Bitte unbedingt lesen!



Arztinformationssystem

Update-Dokumentation

Synchronizing Healthcare



CompuGroup Medical



Enthaltene Programmänderungen ALBIS Version 11.70

Inhaltsverzeichnis

1	KB۱	/-Änderungen	.4
	1.1	Stammdaten / Softwaremodule der KBV	4
	1.2	Export QS-Hörgeräteversorgung	4
	1.3	Früherkennungs-Koloskopie - Aktuelle Änderungen der KBV	4
	1.4	Hautkrebs-Screening - Aktuelle Änderungen der KBV	4
	1.5	Neues Prüfmodul Q1 / 2015	5
	1.6	Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 11.02.2015 für Quartal 2/2015	5
	1.6.	1 Neuer Datenstand des EBM Stammes	5
	1.6.	2 Aktualisierung EBM 2009	5
	1.7	Aktueller OPS Stamm inkl. AOP-Vertrag	6
	1.8	Datum bei Zusätzen zur GNR	6
	1.9	Redaktionelle Änderung von Muster 39	6
	1.10	Muster 17 gilt ab 1. Januar 2015 auch für Ersatzkassen	6
	1.11	Neue Formularversionen	7
	1.11	.1 Kurarztschein	7
	1.11		7
	1.11	Vorbelegung der Gültigkeit des Scheins	/ Q
	1 12	WOR Kennzeichen im Ersatzverfahren	o o
	1 1 1	Nous Java Version 1.9	0
	1.14	Kassanabrachnung Warnbinweis hei Verwondung der Java Version 1.6	9
	1.15		9
2	Anı	wenderwünsche	.9
	2.1	Formular Standards	9
	2.1.	1 Formular Muster 12 – Häusliche Pflege – Standards anlegen	9
	2.1.	2 Formular PTV2 – Angaben des Therapeuten – Standards anlegen 1	10
	2.2	Antikoagulantien-Pass - Feld Bemerkung1	1





3	Sta	tistik	12
	3.1	Statistikanpassungen für Heilmittelformulare	12
	3.2	Ausgabe der Medikamentenstatistik mit Kennzeichen Heilmittel PB/LHM/a.d.Regelf	13
4	For	mulare	16
	4.1	Nummerierung der Standard-Register	16
	4.2	Antikoagulantien-Pass - Löschen einer kompletten Zeile	16
	4.3	Formular U3 – Hüftsonographie – Ausdruck angepasst	17
5	Ver	rschiedenes	19
	5.1	Privatrechnung – Abschließende Bemerkungen	19
	5.2	Zwischensumme auf der Privatrechnung	20
	5.3	DALE-UV - Neuer BG-Stamm	20
	5.4	IMS (IQ-Premium/IQ-easy) und medimed SMTP-Versand	20
	5.5	Einlesen der Chipkarte – Meldung bei sehr langer Gültigkeit	22
	5.6	Anzeige Patientenauswahl bei überschriebenen Patienten	23
	5.7	Scheinrückseite – Fehlerprotokoll	23
	5.8	Anzeige und Verwendung von OPS-Ziffern der Kategorie "Z"	23
	5.9	Anzeige Versichertendaten auf der Scheinrückseite	25
	5.10	Quartal archivieren – Hinweismeldung angepasst	26
	5.11	PRINT & SAFE	26
	5.11	L.1 Einstellungsdialog - Zustand der Kontrollkästchen wird nicht gespeichert	26
	5.11	L2 Karteikarteneinträge wurden nach spoolen nicht aktualisiert	26
	5.12	2.1 NEU: Imnfemnfehlungen und Studienunterstützung	27 28
	5.12	2.2 Arbeitserleichterungen: kleine und große Helfer in der Praxisorganisation	29
	5.12	2.3 Hinweise auf zusätzliche Honorareinnahmen	29
	5.13	Austausch mit Kollegen – direkt aus ALBIS	30
	5.14	CGM eABRECHNUNG - Ein kostenfreier Service für Ihre Privatpatienten	32
	5.15	CGM eARZTBRIEF ersetzt telemed.net Arztbrief	34
	5.16	Hilfreiche Präparate-Informationen	35
	5.16	5.1 Patienteninformationen: Deutsch, Türkisch, Russisch	35
	5.16	CGM LIFE Client - Neue CGM LIFE Client Version 4 33 0	35





5.18	PRAXISWELT	37
5.19	Bankdatenprüfung - Aktualisierte Daten	37
5.20	Verax-Liste - neue Daten	37
5.21	RehaGuide - neue Daten	37
Ext	erne Programme	38
6.1	ifap praxisCENTER - Neue Version 3.14.0.425	38
6.2	CGM-Assist - Neue Version 21279	38
6.3	CGM LABORDER	38
6.3.	1 CGM LABORDER – neue Version 15.2.6	38
6.3.	2 CGM LABORDER Praxischeck – neue Version 7.1	38
6.4	CGM CONNECT - Neue Version 1.1.18.2	39
6.5	Impf-doc -neues Update 1.39.1	39
6.6	telemed.net Version 2.34.451	39
	5.18 5.19 5.20 5.21 Ext 6.1 6.2 6.3 6.3 6.4 6.5 6.6	 5.18 PRAXISWELT 5.19 Bankdatenprüfung - Aktualisierte Daten 5.20 Verax-Liste - neue Daten 5.21 RehaGuide - neue Daten 5.21 RehaGuide - neue Daten Externe Programme 6.1 ifap praxisCENTER - Neue Version 3.14.0.425 6.2 CGM-Assist - Neue Version 21279 6.3 CGM LABORDER 6.3.1 CGM LABORDER - neue Version 15.2.6 6.3.2 CGM LABORDER - neue Version 15.2.6 6.3.2 CGM LABORDER Praxischeck - neue Version 7.1 6.4 CGM CONNECT - Neue Version 1.1.18.2 6.5 Impf-doc -neues Update 1.39.1 6.6 telemed.net Version 2.34.451





1 KBV-Änderungen

1.1 Stammdaten / Softwaremodule der KBV

Folgende aktualisierte Stammdaten sowie Softwaremodule der KBV stehen Ihnen mit dem ALBIS Update 11.70 für das Quartal 2/2015 zur Verfügung:

- SDAV (Arztstammdatei) für das Quartal 2/2015
- SDKV (KV Spezifika für die GKV-Abrechnung) für das Quartal 2/2015
- SDPLZ (Postleitzahlstammdatei) für das Quartal 2/2015
- SDKT (Kostenträgerstammdatei) für das Quartal 2/2015
- KVDT Prüfmodul für das Quartal 2/2015
- OMIM Stamm für das Quartal 2/2015
- Kryptomodul für das Quartal 2/2015
- ICD-Stammdatei für das Quartal 2/2015
- Neue Schlüssel QSHGV für das Quartal 2/2015

1.2 Export QS-Hörgeräteversorgung

Da es seitens der KBV neue Schlüssel für die QS-Hörgeräteversorgung gibt, welche zum 01.04.2015 zwingend verwendet werden müssen, bitten wir Sie, wenn Sie Ihren Export der QS-Hörgeräteversorgung nach dem 01.04.2015 durchführen, die ALBIS Version 11.70 zu installieren.

1.3 Früherkennungs-Koloskopie - 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 2/2015 sowie ein entsprechendes Prüfmodul.

1.4 Hautkrebs-Screening - 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 2/2015 sowie ein entsprechendes Prüfmodul.





1.5 Neues Prüfmodul Q1 / 2015

Die KBV teilte uns mit, dass im KVDT die Prüfung der Regel 782 (Prüfung ob eine Leistung vor dem Beginn des Versicherungsschutzes liegt) entfallen ist. Diese Prüfung wurde entfernt, da in den Praxen im vierten Quartal 2014 vermehrt fehlerhafte personalisierte eGKs aufgetaucht sind, in denen das Feld "VersicherungsschutzBeginn" nicht den tatsächlichen Beginn des Versicherungsschutzes ausgewiesen hat. Des Weiteren wurde eine Korrektur an der Prüfung des Datumsformates vorgenommen. Mit Einspielen der ALBIS-Version 11.70 steht Ihnen automatisch das neue Prüfmodul zur Verfügung.

1.6 Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 11.02.2015 für Quartal 2/2015

1.6.1 Neuer Datenstand des EBM Stammes

Mit dieser Version von ALBIS steht Ihnen nach der Durchführung des Aktualisierungslaufs der neue EBM Stamm mit Stand vom 11.02.2015 zur Verfügung.

1.6.2 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!

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.



Synchronizing Healthcare



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

1.7 Aktueller OPS Stamm inkl. AOP-Vertrag

Mit dem aktuellen ALBIS Update haben wir den OPS Stamm aktualisiert. Dieser lässt sich wie gewohnt über Stammdaten OPS aufrufen.

1.8 Datum bei Zusätzen zur GNR

Bisher durfte das Datum bei dem Zusatz zur GNR (Gebührennummer) nicht vordatiert werden. Aufgrund einer Änderung der Erfassungsvorgaben der KV ist dies jedoch bei einigen Ziffern notwendig (z.B. bei der Ziffer 88115A). Daher haben wir die Prüfung an das Datum bei den Zusätzen zur GNR angepasst. Sie können ab dieser Version von ALBIS ein Datum bei den Zusätzen zur GNR in der Zukunft erfassen.

1.9 Redaktionelle Änderung von Muster 39

Die KBV stellt ein aktuelles Formularmuster 39, Krebsvorsorge Frauen zur Verfügung, in dem der Begriff "Zellenmaterial" durch "Zellmaterial" ersetzt wurde. Das aktuelle Formularmuster ist ab sofort in ALBIS als Blankoformular vorhanden. Das neue Formularmuster wird durch die Installation des ALBIS Updates 11.70 aktiv und steht Ihnen automatisch zur Verfügung.

1.10 Muster 17 gilt ab 1. Januar 2015 auch für Ersatzkassen

Durch das Streichen der entsprechenden Einschränkung in der Vordruckvereinbarung (Anlage 2 BMV-Ä) kann das Formularmuster 17, Bescheinigung für die Krankengeldzahlung nun auch für Ersatzkassen genutzt werden. Das Formularmuster 17 ist nun für alle Kassen frei verfügbar.



Synchronizing Healthcare



1.11 Neue Formularversionen

1.11.1 Kurarztschein

In dieser Version steht Ihnen die neue Formularversion des Kurarztscheins in der Version 01.2015 zur Verfügung. Erreichen lässt sich das Formular über den Menüpunkt Formular Kurarztformulare Kurarztschein oder das Karteikartenkürzel fkura. Die neue Formularversion wird durch die Installation des ALBIS Updates 11.70 aktiv und steht Ihnen automatisch zur Verfügung.

1.11.2 Blankoformular-Muster PTV 2 (Angaben des Therapeuten zum Antrag des Versicherten)

Die neue Formularversion (Version 04.2015) steht Ihnen automatisch nach der Installation des ALBIS Updates 11.70 zur Verfügung.

Wichtiger Hinweis:

Das Muster PTV 2 wurde entsprechend im unteren Abschnitt Erklärung des Therapeuten hinsichtlich der Abrechnungsgenehmigung um das Feld EMDR erweitert. Die alten PTV 2-Vordrucke (Version 1.2008) dürfen ab dem 1. April 2015 nicht mehr verwendet werden.

1.11.3 PTV 2 (Angaben des Therapeuten zum Antrag des Versicherten)

Eine neue Formularversion (Version 04.2015) steht Ihnen automatisch nach der Installation des ALBIS Updates 11.70 zur Verfügung, wenn unter Optionen Formulare Angaben des Therapeuten der Haken Neues Formular aktiv ist.

Wichtiger Hinweis:

Das Muster PTV 2 wurde entsprechend im unteren Abschnitt Erklärung des Therapeuten hinsichtlich der Abrechnungsgenehmigung um das Feld EMDR erweitert. Die alten PTV 2-Vordrucke (Version 1.2008) dürfen ab dem 1. April 2015 nicht mehr verwendet werden.



Synchronizing Healthcare



1.12 Vorbelegung der Gültigkeit des Scheins

Beim Anlegen eines Scheins darf der Gültigkeitszeitraum nicht mehr vorbelegt werden. Der Gültigkeitszeitraum des Scheines bleibt daher leer. Der Gültigkeitszeitraum kann bei Bedarf manuell

eingetragen werden Gültig von: bis: 1/15 Sie die Möglichkeit, schnell den entsprechenden Zeitraum zu erfassen. Neben den bekannten Funktionstasten F3 = Heute; SHIFT+F3 Kalender; F7 vorheriger Tag; F8 nächster Tag, stehen Ihnen neue Funktionstasten zur Verfügung, um direkt den Quartalzeitraum in die Felder des Gültigkeitszeitraumes zu übernehmen. Verwenden Sie dafür bitte F9 = Quartal oder SHIFT+F9 Vorquartal. Hinter dem Gültigkeitszeitraum sehen Sie das Quartal, dem der Schein zugeordnet wird.

1.13 WOP Kennzeichen im Ersatzverfahren

Bei einem Ersatzverfahren haben Sie ab sofort die Möglichkeit, das WOP Kennzeichen manuell zu erfassen.

Angaben zur Versicherung auf der Versichertenkarte 📝 eGK								
VKNR:	72101							
IK-Nummer:	109519005	W0P: 51						
Kasse:	AOK Nordost							
Vers.Nr.:								



Synchronizing Healthcare



1.14 Neue Java Version 1.8

Der offizielle Java Support für die Version 1.7 wird zum 30.04.2015 eingestellt, daher benötigt das KBV Prüfmodul ab Q3/2015 die Java Version 1.8. Mit der Albis Version 11.80 (Q3/2015) werden wir daher die Java Version 1.8 ausliefern und installieren. **Bitte überprüfen Sie rechtzeitig im 2. Quartal 2015, ob alle in Ihrer Praxis installierten Programme mit der Java Version 1.8 lauffähig sind**. Wünschen Sie Unterstützung oder haben Fragen, wenden Sie sich bitte an Ihren zuständigen ALBIS Vertriebs- und Servicepartner unter der bekannten, kostenlosen Rufnummer 0800-5354515.

1.15 Kassenabrechnung - Warnhinweis bei Verwendung der Java Version 1.6

Führen Sie eine Kassenabrechnung mit der Java Version 1.6 durch, wird Ihnen ein Warnhinweis mit der Information ausgegeben, dass die Prüfmodule der KBV ab dem Quartal 3/2015 nicht mehr lauffähig sein werden. Bitte installieren Sie die Java Mindestversion 1.7. Gehen Sie hierzu bitte über den Menüpunkt Optionen Wartung Installation Java- Runtime und führen die Installation aus.

2 Anwenderwünsche

2.1 Formular Standards

Auf vielfachen Wunsch haben wir die Formulare Muster 12 – Häusliche Pflege sowie das Formular PTV2 – Angaben des Therapeuten um die Funktion der Standards erweitert. Durch die Funktion Standards haben Sie die Möglichkeit, Ihren Formulartext als Vorlage zu speichern. Somit können Sie die Vorlage für jeden Patienten mit einem Klick direkt öffnen und nutzen.

2.1.1 Formular Muster 12 – Häusliche Pflege – Standards anlegen

Das Formular Muster 12 – Häusliche Pflege ist ab der ALBIS Version 11.70 mit einem Druckknopf Standard ausgestattet. Um einen neuen Standard auf dem Formular Muster 12 – Häusliche Pflege anzulegen, betätigen Sie bitte den Druckknopf Standard. Sie erhalten folgenden Dialog:



Synchronizing Healthcare





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.

2.1.2 Formular PTV2 – Angaben des Therapeuten – Standards anlegen

Das Formular PTV 2 – Angaben des Therapeuten ist ab der ALBIS Version 11.70 mit einem Druckknopf Standard ausgestattet. Um einen neuen Standard auf dem Formular PTV 2 – Angaben des Therapeuten anzulegen, betätigen Sie bitte den Druckknopf Standard. Sie erhalten folgenden Dialog:



Synchronizing Healthcare



Stand	lard für Formulare bearbeiten	x
Si	ie hinterlegen die erfassten Werte jetzt als Standard in der ewählten Registerkarte.	
В	ezeichnung des Standards in der Registerkarte 1:	
	OK Abbrechen Löschen	J

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.

2.2 Antikoagulantien-Pass - Feld Bemerkung

Wir haben die Anzeige des Antikoagulantien-Passes in der Karteikarte um das Feld *Bemerkung* erweitert.

Antikoagulantie	en-Pass:										
Diagnose: S	chlaganfall {	[164];	Medikament	Marcu	mar						
Datum	Quick Wert (%)	INR Wert	Wochen- Dosis	Мо	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Bemerkung
23.02.2015	0	1.5	3.25	0.25	0.25	1.00	0.25	0.25	1.00	0.25	Test





3 Statistik

3.1 Statistikanpassungen für Heilmittelformulare

Praxisbesonderheiten und langfristige Heilmittel fallen nicht in die Berechnung der Richtgrößen. Sie können diese Einstellungen ab sofort unter dem Menü Statistik Richtgrößenstatistik über den Druckknopf Optionen Richtgrößen festlegen. Legen Sie dort einen neuen Zeitraum für die neuen Einstellungen an oder ändern einen bestehenden Zeitraum und wählen dann den Druckkopf Einstellungen. Auf dem neuen Register außerhalb Richtgrößen, können Sie nun Heilmittel mit den Kriterien Praxisbesonderheiten, langfristiges Heilmittel und Verordnungen außerhalb des Regelfalls von der Richtgrößenberechnung ausschließen. Setzten Sie bitte bei dem jeweiligen Kriterium den Haken in dem Kästchen.

nstellungen Richtgrößenstatistik	— ×
Allgemeine Einstellungen Berechnungsvorschriften außerhalb Richtgrößen	
Heilmittelverordnung Praxisbesonderheit Langfristiges Heilmittel Verordnung außerhalb Regelfall	
OK	Abbrechen Hilfe





Nachdem Sie die Einstellungen angepasst haben, werden Sie aufgefordert, die Richtgrößen zu aktualisieren, damit die Werte mit den neuen Einstellungen berechnet werden.



Bei dieser Akualisierung muss ALBIS an allen anderen Arbeitsplätzen beendet werden.



Die Ausgabe der Richtwerte in der Statistik hat sich nicht geändert. Ausschließlich die Berechnung wurde angepasst.

3.2 Ausgabe der Medikamentenstatistik mit Kennzeichen Heilmittel PB/LHM/a.d.Regelf.

Um eine Übersicht zu erhalten, bei welchen Patienten Heilmittelverordnungen für Praxisbesonderheiten(PB)/ langfristiges Heilmitten (LHM)/ außerhalb des Regelfall (a.d.Regelfall) erstellt wurden, haben wir die Auswertung der Medikamenten- und Verordnungsstatistik angepasst. Über den Menüpunkt Statistik Medikamenten- und Verordnungsstatistik können Sie eine Ausgabe der Heilmittel mit dem Kennzeichen PB/LHM/a.d. Regelfall aktivieren.



Synchronizing Healthcare



Zeit: <u>Q</u> uartal: 1/1	15 ▼ <u>b</u> is 31.03	3.2015 Verträge
© Zeitraum: 01. □ Iag: 05. □ Vergleich mit V	01.2015 bis 05.03 Tage einzeln 03.2015 orjahreszeitraum	3.2015 IKK Classic (ehemals Ve A BKK LV Nord AOK Bremen Techniker Krankenkass AOK Sachsen-Anhalt KK Gartenbau Hausarzt AOK Sachsen-Anhalt K- AOK Sachsen-Anhalt N
Patienten:		Ausgabe
Alle		Alle
Selektierter Pat	tient	© <u>O</u> TC-Statistik
O Selektierte List	в	🕥 Heilmittelstatistik 🛛 🖌
		V Heilmittel PB/LHM/a. d. Regelf
Arztwahl:		
● BSNR/ <u>K</u> V-Nr:	B: 181111100 K N: 881111119 K N: 181112222 K B: 182222200 K B: 183333300 K	V-Nr: 989999900 V-Nr: 0 V-Nr: 0 V-Nr: 729999900 V-Nr: 181111100
🔘 <u>e</u> inzelner Arzt:	d Dr. Dieter Dur	chblick 👻

Wenn dieser Schalter aktiviert wurde, wird unter der bisher gewohnten Medikamenten-und Verordnungsausgabe, ein neuer Bereich ausgegeben. Gruppiert wird nach den entsprechenden Kriterien PB/LHM/ a.d. Regelfall. Wie gewohnt lässt sich per Doppelklick auf die Verordnung eine Patientenliste aufrufen, mit den Patienten die diese Verordnungen erhalten haben, in Kombination mit Indikationsschlüssel + ICD Code. In der Patientenliste können Sie weiter mit einem Doppelklick auf dem Patientennamen, den Patienten öffen und bearbeiten.



Synchronizing Healthcare



Heilmittel mit Kennzeichnung außerhalb des Regelfalles

Verordnungen	Indikation	I I ICD	Ana	zahl Su	mme I
Motorisch-funktionelle Behandlung	EN1a	G11.0	1	1	0.00
	- 			 	0.00

Heilmittel mit Kennzeichnung PB

Verordnungen	Indikation	ICD	Anzahl	Summe	I
	·				l
MAssage	SC1a	161.0	1	15.00	I
Motorisch-funktionelle Behandlung	EN1a	G11.0	1	0.00	I
	·				I
Summe	L	I.	I	15.00	I

Heilmittel mit Kennzeichnung PB manuell

Verordnungen	Indi	kation ICD	Anz	ahl Sur	nme l
Summe	i	i	i	i	0.00

Heilmittel mit Kennzeichnung LHM

Verordnungen	Indikation	ICD	Anzahl	Summe
MAssage	ZN1a	E74.0	1	15.00
Summe				15.00

Heilmittel mit Kennzeichnung LHM manuell

Verordnungen	Indikation	ICD	Anzahl	Summe
	-			
Summe	i i	i I	i I	0.00

Wurde auf dem Heilmittelformular die Kennzeichnung PB/LHM nicht automatisch gesetzt, sondern liegt eine Ausnahmeregelung vor und die Kennzeichnung wurde manuell gesetzt, dann sind diese Verordnungen, in der Gruppierung PB manuell / LHM, manuell zu finden.



Synchronizing Healthcare



4 Formulare

4.1 Nummerierung der Standard-Register

Wurden bei den Standardvorlagen auf einem Formular einige Standards gelöscht und ein neuer Standard angelegt, wurde eine falsche fortlaufende Nummer in dem Dialog Standard für Formulare bearbeiten angezeigt. Diese Nummer war in einigen Fällen auch schon vergeben.

Aktuell werden keine Registernummern im Dialog Standard für Formulare bearbeiten angezeigt.

Standard für Formulare bearbeiten
Sie hinterlegen die erfassten Werte jetzt als Standard in der gewählten Registerkarte.
Bezeichnung des Standards in der Registerkarte:
Diagnosenübernahme aus Optionen / Formulare
Register an Anfang stellen
OK Abbrechen

4.2 Antikoagulantien-Pass - Löschen einer kompletten Zeile

Ab sofort ist es möglich, eine komplette Zeile im Antikoagulantien-Pass mit der Taste ESC zu löschen. Ist eine Zeile markiert und Sie drücken die ESC-Taste, erscheint die nachfolgende Hinweismeldung:



Synchronizing Healthcare





Durch Klick auf Ja, wird der Inhalt der Zeile komplett gelöscht.

4.3 Formular U3 – Hüftsonographie – Ausdruck angepasst

Die Druckpositionen auf dem Formular U3 – Hüftsonographie haben wir angepasst und somit wird ein korrekter Ausdruck bei Druckereinstellung DIN A5, Hochformat (*Optionen Formulare U3 - Hüftsonographie*) gewährleistet.





Formulare	2
Formulare: Kinder-AU Konsiliarunters. Psychother. Krankenbeförderung Krankenhaus Krebsvorsorge Krebsvorsorge Frauen Kurarztschein Kurbericht Logopädieverordnung Mit-AWeiterbehandlung Mutterschaftsgeld bei Frühgebur Notfallschein Petioaren ufdehars	Einstellungen Individuell (nur für diesen Arbeitsplatz) Arztbezogene Druckereinstellung Arztwahl: Alle Drucker: HP LaserJet P3010 Seri Papierzufuhr: Automatisch auswähler Drucker ändern
Patientenaukieber Patientenausweis Patientenbegleitbrief: Facharzt Patientenbegleitbrief: Überweise Patientenquittung Poliklinik-Berechtigungsschein Praxisgebühr-Quittung Privat-AU Privater Abrechnungsschein Privatrezept formfrei Privatrezept pKV Rezept (BTM) Rezept (BTM) Rezept (grün) Scribor Soziotherapeutischer Betre	entferne Arzt-Drucker X-Achse: 0 mm Y-Achse: 0 mm Blanko voreingestellt Menüpunkt ausblenden Drucken = Spooler (Drucken immer über den Spooler) Bildschimposition: Zurücksetzen einrichtung
Terminzettel T-Rezept U3 - Hüftsonographie Sta Sta Ko	ame: HP LaserJet P3010 Series UPD PCL 6 Eigenschaften atus: Bereit p: HP Universal Printing PCL 6 andort: WSD-91d9b0db-449c-4fe7-a125-7c5e773484bf.006a mmentar:
Paj Gir Qu	pier öße: A5 Uelle: Automatisch auswählen Ausrichtung Body Hochformat Characteristicken Characteristi
OK Änd	Hilfe Netzwerk OK Abbrechen



Synchronizing Healthcare



5 Verschiedenes

5.1 Privatrechnung – Abschließende Bemerkungen

Ab der ALBIS Version 11.60 wurden die Abschließenden Bemerkungen bei Privat Rechnungen nicht mehr angezeigt bzw. gedruckt. Dies haben wir mit der ALBIS Version 11.70 korrigiert, so dass die Abschließende Bemerkung wieder korrekt dargestellt und gedruckt wird. Um eine abschließende Bemerkung zu erfassen, klicken Sie bitte auf den Dialog zum Anlegen bzw. Ändern einer Rechnung den Druckknopf Optionen:

Rechnung für <hirschmann, hele<="" th=""><th>ene> aufnehmen ×</th></hirschmann,>	ene> aufnehmen ×
Scheintyp ● Privatrechnung □ Kostenplan Standardtarif ✓ ○ BG	KVK-Daten Schein-Daten Einlesetag: Gültig von: bis: Zulassungsnr. KVK-Leser: Chipkarte einlesen Ersatzverfahren
RegSt.: Kataster: PKV: ? PersNr.: VersNr.:	
Zuordnung: CHK Christian Kopp	chnung (KH) Optionen
Status: BE Anlegedatum: 11.03.2015 Rechnungsnummer: Bezahlt: EUR per PAD abgerechnet r Mahngebühr: EUR Betrag: EUR-	MwSt. aus GoÄ-Stamm übernehmen markiert Bankverbindung: Bank2 V
OK Abbruch	

Anschließend öffnet sich der Dialog auf dem die Abschließend Bemerkung erfasst werden kann:



Synchronizing Healthcare



Re	chnungsoptionen ×
Einstellungen Unterkonto: Anlage Rechnungsempfänger Institution Ubehandelt wurde'' durch "Patient" ersetzen (auf der Rechnung)	Abrechnungsanweisung Einleitende Bemerkung
Stationäre Behandlung	Abschließende Bemerkung Dies ist eine Abschließende Bemerkung
Konsiliarbehandlung von: bis: Aufenthaltstage: 0	Zusatzvereinbarungen
Zimmer: 0 1 0 2 0 mehr Betten	OK Abbruch

5.2 Zwischensumme auf der Privatrechnung

Im Rahmen der CGM eABRECHNUNG konnte es unter gewissen Umständen dazu kommen (abhängig vom Druckertreiber), dass die Zwischensumme einer Privatrechnung von dem Barcode der CGM eABRECHNUNG überdruckt wurde. Dies haben wir korrigiert, so dass die Zwischensumme wie gewohnt vollständig auf der Rechnung zu sehen ist.

5.3 DALE-UV - Neuer BG-Stamm

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

5.4 IMS (IQ-Premium/IQ-easy) und medimed SMTP-Versand

Mit der ALBIS Version 11.70 haben wir die Hinweismeldungen des SMTP-Versands bei IMS (IQ-Premium/IQ-easy) und medimed angepasst. Versenden Sie Ihren Datenabzug per SMTP, erhalten Sie bei erfolgreichem Versand, sowie bei nicht erfolgreichem Versand, ab sofort neue Hiweismeldungen:



Synchronizing Healthcare



Versand ist erfolgreich:

Bei Klick auf Datei erstellen per SMTP, wird der Versand gestartet und Sie erhalten folgende Hinweismeldungen:



Versand ist nicht erfolgreich:

In einem Fehlerfall erscheint eine ausführliche Hinweismeldung mit Beschreibung des Fehlerbildes. Nachfolgende Hinweismeldungen erscheinen bei einem Fehlerfall (hier ein Beispiel des Fehlercodes: 7. Es können auch andere Fehlercodes ausgegeben werden):





Synchronizing Healthcare



	SMTP-Versand , noc Verbindungsau	h 1 Sekunden.
ALBIS		
<u>^</u>	Der SMTP-Versand Funktion: Fehlertext: überschritten Fehlercode:	l ist fehlgeschlagen! dppsmtp.sendfile Das Zeitlimit für die Verbindung wurde 7
		ОК

Durch die Anzeige des Fehlercodes ist es Ihrer Hotline möglich, die Ursache des fehlerhaften Versandes herauszufinden. Bitte wenden Sie sich im Fehlerfall an Ihren zuständigen ALBIS Vertriebsund Servicepartner und geben ihm diese Hinweismeldung durch.

5.5 Einlesen der Chipkarte – Meldung bei sehr langer Gültigkeit

Patienten, welche bei der Heilfürsorge versichert sind, erhalten eine KVK mit sehr langer Gültigkeit. Dies führte zu einer Meldung beim Einlesen der Chipkarte. Wir haben das Verhalten korrigiert, so dass alle KVKs, dessen Gültigkeit über das Jahr 2039 hinaus reicht, wieder korrekt eingelesen werden können.



Synchronizing Healthcare



5.6 Anzeige Patientenauswahl bei überschriebenen Patienten

Wurde versehentlich eine Versichertenkarte bei einem falschen Patienten eingelesen, wurde sowohl der Patient mit dem aktuellen Namen als auch der Patient mit dem falschen Namen in der Patientenauswahl angeboten. Dies war auch dann noch der Fall wenn im Anschluss die Versichertenkarte noch einmal bei dem richtigen Patienten eingelesen wurde. Mit der ALBIS Version 11.70 wird wieder nur der Patient mit den aktuellen identischen Daten in der Patientenauswahl angeboten.

5.7 Scheinrückseite – Fehlerprotokoll

Wurde auf der Scheinrückseite eine Ziffernkorrektur, durch löschen der GNR vorgenommen, konnte das Fehlerprotokoll (Prüfung EBM 2000 Plus) nicht aktualisiert werden, so dass der bereits korrigierte Fehler noch zu sehen war. Dies haben wir mit der ALBIS Version 11.70 korrigiert. Das Fehlerprotokoll wird direkt nach Löschen einer Ziffer aktualisiert dargestellt.

Prüfuna EE 🗵 Albinu	s. Sa 🗵					
Prüfung	Arzt	Datum	Fehlerbeschreibung	Wert	Prüfzeit	Leistungstext
B-Abrechnung (1.	/15) BMÁ, A	lbinus, Sarah (1) (weitere Scheine berücksichtigt)			
🖻 - Anzahl						
03003	JA	10.03.2015	Die GO-Nr. darf Im Behandlungsfall maximal 1 x abgerechnet werden.		00:11 Q	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03003	JA	10.03.2015	Die GO-Nr. darf Im Behandlungsfall maximal 1 x abgerechnet werden.		00:11 Q	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
1						

5.8 Anzeige und Verwendung von OPS-Ziffern der Kategorie "Z"

Bisher wurden manche OPS-Ziffern der Kategorie "Z" ohne entsprechende EBM-Leistungsziffer im OPS-Stamm angezeigt. Dadurch war es bei Eingabe solcher OPS auch nicht möglich, eine entsprechende EBM-Leistungsziffer aus dem Dialog des Ziffernvorschlags zu übernehmen. Dies haben wir in der ALBIS Version 11.70 angepasst, so dass bei allen OPS-Ziffern der Kategorie "Z", welche über entsprechend zugeordnete EBM-Leistungsziffern verfügen, diese im OPS-Stamm auch entsprechend angezeigt wurden.



Synchronizing Healthcare



			Þ	Filter AOP	Sortiert nach Kategorien	OPS
Kategorie/OPS	Seitenl	Bezeichnung				
	Links Rechts	gynäkologisch endoskopisch Extraocularer laserchirurgis intraocularer Phototherape unbekannt Andere Oper Andere Oper	her Eingriff er gynäkologischer Eingr r Eingriff icher Eingriff Eingriff als Phakoemulsifi eutische Keratektomie ationen an der Retina: Ir ationen an der Retina: Ir	iff kation njektion von Medikame	enten in den hint enten in den hint	eren A
OPS: SNZ: 5-156.9 15 Min.	Kategorie Z	e: Bezeichnur Andere C hinteren	ng: Operationen an der Retina Augenabschnitt	a: Injektion von Medi	kamenten in den	4
EBM 2000plus GO-N	Irambulant-					
Operation	Uberwad	nungskomplex	Ben.komplex Uberweis.	Ben.komplex Operat	eur Anasthesie	
EBM 2000plus GO-N Operation 36372	Irbelegärztlio Überwac 36502	th hungskomplex	Anästhesie 36821	✓ Seiten	lokalisation erfor	derlich
EBM 2000plus GO-N	Irnicht zugeo	ordnet				A T

Die Verwendung der Komfortfunktion (Aufruf des OPS-Stamm über die Funktionstaste F2 in einer Leistungszeile) ist somit auch zur Übernahme entsprechend zugeordneter EBM-Leistungsziffern für diese OPS-Ziffern gegeben.



Synchronizing Healthcare



Gebühren-Nr.	Text	Punkte/
31372(OPS	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am linken Auge	1618
31502	Postoperative Überwachung 2	258
31716	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/1a	219
31717	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/1b	159
31821	Anästhesie oder Kurznarkose 1	969
36372	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am linken Auge	772
36502	Postoperative Überwachung 2	30
36821	Anästhesie oder Kurznarkose 1	562

5.9 Anzeige Versichertendaten auf der Scheinrückseite

Die Anzeige der Versichertendaten wurde auf der Scheinrückseite angepasst, so dass der Status auch angezeigt wird, wenn die Versichertendaten aus einem Import (z.B. KVDT Import) übernommen werden.





5.10 Quartal archivieren – Hinweismeldung angepasst

Beim Archivieren des Quartals über den Menüpunkt Abrechnung Quartal archivieren, haben wir die nachfolgende Hinweismeldung wie folgt angepasst:

ALBIS	
	Achtung! Hiermit setzen Sie das laufende Quartal ein Quartal weiter. Sollten Sie im laufenden Quartal noch keine Abrechnung durchgeführt haben, dürfen Sie auf keinen Fall das Quartal abschließen (> Abbruch).
	OK Abbrechen

5.11 PRINT & SAFE

5.11.1 Einstellungsdialog - Zustand der Kontrollkästchen wird nicht gespeichert

Unter gewissen Umständen konnte es vorkommen, dass der Zustand der Kontrollkästchen, erreichbar über das Menu Optionen CGM PRAXISARCHIV im Reiter PRINT & SAFE, nicht korrekt gespeichert wurde. Dies haben wir mit der ALBIS Version 11.70 korrigiert.

5.11.2 Karteikarteneinträge wurden nach spoolen nicht aktualisiert

Wurde ein Formular gespoolt und anschließend gedruckt, konnte es unter gewissen Umständen vorkommen, dass der Karteikarteneintrag nicht aktualisiert wurde. Es wurde Spooler in der Karteikarte in der Spalte Status angezeigt, anstatt gedruckt. Bitte beachten Sie, dass Sie die Spalte Status nur dann erhalten, wenn Sie den Haken bei Spalte "Status" anzeigen über den Menüpunkt Optionen Karteikarte gesetzt haben.



Synchronizing Healthcare





5.12 Neues vom CGM ASSIST

Über das CGM ASSIST Icon 🕙 stellen Sie jede Meldung gezielt auf Ihre Bedürfnisse ein. CGM ASSIST Meldungen erscheinen so für Sie immer im passenden Kontext.





5.12.1 NEU: Impfempfehlungen und Studienunterstützung

Zwei neue Meldungen unterstützen Gynäkologen, Allgemeinmediziner, Innere Mediziner, Kinder- und Jugendärzte beispielsweise bei der Verbesserung des Impfschutzes:

- ✓ Die Meldung "STIKO: Neue HPV Impfempfehlung" erscheint bei dem von der STIKO für eine HPV Impfung empfohlenen Patientinnenkreis (neu: Altersempfehlung ausgeweitet). Aus der Meldung heraus kann der Epidemologische Bulletin aufgerufen und die Patientin zum Recall vorgemerkt werden. Hinweis: Bei der Abrechnung kann es zu Regelwerkshinweisen kommen, da in der Lieferung der KV-Ziffernstämme die neuen Altersangaben noch nicht enthalten waren. Erste Rücksprachen mit KVen haben ergeben, dass die HPV-Impfung ab 9 Jahre erbracht und abgerechnet werden kann. Bitte informieren Sie sich bei Ihrer zuständigen KV.
- ✓ Die Meldung "Herpes zoster Impfung bei Patienten über 50 Jahre" erscheint bei Patienten, deren Krankenkasse die Impfung gegen Zoster als freiwillige Satzungsleistung zu mindestens 80% erstattet.

Für alle Ärzte, die das Studienmodul einsetzen:

✓ Der CGM ASSIST listet direkt in der Meldung erste relevante Ein- und Ausschlusskriterien. Sie können so Patienten direkt qualifizieren oder ausschließen. Das Formular für die erweiterten Kriterien ist ebenfalls klarer strukturiert.

Wie bisher auch, können Sie sich im CGM ASSIST-Konfigurator unter "neue Funktionen" alle neuen Kategorien und Meldungen anzeigen lassen (gelbe Hinterlegung):





M EK Sachsen	U			
Info-Assistent	0	Ø	0	
Patientenbegleitung Asthma (Eingang	0			
Patientenbegleitung COPD (Eingangs	0			
Patientenbegleitung Diabetes (Eingan	0			
Patientenbegleitung Herz (Eingangsdo	0			
Patientenbegleitung Asthma (Folgedo	0			
Patientenbegleitung COPD (Folgedok	0			
Patientenbegleitung Diabetes (Folged	0			
Patientenbegleitung Herz (Folgedoku)	0			
Grippeschutzempfehlung LAIV STIKO	0			
V Herpes zoster-Impfung bei Patienten ü	0			
Herpes zoster-Impfung bei IKK Patient	0			
Patientenbegleitung chronische Neuro	0			

Neben Neuerungen bieten die CGM ASSIST Meldungen altbewährt Hilfreiches:

5.12.2 Arbeitserleichterungen: kleine und große Helfer in der Praxisorganisation

- ✓ HzV Hinweise werden über CGM ASSIST Meldungen abgebildet.
- ✓ Der Hilfsmittelassistent erleichtert mit einer komfortablen Suchfunktion und der Übernahme auf das Rezept den Verordnungsvorgang.
- Briefkastenfunktion: Die CGM ASSIST Meldung ist f
 ür viele gew
 ählte Funktionalit
 äten der "Postbote": So wird privadis Kunden beispielsweise via CGM ASSIST Meldung Auskunft
 über den Bonit
 ätsstatus erteilt.
- ✓ Erinnerungsfunktion: Wer z.B. an der CGM eABRECHNUNG teilnimmt, wird über nicht versendete Rechnungen informiert; wer CGM LABORDER nutzt, wird auf bisher nicht versendete Laboraufträge hingewiesen.

5.12.3 Hinweise auf zusätzliche Honorareinnahmen

 ✓ Für alle Ärzte, die an einem entsprechenden IV Vertrag teilnehmen, erscheint z.B. die Meldung "BKK Psychiatrische Vereinbarung". Hier wird auf Patienten hingewiesen, die sich für eine Einschreibung in diesen Vertrag eignen. Für die Behandlung im Rahmen dieses IV Vertrags erhält der Arzt ein extrabudgetäres Honorar.



Synchronizing Healthcare



5.13 Austausch mit Kollegen – direkt aus ALBIS

Sich schnell mit Kolleginnen und Kollegen z.B. zu bestimmten Krankheitsbildern, Unverträglichkeiten oder Laborwerten austauschen- über ALBIS können Sie dies künftig tun. Möglich macht das eine Kooperation zwischen ALBIS und dem änd (Ärztenachrichtendienst). Zum änd gehören facharzt.de, hausarzt.de und Hippokranet, die wohl aktivste deutsche Arztcommunity. Im Zuge der Zusammenführung der bekannten Plattformen auf aend.de gibt es eine weitere Neuerung: Das Flaggschiff "Kollegenfragen" des änd ist direkt über Ihr ALBIS aufrufbar. In der ALBIS Symbolleiste ist ein neues Symbol Rick auf das Icon erscheint zuerst die gewohnte Arztauswahl. Da für die Nutzung dieses Dienstes ein CGM CONNECT-Arztkonto benötigt wird, startet nach der Auswahl des Arztes eine Registrierung dieses Arztkontos:

Hinweis: Verfügen Sie bereits über ein CGM CONNECT-Arztkonto, startet die Registrierung nicht noch einmal.



Um die Registrierung durchführen zu können, bestätigen Sie bitte durch setzen des Hakens bei Ich akzeptiere die AGB zur Nutzung von CGM CONNECT. Nach einer erfolgreichen Registrierung des CGM CONNECT Kontos, öffnet sich Ihr Browser mit der Seite des Ärztenachrichtendienstes:



Synchronizing Healthcare





Verfügen Sie bereits über Anmeldedaten (facharzt.de, hausarzt.de oder Hippokranet), können Sie diese über Weiter zum Login erfassen. Liegen Ihnen noch keine Anmeldedaten vor, klicken Sie bitte auf Weiter zur Registrierung. Nach der Registrierung oder dem Login, stehen Ihnen die Dienste der änd-Community zur Verfügung und Sie erhalten beim nächsten Klick auf das Icon 🔜 die nachfolgende Menüleiste:





Synchronizing Healthcare



Kollegenfrage stellen: Sie können eine Kollegenfrage stellen. Mit einem Klick wird diese der änd-Community zur Verfügung gestellt.

Fragen/Antworten zum aktuell geöffneten Patienten: Wenn Sie eine Kollegenfrage stellen, können Sie diese direkt mit einer Patientenakte verknüpfen. Über diesen Menüpunkt können Sie alle Fragen und Antworten, die sich auf einen ausgewählten Patienten beziehen, direkt auf aend.de aufrufen. Zum Patienten selbst übermittelt das System keinerlei Daten. Der Datenschutz ist voll umfänglich sichergestellt. Wenn Sie die Situation des Patienten in Ihrer Anfrage beschreiben, achten Sie bitte darauf, ebenfalls den Datenschutz einzuhalten. Tragen Sie in die Beschreibung nie den Patientennamen ein.

Alle meine Fragen und Antworten: Hier finden Sie eine Übersicht der Fragen und zugehörigen Antworten, welche Sie an Ihre Kollegen gestellt haben.

Im "änd" stöbern: Über diesen Menüpunkt rufen Sie aend.de auf.

Kollegenfragen –Benachrichtigungen einstellen: Über diesen Menüpunkt stellen Sie ein, wie oft Sie über eingehende Fragen und Antworten unterrichtet werden möchten.

5.14 CGM eABRECHNUNG - Ein kostenfreier Service für Ihre Privatpatienten

Setzen Sie, wie bereits viele Ihrer Kollegen, die CGM eABRECHNUNG als besonderen Service für Ihre Privatpatienten ein. CGM eABRECHNUNG ist der schnelle, kostenfreie und sichere Service, der durch Barcodeinformation auf der Privatrechnung das Erstattungsverfahren für Ihre Privatpatienten beschleunigt. Schalten Sie die eABRECHNUNG über den Aktivierungsdialog frei oder nutzen Sie im ALBIS Menü den Pfad Privat CGM eAbrechnung, um CGM eABRECHNUNG zu aktivieren. Bitte vergewissern Sie sich, dass Ihre Praxis eine aktive Internetverbindung hat. Nur so können Privatrechnungen digital versendet werden.



Synchronizing Healthcare



Privatliquidation
FREISCHALTUNG: CGM eABRECHNUNG
ALBIS hilft Ihnen mit der CGM eABRECHNUNG, die Erstattungsverfahren für Ihre Privatpatienten zu vereinfachen. Dazu druckt ALBIS zukünftig zwei Barcodes auf die Privatrechnungen. Nach Rechnungserstellung werden die Rechnungsdaten zunächst verschlüsselt und dann an das zertifizierte CGM-Rechenzentrum versendet.
Reicht der Patient eine Rechnung ein, kann seine Versicherung die verschlüsselten Daten anhand der Barcodeinformation beim CGM-Rechenzentrum abrufen und sodann entschlüsseln.
Die Rechnungen können so schneller bearbeitet und das Erstattungsverfahren beschleunigt werden. Die Rechnungs- und Patientendaten sind nach wie vor nur in Ihrer Praxis und bei der Privatversicherung unverschlüsselt vorhanden. Die CGM eABRECHNUNG erfüllt alle datenschutzrechtlichen Anforderungen.
Nutzen Sie die Vorteile der CGM eABRECHNUNG für Ihre Patienten!
Datenschutzerklärung Informationen zur CGM eABRECHNUNG Patienteninformation
Hiermit akzeptiere ich die Datenschutzerklärung zur Nutzung der eAbrechnung
Musterrechnung ausdrucken
Jetzt freischalten Später erinnern Keine Freischaltung erwünscht

Hinweis:

Nähere Informationen zur Freischaltung und Bedienung der CGM eAbrechnung in ALBIS, finden Sie in ALBIS über den Menüpunkt? Infoseiten, Klick auf den Punkt Dokumentationen CGM eABRECHNUNG Dokumentation Dokumentation. Bitte beachten Sie, dass Sie bei Klick auf? Infoseiten nachfolgende Hinweismeldung erhalten:

ALBIS	
	Bitte beachten Sie: Die folgenden Seiten können zu Ihrer weiterführenden Information teilweise auch Verknüpfungen zu Internetseiten enthalten. [mehr] Diesen Hinweis in Zukunft nicht mehr anzeigen.

Mit Klick auf OK gelangen Sie zu den von Ihnen gewünschten Dokumentationen.





5.15 CGM eARZTBRIEF ersetzt telemed.net Arztbrief

Ab dem 01.07.2015 steht Ihnen die Funtkionalität des telemed.net-Arztbriefversands nicht mehr zur Verfügung und wird durch den CGM eARZTBRIEF ersetzt. Bitte wenden Sie sich für eine Freischaltung an Ihren zuständigen ALBIS Vertriebs-und Servicepartner. Wird über das Menü Extern telemed.net Arztbrief senden, über das Symbol Arztbrief senden oder über die Briefschreibung ein telemed.net-Arztbriefversand aufgerufen, erscheint folgende Hinweismeldung:

Der CGM eARZTBRIEF ersetzt ab dem 01.07.2015 den telemed.net-Arztbrief!				
	Ab dem 01.07.2015 ersetzt der CGM eARZTBRIEF die Funktion des telemed.net-Arztbriefs. Bis zu diesem Zeitpunkt können Sie die Funktionalität des telemed.net-Arztbriefs weiterhin nutzen. Bitte wenden Sie sich an Ihren ALBIS Vertriebs-und Servicepartner, um eine kostenlose Freischaltung für den CGM eARZTBRIEF zu erhalten.			
	🕅 Diese Hinweismeldung nicht mehr anzeigen.			
	OK			

Durch Anhaken des Kästchen Diese Hinweismeldung nicht mehr anzeigen, wird die Hinweismeldung bis zum 01.07.2015 deaktiviert und Sie können die Funktionalität wie gewohnt nutzen.

Ab dem 01.07.2015 steht Ihnen die Funktionalität jedoch nicht mehr zur Verfügung. Es erscheint folgende Hinweismeldung:





Synchronizing Healthcare



5.16 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:

5.16.1 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 in **Q2/2015 Patienteninformationen** hinterlegt:

Hersteller	Präparat	PZN
Abbott Arzneimittel GmbH	Kreon	1224753 / 1224782 / 6686783
Astellas Pharma GmbH	Formotop	5129885 / 6913925 / 9542582
Chiesi GmbH	Foster	00568172 / 06729452
Chiesi GmbH	Foster Nexthaler	09469098 / 09469106
Dr. R. Pfleger GmbH	Spasmex 5 mg	3758312 / 3758306
Dr. R. Pfleger GmbH	Spasmex 15 mg	3758335 / 3748532
Dr. R. Pfleger GmbH	Spasmex 20 mg	00557731 / 00558328
Dr. R. Pfleger GmbH	Spasmex 30 mg	0759877 / 0880099
Dr. R. Pfleger GmbH	Spasmex 45 mg	10088941 / 10088935
Lundbeck GmbH	Selincro	10109264 /10109270
Shire Deutschland	Elvanse	09702407 / 09702436

5.16.2 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 **Q2/ 2015 Diagnose-Patenschaften** hinterlegt:

Hersteller	ICD	
Genzyme GmbH	G35.0 / G35.10 /G35.9	
Jenapharm GmbH	Z30.0 / Z30.8 / Z30.9	
Jenapharm GmbH	E29.1	
Jenapharm GmbH	N80.0 / N80.3 /N80.9	
Lundbeck GmbH	F10.2 / F10.7	

5.17 CGM LIFE Client - Neue CGM LIFE Client Version 4.33.0

Sie erhalten mit diesem Update von ALBIS automatisch die CGM LIFE Client Version 4.33.0. In dieser CGM LIFE Client Version wird außerdem auch eine dauerhaft kompatible Java-Version für den CGM LIFE Client ausgeliefert und automatisch eingefügt. Dies war notwendig, da die aktuelle Java 8 Version nicht kompatibel zum CGM LIFE Client ist und es somit Probleme beim Aufruf der CGM eSERVICES-Registrierung gab.

<u>Hinweis:</u>

Damit die Aktualisierung des CGM LIFE Clients durchgeführt werden kann, achten Sie bitte darauf, dass beim ersten ALBIS-Start nach dem Update kein CGM LIFE Client in Ihrer Praxis gestartet ist. Ist jedoch ein CGM LIFE Client aktiv, erscheint folgende Hinweismeldung (s.u.) und das Update des CGM LIFE Clients wird nicht durchgeführt. Bitte beenden Sie in diesem Fall den CGM LIFE Client an allen Arbeitsplätzen und starten den Vorgang erneut.



Synchronizing Healthcare





5.18 PRAXISWELT

Mit Einspielen des ALBIS Updates in der Version 11.70, steht Ihnen automatisch die neue Version der PRAXISWELT zur Verfügung.

5.19 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.

5.20 Verax-Liste - neue Daten

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

Bei Verax handelt es sich um ein Verfahren, das es ermöglicht, Missbrauch von Versichertenkarten zu unterbinden. Weiter erlaubt es, gleichzeitig den Zuzahlungsstatus der Versicherten zu ermitteln. Dies wird durch den von uns integrierten Datenstamm gewährleistet, in dem gesperrte Krankenkassenkarten und zuzahlungsbefreite Versicherte gelistet sind.

5.21 RehaGuide - neue Daten

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



Synchronizing Healthcare



6 Externe Programme

6.1 if ap praxisCENTER - Neue Version 3.14.0.425

Mit diesem ALBIS Update steht Ihnen automatisch die ifap praxisCENTER Version **3.14.0.425** zur Verfügung.

6.2 CGM-Assist - Neue Version 21279

Mit Einspielen der ALBIS Version 11.70 steht Ihnen automatisch die neue Version **21279** des CGM-ASSIST zur Verfügung.

6.3 CGM LABORDER

Im Bereich CGM LABORDER gibt es folgende Neuerungen:

6.3.1 CGM LABORDER – neue Version 15.2.6

Mit Einspielen der ALBIS Version 11.70, steht Ihnen automatisch die aktuelle CGM LABORDER Version (15.2.6) zur Verfügung.

6.3.2 CGM LABORDER Praxischeck – neue Version 7.1

Mit Einspielen der ALBIS Version 11.70, steht Ihnen automatisch die aktuelle CGM LABORDER Praxischeck Version (7.1) zur Verfügung. Aufrufen können Sie den CGM LABORDER Praxischeck über den Menüpunkt ?.



Synchronizing Healthcare





6.4 CGM CONNECT - Neue Version 1.1.18.2

Mit Einspielen der ALBIS Version 11.70 steht Ihnen automatisch die aktuelle CGM CONNECT Version (1.1.18.2) zur Verfügung.

6.5 Impf-doc -neues Update 1.39.1

Mit der neuen ALBIS Version 11.70 steht Ihnen automatisch das Update für die neue *Impf-doc* Version 1.39.1 zur Verfügung.

6.6 telemed.net Version 2.34.451

Ab sofort steht Ihnen unter Optionen Wartung Installation das telemed.net Update in der Version 2.34.451 zur Verfügung.

An Arbeitsplätzen, an denen telemed.net bereits installiert ist, erfolgt beim Start von ALBIS automatisch eine entsprechende Aktualisierung.



Synchronizing Healthcare