befüllte Zeile oder mehrere Zeilen in den Antikoagulantien-Pass gedruckt werden sollen.

Drucken	N.	Arzt	Datum	Quick Wert %	INR Wert	Wochen...	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Bemerkung
	1	RH	14.03.2011	33	2	1.75	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	Patientin heute hier
✓	2	RH	15.03.2011	33	2	1.75	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	Werte per Telefon
✓	3	ZA	16.03.2011	33	2	1.75	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	Werte per Telefon
✓	4	ZA	17.03.2011	25	1.5	1.75	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	Patientin heute hier
	5													

Über den Druckknopf *Drucken* entscheiden Sie, ob der komplette Antikoagulantien-Pass, inklusive Vorderseite (Patientendaten und Informationen) oder nur die Rückseite gedruckt werden soll. Sie erhalten folgende Hinweismeldung:

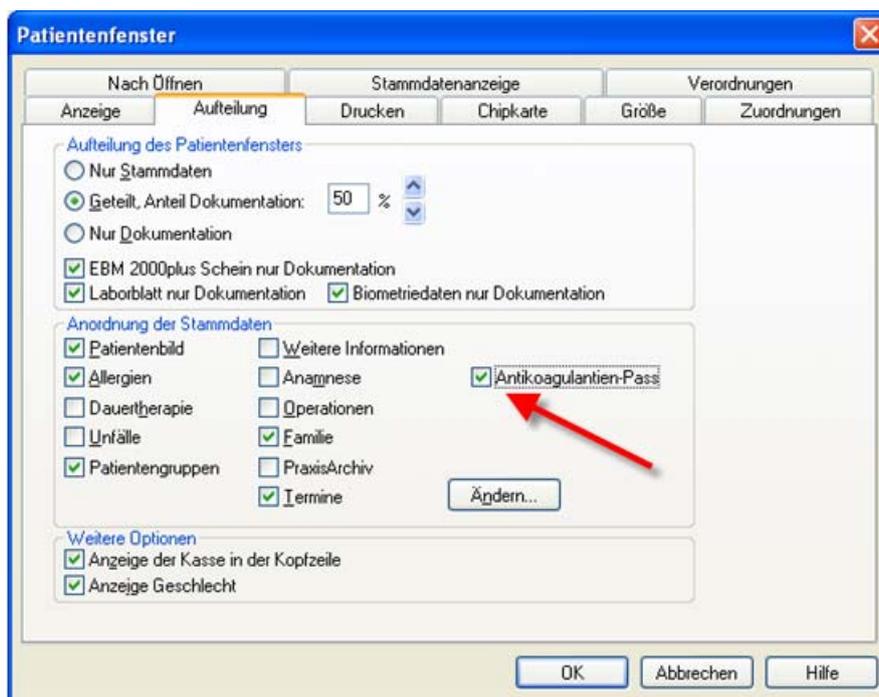


Wurde der Antikoagulantien-Pass einmal erstellt, und Sie möchten die neuen Werte in den vorhandenen Antikoagulantien-Pass einschreiben, legen Sie bitte die Rückseite des vorhandenen Antikoagulantien-Pass in den Drucker und bestätigen den Druckbefehl ohne Vorderseite zu drucken.

Über den Druckknopf **Akt. Pass abschließen** können Sie jederzeit den aktuellen Pass abschließen und ggf. einen neuen Pass anlegen. Ist der Antikoagulantien-Pass abgeschlossen, kann dieser nicht mehr bearbeiten oder geändert werden. Der Ausdruck steht Ihnen jedoch jederzeit zur Verfügung. In dem Bereich **Antikoagulantien-Pass-Historie** sehen Sie alle abgeschlossenen und derzeit aktuellen Antikoagulantien-Pässe.

Antikoagulantien - Historie	
Pass 3 mit Marcumar Meda 145T TAB erstellt am 25.03.2011	
Pass 2 mit Marcumar Meda 145T TAB abgeschlossen am 25.03.2011	
Pass 1 mit Marcumar Meda 145T TAB abgeschlossen am 25.03.2011	

In der Karteikarte des Patienten haben Sie die Möglichkeit sich den Antikoagulantien-Pass in dem Patientenfenster einzublenden. Dies tätigen Sie bitte über den Menüpunkt **Optionen Patientenfenster** und wechseln in den Reiter **Ansicht**. Hier setzen Sie bitte den Haken bei **Antikoagulantien-Pass**.



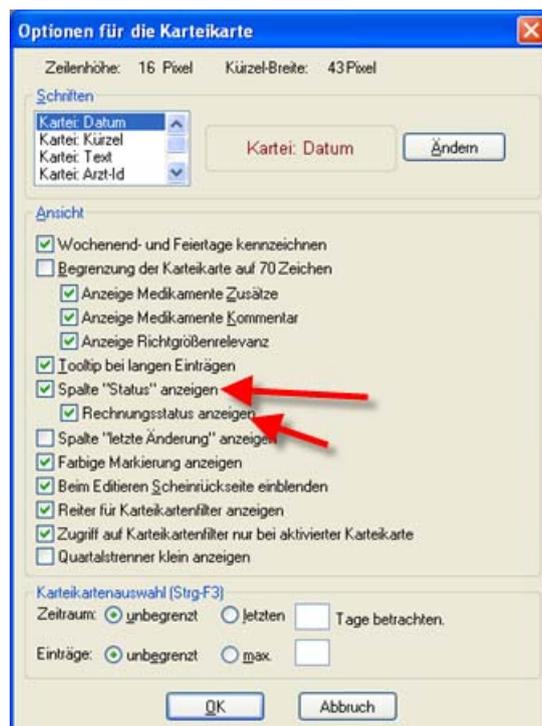
Anschließend wird Ihnen der Antikoagulantien-Pass in den Stammdaten des Patienten angezeigt.

Antikoagulantien-Pass:										
Diagnose: Husten (R05); Medikament: Marcumar Meda 145T TAB										
Datum	Quick Wert (%)	INR Wert	Wochen-Dosis	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
25.01.2011	0	3.2	5.00	0.50	1.00	0.50	0.50	1.00	1.00	0.50
12.02.2011	0	2.4	4.00	0.50	0.50	0.50	1.00	0.50	0.50	0.50
25.03.2011	0	2.4	4.00	0.50	0.50	0.50	1.00	0.50	0.50	0.50

Bitte beachten Sie, dass Ihnen in dieser Übersicht die letzten 5 hinterlegten Werte angezeigt werden. Ebenfalls haben Sie die Möglichkeit über Doppelklicken in den Antikoagulantien-Pass den Antikoagulantien-Pass des Patienten aufzurufen und zu bearbeiten.

3.2 NEU: Anzeige des Rechnungsstatus in der Karteikarte des Patienten

Über den Menüpunkt *Option Karteikarte* kann im Fenster *Ansicht* die Anzeige des Rechnungsstatus über den Schalter *Rechnungsstatus anzeigen* aktiviert werden. Bitte beachten Sie, dass auch der Schalter *Spalte „Status“ anzeigen* aktiviert sein muss, da in dieser Spalte der Rechnungsstatus angezeigt wird. Deshalb steht Ihnen die Option *Rechnungsstatus anzeigen* nur in Abhängigkeit von dem Schalter *Spalte „Status“ anzeigen* zur Verfügung.



3.3 NEU: Reststornoliste

Mit diesem Update haben wir eine Reststornoliste in ALBIS integriert. In dieser Liste sehen Sie alle Rechnungen bei denen Sie einen Restbetrag storniert haben. Über den Menüpunkt *Privat Listen Stornierte Restbeträge* erstellen Sie die Liste. Bevor Sie die Liste starten, haben Sie wie gewohnt die Möglichkeit, Filterkriterien (Siehe nachfolgenden Dialog *Quittungsliste*) zu definieren.

Quittungsliste

Bearbeitung für...

alle Ärzte

Arztgruppe:

JA	B189999900	999999900	Dr. med. Jochen ALBIS
M	B189999900	999999900	Dr. med. Mosela
SK	B189999900	999999900	Dr. med. Sigrun Krüger

Rechnungsfilter

Privat_7%
Nachlass
TEST_ALT
TEST_BG Rechnungsart
GDA_FBM2000+

Alle Nur BG Alle ohne BG DKGNT EBM

Sortierung der Liste

Rechnungs-Nr. alphabetisch

Gruppieren

Status Arzt Zahlungsart nicht gruppieren

Zahlungsart

Bar EC PAD/mediserv Konto

Behandlungsart

ambulant stationär

Quittungsdatum: von: bis:

Kassenart Patienten:

beide nur Kasse nur Privat

OK Abbruch

Nachdem Sie alle Ihre Filtereinstellungen vorgenommen haben, betätigen Sie bitte den Druckknopf Ok und Ihre Liste wird erstellt. Angezeigt werden Ihnen die stornierten Restbeträge.

Liste stornierter Restbeträge (Betrag: 957.93 EUR, ges. 31)

Rechnr.	Empfänger	Patient (Nr)	Stornierter Restbetrag	bezahlt EUR	Storniert	Status	Arzt	Zahlungsart
9/11	Schulte, Dr. jur. Frank (15)	Schulte, Dr. jur. Frank (15)	0.00 EUR	6.38 EUR	16.03.2011	OK	JA	Konto
24/11	Mölders, Gisela (51)	Mölders, Gisela (51)	26.00 EUR	10.71 EUR	16.03.2011	OK	SK	Konto
23/11	Privatmann, Herrmann der erste (31)	Privatmann, Herrmann der erst...	18.20 EUR	20.10 EUR	15.03.2011	OK	M	Konto
54/11	Mölders, Gisela (51)	Mölders, Gisela (51)	10.00 EUR	20.51 EUR	24.03.2011	QU	SK	Konto
49/11	Michaelis, Heidrun (10)	Michaelis, Heidrun (10)	20.00 EUR	24.82 EUR	23.03.2011	QU	JA	Konto
26/11	Mölders, Gisela (51)	Mölders, Gisela (51)	20.00 EUR	26.36 EUR	17.03.2011	OK	SK	Konto
18/11	Privatmann, Herrmann der erste (31)	Privatmann, Herrmann der erst...	10.00 EUR	29.88 EUR	17.03.2011	OK	M	Konto
2/11	Schulte, Dr. jur. Frank (15)	Schulte, Dr. jur. Frank (15)	0.00 EUR	33.51 EUR	10.03.2011	OK	JA	Konto
51/11	Mölders, Gisela (51)	Mölders, Gisela (51)	20.00 EUR	35.82 EUR	24.03.2011	QU	SK	Konto
50/11	Michaelis, Heidrun (10)	Michaelis, Heidrun (10)	20.00 EUR	35.82 EUR	23.03.2011	QU	JA	Konto
19/11	Mölders, Gisela (51)	Mölders, Gisela (51)	10.00 EUR	41.03 EUR	17.03.2011	OK	SK	EC-Cash
25/11	Mölders, Gisela (51)	Mölders, Gisela (51)	11.00 EUR	44.82 EUR	08.03.2011	OK	SK	Konto
27/11	Mölders, Gisela (51)	Mölders, Gisela (51)	57.31 EUR	50.00 EUR	24.03.2011	QU	SK	Konto
22/11	Zuckmayer, Leon (4)	Zuckmayer, Leon (4)	45.85 EUR	50.00 EUR	10.03.2011	OK	JA	Konto
3/00	Michaelis, Heidrun (10)	Michaelis, Heidrun (10)	9.72 EUR	51.13 EUR	09.03.2001	OK	JA	Konto
14/11	Schulte, Dr. jur. Frank (15)	Schulte, Dr. jur. Frank (15)	20.00 EUR	53.38 EUR	17.03.2011	OK	JA	Konto
18/10	Janssen, Prof. Dr. Cläre (14)	Janssen, Prof. Dr. Cläre (14)	0.00 EUR	71.61 EUR	11.03.2011	OK	JA	Konto

Durch Anklicken eines Eintrages mit der rechten Maustaste haben Sie die Möglichkeit die Rechnung direkt zu öffnen und zu bearbeiten.

3.4 NEU: Terminkalender – Sortierung nach Datum und Uhrzeit bei dem Ausdrucken

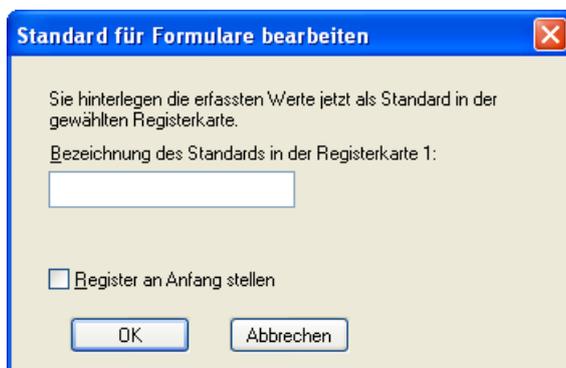
Eine bessere Übersicht der Termine steht Ihnen ab der neuen Version von ALBIS beim Ausdruck der Termine eines Patienten zur Verfügung. Diese werden nach Datum und Uhrzeit sortiert.

3.5 NEU: Anlegen von Standards auf dem Formular Muster 4 (Krankenförderung)

Auf vielfachen Wunsch haben wir das Formular Muster 4 (Krankenförderung) um die Funktion der Standards erweitert.

3.5.1 Neu Anlegen eines Standards

Um einen neuen Standard auf dem Formular Muster 4 (Krankenförderung) anzulegen, betätigen Sie bitte den Druckknopf `Standard` oder die Tastenkombination `Alt + t`. Sie erhalten folgenden Dialog:

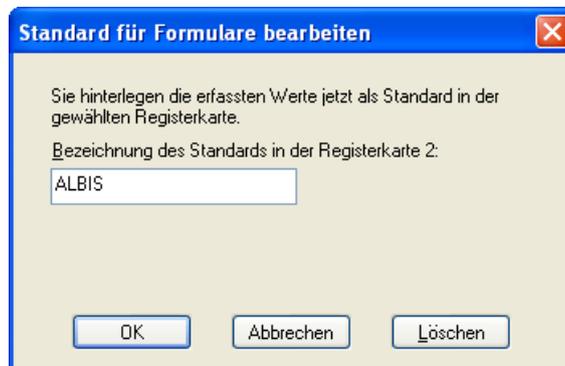


Bitte erfassen Sie in dem Eingabefeld `Bezeichnung des Standards in der Registerkarte 1` Ihren Standardnamen. Mit Setzen des Hakens bei `Register an Anfang stellen`, bestimmen Sie, welcher Standard Ihnen direkt neben dem ersten Standard `Neu/Leer` angezeigt werden soll.

Bitte beachten Sie, dass bei bereits vorhandenen Standards, zur Neuanlage eines Standards das Register `Neu/Leer` angeklickt sein muss. Erst im Anschluss betätigen Sie bitte den Druckknopf `Standard`.

3.5.2 Ändern eines Standards

Um einen bestehenden Standard zu ändern, klicken Sie Ihren zu ändernden Standard bitte an und betätigen im Anschluss den Druckknopf `Standard`. Sie erhalten folgenden Dialog:



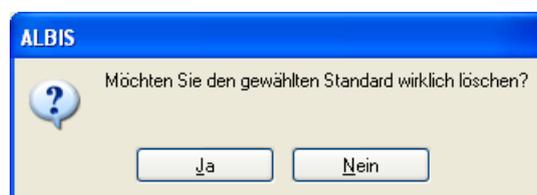
Nach Ihrer Änderung betätigen Sie bitte den Druckknopf OK zur Übernahme.

3.5.3 Löschen eines Standards

Zum Löschen eines bestehenden Standards wählen Sie diesen bitte durch Anklicken aus. Im Anschluss betätigen Sie bitte den Druckknopf Standard und wählen den Druckknopf Löschen.



Sie erhalten im Anschluss folgende Sicherheitsabfrage:



Über den Druckknopf Ja, werden die von Ihnen zuvor ausgewählten Daten gelöscht. Über den Druckknopf Nein bleiben Ihre zuvor ausgewählten Daten vorhanden.

3.6 NEU: Druckknopf Speichern auf verschiedenen Formularen hinzugefügt

Auf mehrfachen Wunsch haben wir verschiedene Formulare um den Druckknopf **Speichern** erweitert. Der Druckknopf **Speichern** steht Ihnen auf folgenden Formularen neu zur Verfügung:

- Muster 7 - Überweisung Psychotherapie
- Überweisung KOV
- Patientenausweis
- eHautkrebs-Screening Dermatologe
- eHautkrebs-Screening Nicht Dermatologe

3.7 NEU: Textvorlagen zur Patientenverfügung

Mit dem neuen Update von ALBIS stehen Ihnen drei Textvorlagen zur Patientenverfügung zur Verfügung. Diese sind:

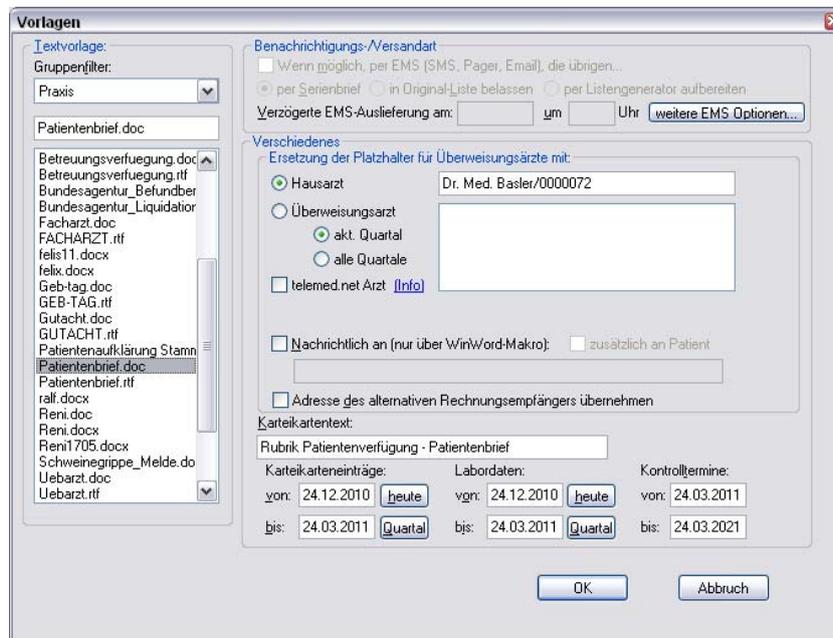
- Der Patientenbrief
- Die Vorsorgevollmacht
- Die Betreuungsverfügung

Die Textvorlagen dienen als wichtige Patienteninformation.

WICHTIG! Bitte weisen Sie Ihre Patienten darauf hin, dass es sich bei diesen Textvorlagen nur um Mustertexte handelt. Diese dienen lediglich als Vorlage und können beliebig verändert werden. Ebenfalls ersetzen diese Mustertexte keine Beratung.

3.7.1 Nutzung der neuen Textvorlagen

Um die Formulare zu erhalten gehen Sie bitte bei geöffnetem Patienten über den Menüpunkt **Extern Arztbrief** und wählen Ihr gewünschtes Formular zur Patientenverfügung aus.



Mit Betätigen des Druckknopfes Ok öffnet sich Ihre gewünschte Textvorlage und steht Ihnen zur Bearbeitung sowie zum Druck zur Verfügung.

3.8 NEU: Neue Schaltfläche zum schnellen Aufruf gespeicherter Statistiken

Zum schnellen Aufruf bereits erstellter Statistiken haben wir auf Ihren Wunsch hin eine neue Schaltfläche in der Funktionsleiste Patient integriert, welche Sie über Ansicht Funktionsleiste Anpassen Patient unter der Bezeichnung Datei/Statistik anzeigen finden und einblenden können. Über dieses Symbol, sowie über den Menüpunkt Patient Datei anzeigen..., lassen sich ab sofort auch in den Formaten CSV, XLS und XLSX gespeicherte Statistiken aufrufen, sofern ein entsprechendes Tabellenverarbeitungsprogramm auf Ihrem System installiert ist.

3.9 NEU: Richtgrößenstatistik - Formular Muster 14a (Heilmittelverordnung Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie) wird in der Richtgrößenstatistik

Nach dem Einspielen des Updates 10.10 werden die Heilmittel des Formulars Muster 14, Heilmittelverordnung Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie in die Medikamenten- und Verordnungsstatistik in der Richtgrößenstatistik aufgenommen. Damit die Heilmittelverordnungen in den Statistiken ausgewertet werden können, erfassen Sie bitte Ihre Heilmittel in der Kleinen Liste Medikamente mit einem Preis und verordnen diese ebenfalls aus der Kleinen Liste Medikamente.

3.10 NEU: CGM.App

Mit diesem Update von ALBIS haben wir erstmalig die Anbindung an die CGM.App realisiert.

3.10.1 Freischaltung der CGM.App

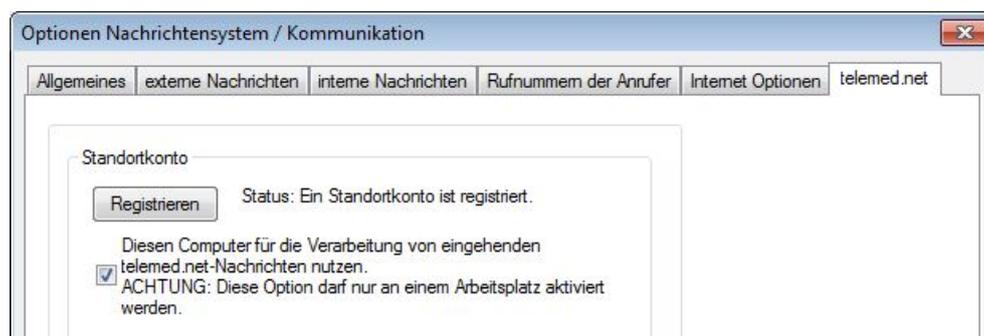
Für die CGM.App Nutzung, ist ein ALBIS-Freischaltcode notwendig. Um die CGM.App freizuschalten, gehen Sie bitte über den Menüpunkt **Optionen** **Wartung** **Freischaltungen** und geben Ihren Freischaltcode ein (diese erhalten Sie über Ihren zuständigen ALBIS Vertriebs- und Servicepartner). Bitte im Anschluss den Druckknopf **Hinzufügen** betätigen. Über den Druckknopf **OK** wird die Freischaltung gespeichert. **Bitte beachten Sie, dass ein ALBIS-Neustart notwendig ist.**

Wichtiger Hinweis:

Die Freischaltung, sowie die Lizenz für die CGM-App sind kostenpflichtig.

3.10.2 Konfiguration der CGM.App

Nach dem Neustart von ALBIS steht Ihnen unter dem Menüpunkt **Extern** **telemed.net** **CGM.App** zur Verfügung. Über diesen Menüpunkt wird das iPhone registriert (gepaart) und das zugeordnete **telemed.net** Konto gestartet. Um einen Arbeitsplatz für die CGM.App zu verwenden muss der **telemed.net** Chatclient mindestens in der Version **2.17.201** installiert sein. Die Version des **telemed.net** Chatclients ist auf der ALBIS-Update-DVD 10.10 enthalten. Bei Fragen zur Installation des **telemed.net**, steht Ihnen Ihr zuständiger ALBIS Vertriebs- und Servicepartner zur Verfügung. Bitte setzen Sie den Haken bei **Diesem Computer für die Verarbeitung von eingehenden telemed.net-Nachrichten nutzen**. **ACHTUNG:** Diese Option darf nur an einem Arbeitsplatz aktiviert werden, welchen Sie über **Optionen** **Nachrichten über das Register telemed.net** erreichen.



Wichtiger Hinweis:

Um mit dem CGM.App arbeiten zu können, muss Ihr ALBIS an diesem Arbeitsplatz in dem Zeitraum der CGM.App-Nutzung gestartet sein.

Bei dem ersten Aufruf der CGM.App werden Sie aufgefordert Ihr Passwort anzulegen. Im Anschluss ist die Eingabe des zuvor angelegten Passwortes notwendig.



3.10.3 Registrierung der CGM.App

Nach Eingabe des Passwortes muss die CGM.App auf dem iPhone an dem zugehörigen Arbeitsplatz registriert werden. Hierzu gehen Sie bitte auf die Schaltfläche **Dieses Gerät mit meinem AIS verbinden**.



Im Anschluss gehen Sie bitte in ALBIS über den Menüpunkt **Extern telemed.net CGM.App iPhone registrieren**. Bitte anschließend den erscheinenden Barcode mit dem iPhone abfotografieren.



Die CGM.App kann nun genutzt werden. In der ersten Ansicht erscheint die Patientenliste, diese erscheint automatisch.



Durch Antippen eines Patienten in der Liste gelangen Sie in die Patientenstammdaten. Durch das Blättern über das iPhone steht Ihnen die Vor- und Zurück Funktion zur Verfügung. Bei Weiterblättern gelangen Sie in die Karteikarte des Patienten, hier haben Sie die Möglichkeit, entsprechende Dokumente wie z.B. Bilder, Arztbriefe, Audioaufnahmen oder auch Laborwerte aufzurufen. Durch das Zurückblättern gelangen Sie wieder zur Patientenliste.

Wichtiger Hinweis:

Sollte das iPhone in den Energiesparmodus wechseln oder die CGM.App geschlossen werden, ist sie erneut durch Antippen des Symbols und Eingabe des Passwortes wieder zu starten.

Eine Bearbeitung der Daten ist derzeit noch nicht möglich!

4 Statistik

4.1 QZV-Statistik - Optimierungen

Wir haben die Leistungsstatistik angepasst. Bei korrekter Einstellung wird das überschrittene QZV wieder korrekt mit dem RLV verrechnet.

4.2 Privatstatistik

Bei Privatrechnungen, welche Sie auf Basis der Gebührenordnung EBM96 und EBM2000plus erstellt haben, wurde in der Privatstatistik bei den entsprechenden Ziffern der Betrag nicht aufgeführt. Dies haben wir mit diesem ALBIS-Update optimiert, so dass Ihnen die Privatstatistik wieder in der Ihnen gewohnten Funktion zur Verfügung steht.

5 Karteikarte, Patientenstammdaten, Patientenfenster, Schein

5.1 Fehlerhafte Darstellung der Karteikartenkürzel-Symbole

Haben Sie unter Stammdaten Karteikarte Karteikartenkürzel mit der Option Anzeige in Funktionsleiste mehrere Kürzel als Symbol hinterlegt, gab es einen Fehler bei der Anzeige. Es wurde nach Aktivierung dieser Option bzw. nach einem Neustart von ALBIS immer nur ein Karteikartenkürzel als Symbol angezeigt. Dies haben wir mit der ALBIS-Version 10.10 behoben.

5.2 Übertragene Labortexte werden nicht in der Karteikarte angezeigt

Wurden Laboranforderungen mit Befundtexten in der ALBIS-Version 10.00.040 oder 10.00.048 für Patienten übertragen, wurden diese zwar im Laborblatt angezeigt, nicht jedoch in die Karteikarte übernommen, sofern unter Stammdaten Parameter im Bereich **In Karteikarte** die Option `nur path. Werte` aktiviert war. Diese Auffälligkeit haben wir mit der ALBIS-Version 10.10 behoben.

6 Formulare

6.1 Formular Muster 10a - Anforderungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen bei Laborgemeinschaften

6.1.1 Optimierung Statuszeile

Die Tastenkombinationen in der Statuszeile sind ab sofort wieder aktiv und können mit der Maus angeklickt werden.

6.1.2 Optimierung Übernahme „alte Diagnosen“

Die Funktion `Strg+F3` alte Diagnosen in dem Feld `Diagnosen` steht Ihnen ab sofort wieder wie gewohnt zur Verfügung. Ebenfalls haben Sie die Möglichkeit direkt per `Mausklick` in der Statuszeile die Funktion auszuführen.

6.2 Formular Muster V015 (Befundbericht Rehabilitationsantrag)

6.2.1 Postleitzahl mit führender Null

Beginnt die Postleitzahl mit einer Null (0), wurde diese bisher nicht erkannt und somit die PLZ 4-stellig angezeigt. Dies haben wir korrigiert, die Postleitzahl wird wieder wie gewohnt 5-stellig übergeben.

6.2.2 Optimierung des Formular

Das Muster `Befundbricht Rehabilitationsantrag` haben wir optimiert. Die Felder `Versicherungsnummer` und `PNR (Patientennummer)` sind ab sofort nicht mehr vorbelegt.

6.3 Formular Muster 16a (Sprechstundenbedarfsrezept)

Das Formular `Muster 16 a (Sprechstundenbedarfsrezept)` haben wir überarbeitet. Der Haken in dem Feld `Aut idem` kann wieder gesetzt und ausgedruckt werden. Zusätzlich haben Sie die Möglichkeit bis zu 7 Präparate auf dem `Muster 16a (Sprechstundenbedarfsrezept)` zu erfassen.

The screenshot shows a software window titled "Muster 16a (1.1995), Sprechstundenbedarf für Patient <Albinus, Sarah> bedrucken". The window contains the following elements:

- Header:** "Muster 16a (1.1995), Sprechstundenbedarf für Patient <Albinus, Sarah> bedrucken" with a close button (X).
- Form Fields:**
 - AOK:** Name und Ort (Direktion) der AOK
 - Kassen-Nr.:** 980006 | BARMER GEK
 - Vertragsart-Nr.:** 181111100 | **Ausstellungsdatum:** 15.03.2011
- Rezeptarten:** Hilfs-mittel, Impf-stoff, Spr.-St. Bedarf. Checkboxes: Z, g, g.
- Table:** A table with columns: Menge, Medikamente, Preisverg., Zusätze, kl. It contains 7 empty rows for medication entry.
- Buttons:** Drucken, Spooler, Speichern, Abbruch, Alte Rezepte..., * STAR, Arzneimitteldatenbank.
- Statistics:** Online Richtgrößenstatistik, Richtgrößenvergleich: 0.00% -1700.00 EUR.

6.4 Formular Muster F2402 (Verordnung Ergotherapie)

Auf dem Formular Muster F2402 (Verordnung Ergotherapie) stehen Ihnen folgende Änderungen zur Verfügung:

- Die Formularbezeichnung unter Optionen Formular Verordnung Ergotherapie haben wir in F2402-Verordnung Ergotherapie geändert.
- Die Felder „Unfallversicherungsträger“ und „Unfallbetrieb“ werden automatisch gefüllt wenn Daten in den Stammdaten des Patienten vorhanden sind. Die beiden Felder können mit der Funktionstaste F3 bedient werden. Beim Speichern und Drucken werden diese beiden Felder automatisch auf ihre Plausibilität geprüft.
- Das Feld Name, Vorname wird in der richtigen Reihenfolge gefüllt.
- Die Diagnosen werden in der richtigen Reihenfolge und Position ausgedruckt.
- Die Felder Anzahl der Behandlungen insgesamt und Behandlungstrage pro Woche werden korrekt ausgedruckt.
- Das Formular Muster F2402 (Verordnung Ergotherapie) kann ab sofort über die Tastenkombination Strg+Alt+8 geöffnet werden.

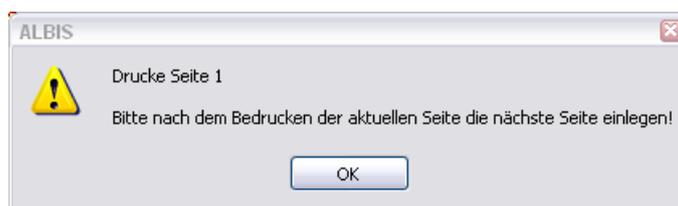
6.5 Formular Muster 61 (Rehabilitation Verordnung Reha) - Drucken / Spooler / Speichern / Zurück / Abbruch

Die Druckknöpfe (Drucken, Spooler, Speichern, Zurück und Abbruch) des Formulars Muster 61 (Verordnung Reha) erfüllen ab sofort wieder die gewünschte Funktion.

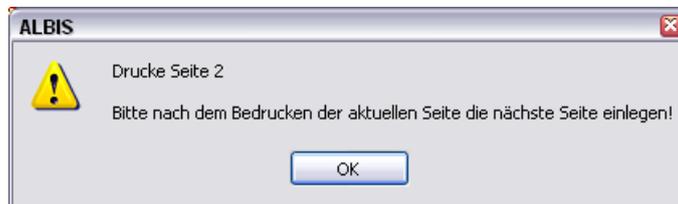
6.5.1 Ausdrucken des Formular

Nach Auslösen des Druckauftrages wird jede Seite einzeln, mit Aufforderung die nächste Seite einzulegen und OK zu sagen, gedruckt.

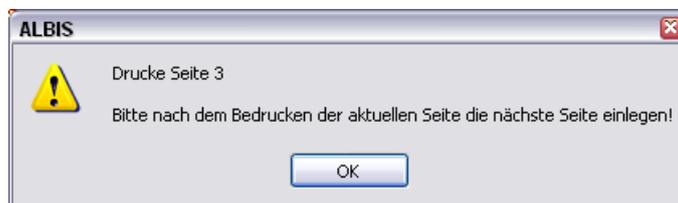
Nach Betätigen des Druckknopfs Drucken in der Formularansicht wird die 1. Seite gedruckt und es erscheint folgender Hinweis:



Nach Betätigen des Druckknopf OK wird die 2. Seite gedruckt und es erscheint folgender Hinweis:



Nach Betätigen des Druckknopf OK wird die 3. Seite gedruckt und es erscheint folgender Hinweis:



Nach Betätigen des Druckknopf OK wird die 4. (letzte) Seite gedruckt.

6.6 Formular Ärztliche Unfallmeldung (F1050)

Nach Optimierung des Formulars F1050 (Ärztliche Unfallmeldung) werden die laufenden Nummerierungen ab sofort korrekt bei dem Speichern in der Datenbank abgelegt.

6.7 Ausdruck des Patientenausweises

Mit der ALBIS Version 10.10 haben wir die Bedruckung des Patientenausweises angepasst. Bei einem Ausdruck mit mehreren Einträgen (z.B. über 10 Dauermedikamente mit Einnahmeverordnung) wird dieser ab sofort ohne Seitenumbruch ausgedruckt.

7 Terminkalender - Optimierung der Monatsübersicht

Klicken Sie in der kleinen Monatsübersicht des Terminkalenders auf ein ausgegrautes Datum, wird die Anzeige der Termine in der Tagesübersicht wieder korrekt aktualisiert.

März 2011	
KW	Mo Di Mi Do Fr Sa So
9	28 1 2 3 4 5 6
10	7 8 9 10 11 12 13
11	14 15 16 17 18 19 20
12	21 22 23 24 25 26 27
13	28 29 30 31 1 2 3
14	4 5 6 7 8 9 10

8 DALE-UV

Haben Sie mit zwei oder mehreren Betriebsstätten einen Behandler, welcher ausschließlich der zweiten Betriebsstätte zugeordnet ist, und dieser einen BG-Bericht erstellt hat, wurden auf dem Formular die Adressdaten der ersten Betriebsstätte verwendet. Dies haben wir optimiert und die Funktion steht Ihnen wieder wie gewohnt zur Verfügung.

9 BG-Stamm - Stammdaten Berufsgenossenschaften

In den Stammdaten der Berufsgenossenschaften haben wir die Schreibweise der BG Holz & Metall korrigiert.

9.1 BG-Stammdaten

Ab sofort steht Ihnen die Funktion `Ausdrucken der Straße` der BG-Anschrift wieder wie gewohnt zur Verfügung.

10 Potentialassistent (HZV)

Berechnung des Potentials möglicher Mehreinnahmen (€) durch Teilnahme an HZV-Verträgen:
lukrativ...einfach...schnell

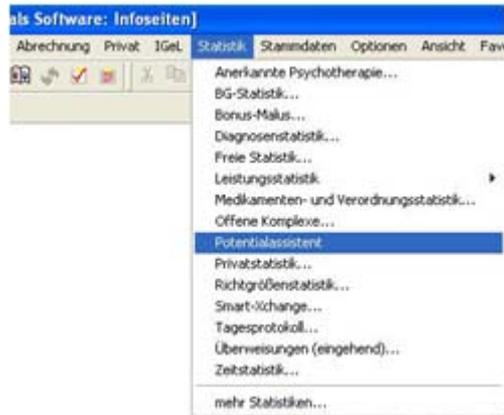
Über das Thema „HZV“ wurde in der Vergangenheit sehr viel gesprochen und diskutiert. Das Ergebnis ist ein zum Teil sehr komplexes und schwer durchschaubares Konstrukt, dem der niedergelassene Mediziner heutzutage ausgesetzt ist.

Ab diesem Quartal steht Ihnen in Ihrem **ALBIS** erstmalig der **Potentialassistent** zur Verfügung, mit dem primären Ziel, Ihnen mögliche Mehrwehrt durch Teilnahme an den für Sie relevanten HZV-Verträgen aufzuzeigen. Die dahinter stehende Funktionalität ist simpel, aber auch äußerst komfortabel und gewinnbringend für Sie:

Auf Basis Ihrer BSNR/LANR Kombination werden potentielle Patienten Ihres Stamms vom System ermittelt, die durch Teilnahme an implementierten HZV-Verträgen **Mehreinnahmen für Sie** herbeiführen. Berechnungsgrundlage hierfür ist eine kontaktunabhängige Grundpauschale (Leistungsziffer) aus dem HZV-Leistungskatalog, multipliziert mit den nach Scandurchlauf ermittelten

Kandidaten. Über das  Symbol erhalten Sie eine detaillierte Übersicht der in Frage kommenden Patienten, welche Sie bequem als „Rückrufliste“ weiterverarbeiten können! Die erforderlichen Teilnahmeerklärungen zu den einzelnen HZV-Verträgen sind ebenfalls direkt für Sie aufgeführt.

Über den Menüpunkt `Statistik Potentialassistent` gelangen Sie zur nachfolgenden Maske:



Dr. med. _____

	HZY-Vertrag	Arztstatus	Info	Teiln.	nicht Teiln.	Liste anzeigen	Teilnahmeformular	Vergütungsanspruch	Potential
<input checked="" type="checkbox"/>	BIG direkt gesund Bayern	nicht eingeschrieben		0	0			63 €	
<input checked="" type="checkbox"/>	BKK Bayern	nicht eingeschrieben		0	3			63 €	189 €
<input checked="" type="checkbox"/>	EK Bayern	nicht eingeschrieben		0	3			63 €	189 €
<input checked="" type="checkbox"/>	BKK Classic Bayern	nicht eingeschrieben		0	0			63 €	
<input checked="" type="checkbox"/>	BKK Gesund Plus Bayern	nicht eingeschrieben		0	0			63 €	
<input checked="" type="checkbox"/>	KK Gartenbau Bayern	nicht eingeschrieben		0	13			63 €	819 €
<input checked="" type="checkbox"/>	LKK Bayern	nicht eingeschrieben		0	0			63 €	
<input checked="" type="checkbox"/>	RV Knappschaft Bayern	nicht eingeschrieben		0	10			63 €	630 €
<input checked="" type="checkbox"/>	Vereinigte BKK - KVWL	nicht eingeschrieben		0	0			64 €	

Alle anwählen Potential ermitteln Stopp Scan

Probieren Sie es einfach mal aus und lassen Sie sich ihr persönliches Potential berechnen!

11 Ifap Arzneimitteldatenbank

11.1 Medikamentendatenbank (ifap Arzneimitteldatenbank)

Mit dem ALBIS Update in der Version 10.10 stehen Ihnen die aktuellen Medikamentendaten der Firma ifap Service-Institut für Ärzte und Apotheker GmbH in der neusten Version **20110315** mit dem Stand vom **15.03.2011** zur Verfügung.

11.2 smart-Xchange:

Die Kosten für Medikamente stellen einen beträchtlichen Anteil an den Ausgaben im Gesundheitswesen dar. Dabei gibt es in diesem Bereich durchaus Optimierungspotential, ohne Nachteile für Mediziner oder Patienten. Da, wo es medizinisch theoretisch möglich ist, schlägt ALBIS bei der Verordnung wirkstoffgleiche und günstigere Präparate vor. Dies erfolgt über die Programmfunktion smart -Xchange. Mit dem Einsatz von smart-Xchange haben Sie einfach und effizient die Möglichkeit, zur Senkung der Kosten im Arzneimittelbereich beizutragen. Neben einer Entlastung des Gesamtsystems bringt es darüber hinaus aber auch für Sie und Ihre Patienten handfeste Vorteile:

- Wirtschaftliches Verordnen entlastet Ihr Verordnungsbudget!
- Keine weitere Substitution in der Apotheke!
- Patienten sparen erhebliche Kosten bei der Zuzahlung von Arzneimitteln!

Es haben zum jetzigen Zeitpunkt bereits die DAK, KKH-Allianz, Deutsche BKK und die BAHN BKK die Zeichen der Zeit erkannt und liefern entsprechende Substitutionsempfehlungen, die es uns ermöglichen, Sie bei der wirtschaftlichen Verordnung zu unterstützen. Hier ein kurzes Beispiel, wie die neue Programmfunktion aussieht:

11.2.1 Wie arbeitet smart-Xchange?

Die Substitutionsempfehlungen zu bestimmten Wirkstoffgruppen (insbesondere auf Basis von Leitsubstanzen und Me-Too-Listen) werden von Krankenkassen elektronisch geliefert. Zu beachten ist, dass die Substitutionsempfehlungen nur für bestimmte Krankenkassen vorliegen. Verordnen Sie ein Präparat, zu dem es eine entsprechende Substitutionsempfehlung gibt, erscheint direkt auf dem Rezept ein roter Druckknopf mit einem €-Symbol. Dies bedeutet, dass es zu diesem Präparat preiswerte Alternativen gibt:

Muster 16 (7.2008), Rezept für Patient <Albinus, Sarah> bedrucken

Gebühr frei **VdAK** **DAK-Unternehmen Leben** 19602

Noctu **Name, Vorname des Versicherten**
Albinus **geb. am**
Sarah **05.04.1979**

Sonstige **Hans-Böckler-Str. 5** **WK gültig bis**
56566 Neuwied **12/12**

Unfall **Kassen-Nr.** **Versicherten-Nr.** **Status**
3467998 **123456789** **1000 1**

Arbeitsunfall **Betriebsärztin-Nr.** **Arzt-Nr.** **Datum**
189999900 **000064001** **09.09.2010**

BVG 6 **Hilfsm.** Z **Impfstoff** 8 **Spr.-St.-Bedarf** 9 **Heilm.** **BTM** **OTC** **BTM Sub**

Dauermedikamente

E JR 37,57 Valette 0.03mg/2.0mg Jenapharm 3x21ST UTA N2
 EUR 4,80 Urem Forte Kade/Konstanz 20ST DRA N2
 EUR 23,07 Thomasin 10mg Apogepha 100ST TAB N3 (1-1-)
 EUR 16,11 Methizol Sd 5mg Mibe_gmbh 100ST TAB N3 (1-1-)

Anzeige/Werbung

EUR 35,38 *83968 Valette 0.03mg/2.0mg kohpharma 3X21ST UTA N2

Verschreiben **Löschen** **Details...** **€** **I...**

Menge **Medikamente:**

aut idem	Menge	Medikamente:	Zusätze	Morg.	Mittag	Abend	Nacht	Dauer	kListe
<input type="checkbox"/>	1	Quadropil Awd.Pharma 20ST TAB N1	10,21 €	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					

Nur Einnahmeverordnung Verordnungsplan

Drucken **Spooler** **Speichern** **Abbruch** **i:fox** **STAR** **Alte Rezepte...** **Arzneimitteldatenbank**

Anzeige/Werbung:

Clopidogrel HCS **Natürlich bei** **TEVA** **TEVA DEUTSCHLAND**

Verantwortlich für den Inhalt dieser Information ist die werbende Firma

Anschließend öffnet sich eine Liste mit Alternativpräparaten inkl. der Rabattvertragsinformation (standardmäßig ist der Rabattvertragsfilter gesetzt). Haben Sie die voreingestellte Komfortfunktion ausgeschaltet, müssen Sie den roten Druckknopf klicken, um die Liste der Alternativpräparate zu öffnen. Wählen Sie im Anschluss ein Alternativpräparat mit Doppelklick aus und kehren mit Klick auf den Druckknopf Rezept zu Ihrem Rezept zurück. Durch die Möglichkeit der Filterung der Rabattvertragspräparate, können Sie in einem Arbeitsschritt ein Rabattvertragspräparat verordnen, um eine weitere Substitution durch den Apotheker zu vermeiden. Grundsätzlich sind alle Rabattvertragspräparate entsprechend markiert.

Atorvastatin kann gegen den Wirkstoff Simvastatin substituiert werden (Hinweis der DAK nach § 73 Abs.8 SGB V)

Die Entscheidung über die Verordnung liegt allein in der Verantwortung des Arztes. Bitte entscheiden Sie, ob die vorgeschlagenen Alternativen in Bezug auf Zulassungsindikation, Wirkstärke und Darreichungsform medizinisch sinnvoll sind.

Rezept-Arzneimittel				Sortis 10mg				Ersetzt durch				Ersparnis	
Arzneimittel	DDD-Kosten	Packung	DAR	Arzneimittel	DDD-Kosten	Packung	DAR	Arzneimittel	DDD-Kosten	Packung	DAR	Ersparnis	
€	2,67 €	30 ST	FTA	✓ Simvastatin Atid 80mg	0,22 €	30 ST	FTA					36,68 €	
Gesamte Ersparnis:												36,68 €	

- gleiche Darreichungsform nur Rabattvertragsarzneimittel
 gleiche Normpackungsgröße gleicher Applikationsweg

Ersetzen

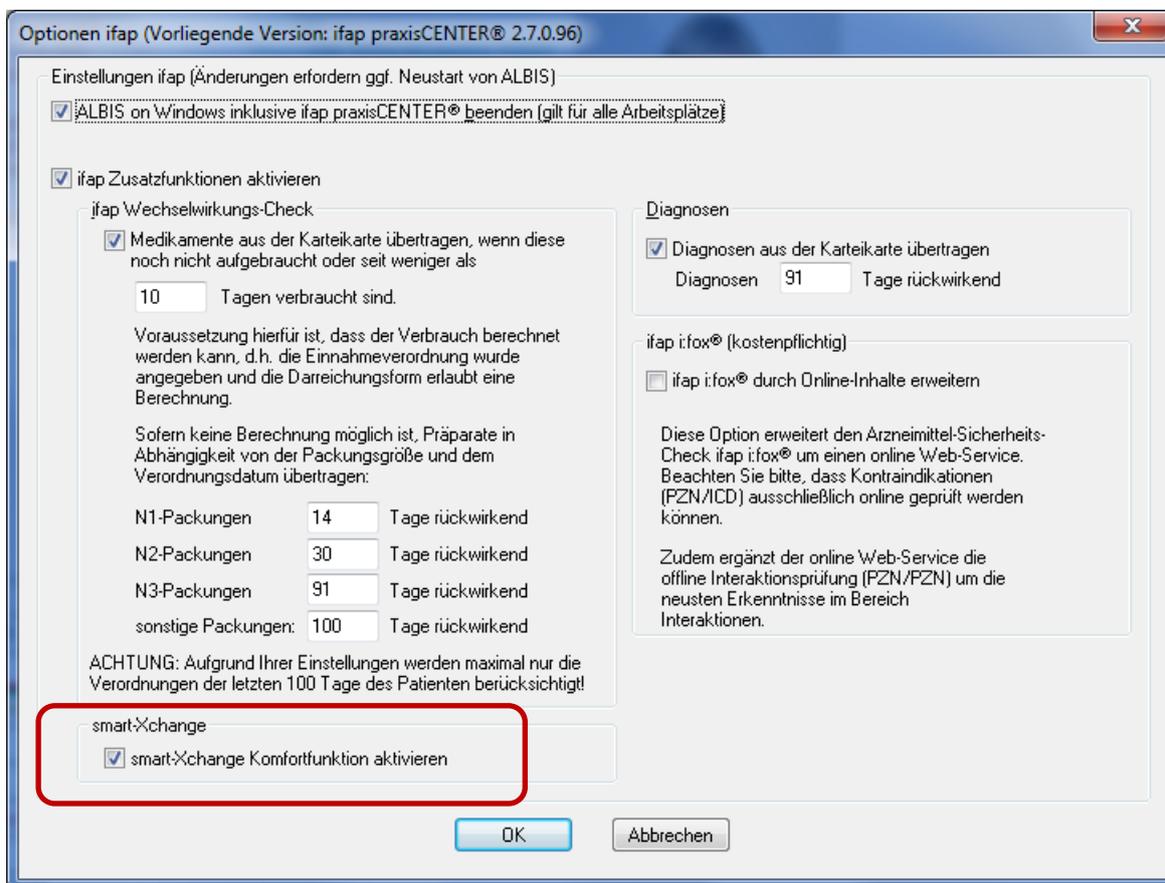
Alternativen											
Arzneimittel	Wirkstoff	DAR	Menge	ME	NP	AVP	Anzahl DDD	DDD Kosten	Anbieter		
✓ Simvastatin Atid 80mg	Simvastatin	FTA	30	ST	N1	17,87	80,000	0,223	Dexcel		
Simvastatin - CT 80mg Filmtabl	Simvastatin	FTA	30	ST	N1	21,41	80,000	0,268	CT Arzneimittel/Berlin		
Simvastatin axcount 80mg	Simvastatin	FTA	30	ST	N1	21,42	80,000	0,268	Axcount Generika		
✓ Simvastatin-ratiopharm 80mg Fi	Simvastatin	FTA	30	ST	N1	21,42	80,000	0,268	ratiopharm		
Simvabeta 80mg Filmtabletten	Simvastatin	FTA	30	ST	N1	21,43	80,000	0,268	betapharm		
simvadura 80 mg Filmtabletten	Simvastatin	FTA	30	ST	N1	21,43	80,000	0,268	Mylan dura		
Simvagama 80mg Filmtabletten	Simvastatin	FTA	30	ST	N1	21,43	80,000	0,268	Woerwag Pharma		
SimvaHEXAL 80mg Filmtabletten	Simvastatin	FTA	30	ST	N1	21,43	80,000	0,268	HEXAL		
Simvalip 80mg Filmtabletten	Simvastatin	FTA	30	ST	N1	21,43	80,000	0,268	Mibe_gmbh		
✓ Simvastatin - 1 A Pharma 80 mg	Simvastatin	FTA	30	ST	N1	21,43	80,000	0,268	1A Pharma		
Simvastatin 80mg AAA-Pharma	Simvastatin	FTA	30	ST	N1	21,43	80,000	0,268	Aaa Pharma		
Simvastatin Sandoz 80mg Filmta	Simvastatin	FTA	30	ST	N1	21,43	80,000	0,268	SANDOZ Pharmaceuticals		
Simvastatin STADA 80mg Filmtab	Simvastatin	FTA	30	ST	N1	21,43	80,000	0,268	Stadapharm		
Simvastatin TEVA 80mg Filmtabl	Simvastatin	FTA	30	ST	N1	21,43	80,000	0,268	TEVA		
SIMVASTATIN AUROBINDO 80MG FIL	Simvastatin	FTA	30	ST	N1	21,55	80,000	0,269	Aurobindo		
Simvastatin Accord 80mg	Simvastatin	FTA	30	ST	N1	21,82	80,000	0,273	Bendalis GmbH		

Anzahl Arzneimittel: 187

Smart-Xchange rechnet Ihnen aus, um wie viel EUR Sie Ihr Budget geschont haben.

11.2.2 Deaktivierung der Programmfunktion:

Sollten Sie kein Interesse an den Vorschlägen für eine ökonomische Medikamentenverordnung haben, können Sie die smart-Xchange-Komfortfunktion auch deaktivieren. Zur Deaktivierung der Programmfunktion smart-Xchange, öffnen Sie bitte die ifap Optionen über Optionen ifap. Entfernen Sie bitte den Haken bei smart-Xchange Komfortfunktion aktivieren.



Schlussbemerkungen:

Die Krankenkassen sind gemäß SGB V verpflichtet, auf eine wirtschaftliche Verordnung zu achten. Darüber hinaus sollen sie den Ärzten gem. §73 Abs. 8 Informationen über Rabattvertragspräparate geben. Mit smart-Xchange werden beide Anforderungen erfüllt.

Die ausgewiesenen Einsparbeträge sind Schätzungen. Sie werden auf Basis der Tagesdosen des zu ersetzenden Arzneimittels berechnet. Vergleichsgrundlage für die erreichte Einsparung sind die DDD Kosten des wirtschaftlicheren Arzneimittels.

11.2.3 Statistik:

Um einen Überblick zu erhalten, wie viele wirtschaftliche Verordnungen durchgeführt wurden und welches Einsparpotential zur Verfügung steht, stellen wir Ihnen eine Auswertung zur Verfügung. Diese können Sie unter *Statistik smart-Xchange* aufrufen. Nachdem Sie die gewünschte BSNR und die Krankenkasse ausgewählt haben, betätigen Sie bitte den Druckknopf *Start*. Anschließend sehen Sie im unteren Bereich **Statistik** Ihre Quote der wirtschaftlichen Verordnungen.

Budgetentlastung

Einstellungen

Zeitraum: 18.08.2010 bis 18.09.2010

BSNR/KV-NR:
 Person:
 Krankenkasse:

BSNR: 182222200	KV-Nr: C	Brigitte Rot (mevo)	DAK
BSNR: 183333300	KV-Nr: C	Daniel Lehmann (bra, sachs)	BKK Bahn
BSNR: 201111100	KV-Nr: C	Dr. Dieter Durchblick (d, d1)	KKH Allianz
BSNR: 201111100	KV-Nr: J	Dr. med. Petra Hof (ph2)	
BSNR: 381111100	KV-Nr: C	Gertrud Müller (hav)	

Start

Statistik

Quote wirtschaftliche Verordnungen: (5 von 19)

26% 74%

Summe der ungenutzten Einsparmöglichkeiten: 95,80 €

OK Abbrechen

11.3 Hilfreiche Präparate-Informationen

Mit diesem Update stellen wir Ihnen wieder wichtige, patientennahe Präparate-Informationen zur Verfügung. Damit Sie diese umfassend nutzen können, finden Sie im Folgenden Erläuterungen, wie Sie unsere Zusatzfunktionen in Ihrem täglichen Arbeitsablauf unterstützen:

11.3.1 Patienteninformationen: Deutsch, Türkisch, Russisch



Nicht nur die Diagnose, auch die gewählte Therapie ist oft erklärungsbedürftig. **Schriftliche Patienteninformationen** stellen sicher, dass Ihre Patienten die gegebenen Informationen zu Hause nochmals in Ruhe nachlesen können. Wir haben reagiert: bei ausgewählten Präparaten erhalten Sie zum Zeitpunkt der Medikamentenauswahl aus der **Datenbank** die Information, dass zu diesem Präparat **Patienteninformationen** verfügbar sind. Da Ärzte international heilen, weisen **Landesflaggen** darauf hin, in welchen Sprachen die Patienteninformationen verfügbar sind. Diese können Sie direkt im Patientengespräch aufrufen, ausdrucken und aushändigen.

Für folgende Präparate haben wir in diesem Quartal Patienteninformationen hinterlegt:

Hersteller	Präparat	PZN
Abbott Arzneimittel GmbH	Kreon	7202899 / 7202913 / 4946814
Astellas Pharma GmbH	Formotop	1896180 / 3730673 / 1896085
Chiesi GmbH	Foster	0568172 / 6729452
Dr. R. Pfleger GmbH	Spasmex 15	6165475 / 3758335
Dr. R. Pfleger GmbH	Spasmex 30TC	0759877 / 0880099
Dr. R. Pfleger GmbH	Spasmex 5	6165469 / 3758312
Grünenthal GmbH	Colistin	2050545 / 2050551
Grünenthal GmbH	Norspan	0683588 / 0683625 / 0684352
Grünenthal GmbH	Transec PRO	4187426 / 4187432 / 2515903
Grünenthal GmbH	Palexia	6808915 / 6808950 / 6809352
Janssen-Cilag GmbH	Durogesic	3866786 / 3866817 / 0575060
Janssen-Cilag GmbH	Jurnista	1909149 / 4608394 / 1909132
Orion Pharma GmbH	Stalveo	2208785 / 0206380 / 2208897

Im Schnitt kommt jeder elfte Patient nicht aus einem deutschsprachigen Land. Da kann die Verständigung zur Herausforderung werden: Mit Englisch oder mit Händen und Füßen überbrückt man die erste Kluft. Doch was, wenn es wirklich ums Detail geht, wenn nicht nur einzelne Informationen, sondern ganze Zusammenhänge wichtig sind? Die Patienteninfo hilft Ihnen bei der Verständigung!

11.3.2 Doku Assist

Auch im neuen Update haben wir für Sie wieder den DokuAssist integriert. Der DokuAssist ist ein Dokumentationservice für bestimmte Präparate, der es Ihnen ermöglicht, die geforderte Verordnungsdokumentation in der Patientenkartekarte schnell und komfortabel zu bewältigen. Bei Aufruf gekennzeichnete Präparate weist der **Druckknopf Doku Assist** den Weg zu hinterlegten **Verordnungsbegründungen**. Einzelne Begründungen können ausgewählt und direkt in die Kartekarte des Patienten und auf das Rezept übernommen werden.

Für folgende Präparate haben wir in diesem Quartal Verordnungsbegründungen hinterlegt:

Hersteller	Präparat	PZN
Abbott Arzneimittel GmbH	Kreon	7202899 / 7202913 / 4946814
Astellas Pharma GmbH	Advagraf	2236103 / 2236126 / 0253801
Astellas Pharma GmbH	Prograf	6896457 / 4228786 / 6896434
Berlin-Chemie AG	Velmetia	0089891 / 0089916 / 0089945
Berlin-Chemie AG	Xelevia	4260531 / 4260525
Grünenthal GmbH	Norspan	0684352 / 0683588 / 0683625
Grünenthal GmbH	Palexia	6808915 / 6808950 / 6809352
Grünenthal GmbH	Transtec PRO	4386315 / 4187432 / 4336808
Janssen-Cilag GmbH	Durogesic	0575108 / 0574994 / 0575054
Janssen-Cilag GmbH	Jurnista	4608402 / 4580193 / 1909132
Lundbeck GmbH	Azilect	3887274 / 3887251
Lundbeck GmbH	Ciprallex	1638549 / 1638561 / 1708215
MEDA Pharma GmbH	Marcumar	5541315 / 5541338 / 7768135
Mundipharma GmbH	Palladon	8859868 / 8859851 / 8859874
Mundipharma GmbH	Targin	3450117 / 3450034 / 3450063
Novo Nordisk Pharma GmbH	Victoza	3277630 / 3277707
Pfizer Pharma GmbH	Lyricea	3389085 / 3389300 / 6121130
Pfizer Pharma GmbH	Toviaz	0020511 / 0020540 / 0571808
SERVIER Deutschland GmbH	Protelos	3702895 / 3702903
UCB GmbH	Neupro	5381610 / 5381662 / 5381596

Liebe Ärztin, lieber Arzt!

Der Doku Assist als Begleitung Ihrer Verordnung von **Targin**® der Firma **Mundipharma** wurde im ersten Quartal 2011 aufgrund eines technischen Fehlers nicht angezeigt. Diesen Fehler haben wir behoben und wir bitten um Beachtung Ihrer Verordnungsbegründungen nicht nur zu Palladon®, sondern explizit auch zu Targin® ab Q2.

Bei Aufruf gekennzeichnete Präparate (bzw. der PZN) weist der Druckknopf DokuAssist in der Medikamentendatenbank den Weg zu hinterlegten Verordnungsbegründungen.

ifap Arzneimitteldatenbank - Medikamentenpreise Stand 15.12.2010

Suchname: 6080402 Suche nach: Pharmazentralnummer Wirkstf.-Filter Druck

Medikament: Fragmin P Forte M Sich Sys Pfizer Pharm 5ST FER N1

Präparatengruppe: Fragmin Forte | Pfizer Pharma

Handelsname und Darreichungsform: Fragmin 5000ie P Forte Fer FER
Fragmin P Forte FER
Fragmin P Forte M Sich Sys FER

Packung: N1: 5 ST Fertigspritzen
N1: 10 ST Fertigspritzen
N2: 20 ST Fertigspritzen
N3: 35 ST Fertigspritzen

Anzeige/Werbung: Fragmin Forte | Pfizer Pharma

Wirkstoffe: ATC: B01AB04...
Angaben pro 0,2 ml:
· (W) Dalteparin, Natriumsalz (5000,0 IE anti-Xa)
· (T) Wasser, für Injektionszwecke

Hinweis: Die angezeigten Preise entsprechen den nicht-rabattierten Listenpreisen ifap Arzneimitteldatenbank (Stand: 15.12.2010!)

Anbieter... Pfizer Pharma GmbH *Star: *214/*Pfizer

Preis: (-) 41,17 EUR PZN: 6080402
Festbetrag: 44,71 EUR *Star: *33808
Zuzahlung: 5,00 EUR Mehrzahlung: 0,00 EUR

rabattiert: Arzneimittel:
Negativliste: Medizinprod.:
Betäubungsmittel: Verbandmittel:
Apothekenpflichtig: Impfstoff: (Re-) Import:
Verschreibungspflichtig: Lifestyle:
außer Vertrieb: Teststreifen: Information...

ARV Liste... Vergleich... Ähnliche... Preisvergleich

Anzeige/Werbung: **Pinke Pinke sparen** **AbZ Pharma** & **TEVA** TEVA DEUTSCHLAND

Verantwortlich für den Inhalt dieser Information ist die werbende Firma

Per Mausklick können einzelne Begründungen ausgewählt und direkt in die Karteikarte des Patienten und auf das Rezept übernommen werden. Ihr Vorteil: regressfreie Verordnung innovativer Präparate!

DokuAssist Begründungen

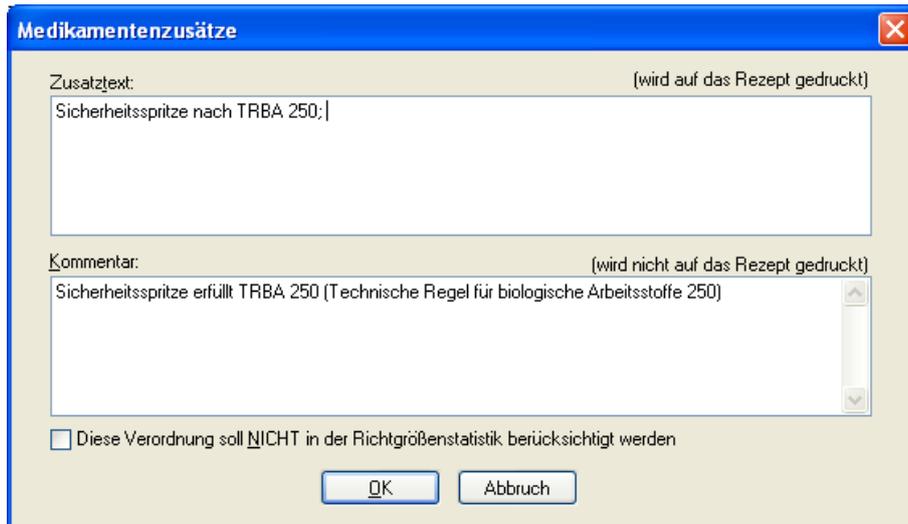
Sicherheitspritze nach TRBA 250

Beschreibung:

Begründung auf das Rezept drucken

OK Abbrechen

Die Begründungen werden in das Rezept in den Bereich **Zusätze**  übernommen. Im Bereich **Zusatztext** finden Sie den Drucktext, im Bereich **Kommentar** den Karteikartentext.



Den Ausdruck der ausgewählten Begründungstexte können Sie über den Schalter Begründungen auf Rezept drucken steuern. Diesen finden Sie im Menü Optionen Patientenfenster im Register Drucken. Sofern Sie den Ausdruck rezeptbezogen unterbinden möchten, entfernen Sie einfach den Text im Feld Zusatztext.

Zur statistischen Auswertung der eingetragenen Begründungen steht Ihnen das Tagesprotokoll mit Filterfunktion zur Verfügung. Legen Sie sich bitte zunächst im Menü Stammdaten Karteikarte Karteikartenfilter einen Filter über alle med-Karteikartenkürzel an.

Beispiel:



(med* im Filter selektiert alle Medikamentenzeilen (z. B. medrp für Kassenrezepte.)

Vor Erstellung des Tagesprotokolls setzen Sie, nachdem Sie Zeitraum und Arztwahl bestimmt haben, bitte den Schalter **Medikamente ohne Kommentar nicht anzeigen**. Die Einstellungen mit entsprechenden Einträgen und Karteikarteneinträge Lang werden automatisch vorgenommen. Nach Bestätigung mit OK erhalten Sie eine Auflistung aller Patienten, deren med-Zeilen mit Begründungen (Feld Kommentar) versehen sind.

12 Verschiedenes

12.1 Aktualisierte Bankdatenprüfung

Mit der aktuellen Version von ALBIS haben wir neue Daten für die Prüfung von Bankdaten ausgeliefert.

Betätigen Sie in den Patientenstammdaten den Druckknopf **Bankverbindung** und tragen in dem Dialog **Bankverbindung** des Patienten Bankdaten ein, so werden diese mit den aktuellen Daten auf Gültigkeit geprüft. Sollten die eingegebenen Bankdaten nicht korrekt sein, so erhalten Sie eine Meldung hierüber.

12.2 AKR – Ambulante Kodierrichtlinien - Performanceoptimierung

Wir haben die Geschwindigkeit für die AKR (Ambulante Kodierrichtlinien) bei aktivierter AKR-Ampel optimiert. Dies wirkt sich bei Öffnen eines Patienten aus.

12.3 Diagnosencenter

Bei der Übernahme von Diagnosen aus der Kleinen Liste Diagnosen über das Diagnosencenter wird ab sofort die Diagnosensicherheit mit berücksichtigt und direkt in die Karteikarte / Schein übernommen.

12.4 Früherkennungs-Koloskopie

Bei Einlesen einer Versichertenkarte wird ab sofort wieder wie gewohnt das Einlesedatum der Versichertenkarte auf dem Formular Früherkennungskoloskopie gespeichert.

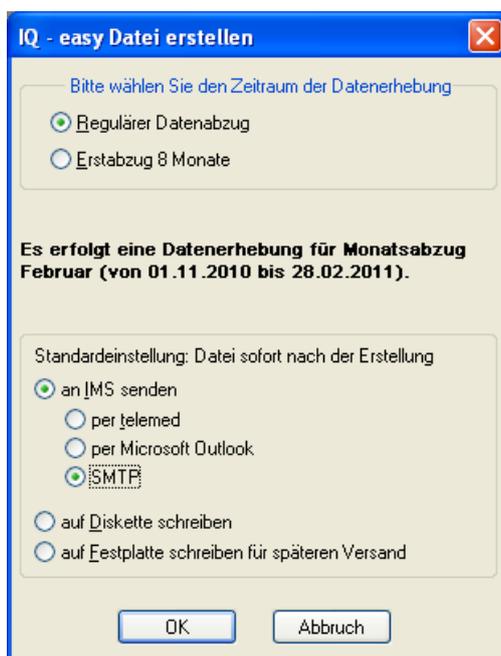
12.5 AOK aktiv & vital (Betrifft nur den Bereich Hessen)

Mit dem Einspielen des Updates werden die Programmfunktionen für das Projekt *aktiv & vital* der AOK Hessen deaktiviert.

12.6 IMS - Versand über SMTP

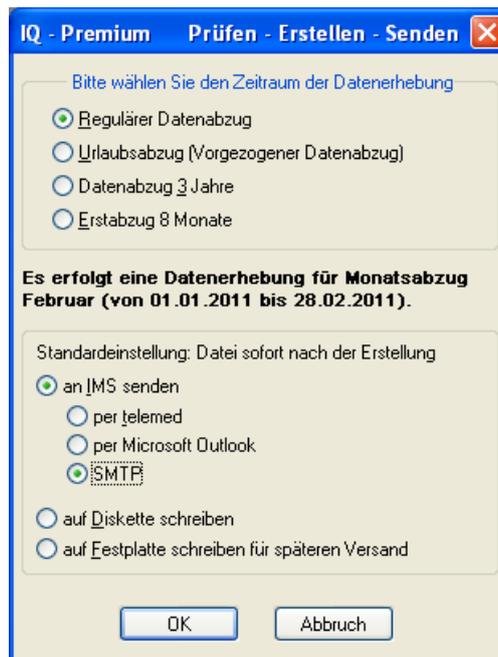
12.6.1 IMS IQ-easy

Um den Versand der Daten an IMS zu vereinfachen haben wir eine weitere alternative Versandfunktion implementiert. Mit der neuen Online-Versandfunktion SMTP (Simple Mail Transfer Protocol) kann direkt aus ALBIS die IMS-Datei ohne Mailfunktion (es wird keine e-mail-Adresse benötigt) versendet werden. Möchten Sie diese Komfortfunktion nutzen, muss nur der Arbeitsplatzrechner an dem die Datei via SMTP versendet werden soll, einen Onlinezugang haben und zum Zeitpunkt des Versandes auch eine Online-Verbindung bestehen.



Um den Versand über SMTP an IMS zu übermitteln, wählen Sie bitte bei der Versandart SMTP aus.

12.6.2 IMS IQ-Premium



Um den Versand über SMTP an IMS zu übermitteln, wählen Sie bitte bei der Versandart SMTP aus.

12.7 Medimed – Versand über SMTP

Um den Versand der Daten an medimed zu vereinfachen haben wir eine weitere alternative Versandfunktion implementiert. Mit der neuen Online-Versandfunktion SMTP (Simple Mail Transfer Protocol) kann direkt aus ALBIS die medimed-Datei ohne Mailfunktion (es wird keine e-mail-Adresse benötigt) versendet werden. Möchten Sie diese Komfortfunktion nutzen, muss lediglich der Arbeitsplatzrechner an dem die Datei via SMTP versendet werden soll, einen Onlinezugang haben und zum Zeitpunkt des Versandes auch eine Online-Verbindung bestehen.

medimed - Datenabzug

Bitte selektieren Sie diejenigen Ärzte, für die der Export durchgeführt werden soll.

- Dr. med. API API (BSNR: 181111100, Kürzel: API)
- Dr. med. URO URO (BSNR: 181111100, Kürzel: URO)
- Dr. med. Ortho Ortho (BSNR: 181111100, Kürzel: Ortho)
- Dr. med. KIND KIND (BSNR: 181111100, Kürzel: KIND)
- NEURO NEURO (BSNR: 181111100, Kürzel: NEURO)
- GYN GYN (BSNR: 181111100, Kürzel: GYN)
- HNO HNO (BSNR: 181111100, Kürzel: HNO)

Regulärer Datenabzug Erhebungszeitraum von: bis:

Es erfolgt eine Datenerhebung für Monatsabzug Februar (von 01.12.2010 bis 28.02.2011).

Datei wird erstellt in:

Nächste geplante Dateierstellung: 01.04.2011

Versandart:

Eigener Ordner Microsoft Outlook SMTP ETP

Um den Versand über SMTP an Medimed zu übermitteln, wählen Sie bitte bei der Versandart SMTP aus.

12.8 Praxisgebührliste

Wir haben die Praxisgebührlisten, welche Ihnen über dem Menüpunkt *Abrechnung Praxisgebühr* zur Verfügung stehen, angepasst. Diese werden Ihnen mit der neuen Version von ALBIS wieder korrekt dargestellt.

12.9 Wartungslauf ToDo-Listen.

Unter gewissen Umständen haben sich ggf. Einträge in langen ToDo-Listen nach dem Bearbeiten dupliziert, oder Änderungen gelöschter Einträge sind nicht gespeichert worden. Um das manuelle Löschen Ihrer duplizierten ToDo-Listen durchzuführen starten Sie bitte zuvor den Wartungslauf, welchen Sie über den Menüpunkt *Optionen Wartung Korrektur ToDo-Liste* erreichen. Bitte beachten Sie, dass dieser Wartungslauf keine automatische Löschung Ihrer ToDo-Listen vornehmen kann, diese müssen von Ihnen manuell gelöscht werden.

12.10 ELAT Prüfung Versichertennummer

Bei Patienten welche keine Versichertennummer hinterlegt haben (z.B. Privatpatienten) war bislang die Erstellung eines ELAT-Auftrages nicht möglich. Dies haben wir mit der aktuellen ALBIS Version optimiert, so dass ein ELAT-Auftrag wie gewohnt erstellt werden kann.

12.11 Verwaltung von mehr als 20 Druckern

Mit der ALBIS-Version 10.10 haben wir die Druckerverwaltung optimiert. Ab sofort haben Sie die Möglichkeit, mehr als 20 Drucker zu verwalten.

12.12 Anerkannte Psychotherapie

12.12.1 Therapiesitzung – Ändern

Bei Ändern der Therapiesitzung und anschließendem Betätigen des Druckknopfes Schließen erhalten Sie folgende Hinweismeldung:



Bitte beachten Sie, dass Änderungen welche Sie im Therapiebuch durchführen nicht automatisch auf der Scheinrückseite aktualisiert werden können.

12.12.2 Aktualisierung der Scheine

Auf der Scheinrückseite haben Sie die Möglichkeit über den neu integrierten Aktualisierungsdruckknopf alle Scheindaten der Anerkannten Psychotherapie zu aktualisieren. Hierzu klicken Sie bitte den Druckknopf Aktualisieren an. Selbstverständlich steht Ihnen die Funktion auch in der Statuszeile über die Funktionstaste F5 oder direktes Anklicken zur Verfügung.



12.13 PRAXISWELT

Wir schenken Ihnen eine Auszeit:  PRAXISWELT

ALBIS bietet Ihnen mit der PRAXISWELT ein einzigartiges Angebots-, Informations- und Freizeitportal mit spannenden Informationen und Angeboten namhafter Unternehmen. Haben Sie schon einmal einen Blick in die PRAXISWELT geworfen? Sie finden Ihren Zugang über das PRAXISWELT-Ikon  am oberen Bildschirmrand schräg neben dem „Schließen“-Button.

Reinschauen lohnt sich, denn die PRAXISWELT wächst stetig. In diesem Quartal erwarten Sie Neuerungen wie die direkte Kontaktaufnahme mit den Unternehmen per Email und die Erweiterung des Tipp des Tages (rechts oben auf der Startseite) um die Rubrik „Privates Leben“. Aber nicht nur das: ab sofort finden Sie alle Angebote auch Online. Nutzen Sie also die Chance und profitieren Sie von tagesaktuellen Vorzugsangeboten.

Die PRAXISWELT ist ein exklusiver Service für Ärzte, die mit einer CompuGroup Medical-Software arbeiten. Die Angebote sind allein für diesen besonderen Anwenderkreis gültig. Wir freuen uns über Ihre Anregungen, Wünsche und Kritik an info@praxiswelt.info.

13 Externe Programme

13.1 Impf-doc Update 1.23.1

Mit der neuen ALBIS Version 10.10 steht Ihnen automatisch das Update für die neue **Impf-doc** Version 1.23.1 zur Verfügung. Detailinformationen zur Installation und Programmoptimierung entnehmen Sie bitte der **Impf-doc** Anleitung. Diese finden Sie in ALBIS über den Menüpunkt ? Infoseiten Update-Info ALBIS Version 10.10.

13.2 Verax-Liste

Mit Einspielen dieses ALBIS Updates werden die neuen VERAX-Daten automatisch für Sie aktualisiert.

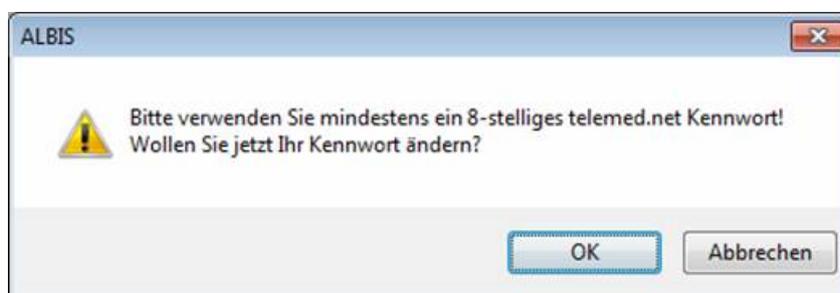
13.3 telemed.net

13.3.1 Neue Version von telemed.net

Mit dieser Version von ALBIS steht Ihnen automatisch eine neue Version von telemed.net (**2.17.201**) zur Verfügung. Nach der Installation des ALBIS-Updates und dem ersten Starten von ALBIS haben Sie die Möglichkeit, telemed.net auf die neue Version zu aktualisieren. Folgen Sie hierzu bitte den Bildschirmanweisungen.

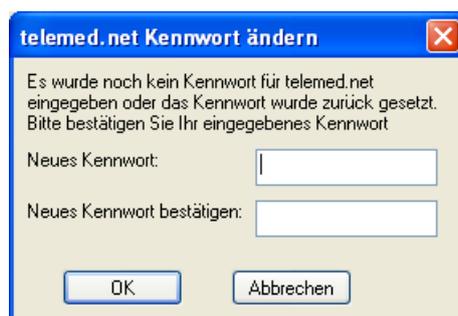
13.3.2 Telemed.net – Neue Kennwortverwaltung

Die Kennwortvergabe bei telemed.net haben wir aufgrund vieler Anwenderwünsche geändert. Das telemed.net Kennwort ist ab sofort nicht mehr an das ALBIS-Kennwort geknüpft. Möchten Sie bei Öffnen des telemed.net Chat ein Kennwort <8 Stellen anlegen, bzw. haben Sie ein kleineres ALBIS-Kennwort vergeben, erscheint folgende Hinweismeldung:



Bitte beachten Sie, dass die Hinweismeldung nur bei Kennwörtern < 8 Stellen erscheint. Nutzen Sie bereits ein Kennwort >= 8 Stellen, erscheint diese Hinweismeldung nicht und Sie können sich wie gewohnt anmelden.

Mit Betätigen des Druckknopfes Ok haben Sie die Möglichkeit Ihr Kennwort zu ändern, Sie erhalten folgenden Dialog:

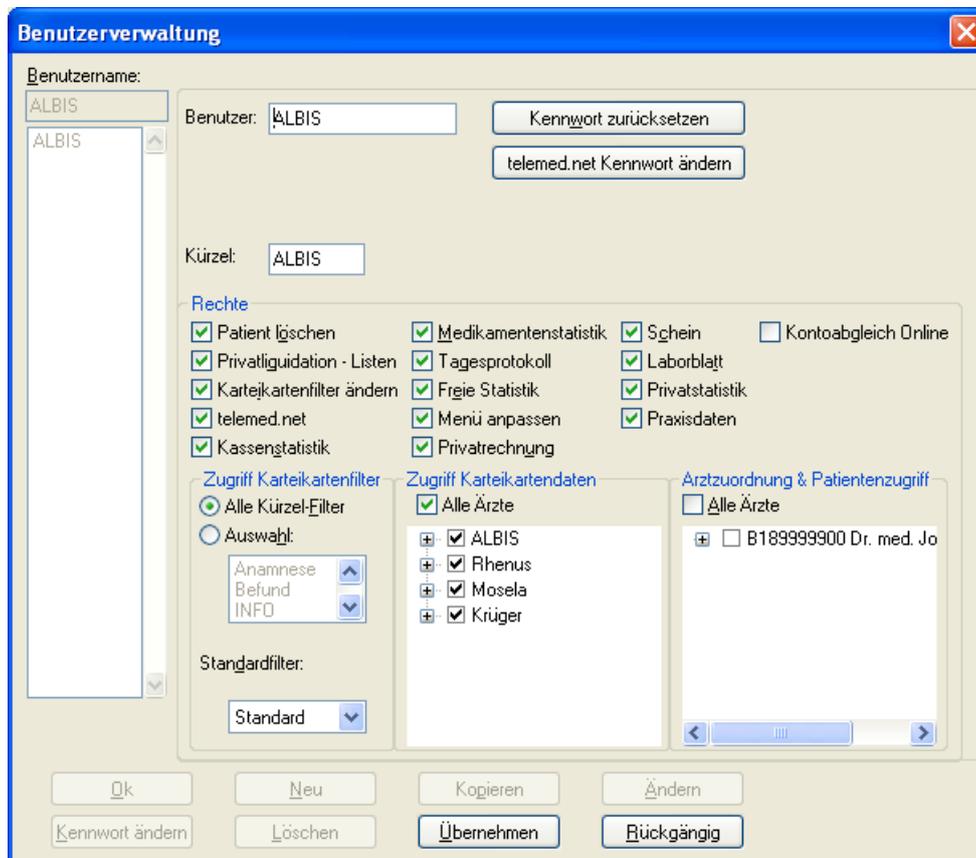


Bitte erfassen Sie hier Ihr neues Kennwort und bestätigen dies in der darunter liegenden Zeile erneut. Mit Betätigen des Druckknopfes Ok wird Ihr neues Kennwort gespeichert.

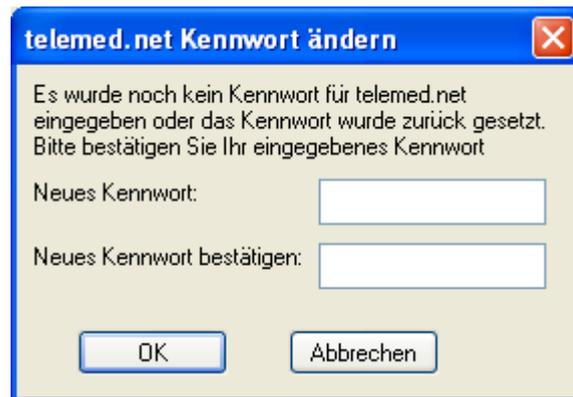
Des Weiteren haben wir die Kennwortverwaltung in die Benutzerverwaltung in ALBIS integriert, über diese können Sie Ihr teledmed.net Kennwort jeder Zeit wieder zurücksetzen. Hierzu gehen Sie bitte über Stammdaten Benutzerverwaltung Benutzerverwaltung und geben das Administratorpasswort ein (Dieses können Sie bei Ihrem zuständigen ALBIS Vertriebs- und Servicepartner erfragen).



Im Anschluss erhalten Sie folgenden Dialog:



Über den Druckknopf Ändern gelangen Sie zu dem Druckknopf `telemed.net` Kennwort ändern. Bei Anklicken des Druckknopfes erhalten Sie folgenden Dialog:



The image shows a standard Windows-style dialog box with a blue title bar. The title bar contains the text "telemed.net Kennwort ändern" and a red close button (X). The main area of the dialog has a light beige background and contains the following text: "Es wurde noch kein Kennwort für telemed.net eingegeben oder das Kennwort wurde zurück gesetzt. Bitte bestätigen Sie Ihr eingegebenes Kennwort". Below this text are two input fields. The first is labeled "Neues Kennwort:" and the second is labeled "Neues Kennwort bestätigen:". At the bottom of the dialog are two buttons: "OK" on the left and "Abbrechen" on the right.

Bitte erfassen Sie hier Ihr neues `telemed.net` Kennwort.