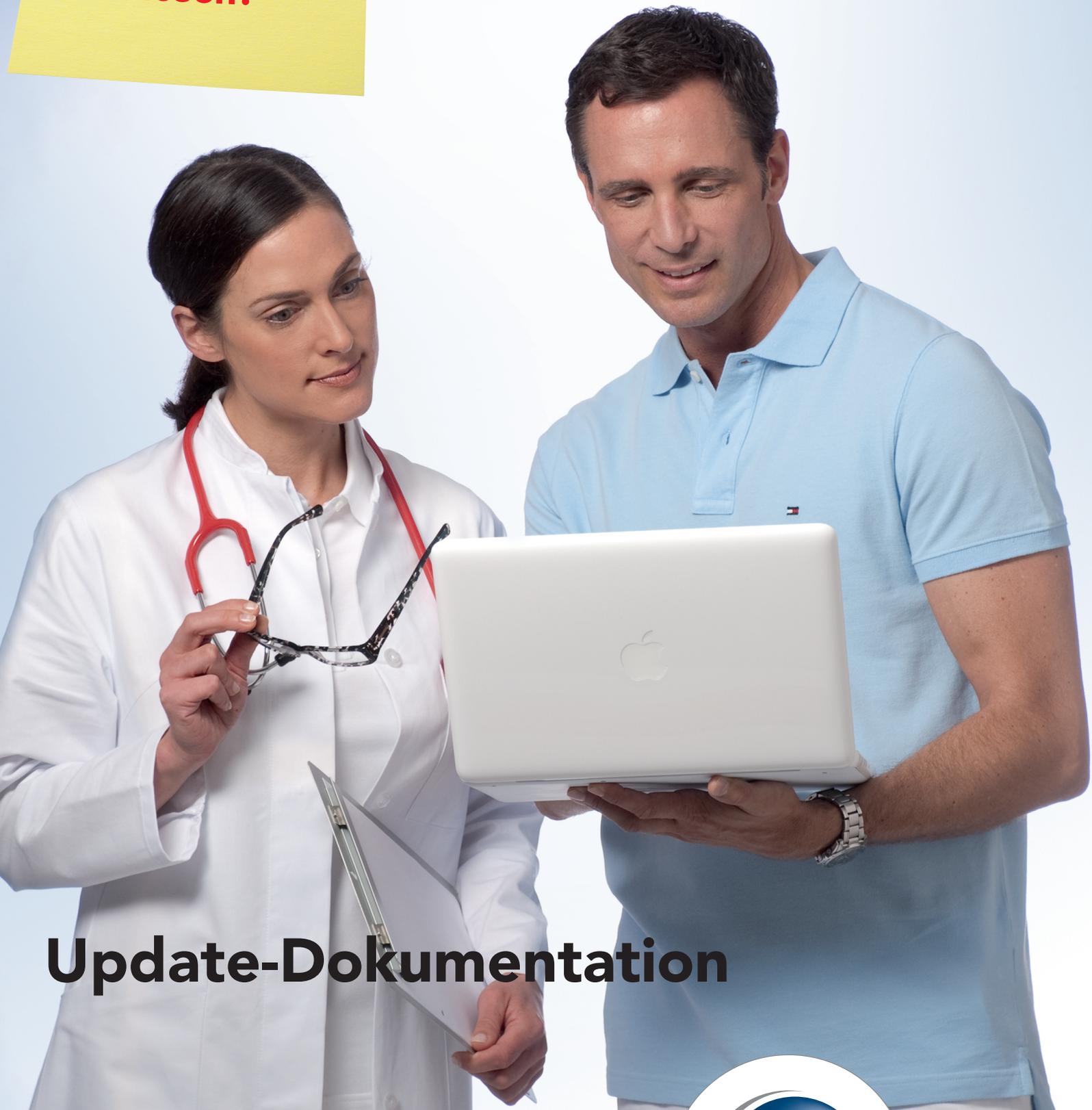


**Bitte unbedingt
lesen!**

ALBIS 

Arztinformationssystem



Update-Dokumentation

Synchronizing Healthcare



**CompuGroup
Medical**

Enthaltene Programmänderungen ALBIS Version 11.00

Inhaltsverzeichnis

1	KBV-Änderungen	4
1.1	Früherkennungs-Koloskopie	4
1.1.1	Aktuelle Änderungen der KBV	4
1.2	Hautkrebs-Screening.....	4
1.2.1	Aktuelle Änderungen der KBV	4
1.3	Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 14.05.2013 für Quartal 3/2013	4
1.3.1	Neuer Datenstand des EBM Stammes	4
1.3.2	Aktualisierung EBM 2009	5
1.3.3	Aktualisierung Benutzerziffern.....	5
1.4	Aktueller OPS Stamm inkl. AOP-Vertrag	5
1.5	Java-Version 1.7	5
1.6	Heilmittelformulare (13a – HMV Phys. Therapie / 14a – HMV Logopädie / 18a – HMV Ergotherapie) – Angabe der Diagnosen	6
1.7	QS Hörgeräteversorgung	11
1.7.1	Einstellungen vor der Abrechnung.....	12
1.8	1 – Click Onlineabrechnung	18
1.8.1	Einstellungen vor der Abrechnung.....	18
2	Anwenderwünsche.....	23
2.1	Anzeige Rechnungssumme / Rechnungsart / Bankkonto / Schein markiert auf der Scheinrückseite einer Privatrechnung / Kostenplan / BG-Schein	23
2.2	Tool Tipp Anzeige bei Leistungsziffern / Ziffernreihen	25
2.3	Platzhalter „Datum“ in Tagen auf der Privatrechnung	26
2.4	Alte Rezepte – Druckknopf alle Med. anzeigen	27
2.5	NDT-Abrechnung	27
2.6	CGM PRAXISARCHIV - Print & Safe	28
3	Statistik – QZV - Berechnung mit aktuellen Fallwerten	31

4	Privatliquidation - Patientenquittung	32
5	Formulare.....	32
5.1	Formular 1120 - A9 Bericht Neurologischer Befundbericht	32
5.2	Heilmittelformulare	33
6	CGM LABORDER	33
6.1	Neue Symbole	33
6.2	Neue Version.....	33
6.3	Laborzuordnung – Übertragung Befunde.....	34
6.4	CGM ELAT wurde umbenannt in CGM LABORDER	34
6.5	Hinweis-Bubble CGM LABORDER Importdaten	34
7	CGM LIFE eSERVICES - Namensänderung eSERVICES in CGM LIFE eSERVICES	36
8	CGM PRAXISARCHIV - Einstellungen des PRAXISARCHIVs	44
9	Verschiedenes	44
9.1	Bankdatenprüfung - Aktualisierte Daten	44
9.2	Verax-Liste - neue Daten.....	45
9.3	RehaGuide - neue Daten.....	45
9.4	DALE-UV - Neuer BG-Stamm.....	45
9.5	Arztbrief – Platzhalter „Praxis“	45
9.6	Hilfreiche Präparate-Informationen	45
9.6.1	Patienteninformationen: Deutsch, Türkisch, Russisch.....	45
9.6.2	Diagnose-Patenschaft	46
9.7	ICD-10 Thesaurus – Anzeige der ICD-Codes in Verbindung mit dem Betriebssystem Windows XP	47
9.8	Vollständige Liste der Terminkalenderrubriken in den erweiterten Optionen	48
9.9	Regelwerksfehlermeldung auch bei mehreren Ziffern mit Grundleistungsfehler.....	48
9.10	EinweisungsCenter – Vorbefundübermittlung ohne Formularbezug.....	49
10	Externe Programme	49
10.1	Cordoba - Anzeige der Langtexte bei Dauerdiagnosen	49
10.2	ifap impfCENTER – neue Version 4.5.3.8	50

10.3	Impf-doc - neues Update 1.32.4	50
10.4	telemed.net Version 2.26.373	50
10.5	ifap praxisCENTER – neue Version 3.7.0.211	50



1 KBV-Änderungen

Folgende aktualisierte Stammdaten sowie Softwaremodule der KBV stehen Ihnen mit dem ALBIS Update 11.00 für das Quartal 3 / 2013 zur Verfügung:

- SDAV (Arztstammdatei) für das Quartal 3 / 2013
- SDKV (KV Spezifika für die GKV-Abrechnung) für das Quartal 3 / 2013
- PLZ Stammdatei für das Quartal 3 / 2013
- SDKT für das Quartal 3 / 2013
- KVDT Prüfmodul für das Quartal 3 / 2013

1.1 Früherkennungs-Koloskopie

1.1.1 Aktuelle Änderungen der KBV

Mit diesem Update erhalten Sie die aktuellen Änderungen der KBV für die elektronische Abrechnung der Früherkennungs-Koloskopie Dokumentationen für das Quartal 3 / 2013.

1.2 Hautkrebs-Screening

1.2.1 Aktuelle Änderungen der KBV

Mit diesem Update erhalten Sie die aktuellen Änderungen der KBV für die elektronische Abrechnung der Hautkrebs-Screening Dokumentationen für das Quartal 3/2013.

1.3 Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 14.05.2013 für Quartal 3/2013

1.3.1 Neuer Datenstand des EBM Stammes

Mit dieser Version von ALBIS steht Ihnen nach der Durchführung des Aktualisierungslaufs der neue EBM Stamm mit Stand vom 14.05.2013 zur Verfügung.

1.3.2 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!***

1.3.3 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.

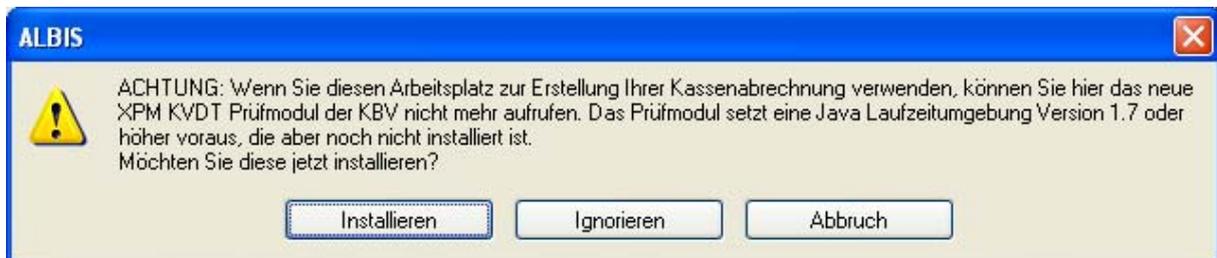
Vor dem Aktualisierungslauf schließen Sie bitte alle geöffneten Patienten und Listen. Anschließend gehen Sie über den Menüpunkt Stammdaten EBM EBM 2000plus/2009 Benutzerziffern aktualisieren.

1.4 Aktueller OPS Stamm inkl. AOP-Vertrag

Mit dem aktuellen ALBIS Update wurde der OPS Stamm aktualisiert. Aufrufen lässt sich der OPS Stamm wie gewohnt über Stammdaten OPS.

1.5 Java-Version 1.7

Die KBV plant zum **01.10.2013** eine Umstellung des KBV Prüfmodul auf die Java Version 1.7. Aus diesem Grund prüft ALBIS schon ab der Version 11.00 bei dem Starten von ALBIS Ihre vorhandene Java-Installation und ob dieser Arbeitsplatz für die Kassenabrechnung vorgesehen ist (Optionen Arbeitsplatz Arbeitsplatz für Kassenabrechnung). Sollten Sie eine kleinere Java-Installation auf Ihrem Arbeitsplatz haben und diesen Arbeitsplatz zur Kassenabrechnung nutzen, erscheint beim Starten von ALBIS und beim Starten Ihrer Kassenabrechnung folgende Hinweismeldung:



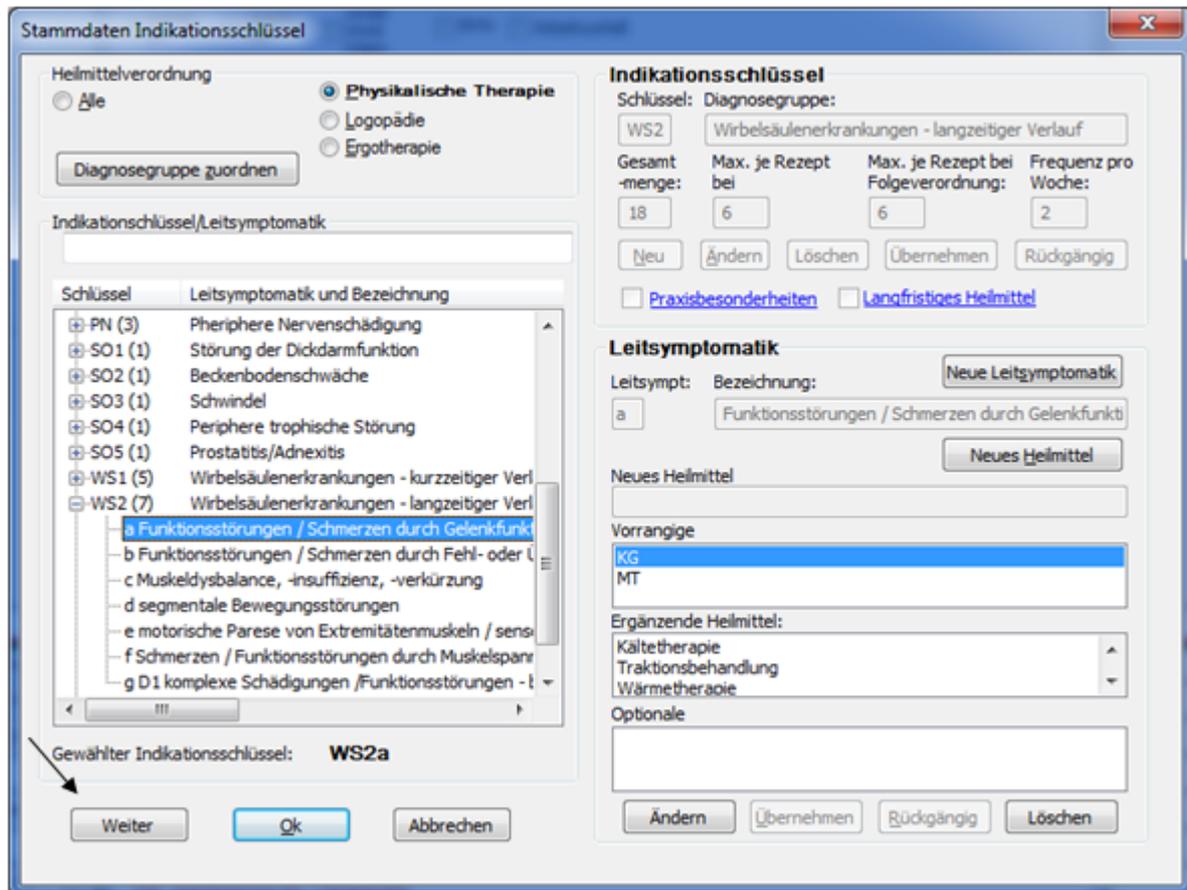
Über den Druckknopf **Installieren** können Sie die neue Java-Version 1.7 direkt installieren. Über den Druckknopf **Ignorieren** schließt sich der Dialog und das KBV Prüfmodul startet. Über den Druckknopf **Abbrechen** wird der Dialog geschlossen.

Wichtiger Hinweis:

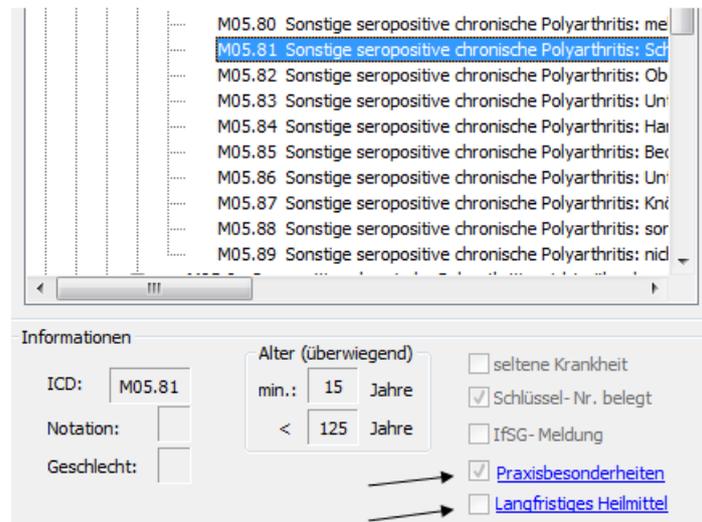
Bitte beachten Sie, dass diese Hinweismeldung bei Betätigen des Druckknopfes **Ignorieren (bei Nicht-installieren der neuen Java-Version) bei jedem Starten von ALBIS sowie bei jedem Öffnen Ihrer Abrechnung, bis zur Installation der neuen Java-Version, erscheint.**

1.6 Heilmittelformulare (13a – HMV Phys. Therapie / 14a – HMV Logopädie / 18a – HMV Ergotherapie) – Angabe der Diagnosen

Seit dem 01.04.2013 muss laut Vorgabe der KBV auf den Heilmittelformularen die Diagnose mit angegeben werden. Um Ihnen die Erfassung komfortabler zu gestalten, bieten wir Ihnen ab dieser Version von ALBIS die Möglichkeit, aus dem Indikationsschlüsselstamm über den neuen Druckknopf **Weiter** direkt in ein bekanntes Diagnosen-Auswahlfenster (**Diagnosecenter** oder **ICD-10 Stamm**) zu gelangen, um die entsprechende Diagnose zu wählen. Über den Druckknopf **Ok** gelangen Sie wie gewohnt auf das Formular zurück.



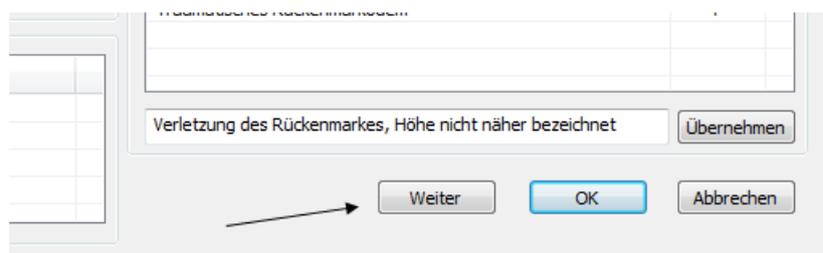
Wenn Sie eine Indikation-/Diagnose-Kombination auswählen, welche eine Praxisbesonderheit oder ein langfristiges Heilmittel kennzeichnet, wird Ihnen diese direkt in den Dialogen Stammdaten Indikationsschlüssel bzw. dem Diagnosecenter oder dem ICD-10 Stamm angezeigt.



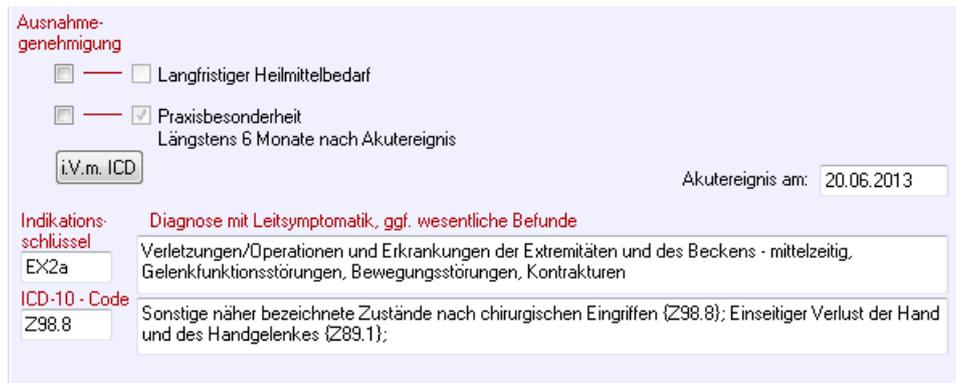
Beim Klick auf den Link [Praxisbesonderheit](#) oder [Langfristiges Heilmittel](#) öffnet sich ein PDF-Dokument mit einer Übersicht, welche Kombinationen diese auslösen. Welcher Diagnosen-Auswahldialog sich nach dem Stammdaten Indikationsschlüssel über den Druckknopf [Weiter](#) öffnen soll, können Sie unter Optionen [Diagnosen](#) entsprechend einstellen.



Wenn Sie auf dem Formular zuerst die Diagnose wählen und anschließend den Indikationsschlüssel erfassen, haben Sie in dem [Diagnosencenter](#) und ICD-Stamm ebenfalls den neuen Druckknopf [Weiter](#), um direkt nach der Auswahl des ICDs in den Dialog [Stammdaten Indikationsschlüssel](#) zu gelangen.



Die Kennzeichnung Praxisbesonderheit oder Langfristiges Heilmittel sehen Sie ebenfalls auf den Heilmittelformularen.



Ausnahme-genehmigung

Langfristiger Heilmittelbedarf

Praxisbesonderheit
Längstens 6 Monate nach Akutereignis

i.V.m. ICD Akutereignis am: 20.06.2013

Indikations-schlüssel Diagnose mit Leitsymptomatik, ggf. wesentliche Befunde

EX2a Verletzungen/Operationen und Erkrankungen der Extremitäten und des Beckens - mittelzeitig, Gelenkfunktionsstörungen, Bewegungsstörungen, Kontrakturen

ICD-10 - Code

Z98.8 Sonstige näher bezeichnete Zustände nach chirurgischen Eingriffen (Z98.8); Einseitiger Verlust der Hand und des Handgelenkes (Z89.1);

Bei einigen Indikation-/Diagnose-Kombinationen werden weitere Angaben benötigt, um eine Praxisbesonderheit auszulösen. Wurde diese nicht erfasst, bevor die Indikation-/Diagnose-Kombination eingegeben wird, kann in den Dialogen keine Kennzeichnung erfolgen. Auf den Formularen wird dann eine Kennzeichnung sichtbar und bei der Datenerfassung wird auch die Kennzeichnung gesetzt.

1. Ein Datum des Akutereignisses

Fehlt das Akutereignis, sehen Sie dies anhand des Textes unter der Praxisbesonderheit und dem roten Hinweis, dass Sie ein Datum des Akutereignisses erfassen sollen:

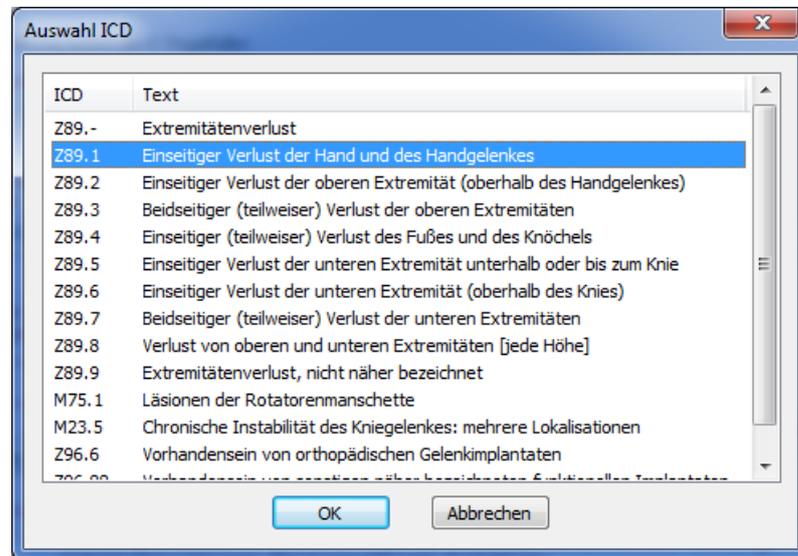


Praxisbesonderheit
Längstens 6 Monate nach Akutereignis

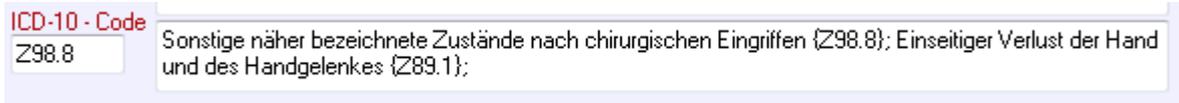
Bitte erfassen Sie das Datum des Akutereignisses!
Akutereignis am:

2. Und/oder die Angabe eines weiteren ICD

Wird zur Kennzeichnung der Praxisbesonderheit eine weitere Diagnose benötigt, ist folgender Druckknopf aktiv . Beim Klick auf den Druckknopf öffnet sich eine Liste in der nur mögliche ICDs angeboten werden, um eine Praxisbesonderheit auszulösen.



Die gewählte Diagnose wird anschließend in das Diagnosenfeld übernommen



Nach Erfassung der evtl. benötigten Zusatzangaben wird die Kennzeichnung auf den Formularen aktualisiert.

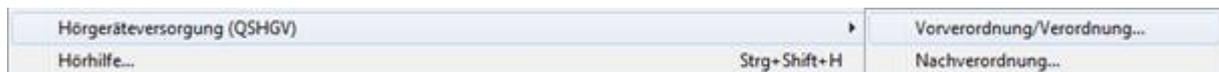


Langfristige Heilmittel können durch die Krankenkasse für einen Patienten eine Ausnahmegenehmigung erhalten. Sollte Ihnen diese vorliegen, können Sie ein Häkchen bei Ausnahmegenehmigung setzen.

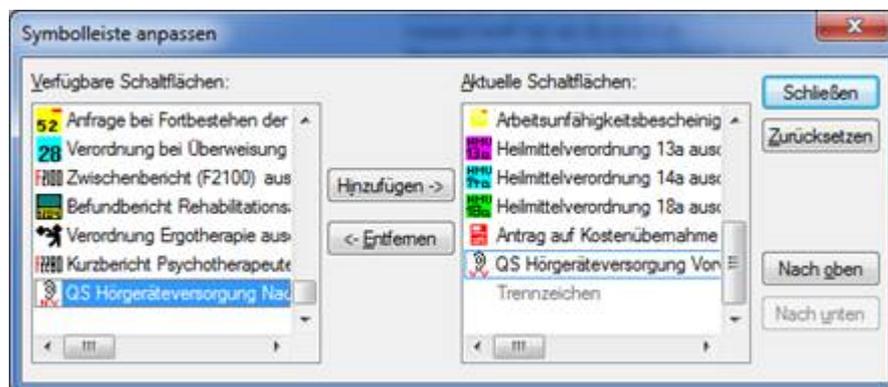


1.7 QS Hörgeräteversorgung

Sie haben ab sofort die Möglichkeit, die Daten für die QS Hörgeräteversorgung in ALBIS zu erfassen und abzurechnen. Unter dem Menüpunkt **Formulare** gibt es den neuen Punkt **Hörgeräteversorgung**.



Über diesen Menüpunkt können Sie die Formulare zur Vorversorgung oder zur Nachversorgung aufrufen und ausfüllen. Beim Ausfüllen der Formulare wird eine Plausibilitätsprüfung durchgeführt, so dass Sie das Formular direkt beim Erstellen fehlerfrei abspeichern können. Selbstverständlich können Sie sich die Formulare als Schnellzugriff in die Symbolleiste legen. Diese Einstellung nehmen Sie bitte über **Ansicht Funktionsleiste Anpassen Formular vor**. Es öffnet sich nachfolgender Dialog:



Wählen Sie bitte in der linken Spalte die Hörgeräteversorgung aus und markieren Sie den Eintrag. Über den Druckknopf **Hinzufügen** wird das markierte Formular auf die rechte Seite in den Bereich **Aktuelle Schaltflächen** verschoben. Über den Druckknopf **Schließen**, schließen Sie den Dialog, und die Formulare werden anschließend in der Funktionsleiste angezeigt.



1.7.1 Einstellungen vor der Abrechnung

Am Ende des jeweiligen Quartals muss für die QS Hörgeräteversorgung eine separate Abrechnung über KV Connect durchgeführt werden. Um eine Abrechnung durchführen zu können, überprüfen Sie bitte einige Vorgaben an Ihrem PC:

1. Eine Internet Verbindung
2. telemed.net Installation + Benutzeranmeldung
3. KV Connect Registrierung

Hinweis:

Zur Nutzung dieses Programmteils benötigen Sie eine ALBIS Freischaltung. **Bitte beachten Sie, dass Ihnen unter Umständen durch die Freischaltung Kosten entstehen können.** Die Freischaltung und Informationen zu den Kosten erhalten Sie bei Ihrem zuständigen ALBIS Vertriebs- und Servicepartner unter der Ihnen bekannten Hotlinenummer.

Liegt Ihnen keine Freischaltung vor, erhalten Sie beim Aufruf des Menüs unter Abrechnung Hörgeräteversorgung Export folgende Hinweismeldung:



Liegt Ihnen Ihre Freischaltung vor, rufen Sie bitte im Anschluss den Menüpunkt **Abrechnung Hörgeräteversorgung Export** auf und wählen Ihre Betriebsstätte aus. Es wird geprüft, ob die entsprechenden Registrierungen vorliegen. Sollten Sie eine der o.g. Voraussetzungen nicht erfüllen, erscheint eine Hinweismeldung:



Über den Druckknopf **Ja** können Sie die Registrierung direkt vornehmen. Sie gelangen in die **Arztdatenverwaltung**. Wählen Sie bitte den entsprechenden Arzt für die Registrierung aus und betätigen den Druckknopf **Ändern**, um eine Erfassung vorzunehmen. Im oberen, rechten Bereich befindet sich der Druckknopf **Registrierung**. Dieser ist nur aktiv, sofern noch keine Registrierung durchgeführt wurde.



Beim Betätigen des Druckknopfes **Registrieren** wird erst geprüft, ob eine **telemet.net** Installation und ein **Arztkonto** bestehen. Wurde das **Arztkonto** noch nicht eingerichtet, erscheint eine Meldung.

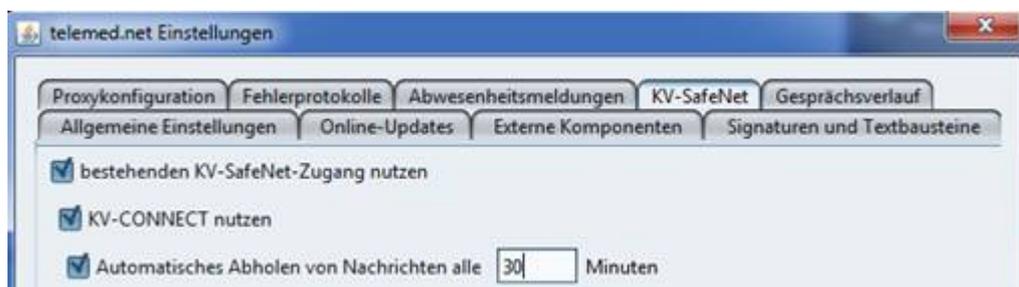


Möchten Sie teled.net direkt installieren, dann haben Sie über den Hinweisdialog die Möglichkeit hierzu. Betätigen Sie den Druckknopf **Installieren** und die Installation wird durchgeführt.

Weitere Informationen finden Sie über den Menüpunkt **? Infoseiten Dokumentationen teled.net Benutzerhandbuch**. Im Anschluss wird geprüft, ob bereits eine KV Connect Registrierung durchgeführt wurde. Wurde diese noch nicht durchgeführt, erscheint erneut eine Hinweismeldung.



Parallel wird teled.net gestartet und befindet sich minimiert in der Taskleiste. Klicken Sie auf das Symbol, um teled.net zu öffnen. Unter **teled.net Einstellungen** auf dem Reiter **KV SafeNet** aktivieren Sie bitte die Nutzung KV Connect und speichern die Einstellungen über den Druckknopf **Übernehmen**.



Anschließend schließen Sie bitte teled.net und melden den Anwender in ALBIS über den Menüpunkt **Extern teled.net User abmelden ab**. Gehen Sie bitte erneut in die Arztdaten unter **Stammdaten Praxisdaten Arztdatenverwaltung** und wählen den entsprechenden Arzt. Betätigen Sie erneut den Druckknopf **Registrierung**. Es startet erneut das teled.net. In der Menüleiste befindet sich jetzt der neue Menüpunkt **KV Connect**. Wählen Sie

bitte den Menüpunkt **Anmeldung** , um sich bei KV Connect anzumelden und geben Ihre Zugangsdaten ein.



The screenshot shows a dialog box titled "KV-CONNECT Anmeldung". The main heading is "Herzlich Willkommen bei KV-CONNECT". Below this, it says "Wenn Sie Ihre Zugangsdaten erhalten haben, können Sie sich nun anmelden." There are two input fields: "Name:" and "Passwort:". At the bottom right, there are two buttons: "Abbrechen" and "OK".

Die Zugangsdaten erhalten Sie von Ihrer KV. Nachdem die Anmeldung erfolgreich durchgeführt wurde, werden Sie aufgefordert Ihr Passwort zu ändern.

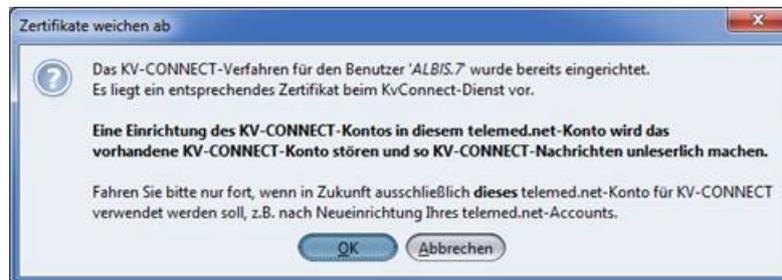


The screenshot shows a dialog box titled "Hinweis". It contains a lightbulb icon and the text "Die Anmeldung wurde erfolgreich durchgeführt. Bitte ändern Sie nun ihr Passwort." There is an "OK" button at the bottom center.

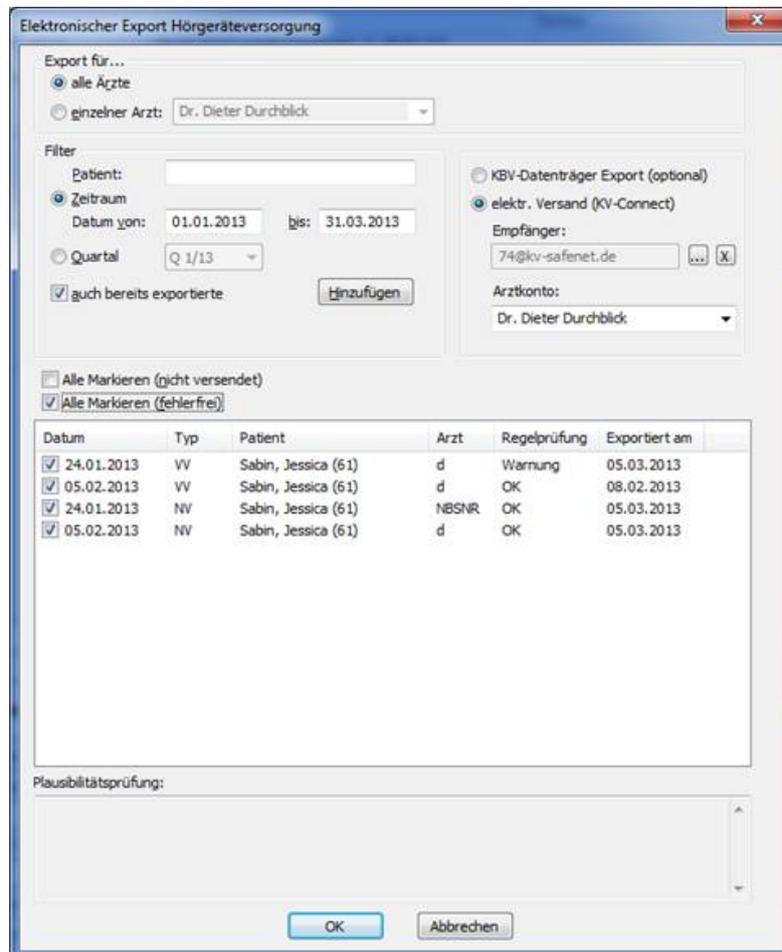


The screenshot shows a dialog box titled "KV-CONNECT Passwortänderung". The main heading is "Bitte ändern Sie nun ihr Passwort". Below this, it says "Dieses Passwort muss mindestens 8 Zeichen lang sein, jeweils zwei Groß- und Kleinbuchstaben, sowie eine Zahl enthalten." There are three input fields: "altes Passwort:", "neues Passwort:", and "neues Passwort:". At the bottom right, there are two buttons: "Abbrechen" and "OK".

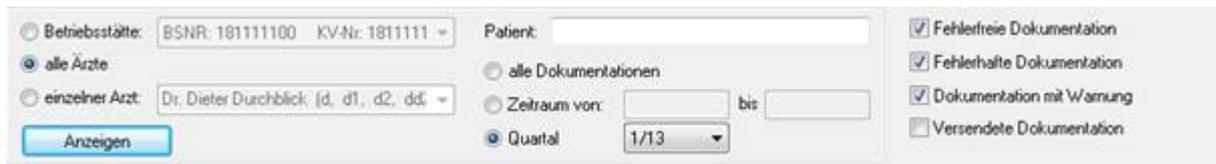
Bedenken Sie bitte, dass die Zugangsdaten personengebunden sind und nur einmal eingegeben werden können. Sollten Sie versehentlich die Benutzerdaten doppelt vergeben, erhalten Sie folgende Meldung:



Die zuletzt erfassten Arzt-Daten werden aktiv angemeldet. Nachdem die Registrierung jetzt erfolgreich durchgeführt wurde, kann der Versand unter **Abrechnung Hörgeräteversorgung Export** durchgeführt werden. Wählen Sie das abzurechnende Quartal und drücken den Druckknopf **Hinzufügen**. Im unteren Bereich werden die Dokumentationen aufgelistet. Es erfolgt nochmals eine Regelprüfung. Fehlerhafte Dokumentationen werden nicht übermittelt.



Mit einem Doppelklick können Sie die Dokumentation erneut zum Bearbeiten öffnen. Oben rechts wählen Sie bitte das Arztkonto, mit dem versendet werden soll, aus. Mit dem Druckknopf OK wird der Versand gestartet. Die Abrechnungsdatei wird erzeugt und verschlüsselt. Über telemed.net mit KV Connect wird die verschlüsselte Datei anschließend versendet. In der Dokumentationsübersicht unter Abrechnung Hörgeräteversorgung Dokumentationsübersicht können Sie sich anhand einiger selbst zu wählende Filterkriterien, die bereits erstellten Dokumentationen ansehen und überarbeiten.



The screenshot shows a search filter interface with the following elements:

- Betriebsstätte:** BSNR: 181111100 KV-Nr: 1811111
- Patient:** (empty text field)
- alle Ärzte:** (selected radio button)
- einzelner Arzt:** Dr. Dieter Durchblick (d, d1, d2, dd)
- Anzeigen:** (button)
- alle Dokumentationen:** (radio button)
- Zeitraum von:** (empty text field) **bis:** (empty text field)
- Quartal:** 1/13 (dropdown menu)
- Checkboxes:**
 - Fehlerfreie Dokumentation
 - Fehlerhafte Dokumentation
 - Dokumentation mit Warnung
 - Versendete Dokumentation

1.8 1 – Click Onlineabrechnung

Ab diesem Quartal haben Sie die Möglichkeit, Ihre Abrechnungsdatei Online über KV Connect an Ihre zuständige KV zu übermitteln. Hierzu bereiten Sie bitte die Daten wie gewohnt über Abrechnung Vorbereiten und Abrechnung KBV Prüfprogramm vor. Sind Ihre Daten fehlerfrei und für die Übertragung bereit, wählen Sie bitte den neuen Menüpunkt Abrechnung Onlineversand.

1.8.1 Einstellungen vor der Abrechnung

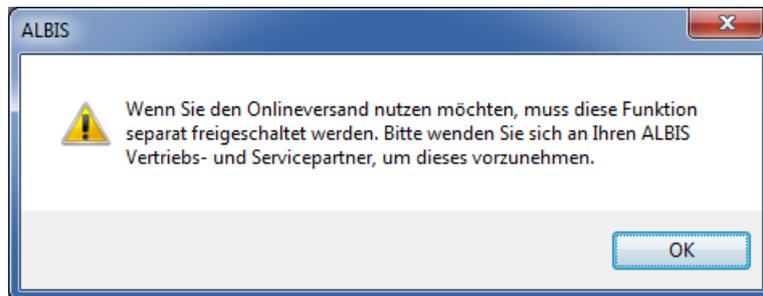
Um eine Online Abrechnung durchführen zu können überprüfen Sie bitte einige Vorgaben an Ihrem PC:

4. Eine Internet Verbindung
5. telemed.net Installation + Benutzeranmeldung
6. KV Connect Registrierung

Hinweis:

Zur Nutzung dieses Programmteils benötigen Sie eine ALBIS Freischaltung. **Bitte beachten Sie, dass Ihnen unter Umständen durch die Freischaltung Kosten entstehen können.** Die Freischaltung und Informationen zu den Kosten erhalten Sie bei Ihrem zuständigen ALBIS Vertriebs- und Servicepartner unter der Ihnen bekannten Hotlinenummer.

Liegt Ihnen keine Freischaltung vor, erhalten Sie beim Aufruf des Menüs unter Abrechnung Onlineversand folgende Hinweismeldung:



Liegt Ihnen Ihre Freischaltung vor, rufen Sie bitte im Anschluss den Menüpunkt **Abrechnung Onlineversand** auf und wählen Ihre Betriebsstätte aus. Es wird geprüft, ob die entsprechenden Registrierungen vorliegen. Sollten Sie eines der o.g. Voraussetzungen nicht erfüllen, erscheint eine Hinweismeldung:



Über den Druckknopf **Ja** können Sie die Registrierung direkt vornehmen. Sie gelangen in die Arztdatenverwaltung. Wählen Sie bitte den entsprechenden Arzt für die Registrierung aus und betätigen den Druckknopf **Ändern** um eine Erfassung vorzunehmen. Im oberen, rechten Bereich befindet sich der Druckknopf **Registrierung**. Dieser ist nur aktiv, sofern noch keine Registrierung durchgeführt wurde.



Beim Betätigen des Druckknopfes **Registrieren** wird erst geprüft, ob eine telemed.net Installation und ein Arztkonto bestehen. Wurde das Arztkonto noch nicht eingerichtet, erscheint eine Meldung.

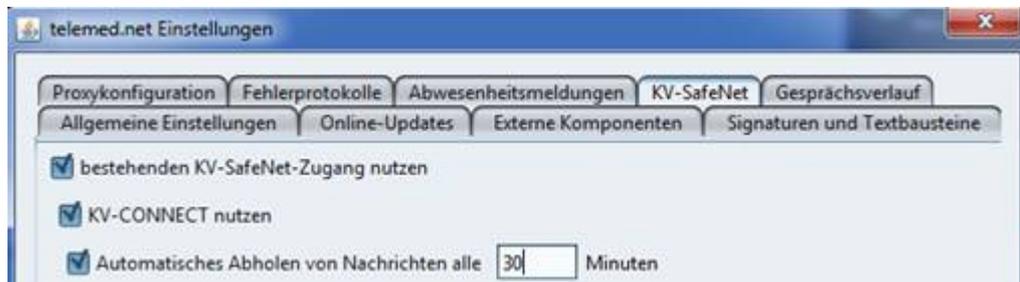


Möchten Sie teled.net direkt installieren, dann haben Sie über den Hinweisdialog die Möglichkeit hierzu. Betätigen Sie den Druckknopf **Installieren** und die Installation wird durchgeführt.

Weitere Informationen finden Sie über den Menüpunkt ? **Infoseiten** **Dokumentationen** **teled.net** **Benutzerhandbuch**. Im Anschluss wird geprüft, ob bereits eine KV Connect Registrierung durchgeführt wurde. Wurde diese noch nicht durchgeführt, erscheint erneut eine Hinweismeldung.



Parallel wird teled.net gestartet und befindet sich minimiert in der Taskleiste. Klicken Sie auf das Symbol um teled zu öffnen. Unter **teled.net** **Einstellungen** auf dem Reiter **KV SafeNet** aktivieren Sie bitte die Nutzung KV Connect und speichern die Einstellungen über den Druckknopf **Übernehmen**.

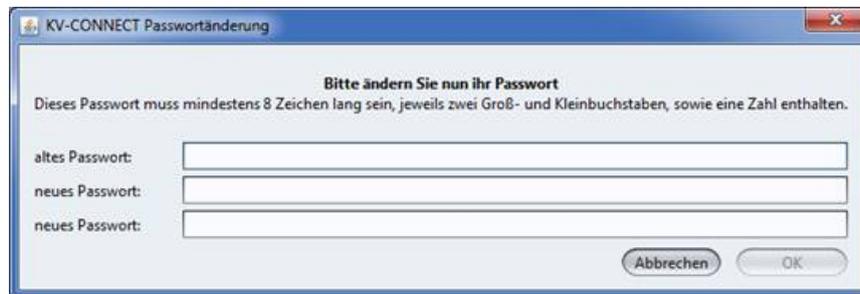


Anschließend schließen Sie bitte telemed.net und melden den User in ALBIS über den Menüpunkt Extern telemed.net User abmelden ab. Gehen Sie bitte erneut in die Arztdaten unter Stammdaten Praxisdaten Arztdatenverwaltung und wählen den entsprechenden Arzt. Betätigen Sie erneut den Druckknopf Registrierung. Es startet erneut das telemed.net. In der Menüleiste befindet sich jetzt ein neuer Menüpunkt KV Connect. Wählen Sie bitte den Menüpunkt Anmeldung um sich bei KV Connect anzumelden und geben Ihre Zugangsdaten ein.

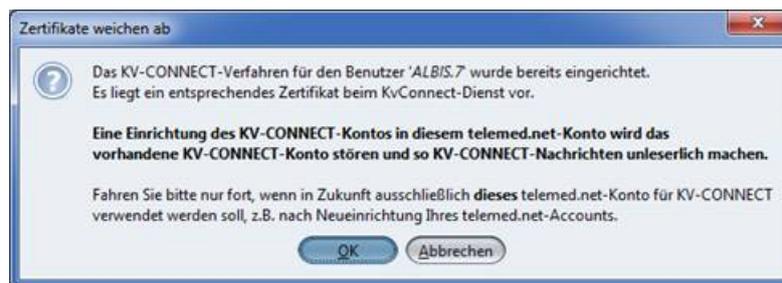


Die Zugangsdaten erhalten Sie von Ihrer KV. Nachdem die Anmeldung erfolgreich durchgeführt wurde, werden Sie aufgefordert Ihre Passwort zu ändern.

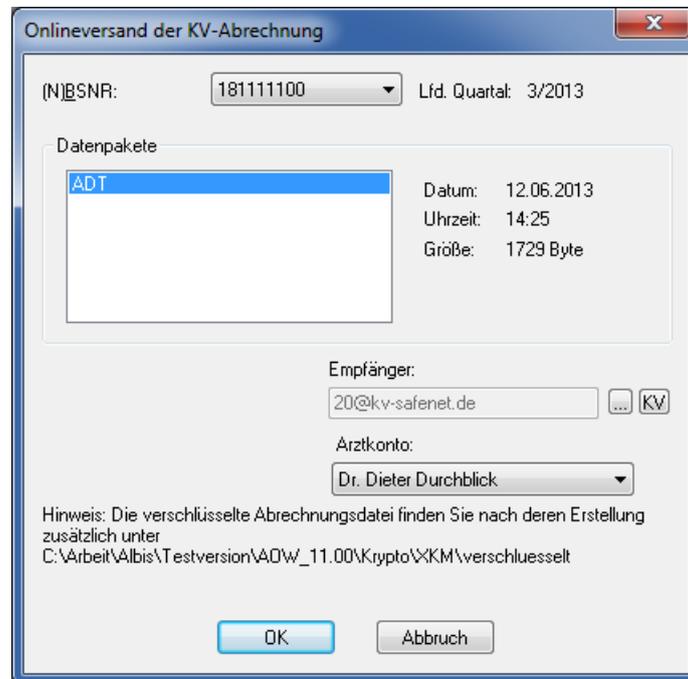




Bedenken Sie bitte, dass die Zugangsdaten personengebunden sind und nur einmal eingegeben werden können. Sollten Sie versehentlich die Benutzerdaten doppelt vergeben wollen erhalten Sie folgende Meldung:



Die zuletzt erfassten Arzt-Daten werden aktiv angemeldet. Nachdem die Registrierung jetzt erfolgreich durchgeführt wurde, kann der Versand unter **Abrechnung Onlineversand** durchgeführt werden.



Wählen Sie ihre abzurechnende BSNR, das entsprechende Datenpaket und Ihr Arztkonto. Mit Betätigen des Druckknopfes OK wird die Datei verschlüsselt und über telemed.net versendet.

2 Anwenderwünsche

2.1 Anzeige Rechnungssumme / Rechnungsart / Bankkonto / Schein markiert auf der Scheinrückseite einer Privatrechnung / Kostenplan / BG-Schein

Um Ihnen die Übersichtlichkeit Ihrer Scheinrückseite bei Privatrechnungen zu verbessern, haben wir einige Änderungen vorgenommen. Ab sofort werden Ihnen folgende Informationen auf der Scheinrückseite angezeigt:

Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet (J20.9)		
<i>Rechnungssumme: 123.97 EUR Rechnungsart: Privat Bankkonto: ALBIS Bank Schein markiert: Ja</i>		
JA	22.05.2013	500
JA	27.05.2013	1500
JA	28.05.2013	1400
JA	29.05.2013	1
JA	<input type="checkbox"/> 05.06.2013	

- **Anzeige Rechnungssumme:** Es wird Ihnen die Gesamtsumme Ihrer Rechnung angezeigt.
- **Anzeige Rechnungsart:** Es wird Ihnen die Rechnungsart Ihrer Rechnung angezeigt.
- **Anzeige Bankkonto:** Es wird Ihnen das Ihrer Rechnung zugeordnete Bankkonto angezeigt.
Wichtiger Hinweis: Das Bankkonto wird Ihnen nur dann angezeigt, wenn unter Optionen Privatliquidation im Reiter Bankverbindung mehrere Bankverbindungen hinterlegt sind. Ist nur eine Bankverbindung vorhanden, wird das Feld Bankkonto komplett ausgeblendet:

Rechnungssumme: 123.97 EUR Rechnungsart: Privat Schein markiert: Ja

- **Anzeige Schein markiert:** Es wird Ihnen angezeigt, ob ein Schein markiert ist. Die Markierung einer Privatrechnung erfolgt auf dem Privatschein mit Setzen des Hakens bei markiert.

Rechnung von <Albinus, Sarah> bearbeiten

Scheintyp

Privatrechnung Kostenplan BG

Kostenplan: Privat

KVK-Daten

Schein-Daten

Einlesetag: _____ Gültigkeit: _____

Pers.-Nr.: _____

Zulassungsnr. KVK-Leser: _____

Reg.-St.: _____ Kataster: _____ PKV: ?

Status: _____ Vers.-Nr.: _____

Zuordnung: JA Dr. med. Jochen Al ambulant stationär

Rechnung an: Patient alternativen Rechnungsempfänger Sammelrechnung (KH)

Status: BE Anlegedatum: 29.05.2013 Rechnungsnummer: 0 markiert

Bezahlt: EUR _____ per PAD abgerechnet

Mahngebühr: EUR _____ Betrag: EUR 123.97

MwSt. aus GoÄ-Stamm übernehmen

Bankverbindung: ALBIS Bank

Die neue Funktion steht Ihnen bei Privatrechnungen, Kostenplänen sowie bei BG-Rechnungen zur Verfügung.

2.2 Tool Tip Anzeige bei Leistungsziffern / Ziffernreihen

Ebenfalls steht Ihnen ein Tool tipp zur Verfügung, in dem die Texte der Leistungsziffern angezeigt werden. Hierzu bewegen Sie bitte den Mauszeiger über die jeweilige Ziffer oder Ziffernreihe.

500-1500-1400-1

500	Inhalationstherapie
1500	Gaumenmandeln, Tonsillektomie beidseitig
1400	Hörprüfung, genau
1	Beratung

Diese Funktion steht Ihnen auf der Scheinrückseite und in der Karteikarte des Patienten zur Verfügung.

2.3 Platzhalter „Datum“ in Tagen auf der Privatrechnung

Unter Optionen Privatliquidation über den Reiter Rechnung: Texte haben Sie ab sofort die Möglichkeit, im Satzsatz Ihr Überweisungs-Datum mit Tagen errechnen zu lassen.

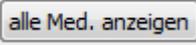
Bei Eingabe von dem Platzhalter `$Datum+30T#` werden Ihnen auf das aktuelle Tagesdatum 30 Tage addiert. Nachfolgend ein Beispiel:

Heutiges Datum ist der 21.05.2013. Auf der Rechnung erscheint folgender Text für den Patienten:

Bitte überweisen Sie den Betrag bis zum 20.06.2013 auf das o.a. Konto.

2.4 Alte Rezepte – Druckknopf alle Med. anzeigen

Auf mehrfachen Wunsch, haben wir auf dem Rezept unter `Alte Rezepte` den Bereich **Zeitraum** hinzugefügt. Über `Optionen Verordnungen` können Sie den vorselektierten Zeitraum wählen, der beim Öffnen des Dialoges `alte Rezepte` gewählt sein soll. Mit Klicken des Druckknopfes

, wird der Zeitraum um 1 Jahr in die Vergangenheit erweitert. Bei Betätigen des Druckknopfes , werden alle bereits verordneten Medikamente zu diesem Patienten angezeigt.



Hinweis:

Bitte beachten Sie, dass das Anzeigen der Medikamente einen Augenblick dauern kann, je nachdem wie viele Medikamente der Patient jemals erhalten hat.

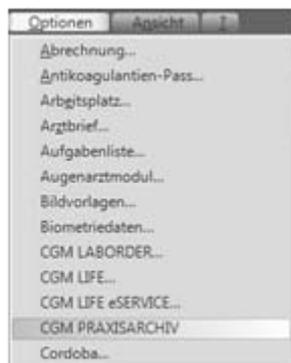
2.5 NDT-Abrechnung

Wir haben die NDT-Abrechnung angepasst. Bei den Behandlungsdaten haben wir folgende Feldinhalte hinzugefügt:

- Befund
- Laborbefund
- Therapie
- Medikament außerhalb Rezept
- Medikament auf Rezept

2.6 CGM PRAXISARCHIV - Print & Safe

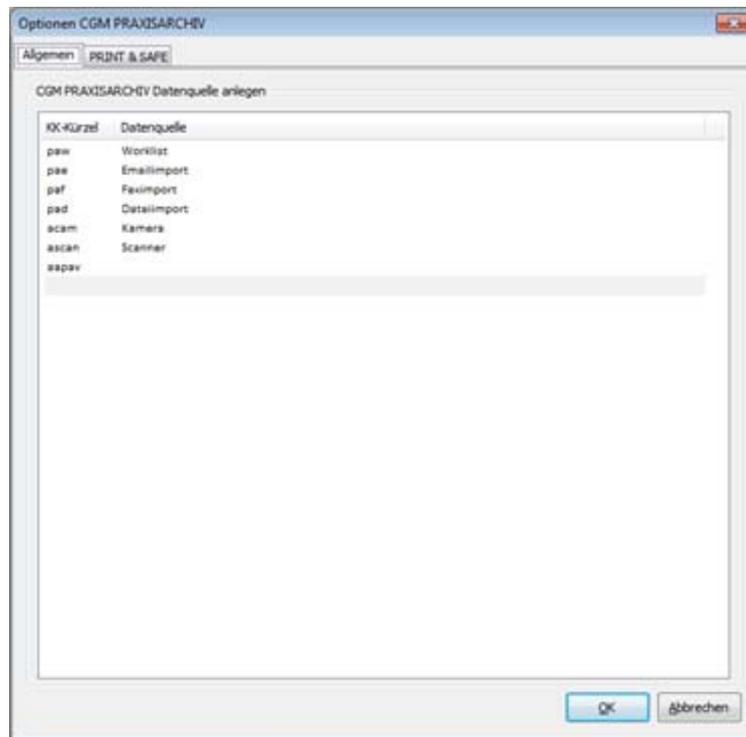
Die Einstellungen des PAXISARCHIVs wurden zugute der Ergonomie und der Übersicht in einem zentralen Dialog zusammengefasst. Dieser Dialog ist erreichbar über `Optionen CGM`



`PRAXISARCHIV` oder über die neue Funktionsleiste welche über `Ansicht Optionen CGM PRAXISARCHIV` aktiviert werden kann. Ist die Funktionsleiste



aktiviert, erscheint das neue Symbol des PraxisArchivs: . Dort können Sie wie gewohnt unter dem Register `Allgemein` die Einstellungen zu den Datenquellen vornehmen. Diese Einstellungen sind auch nach wie vor unter `Optionen Wartung Verzeichnisse externer Programme` zu finden. Des Weiteren befindet sich dort auch noch ein Register, welches den Namen `PRINT & SAFE` trägt.

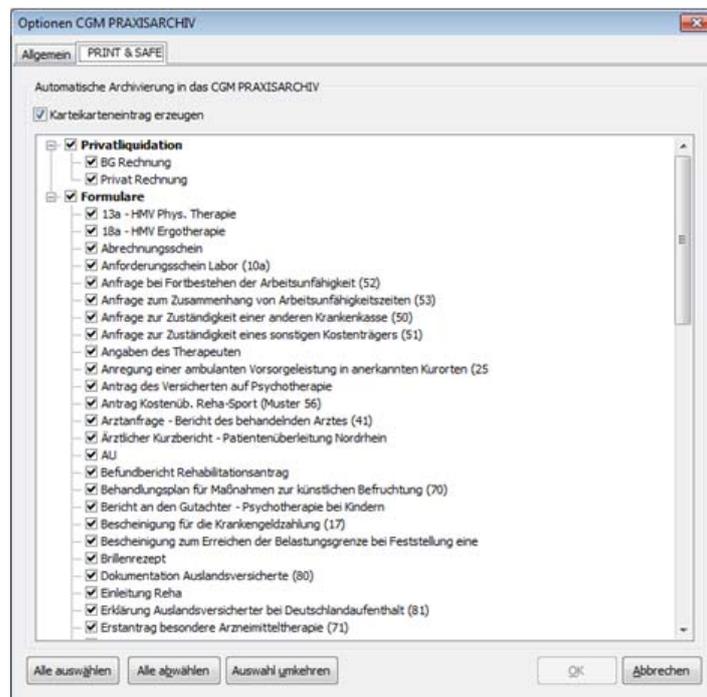


Mit dieser Funktion können aus ALBIS gedruckte Privat-Rechnungen, AU's, Heilmittelformulare uvm. direkt, patientenbezogen und revisionssicher in das CGM PRAXISARCHIV archiviert werden. Um diese Funktion nutzen zu können, benötigen Sie eine gesonderte Freischaltung sowie das CGM PRAXISARCHIV. Sollte diese Freischaltung nicht vorhanden sein, wird ein Informations-PDF geöffnet.

Hinweis:

Zur Nutzung des Programmteils benötigen Sie eine ALBIS Freischaltung. **Bitte beachten Sie, dass Ihnen unter Umständen durch die Freischaltung Kosten entstehen können.** Die Freischaltung und Informationen zu den Kosten erhalten Sie bei Ihrem zuständigen ALBIS Vertriebs- und Servicepartner unter der Ihnen bekannten Hotlinenummer.

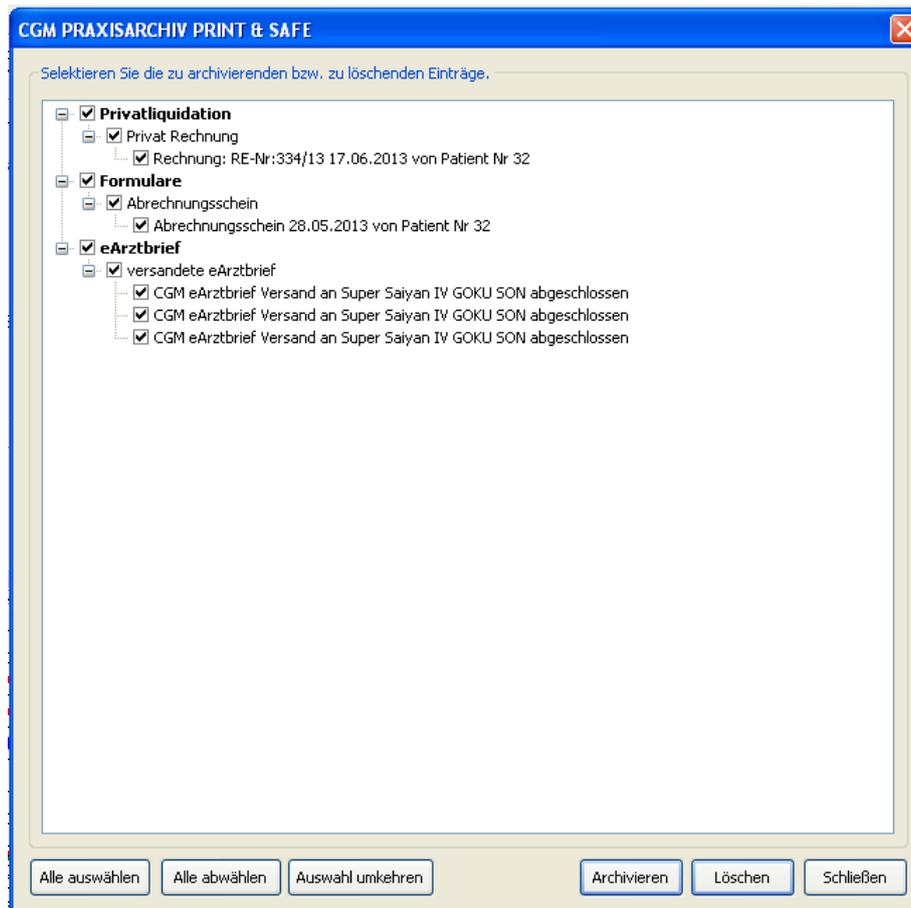
Sollte eine Freischaltung für beide Funktionen (CGM PRAXISARCHIV und Print & Safe) vorliegen, kann auch auf das Register PRINT & SAFE zugegriffen werden und es können verschiedene Einstellungen vorgenommen werden.



Über das Auswahlkästchen mit dem Namen `Karteikarteneintrag erzeugen` kann ausgewählt werden, ob zusätzlich zu dem standardmäßigen Karteikarteneintrag in ALBIS ein zweiter Eintrag mit dem Kürzel `aapav` erzeugt werden soll. Außerdem kann in diesem Dialog nach Belieben angepasst werden, welche Rechnungen bzw. Formulare automatisch archiviert werden sollen. Dazu muss das entsprechende Kästchen aktiviert werden. Um diesen Prozess zu vereinfachen, können Sie die Funktionen `Alle auswählen`, `Alle abwählen` bzw. `Auswahl umkehren` nutzen. Wenn Sie zum Beispiel bei `AU` einen Haken gesetzt haben und diese dann drucken oder spoolen, wird diese wie gewünscht gedruckt und anschließend automatisch in ihr PRAXISARCHIV gespeichert. Die Funktionsweise ist bei allen Formularen und Rechnungen die gleiche.

Für den Fall, dass die automatische Archivierung wiederholt werden muss, kann die Archivierung jederzeit über `Extern CGM PRAXISARCHIV PRINT & SAFE` oder über das Symbol in der Funktionsleiste wiederholt werden. Sollte die Archivierung nicht korrekt funktioniert haben, verändert

sich das Symbol. Das Symbol erhält ein kleines rotes Ausrufezeichen . Sobald Sie das Menu öffnen bzw. das Symbol mit dem roten Ausrufezeichen anklicken, erscheint der Dialog zur Wiederholung.



Es ist nun möglich die Archivierung zu wiederholen oder die gewählten Einträge endgültig zu löschen. **Eine Wiederholung ist nach dem Löschen nicht mehr möglich!**

3 Statistik – QZV - Berechnung mit aktuellen Fallwerten

Ab sofort haben Sie die Möglichkeit, bei Ihren QZV-Einstellungen den Haken bei QZV auf Basis von Leistungsfällen zu setzen. Diesen Schalter erreichen Sie, über den Menüpunkt

Statistik Leistungsstatistik RLV-2009 RLV-Optionen Im Bereich **Arzt**
Einstellungen über den Druckknopf Werte bearbeiten auf dem Register QZV

QZV auf Basis von Leistungsfällen

. Durch Setzen des Schalters bei QZV auf Basis von Leistungsfällen wird Ihr Budget auf Basis der aktuellen Fälle berechnet. Die aktuellen Fallwerte geben Sie bitte neben den Ziffern, Bereiche, Kapitel bei Fallwert ein.



4 Privatliquidation - Patientenquittung

Nach dem Einspielen dieser Version erscheint auf der Patientenquittung nicht mehr der Hinweis auf die Praxisgebühr.

Sollten bei Bedarf alte Quittungen vor dem Jahr 2013 gedruckt werden, wird der Hinweis auf die Praxisgebühr weiterhin aufgeführt.

5 Formulare

5.1 Formular 1120 - A9 Bericht Neurologischer Befundbericht

Die Textzeichen in allen vorhandenen Dialogen haben wir für diese neue Version 11.00 angepasst. Es können nur so viele Textzeichen eingegeben werden, wie auch ausgedruckt werden kann.

Werden alte, gespeicherte Neurologische Befunde noch einmal ausgedruckt, gehen Textzeichen evtl. verloren. Bitte legen Sie für die Zukunft in dieser Version ein neues Formular an.

5.2 Heilmittelformulare

Bei Übernahme alter Daten sowie Übernahme aus Standards werden in den Heilmittelverordnungen alle kompletten Texte in die neuen Felder übernommen. Sollte eine zu lange Diagnose, die nicht in das Formular gedruckt werden kann, übernommen werden, bleibt das Feld leer. D. h. die zu lange Diagnose wird nicht übernommen.

6 CGM LABORDER

6.1 Neue Symbole

Wir haben die Symbole des CGM LABORDER angepasst. Ab sofort stehen Ihnen folgende Symbole in Ihrer Symbolleiste zur Verfügung:

Altes Symbol	Neues Symbol	Beschreibung
		ELAT Auftrag erstellen
		Auftragsdatei von CGM LABORDER importieren
		CGM LABORDER starten

6.2 Neue Version

Mit Einspielen dieser neuen Version von ALBIS steht Ihnen automatisch die neue Version **13.3.5** des CGM LABORDER zur Verfügung.

6.3 Laborzuordnung – Übertragung Befunde

Unter gewissen Umständen konnte es vorkommen, dass bei Mehrfachvergabe einer Arztkenung bei unterschiedlichen Ärzten (Eingabe der Arztkenung über Stammdaten Labor Zuordnungen), die Befundzuordnung nicht korrekt funktionierte.



Arztkenung und Anforderungsidents								
	Arztkenung(en)	Gruppen-Nr. für Lfd.-Nr.	Nummernkreis von	bis	Zählerstand	automatische Nummerierung	Stellen ignorieren	Kürzel
LG:		keine	0	0	0	aus	0	
FA:		keine	0	0	0	aus	0	
Mikrob:		keine	0	0	0	aus	0	
Sonstige:		keine	0	0	0	aus	0	

Bitte beachten Sie, dass dieses Verhalten nur in Zusammenhang mit dem CGM LABORDER auftrat. Mit der neuen Version von ALBIS steht Ihnen die Funktion der Laborzuordnung wieder wie gewohnt zur Verfügung.

6.4 CGM ELAT wurde umbenannt in CGM LABORDER

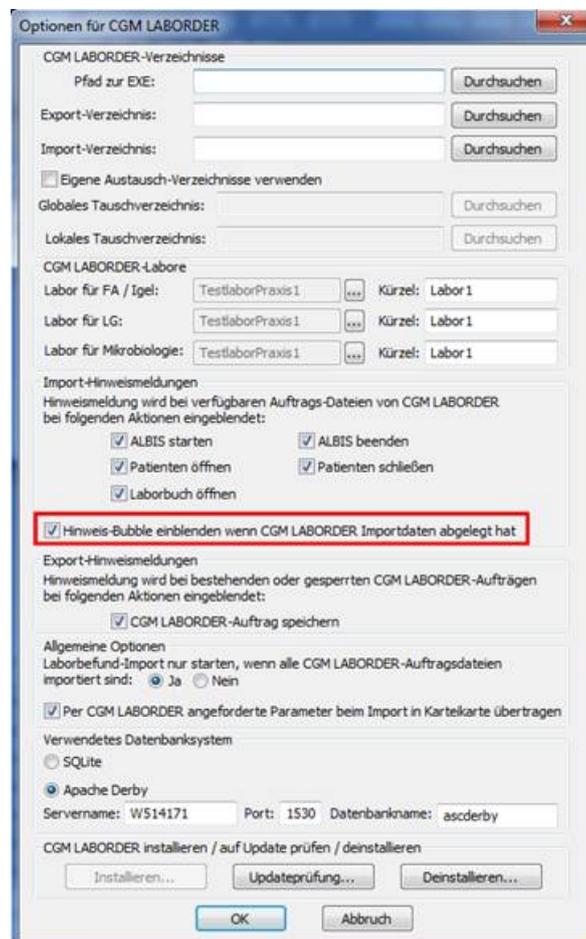
An allen Stellen in ALBIS (Dialoge und Menüeinträge) wurde CGM ELAT in CGM LABORDER umbenannt.

6.5 Hinweis-Bubble CGM LABORDER Importdaten

Sie haben die Möglichkeit, den Hinweis-Bubble zu deaktivieren, dieser erscheint, wenn im CGM LABORDER ein Auftrag abgeschlossen wird (Abbildung 1). Um den Hinweis-Bubble zu deaktivieren, gehen Sie bitte über den Menüpunkt Optionen CGM LABORDER und setzen Sie den Schalter aus Abbildung 2 (rote Markierung).



(Abbildung 1)



(Abbildung 2)

7 CGM LIFE eSERVICES - Namensänderung eSERVICES in CGM LIFE eSERVICES

In dem Menü, Dialogüberschriften und Tooltips wird künftig nicht mehr der Name „eSERVICES“ sondern „CGM LIFE eSERVICES“ benutzt. Das gleiche gilt für alle Druckknöpfe, Menüpunkte, Tooltips etc. die mit „CGM Life“ benannt waren, diese wurden in „CGM LIFE“ umbenannt, um ein einheitliches Bild zu schaffen.

An folgenden Stellen wurde der Name angepasst:

1. Tooltip-Anzeige des Patienten-Registrierungsstatus, beim Medikamenten-Upload und dem Befund-Upload in der CGM LIFE eSERVICE-Toolbar (Abbildung 1)



Abbildung 1

2. Beschriftung unter Optionen eSERVICES geändert in Optionen CGM LIFE eSERVICE und Änderung des Punktes CGM Life in CGM LIFE (siehe Abbildung 2)

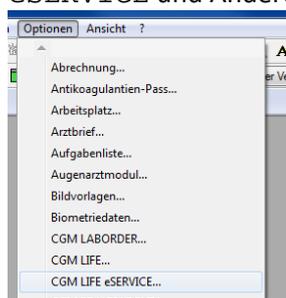


Abbildung 2

3. Tooltip-Anzeige des eSERVICE-Registrierungs-Druckknopf auf dem Hauptbetriebsstättenverwaltungs-Dialog (unter Stammdaten Praxisdaten-Hauptbetriebsstättenverwaltung) siehe Abbildung 3

HINWEIS:

Der Druckknopf wurde bewusst nicht in CGM LIFE eSERVICE umbenannt, da sonst der Druckknopf zu groß wird. Zudem wurde die Beschriftung des Druckknopfes CGM Life in CGM LIFE angepasst!

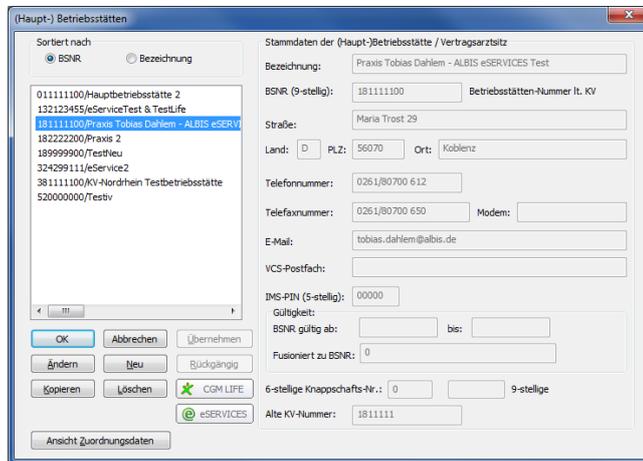


Abbildung 3

4. Diverse Beschriftungen innerhalb des CGM LIFE eSERVICE-Optionen-Dialog (Optionen CGM LIFE eSERVICE), siehe Abbildung 4



Abbildung 4

5. Ein-bzw. Ausblenden der CGM LIFE eSERVICE-Symbolleiste und der CGM LIFE-Symbolleiste über Ansicht Funktionsleiste (siehe Abbildung 5)

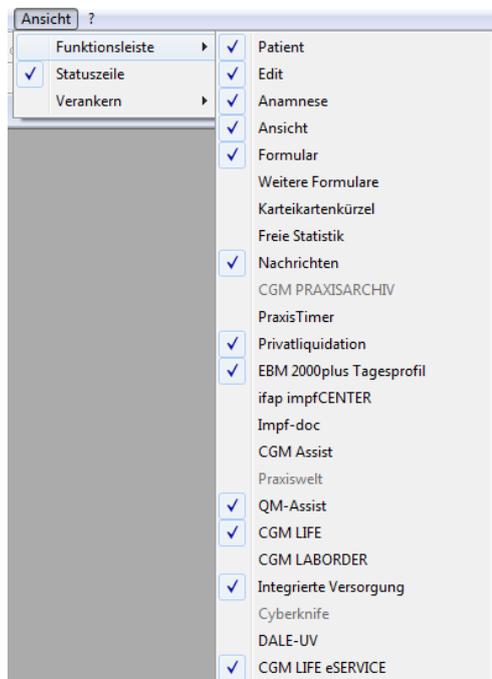


Abbildung 5

6. Anpassung der Tooltip-Anzeige in der CGM LIFE-Symboleiste (siehe Abbildung 6)

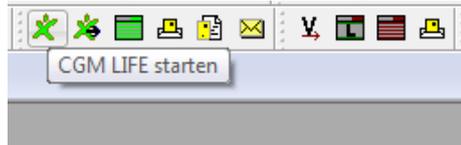


Abbildung 6

7. Name und Tooltip-Anzeige des CGM LIFE-Registrierungs-Druckknopfes auf Arztdatenverwaltungs-Dialog (unter Stammdaten Praxisdaten-Arztdatenverwaltung) siehe Abbildung 7

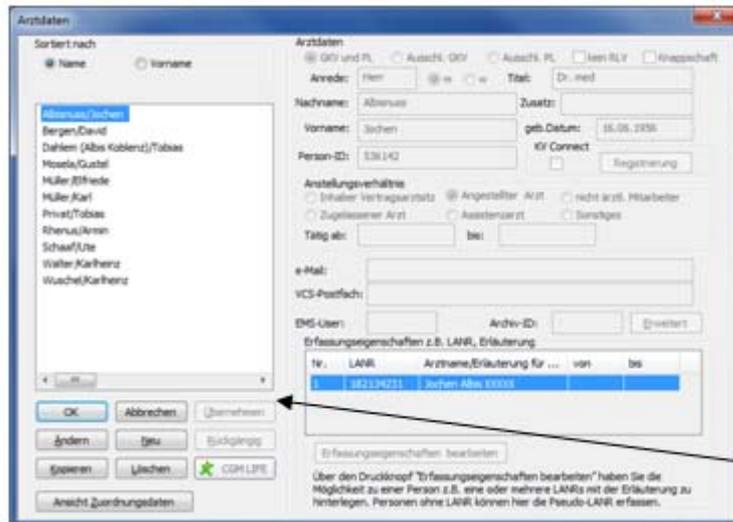


Abbildung 7

8. CGM LIFE-Registrierungsdruckknopf in den Patienten-Stammdaten (Doppelklick in der Patientenansicht oder STRG+1, wenn ein Patient geöffnet ist) siehe Abbildung 8

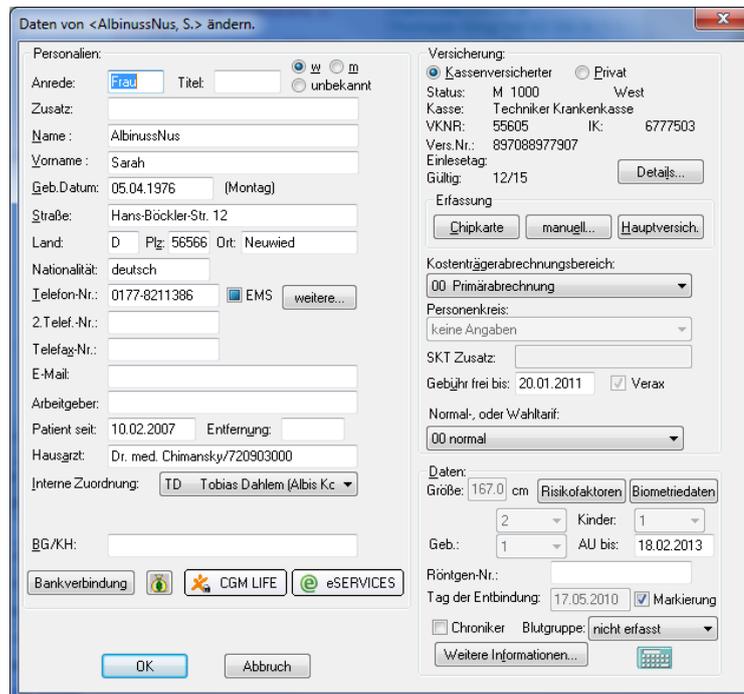


Abbildung 8

- Hinweis auf CGM LIFE-Patient in der Patientendatenansicht innerhalb der Karteikarte, siehe Abbildung 9 (muss unter Optionen Patientenfenster-Stammdatenanzeige aktiviert werden, siehe Abbildung 10)

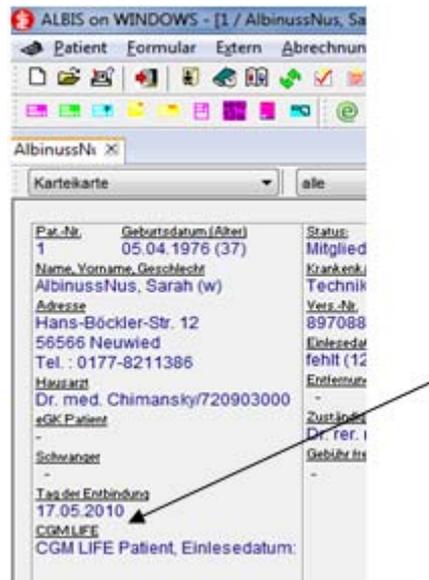


Abbildung 9

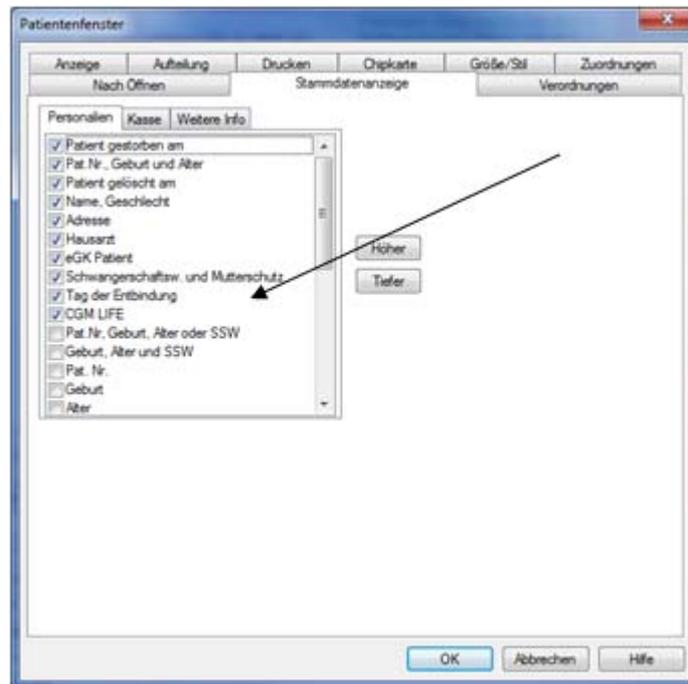
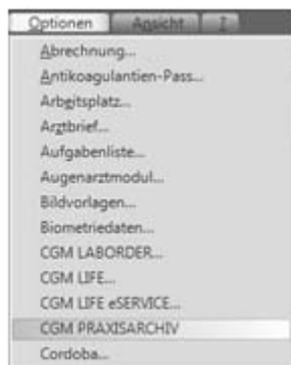


Abbildung 10

8 CGM PRAXISARCHIV - Einstellungen des PRAXISARCHIVS

Die Einstellungen des PRAXISARCHIVS wurden zugute der Ergonomie und der Übersicht in einem zentralen Dialog zusammengefasst. Dieser Dialog ist erreichbar über **Optionen CGM**



PRAXISARCHIV oder über die neue Funktionsleiste welche über **Ansicht Optionen CGM PRAXISARCHIV** aktiviert werden kann. Ist die Funktionsleiste

aktiviert, erscheint das neue Symbol des PRAXISARCHIVS: . Dort können Sie wie gewohnt unter dem Register **Allgemein** die Einstellungen zu den Datenquellen vornehmen. Diese Einstellungen sind auch nach wie vor unter **Optionen Wartung Verzeichnisse externer Programme** zu finden.

9 Verschiedenes

9.1 Bankdatenprüfung - Aktualisierte Daten

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.

9.2 Verax-Liste - neue Daten

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

9.3 RehaGuide - neue Daten

Mit dem aktuellen ALBIS Update werden die Daten des RehaGuides automatisch auf den aktuellen Stand gebracht.

9.4 DALE-UV - Neuer BG-Stamm

Mit diesem Update erhalten Sie eine aktualisierte Liste der Berufsgenossenschaften für das DALE-UV Verfahren.

9.5 Arztbrief – Platzhalter „Praxis“

Verwenden Sie in Ihrer Arztbrief Vorlage den Platzhalter \$Praxis...#, wird ab sofort bei jedem Arzt die Adresse der zugeordneten BSNR in den Arztbrief übermittelt. Zuvor wurde immer die Adresse der ersten BSNR verwendet.

9.6 Hilfreiche Präparate-Informationen

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

9.6.1 Patienteninformationen: Deutsch, Türkisch, Russisch



Die Patienteninfo ist ein toller Zusatznutzen für Arzt und Patienten!

Nicht nur die Diagnose, auch die gewählte Therapie ist oft erklärungsbedürftig. **Schriftliche Patienteninformationen** stellen sicher, dass die Patienten die gegebenen Informationen zu Hause nochmals in Ruhe nachlesen können. Bei ausgewählten Präparaten erhalten deshalb die Ärzte 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 direkt im Patientengespräch aufgerufen, ausgedruckt und ausgehändigt werden.

Für folgende Präparate haben wir im dritten Quartal Patienteninformationen hinterlegt:

Hersteller	Präparat	PZN
Abbott Arzneimittel GmbH	Kreon	1224753 / 1224782 / 6686783
Astellas Pharma GmbH	Formotop	5129885 / 6913925 / 9542582
Bayer Vital GmbH	Betaferon	03415859 / 03888977
Chiesi GmbH	Foster	0568172 / 6729452
Chiesi GmbH	Foster Nexthaler	09469098 / 09469106 /
Dr. R. Pfleger GmbH	Spasmex 5 mg	6165469 / 3758312
Dr. R. Pfleger GmbH	Spasmex 15 mg	6165475 / 3758335
Dr. R. Pfleger GmbH	Spasmex 20 mg	00557731 / 00558328
Dr. R. Pfleger GmbH	Spasmex 30 mg	0759877 / 0880099
Orion Pharma GmbH	Comtess	4911603 / 4911632
Orion Pharma GmbH	Easyhaler	6101849 / 9235035 / 6102003
Orion Pharma GmbH	Stalevo	2208839 / 2208785 / 0206411
Ratiopharm GmbH	Liana	2200766 / 2200789
Ratiopharm GmbH	Verana	6438370 / 6438393 / 6438387
WEPA Apothekenbedarf	Mosquito	99229023 / 9197197

9.6.2 Diagnose-Patenschaft

Mit der Diagnose-Patenschaft erhält der Arzt eine Komfortfunktion, die wertvolle Zeit direkt in der Behandlung erspart. Passend zur gestellten Diagnose erhält der Arzt eine Auswahl von Präparaten, die für die gesuchten Indikationen in Frage kommen. Betrachtet man einen allgemeinen Verordnungsprozess ist folgender Ablauf zu durchlaufen:

1. Eingabe der Diagnose in die Karteikarte
2. Bestätigung der Diagnosesicherheit
3. Übernahme der Diagnose in die Karteikarte
4. Öffnen des Rezeptformulars
5. Öffnen der Arzneimitteldatenbank
6. Verordnen des Präparats und Ausdruck des Rezepts

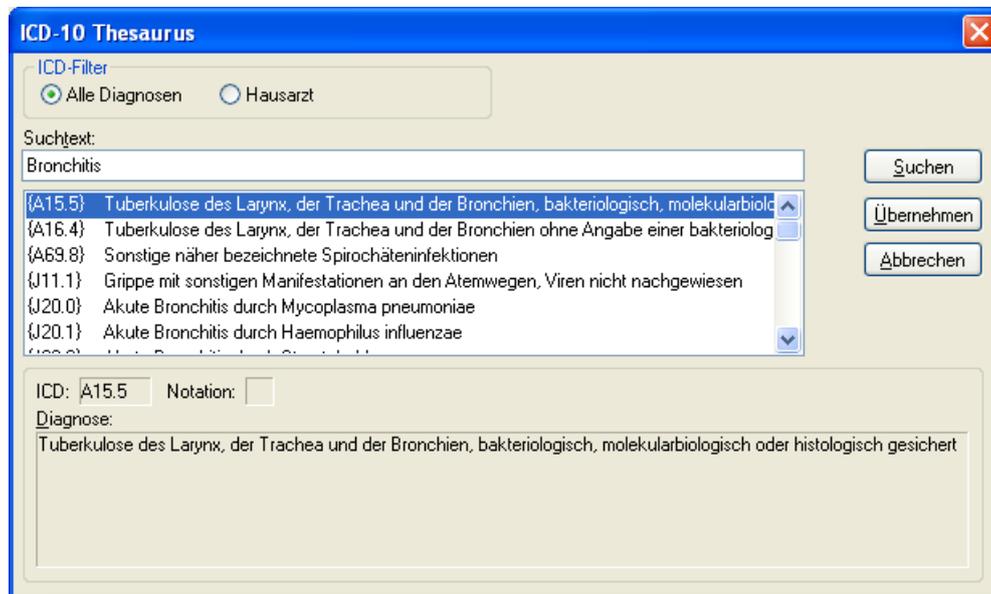
Ist eine Diagnose mit dieser Kommunikationsform hinterlegt, überspringt der Arzt Schritt 3-5, da diese automatisch im Hintergrund ablaufen.

Für folgende Präparate haben wir im dritten Quartal Diagnose-Patenschaften hinterlegt:

Hersteller	ICD
AWD.pharma GmbH	M51.- / M51.1 / F54
AWD.pharma GmbH	M99.62 / M99.64 / R52.9
AWD.pharma GmbH	M81.17 / M81.19 / M81.89
Chiesi GmbH	J45.- / J45.1 / J45.9 /
DR. KADE Pharmazeutische Fabrik GmbH	K64.- / K64.1 / K64.9
DR. KADE Pharmazeutische Fabrik GmbH	M54.0- / M54.01 / M54.99
Jenapharm GmbH	F52.2
Jenapharm GmbH	Z30.0 / Z30.8 / Z30.9
Jenapharm GmbH	N92.0
Jenapharm GmbH	N80.0 / N80.3 / N80.9
Lundbeck GmbH	F32.0 / F32.2 / F33.9
Pfizer Pharma GmbH	G62.9 / G50.0 / M48.09
Merz Pharma	K70.3 / K72.71 / K72.79
TEVA Pharma GmbH ab 01.03.2013	N95.9 / N95.2 / N95.0

9.7 ICD-10 Thesaurus – Anzeige der ICD-Codes in Verbindung mit dem Betriebssystem Windows XP

Bei Aufruf des ICD-10 Thesaurus in Verbindung mit dem Betriebssystem Windows XP wurde nach dem ICD-Code ein Balken dargestellt. Wir haben die Anzeige des ICD-10 Thesaurus überarbeitet, so dass Sie die gewohnte Ansicht des ICD-10 Thesaurus erhalten.



9.8 Vollständige Liste der Terminkalenderrubriken in den erweiterten Optionen

Mit der aktuellen Version von ALBIS werden Ihnen nun unter **Optionen** **Terminkalender** **Erweiterte** **Optionen** alle angelegten Rubriken angezeigt.

9.9 Regelwerksfehlermeldung auch bei mehreren Ziffern mit Grundleistungsfehler

Weisen mehrere Ziffern eine Grundleistungsverletzung auf, sprich die zu einer Ziffer unter **Details** **Ein- Ausschlüsse** in dem Bereich **GO-Nr. Einschlüsse & Grundleistungen** hinterlegten Ziffern sind nicht bereits erfasst worden, erscheint mit der aktuellen ALBIS Version auf Ihren Wunsch hin zu jeder auslösenden Ziffer eine Fehlermeldung in der Regelwerksprüfung und nicht mehr nur zu der ersten unvollständigen Ziffernkombination. Der Schalter zur generellen Aktivierung der Prüfung von Grundleistungen unter **Optionen** **Abrechnung** **Regelwerk** **EBM** **2000plus** bleibt dabei vollkommen unverändert weiterhin bestehen.

9.10 EinweisungsCenter – Vorbefundübermittlung ohne Formularbezug

Bei der Vorbefundübermittlung ohne Formularbezug (Muster 2 Verordnung von Krankenhausbehandlung), diese erreichen Sie über das Symbol , wird Ihnen nach der Übermittlung an die Klinik, automatisch ein Karteikarteneintrag in die Patientenkarteikarte eingetragen.



fkhav | Befundübermittlung an Weserstrandklinik [ohne Formular]

Durch Markieren des Karteikarteneintrages und Drücken der Funktionstaste F5 **F5 Zuweiserportal** gelangen Sie direkt in das Zuweiserportal.

10 Externe Programme

10.1 Cordoba - Anzeige der Langtexte bei Dauerdiagnosen

Ab sofort werden die Langtexte der Dauerdiagnosen beim Datenexport mit übertragen.

Beispiel:

Dauerdiagnosen					
ICD-Code	Art	Diagnose	Behandler	Datum	Aktion
E14.0-	DAUERDIAGNOSE	Nicht näher bezeichneter Diabet...	Dr. med. Sigrun Krüger	23.05.2013	Details Export

10.2 ifap impfCENTER – neue Version 4.5.3.8

Mit Einspielen dieser neuen Version von ALBIS steht Ihnen automatisch die neue Version **4.5.3.8** des ifap impfCENTER zur Verfügung.

10.3 Impf-doc - neues Update 1.32.4

Mit der neuen ALBIS Version 11.00 steht Ihnen automatisch das Update für die neue **Impf-doc** Version 1.32.4 zur Verfügung.

10.4 telemed.net Version 2.26.373

Ab sofort steht Ihnen unter **Optionen** **Wartung** **Installation** das telemed.net Setup in der Version **2.26.373** zur Verfügung.

10.5 ifap praxisCENTER – neue Version 3.7.0.211

Mit diesem ALBIS Update steht Ihnen automatisch die ifap praxisCENTER Version 3.7.0.211 zur Verfügung.