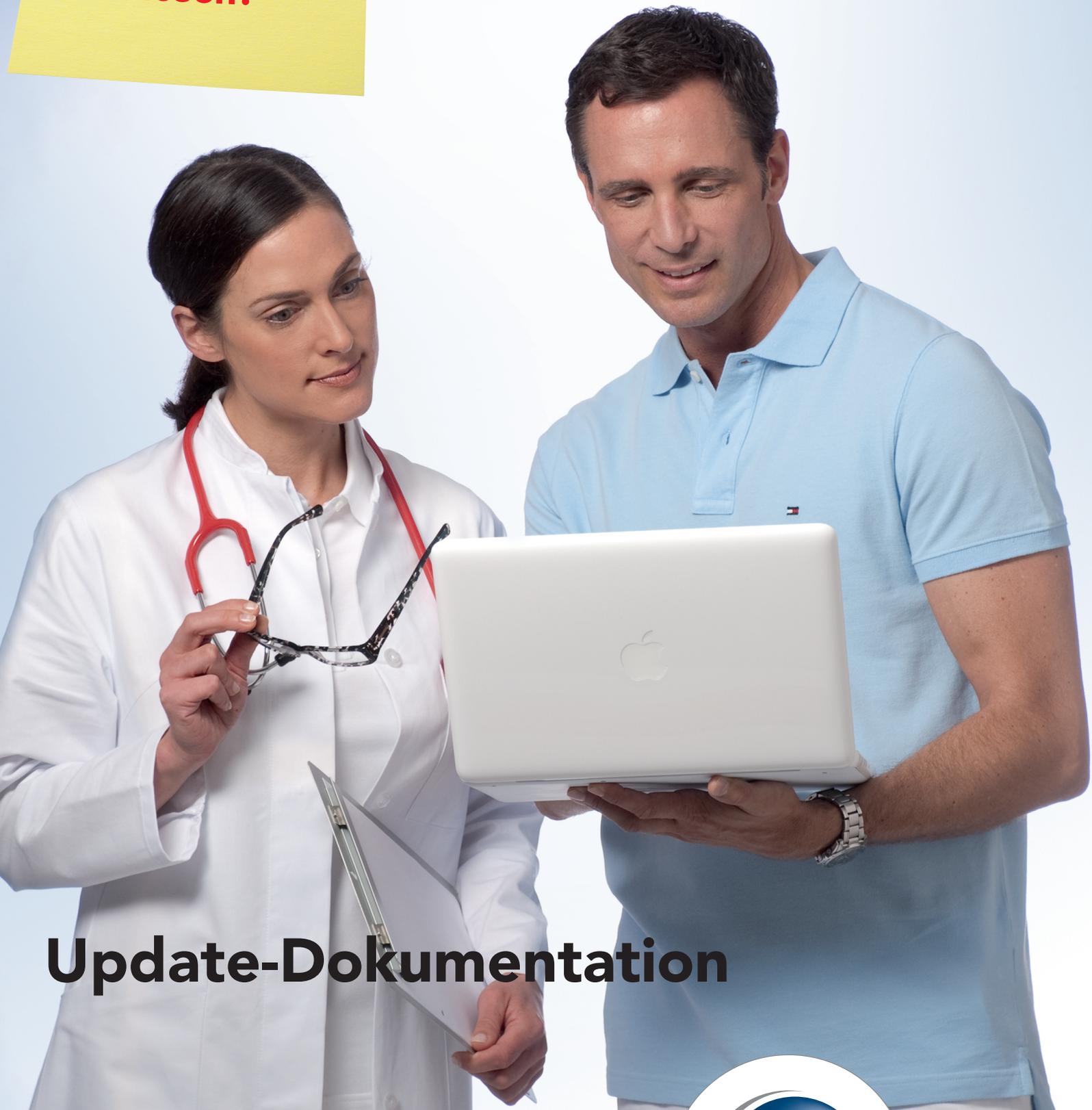


**Bitte unbedingt
lesen!**

ALBIS 

Arztinformationssystem



Update-Dokumentation

Synchronizing Healthcare



**CompuGroup
Medical**

Enthaltene Programmänderungen ALBIS Version Q2/2016 (12.10)

Inhaltsverzeichnis

1	KBV-Änderungen	4
1.1	Wegfall des Formulars Muster 60 (Einleitung Reha) – Integration des aktualisierten Formulars Muster 61 (Beratung zu medizinischer Rehabilitation / Prüfung des zuständigen Rehabilitationsträgers).....	4
1.1.1	Hinweismeldung bei Nutzung des veralteten Formulars Muster 60 ab dem 01.04.2016.....	5
1.1.2	Entfernen des Formulars Muster 60 aus der Menüleiste	5
1.1.3	Weiteres Verwenden des „alten“ Formulars Muster 61.....	6
1.2	Stammdaten / Softwaremodule der KBV	8
1.3	Früherkennungs-Koloskopie - Aktuelle Änderungen der KBV	8
1.4	Hautkrebs-Screening - Aktuelle Änderungen der KBV.....	8
1.5	Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 18.02.2016 für Quartal 2/2016.....	8
1.5.1	Neuer Datenstand des EBM Stammes	8
1.5.2	Aktualisierung EBM 2009	9
1.5.3	Aktualisierung Benutzerziffern.....	9
1.6	Aktueller OPS Stamm inkl. AOP-Vertrag.....	9
2	Formulare.....	10
2.1	Formular Muster 1a – AU (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung)	10
2.1.1	Meldung bei Überschreitung von 6 Wochen	10
2.1.2	Tooltip Anzeige.....	11
2.1.3	Wochentaganzeige.....	11
2.2	Formular Muster 10 - (Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung)	12
2.3	Formular - Antikoagulantien-Pass.....	12
2.4	Formular Muster 15 - Verordnung einer Hörhilfe	13
3	ALBIS.YOU	13
3.1	Performance Verbesserung	13
3.2	Impf-doc – Ampelanzeige	13

3.3	Neues Symbol für CAVE in der Symbolleiste	14
3.4	Arztzuordnung in der Funktionsleiste.....	15
4	Statistik.....	16
4.1	Arztfallstatistik - Ziffern ohne Arztfall.....	16
4.2	Berechnung durchschnittlicher Eurobetrag pro Schein in der Ziffernstatistik.....	16
4.3	RLV Statistik – zeitlich begrenzte LANRs.....	16
4.4	Diagnosenstatistik.....	16
5	Verschiedenes	17
5.1	Darstellung der Chronikerprüfung im GNR-Fehlerprotokoll.....	17
5.2	BG / DALE-UV	18
5.2.1	BG-Rechnungen inklusive Patientenanschrift per PAD	18
5.2.2	Aktualisierung BG-Stamm	18
5.2.3	DALE-UV: Vorzeitiges Korrekturzeichen.....	18
5.3	GOÄ Analogziffern	18
5.4	CGM DMP-ASSIST – Hinweismeldung beim Start.....	19
5.5	Abrechnungsassistent.....	19
5.6	Entfernung Tageskennwortschutz	19
5.7	Anzeige ALBIS Versionsnummer	20
5.8	Lizenzprüfung beim Start von ALBIS	20
5.8.1	Starten von ALBIS	21
5.8.2	Lizenzprüfung bei Erstellung der Abrechnung	22
5.8.3	Lizenzprüfung bei der Erfassung von Leistungen	23
5.9	Neue Zertifizierungsnummern ab dem 01.04.2016 für AVWG	24
5.10	ToDo-Listen - Kopieren von ToDo-Listen	25
5.11	Textvorlage - Verordnungsplan	25
5.12	Wichtige Information für alle Anwender von eDMP, eHKS, eKoloskopie, 1-Click-Abrechnung, eDokumentation (QS Hörgeräte, QS Molekulargenetik) und eDialyse-Dokumentation: Notwendigkeit zur Umstellung des Übertragungsverfahrens von D2D auf KV-Connect vor dem 1.10.2016.....	25
5.13	Elektronischer Arztbrief - Pauschale 40120.....	27
5.14	änd – Kollegenfragen	29
5.15	Barrierefreie Praxis: Schneller Eintrag ins Arztregister über ALBIS möglich.....	29
5.16	CGM eRECHNUNG: Registrieren und digitale Brücken für PKV-Patienten bauen.....	30
5.17	Erweiterung der Funktion ALBIS PRINT&SAFE.....	30

5.18	Geburtstagslisten	30
5.19	Ausblendung nicht mehr benötigter Menüpunkte und Druckknöpfe	31
5.20	Bankdatenprüfung - Aktualisierte Daten	31
5.21	PRAXISWELT	32
5.22	Verax-Liste - neue Daten	32
5.23	Hilfreiche Präparate-Informationen	32
6	Externe Programme	33
6.1	ifap praxisCENTER	33
6.1.1	Neue Version 3.18.0.2250	33
6.1.2	„Bilder sagen mehr als viele Worte“ – und überwinden Sprachbarrieren!	33
6.1.3	Neu: Hinweise und Kennzeichnungen bei Blutzuckerteststreifen	35
6.2	Impf-doc	35
6.2.1	Neues Update 1.43.0	35
6.2.2	Impf-doc – Ampelanzeige	35
6.3	CGM-Assist - Neue Version 23191b	36
6.4	CGM LIFE Client - Neue CGM LIFE Client Version 4.36.0	36
6.5	CGM CONNECT - Neue Version 1.2.6.1.20160226.1	36
6.6	telemed.net Version 2.38.462	36

1 KBV-Änderungen

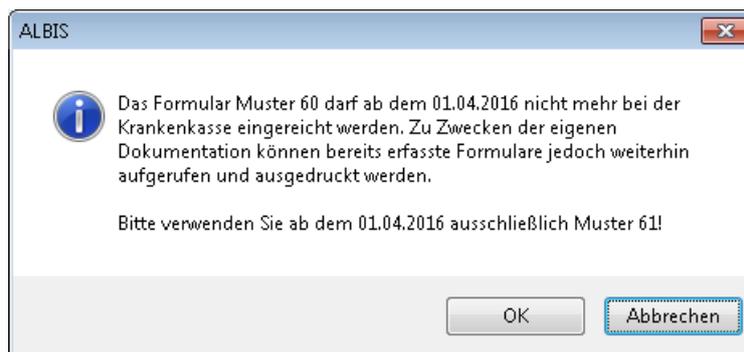
1.1 Wegfall des Formulars Muster 60 (Einleitung Reha) – Integration des aktualisierten Formulars Muster 61 (Beratung zu medizinischer Rehabilitation / Prüfung des zuständigen Rehabilitationsträgers)

Ab dem 1. April 2016 tritt das aktualisierte Formular Muster 61 (Beratung zu medizinischer Rehabilitation / Prüfung des zuständigen Rehabilitationsträgers) in Kraft, das Formular Muster 60 entfällt. Bisher nutzen Ärzte das Formular Muster 60, um vor der Verordnung prüfen zu lassen, ob die gesetzliche Krankenversicherung oder ein anderer Rehabilitationsträger leistungsrechtlich zuständig ist. Diese Prüfung ist künftig nicht mehr vorgeschrieben. Sollten Sie sich bei einem Patienten nicht sicher sein, ob die gesetzliche Krankenversicherung leistungsrechtlich zuständig ist oder ein anderer Kostenträger, zum Beispiel die Unfall- oder Rentenversicherung, können Sie dies künftig vorab von der Krankenkasse klären lassen. Hierzu gibt es einen neuen Teil A auf dem Formular Muster 61 (Beratung zu medizinischer Rehabilitation / Prüfung des zuständigen Rehabilitationsträgers), den Sie für Ihre Anfrage nutzen können. Hierüber kann auch eine Beratung des Patienten durch die Krankenkassen veranlasst werden. Die Teile B bis D werden dann nicht ausgefüllt. Zudem kann künftig jeder Vertragsarzt eine medizinische Rehabilitation verordnen. Der Nachweis einer zusätzlichen Qualifikation ist nicht mehr erforderlich. Die Verordnung selbst erfolgt ab dem 1. April 2016 auf dem Formular Muster 61 Teil B bis D. Ebenso wurde seitens der KBV festgelegt, dass die Möglichkeit besteht, zu entscheiden, welcher Vordruckteil ausgedruckt werden soll.

Aus diesem Anlass haben wir uns entschlossen, den Formularaufruf getrennt anzuzeigen um die jeweilige weitere Bearbeitung der Formulare für Sie zu vereinfachen. Ersetzt wird das Formular Muster 61 (Verord. von mediz. Rehabilitation (10.2014)) durch den Teil B-D, Verordnung von medizinischer Rehabilitation (4.2016).

1.1.1 Hinweismeldung bei Nutzung des veralteten Formulars Muster 60 ab dem 01.04.2016

Rufen Sie nach dem 01.04.2016 das nicht mehr gültige Formular Muster 60 auf, erhalten Sie die nachfolgende Hinweismeldung:

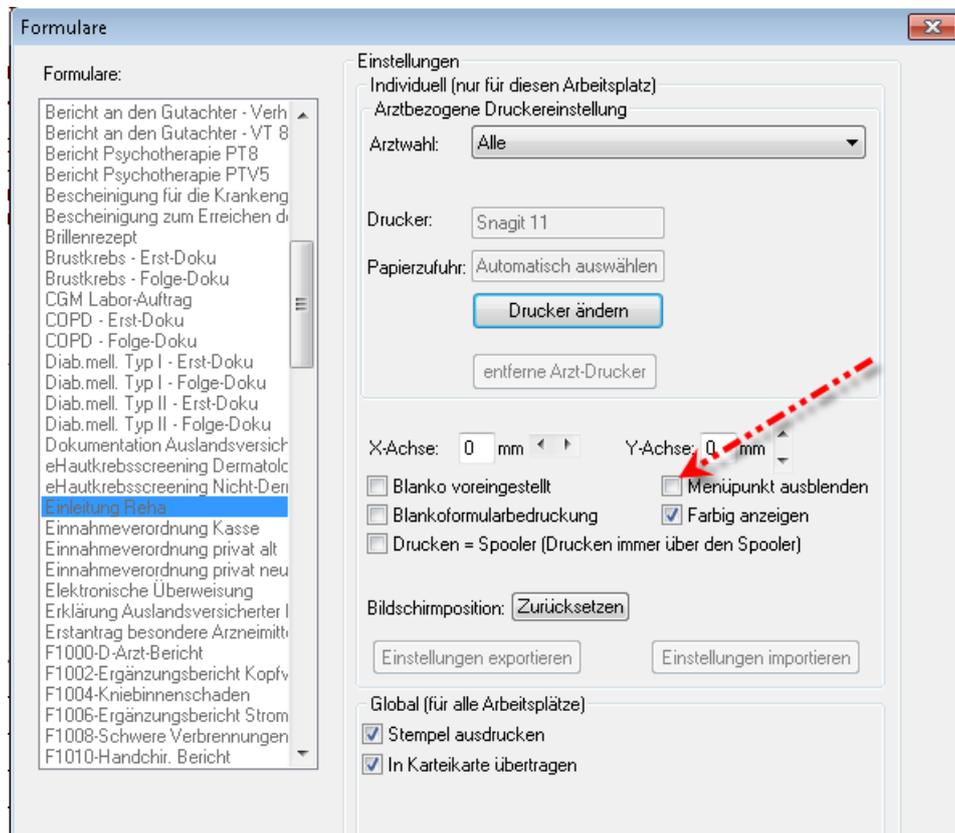


Über den Druckknopf **OK** schliesst sich der Dialog und das Formular **Muster 60** wird geöffnet. Bitte beachten Sie, dass Sie das Formular **Muster 60** ab dem 01.04.2016 lediglich zu Dokumentationszwecken nutzen dürfen. Selbstverständlich können Sie das Formular aufrufen und ausdrucken.

Über den Druckknopf **Abbrechen** wird der Dialog geschlossen und kein weiteres Formular geöffnet.

1.1.2 Entfernen des Formulars Muster 60 aus der Menüleiste

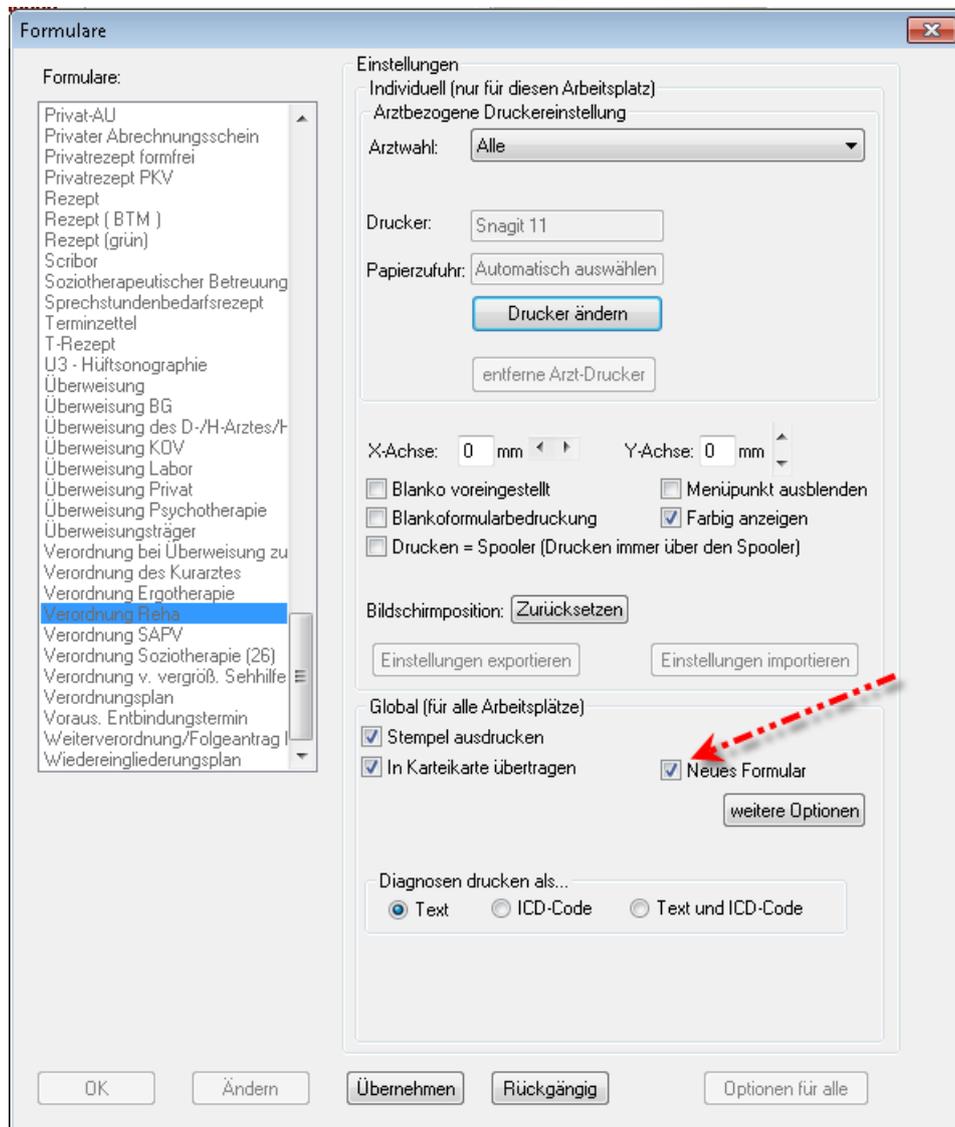
Möchten Sie das Formular **Muster 60** aus Ihrer Menüleiste entfernen, können Sie dies über den Menüpunkt **Optionen Formulare** tun. Bitte wählen Sie das Formular **Einleitung Reha** aus und betätigen den Druckknopf **Ändern**. Setzen Sie den Haken bei Menüpunkt **ausblenden**.



Das Formular Muster 60 erscheint anschließend nicht mehr unter dem Menüpunkt Formulare.

1.1.3 Weiteres Verwenden des „alten“ Formulars Muster 61

Möchten Sie das „alte“ Formular Muster 61 trotz Ungültigkeit ab dem 01.04.2016 weiter nutzen, gehen Sie bitte über den Menüpunkt Optionen Formulare. Wählen Sie bitte das Formular Muster 61 Verordnung Reha aus und betätigen den Druckknopf Ändern. Bitte entfernen Sie dort den Haken bei Neues Formular.



Über den Druckknopf **Übernehmen** und **OK** schließen Sie den Dialog **Formulare**.

1.2 Stammdaten / Softwaremodule der KBV

Folgende aktualisierte Stammdaten sowie Softwaremodule der KBV stehen Ihnen mit dem ALBIS Update Version Q2/2016 (12.10) zur Verfügung:

- SDAV (Arztstammdatei) für das Quartal 2/2016
- SDKV (KV Spezifika für die GKV-Abrechnung) für das Quartal 2/2016
- SDPLZ (Postleitzahlstammdatei) für das Quartal 2/2016
- SDKT (Kostenträgerstammdatei) für das Quartal 2/2016
- KVDT Prüfmodul für das Quartal 2/2016
- OMIM Stamm für das Quartal 2/2016
- Kryptomodul für das Quartal 2/2016
- Neue Öffentliche Schlüssel
- ICD-Stammdatei für das Quartal 2/2016
- Aktueller EBM & OPS Stamm inkl. AOP-Vertrag 2/2016

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 2/2016 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 2/2016 sowie ein entsprechendes Prüfmodul.

1.5 Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 18.02.2016 für Quartal 2/2016

1.5.1 Neuer Datenstand des EBM Stammes

Mit dieser Version von ALBIS steht Ihnen nach der Durchführung des Aktualisierungslaufs der neue EBM Stamm mit Stand vom 18.02.2016 zur Verfügung.

1.5.2 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!

1.5.3 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.

1.6 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.

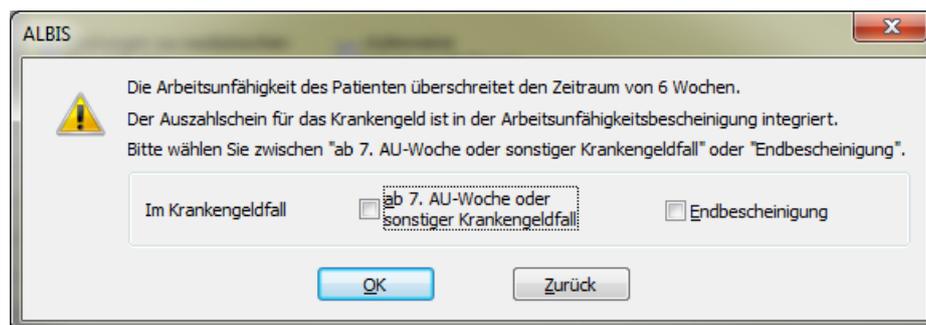
2 Formulare

2.1 Formular Muster 1a – AU (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung)

2.1.1 Meldung bei Überschreitung von 6 Wochen

Durch die Einführung des neuen Formular Muster 1a – AU (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung) ab dem 01. Januar 2016 und dem Wegfall des Formular Muster 17 Auszahlungsschein war es notwendig, bei Überschreiten der 6 Wochen eine entsprechende Hinweismeldung in ALBIS zu integrieren. Sobald die durchgängige Dauer der AU mehr als 6 Wochen beträgt oder der Vertragsarzt über das Vorliegen eines sonstigen Krankengeldfalles (z.B. wegen anrechenbaren Vorerkrankungen oder AU während der ersten vier Wochen des Arbeitsverhältnisses) Kenntnis erlangt, ist in jeder dieser folgenden AU-Bescheinigungen das Kästchen ab 7. AU-Woche oder sonstiger Krankengeldfall anzukreuzen. Liegt ein Krankengeldfall vor und Sie können bei der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit bereits einschätzen, dass die AU tatsächlich an dem im Feld voraussichtlich arbeitsunfähig bis einschließlich bzw. letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit angegebenen Datum endet, enden wird bzw. geendet hat, ist das Kästchen Endbescheinigung anzukreuzen.

Werden die beiden Kästchen in dem Formulardialog nicht angekreuzt, sind aber anhand des Zeitraums zu empfehlen, öffnet sich bei Klick auf Drucken, Spooler oder Speichern die nachfolgende Hinweismeldung:



Sie haben in diesem Dialog die Möglichkeit, die Haken, falls von Ihnen gewünscht, nachträglich zu setzen. Über den Druckknopf OK wird Ihre Eingabe gespeichert und das Formular wird entsprechend Ihrer Auswahl direkt gedruckt, gespoilt oder gespeichert. Über den Druckknopf Zurück gelangen Sie zurück in das Formular Muster 1a AU.

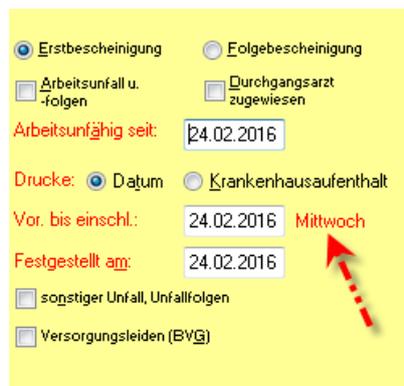
2.1.2 Tooltip Anzeige

Ab sofort werden Tooltips zu erfassten ICD-Codes in dem Formular Muster 1a AU angezeigt. Um den Tooltip zu erhalten, fahren Sie bitte mit Ihrem Mauszeiger über den ICD-Code, der Tooltip mit dem ICD-Text wird Ihnen angezeigt.



2.1.3 Wochentaganzeige

Die Wochentaganzeige in dem Formular Muster 1a - AU wurde nicht korrekt dargestellt. Es wurde ein falscher Wochentag angezeigt. Mit dieser Version von ALBIS haben wir den Fehler korrigiert. Die Anzeige des Wochentags wird wieder wie gewohnt korrekt dargestellt.



Erstbescheinigung Folgebescheinigung
 Arbeitsunfall u. -folgen Durchgangsarzt zugewiesen
 Arbeitsunfähig seit: 24.02.2016
 Drucke: Datum Krankenhausaufenthalt
 Vor. bis einschl.: 24.02.2016 Mittwoch
 Festgestellt am: 24.02.2016
 sonstiger Unfall, Unfallfolgen
 Versorgungsleiden (BVG)

2.2 Formular Muster 10 - (Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung)

Unter gewissen Umständen konnte es vorkommen, dass es beim Aufruf des Formulars Muster 10 (Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung) zu einem Absturz von ALBIS kam. Dies haben wir mit der ALBIS Version Q2/2016 (12.10) korrigiert. Der Aufruf, Ausdruck sowie der Wiederholungsdruck des Formulars wird nach Einspielen des ALBIS Updates Q2/2016 (12.10) korrekt geöffnet, ausgefüllt und ausgedruckt.

2.3 Formular - Antikoagulantien-Pass

Bei Eingabe der Tagesdosis 0, speichern und erneutem Öffnen, wurde die 0 nicht korrekt in dem Antikoagulantien-Pass gespeichert. Mit diesem Update von ALBIS wird die Eingabe der Zahl 0 in der Ansicht sowie auf dem Ausdruck des Antikoagulantien-Pass korrekt dargestellt.

Wichtiger Hinweis:

Die Diagnose, das Medikament sowie alle aufgeführten Werte sind Beispielwerte und dienen lediglich der Darstellung.

Darstellung in ALBIS:

Antikoagulantien-Pass:											
Diagnose: Rechtsherzinsuffizienz {I50.0-};				Medikament: phenprocoumon;Phenprocoumon Acis 3mg Tab TAB N3 100 St							
Datum	Quick Wert (%)	INR Wert	Wochen-Dosis	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Bemerkung
04.02.2016	0	1.90	3.75	0.00	1.25	0.00	1.25	0.00	1.25	0.00	Beispiel_2
01.02.2016	0	2.30	2.75	0.75	0.25	0.75	0.00	0.75	0.25	0.00	Beispiel_1
29.01.2016	0	2.50	2.75	0.75	0.25	0.75	0.00	0.75	0.25	0.00	Beispiel_0

Ausdruck:

Nr	Datum	Quick Wert (%)	INR Wert								Bemerkung
				Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	
1	29.01.16		2.50	0.75	0.25	0.75	0.00	0.75	0.25	0.00	Beispiel_0
2	01.02.16		2.30	0.75	0.25	0.75	0.00	0.75	0.25	0.00	Beispiel_1
3	04.02.16		1.90	0.00	1.25	0.00	1.25	0.00	1.25	0.00	Beispiel_2

2.4 Formular Muster 15 - Verordnung einer Hörhilfe

Unter gewissen Umständen konnte es vorkommen, dass ein bereits erstelltes und gespeichertes Formular Muster 15 (Verordnung einer Hörhilfe) beim erneuten Aufruf aus der Karteikarte, bis auf den Stempel, leer angezeigt wurde. Dies haben wir mit der ALBIS Version Q2/2016 (12.10) korrigiert. Der Ausdruck des Formulars, sowie der Wiederholungsdruck werden korrekt ausgefüllt und ausgedruckt.

3 ALBIS.YOU

3.1 Performance Verbesserung

Der Aufruf des Quittieren-Vorgangs in der Ansicht *Prozesse*, das Quittieren selbst sowie den Aufruf des Arztbrief-Vorgangs in der Ansicht *Prozesse*, haben wir in seiner Performance verbessert. Die oben genannten Prozesse werden ab sofort erheblich schneller durchgeführt.

3.2 Impf-doc – Ampelanzeige

Bislang wurde der Patientenstatus in ALBIS.YOU nicht angezeigt. Mit der ALBIS Version Q2/2016 (12.10) haben wir dies umgesetzt. Ab sofort werden Ihnen folgende Status angezeigt:

-  = Impfschutz ist vorhanden
-  = Grundimmunisierung ist nicht vollständig
-  = Grundimmunisierung ist nicht vorhanden
-  = Keine Impf-Anamnese vorhanden
-  = Kein Patient geöffnet

Bitte beachten Sie, dass Ihre Symbolleiste ggf. anders aussehen kann. Sie können als ALBIS.YOU-Anwender unter **Optionen Arbeitsplatz** in dem Bereich **ALBIS.YOU** wählen, welche Symbolleiste Ihnen angezeigt werden soll. Um die alten Symbole zu erhalten, setzen Sie bitte den Haken bei **Alte Symbole verwenden**.



3.3 Neues Symbol für CAVE in der Symbolleiste

Mit der ALBIS Version Q2/2016 (12.10) steht Ihnen das neue Symbol für CAVE  zur Verfügung. Bitte beachten Sie, dass Ihnen das neue CAVE Symbol nur dann zur Verfügung steht, wenn Sie die neuen Symbole verwenden. Als ALBIS.YOU Anwender können Sie die neuen Symbole über den Menüpunkt **Optionen Arbeitsplatz** durch Entfernen des Hakens bei **Alte Symbole verwenden**, nutzen.



Des Weiteren ist das CAVE Symbol nur dann aktiv, wenn Sie einen Patienten geöffnet haben. Durch Klick auf das Symbol, haben Sie die Möglichkeit, CAVE-Einträge vorzunehmen. Folgende Status der Symbole werden Ihnen angezeigt:



= Es ist kein Patient geöffnet, das Symbol ist nicht aktiv



= Ein Patient ist geöffnet. Ein CAVE Eintrag existiert bei diesem Patienten nicht.



= Ein Patient ist geöffnet und es liegt bei diesem Patient ein CAVE Eintrag bereits vor

3.4 Arztzuordnung in der Funktionsleiste

Bislang wurde die Arztzuordnung in der Symbolleiste bei aktiviertem ALBIS.YOU ausgegraut dargestellt, so dass Ihnen diese Funktion nicht zur Verfügung stand. Mit der ALBIS Version Q2/2016 (12.10) haben wir dies korrigiert. Die Arztzuordnung kann wieder wie gewohnt über Ansicht Funktionsleiste Arztzuordnung eingeblendet und genutzt werden.

Hinweis:

Wenn Sie in den Optionen Patientenfenster Zuordnung einen festen Arzt ausgewählt haben, ist es möglich, innerhalb der Benutzerverwaltung einen Arztvorschlag für die Benutzer auszuwählen. Dies führt zu der Deaktivierung der Arztzuordnung.

4 Statistik

4.1 Arztfallstatistik - Ziffern ohne Arztfall

Bisher haben alle Leistungen einen Arztfall ausgelöst. Ab sofort ist es so, dass, wenn bei einer Leistung in dem EBM-Stamm das Häkchen bei

Ansetzen diese GNR stellt keinen APK dar

gesetzt ist, diese für die Fallzählung nicht berücksichtigt und in der Arztfallstatistik auch nicht mehr mit ausgegeben wird.

4.2 Berechnung durchschnittlicher Eurobetrag pro Schein in der Ziffernstatistik

Bislang wurde der durchschnittliche Eurobetrag pro Schein immer für die Gesamtzahl der Fälle pro Quartal angegeben. Bei der Ziffernstatistik ist ein Aufruf für einen bestimmten Zeitraum möglich. Wird dort ein kleinerer oder größerer Zeitraum als das Quartal angegeben, wird der durchschnittliche Eurobetrag pro Schein entsprechend der Fälle für diesen Zeitraum angepasst und in der Statistik ausgegeben.

4.3 RLV Statistik – zeitlich begrenzte LANRs

Für die RLV-Statistik wurden bisher alle LANRs berücksichtigt. Ab sofort werden zeitlich begrenzte LANRs nur noch für den gültigen Zeitraum berücksichtigt und entsprechend bei der Ausgabe der Statistik angezeigt.

4.4 Diagnosenstatistik

Bisher konnten die Patienten in der Diagnosenstatistik nicht per Doppelklick aufgerufen werden, wenn folgende Konfiguration unter den Optionen der Diagnosestatistik eingestellt war.

Diagnosen

sortiert nach... Name Anzahl

aufgeschlüsselt nach... Versicherterstatus Altersgruppen beide

Diese Funktionalität stellen wir Ihnen mit dem aktuellen ALBIS Update in der Version Q2/2016 (12.10) zur Verfügung. Die Patienten können ab sofort per Doppelklick in der Diagnosenstatistik geöffnet werden.

5 Verschiedenes

5.1 Darstellung der Chronikerprüfung im GNR-Fehlerprotokoll

In dem GNR Fehlerprotokoll wurde die Chroniker-Meldung Die GNR 03220 erfordert in den letzten 3 Vorquartalen mindestens 2 Arzt-Patienten-Kontakte, diese Bedingung ist nicht erfüllt lediglich zu einem Patienten angezeigt, somit war nicht ersichtlich, bei welchem Patienten die Erfassung nicht den Bedingungen entspricht.

Prüfung	Arzt	Datum	Fehlerbeschreibung	Wert	Prüfzeit
Abrechnung (1/16) BMÄ, Valstert, Hans-Peter (25)					
Allgemein					
...Versicherten-Gr...			Versicherten- bzw.Grundpauschale im Behandlungsfall nicht abgerechnet.		
Chroniker-Zuschlag					
-03220	d	26.02.2016	Die GNR <03220> erfordert in den letzten 3 Vorquartalen mindestens 2 Arzt-Patienten-Kontakte, diese ...		00:15 Q
-03220	d	26.02.2016	Die GNR <03220> erfordert in den letzten 3 Vorquartalen mindestens 2 Arzt-Patienten-Kontakte, diese ...		00:15 Q
-03220	d	26.02.2016	Die GNR <03220> erfordert in den letzten 3 Vorquartalen mindestens 2 Arzt-Patienten-Kontakte, diese ...		00:15 Q
Abrechnung (1/16) BMÄ, Brecht, Sabine (20) (weitere Scheine berücksichtigt)					
Allgemein					
...Versicherten-Gr...			Versicherten- bzw.Grundpauschale im Behandlungsfall nicht abgerechnet.		

Wir haben dies in der neuen ALBIS Version Q2/2016 (12.10) korrigiert. Der Hinweis wird Ihnen wieder wie gewohnt zu dem jeweiligen Patienten angezeigt, wenn die Abrechnungsregeln nicht erfüllt sind.

Prüfung	Arzt	Datum	Fehlerbeschreibung	Wert	Prüfzeit
Abrechnung (1/16) BMÄ, Valstert, Hans-Peter (25)					
Allgemein					
...Versicherten-Gr...			Versicherten- bzw.Grundpauschale im Behandlungsfall nicht abgerechnet.		
Chroniker-Zuschlag					
-03220	d	26.02.2016	Die GNR <03220> erfordert in den letzten 3 Vorquartalen mindestens 2 Arzt-Patienten-Kontakte, diese ...		00:15 Q
Abrechnung (1/16) BMÄ, Brecht, Sabine (20) (weitere Scheine berücksichtigt)					
Allgemein					
...Versicherten-Gr...			Versicherten- bzw.Grundpauschale im Behandlungsfall nicht abgerechnet.		
Chroniker-Zuschlag					
-03220	d	26.02.2016	Die GNR <03220> erfordert in den letzten 3 Vorquartalen mindestens 2 Arzt-Patienten-Kontakte, diese ...		00:15 Q
Abrechnung (1/16) BMÄ, Müller, Ilona (15)					
Allgemein					
...Versicherten-Gr...			Versicherten- bzw.Grundpauschale im Behandlungsfall nicht abgerechnet.		
Chroniker-Zuschlag					
-03220	d	26.02.2016	Die GNR <03220> erfordert in den letzten 3 Vorquartalen mindestens 2 Arzt-Patienten-Kontakte, diese ...		00:15 Q

5.2 BG / DALE-UV

5.2.1 BG-Rechnungen inklusive Patientenanschrift per PAD

Vermeehrt erreichte uns die Frage, ob die Adresse des Patienten auch an die PVS (privatärztliche Verrechnungsstelle) übertragen werden kann. Um auch die Adresse des Patienten über PAD an die PVS zu übermitteln, gehen Sie bitte über den Menüpunkt **Optionen Privatliquidation** und betätigen bitte den Druckknopf **Ändern**. Anschließend gehen Sie bitte auf den Reiter **PAD Privadis mediserv**. Setzen Sie bitte den Punkt bei **neu (inkl. MwSt.) / BG** in dem Bereich **Version Schnittstelle**. Wechseln Sie bitte auf den Reiter **Menü** und speichern die Änderung mit **Übernehmen** ab.

5.2.2 Aktualisierung BG-Stamm

Mit dieser Version von ALBIS erhalten Sie automatisch einen aktualisierten BG-Stamm. Folgende Daten haben sich geändert:

Art der Änderung	Änderungsdatum	IK	Nachfolge IK	Gültig ab	Gültig bis	Name1	Name2
Änderungen: Liste 14.12.2015							
Aufnahme	14.12.2015	121192344		01.01.2016		Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft	Hauptverwaltung
Löschung/Nachfolge	14.12.2015	120390284	120392377	01.01.2011	31.10.2015	BG Holz und Metall	Hauptverwaltung
Löschung/Nachfolge	14.12.2015	120491958	120292365	30.11.2012	31.10.2015	BG Holz und Metall	BV Hamburg-Bremen
Löschung/Nachfolge	14.12.2015	120590242	120590275	01.01.2011	31.10.2015	BG Holz und Metall	Hauptverwaltung
Löschung/Nachfolge	14.12.2015	120790335	120790391	13.09.2011	31.10.2015	BG Holz und Metall	Hauptverwaltung
Löschung/Nachfolge	14.12.2015	120990576	120990623	01.01.2011	31.10.2015	BG Holz und Metall	Hauptverwaltung
Änderung	14.12.2015	120790391		30.11.2012		BG Holz und Metall	BV Mainz
Namensänderung	14.12.2015	120991908		09.03.2010		KUVB	Kommunale Unfallversicherung Bayern
Namensänderung	14.12.2015	120991737		12.12.2006		KUVB	Kommunale Unfallversicherung Bayern
Namensänderung	14.12.2015	121590040		02.08.2007		Feuerwehr-Unfallkasse Mitte	Landesgeschäftsstelle Sachsen-Anhalt
Namensänderung	14.12.2015	121690096		03.09.2010		Feuerwehr-Unfallkasse Mitte	Landesgeschäftsstelle Thüringen

5.2.3 DALE-UV: Vorzeitiges Korrekturzeichen

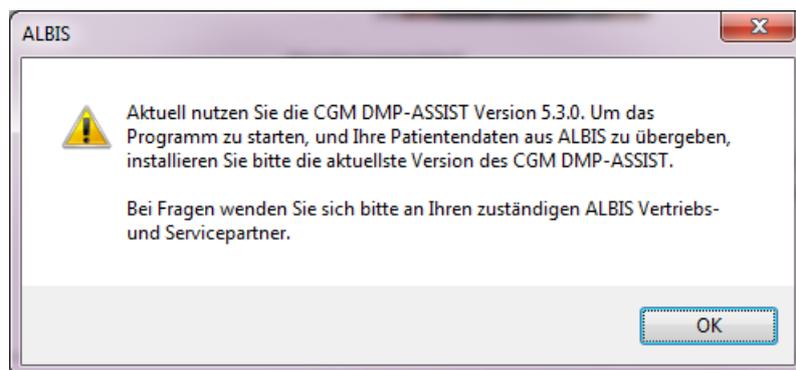
Beim Drucken eines DALE-UV Formulars wurde das Korrekturzeichen angezeigt, obwohl keine Korrektur durchgeführt wurde. Dies haben wir mit der ALBIS Version Q2/2016 (12.10) korrigiert. Das Korrekturzeichen wird ab jetzt nur beim nochmaligen Versand des Berichts gesetzt.

5.3 GOÄ Analogziffern

Die GOÄ Analogziffern haben mit diesem ALBIS Update Q2/2016 (12.10) wieder Punktwerte statt einem Betrag. Somit können Analogziffern auf einer Privatrechnung wieder mit einem Faktor gesteigert werden.

5.4 CGM DMP-ASSIST – Hinweismeldung beim Start

Aufgrund vielzähliger Änderungen durch die KBV ist es zwingend notwendig, dass Sie die aktuellste CGM DMP-ASSIST Version nutzen. Sollten Sie eine veraltete CGM DMP-ASSIST Version nutzen, wird Ihnen ab sofort beim Start des CGM DMP-ASSIST über das Karteikartenkürzel `dmpas` in ALBIS folgende Hinweismeldung angezeigt:



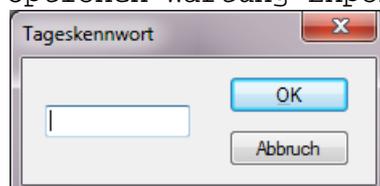
Sie können den CGM DMP-ASSIST nicht starten. Sobald die aktuellste Version des CGM DMP-ASSIST (mindestens Version 5.3.1) installiert ist, steht Ihnen die Funktion wie gewohnt zur Verfügung.

5.5 Abrechnungsassistent

In dem Abrechnungsassistenten gibt es die Einstellung bei vorliegender Diagnose die Ziffer X abrechnen. Bisher wurde fälschlicherweise geprüft, ob die Diagnose "irgendwann" bei dem Patienten eingetragen wurde. Ab der ALBIS Version Q2/2016 (12.10) wird die Diagnosenprüfung auf das aktuelle Quartal eingegrenzt.

5.6 Entfernung Tageskennwortschutz

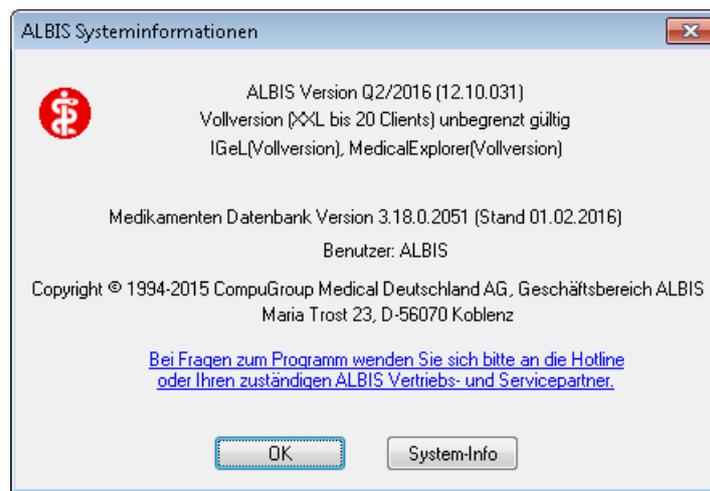
Bisher war es nur durch Eingabe des Tageskennworts möglich, auf die Platzhalterliste für die Arztbriefschreibung unter `Optionen` `Wartung` `Export` `Platzhalterliste` zuzugreifen. Den



Dialog `Tageskennwort` haben wir für diese Funktionalität entfernt. Ab sofort kann auf die Platzhalterliste ohne Eingabe eines Tageskennwortes direkt zugegriffen werden.

5.7 Anzeige ALBIS Versionsnummer

Wir haben die Anzeige der ALBIS Versionsnummer angepasst. Diese erreichen Sie über den Menüpunkt ? Über...



Es wird Ihnen ab sofort zuerst das Quartal, sowie das Jahr angezeigt. Danach folgt die detaillierte ALBIS Versionsnummer in Klammern. Das Quartal, sowie das Jahr beziehen sich auf den Zeitraum in dem die Version von ALBIS offiziell erschienen ist.

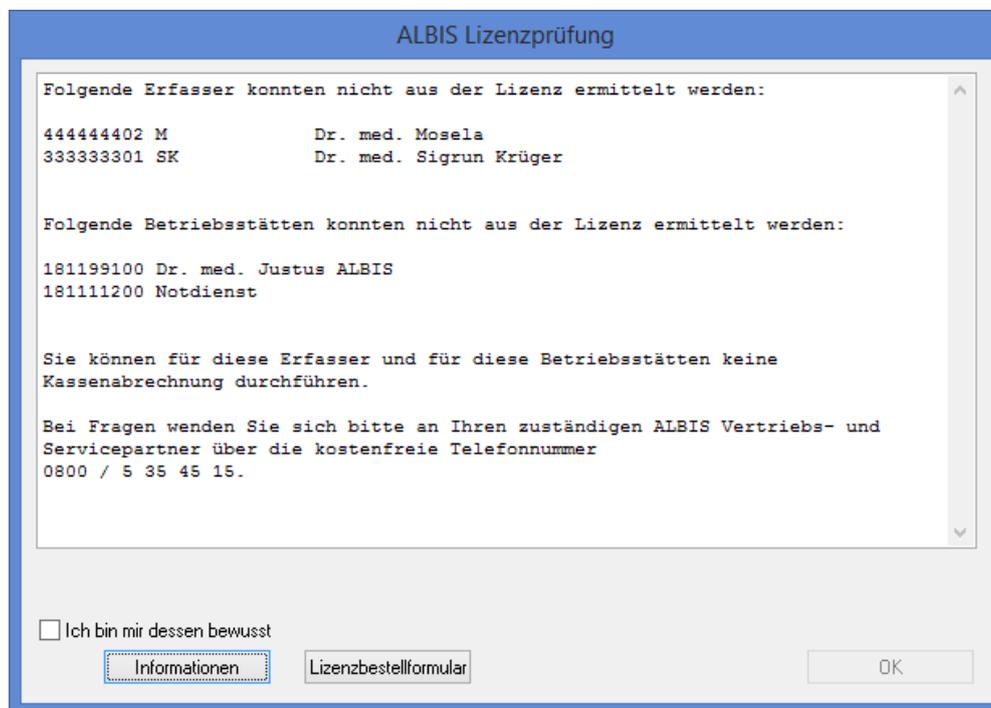
5.8 Lizenzprüfung beim Start von ALBIS

Mit der ALBIS Version Q2/2016 (12.10) haben wir die Lizenzprüfung beim Start von ALBIS erweitert. Die Nutzungs- und Pflegevereinbarung zwischen der CompuGroup Medical Deutschland AG – GB ALBIS, Maria Trost 21, 56070 Koblenz („CGM“), und dem Kunden wurde ausschließlich für die in Anlage A zur Nutzungs- und Pflegevereinbarung aufgeführten BSNR und LANR geschlossen. Dies bedeutet, dass ein Nutzungsrecht an der vertragsgegenständlichen Software nur für die dort aufgeführten Ärzte mit den entsprechenden LANRs und BSNRs besteht. Ärzten mit einer, in Anlage A der Nutzungs- und Pflegevereinbarung, nicht aufgeführten LANR und/oder BSNR, steht somit kein Nutzungsrecht zu. Nutzen solche Ärzte dennoch die vertragsgegenständliche Software, verletzt der Kunde seine vertraglichen Pflichten. Der Kunde hat daher ergänzende vertragliche Vereinbarungen mit der CGM zur Einräumung entsprechender Nutzungsrechte zu treffen.

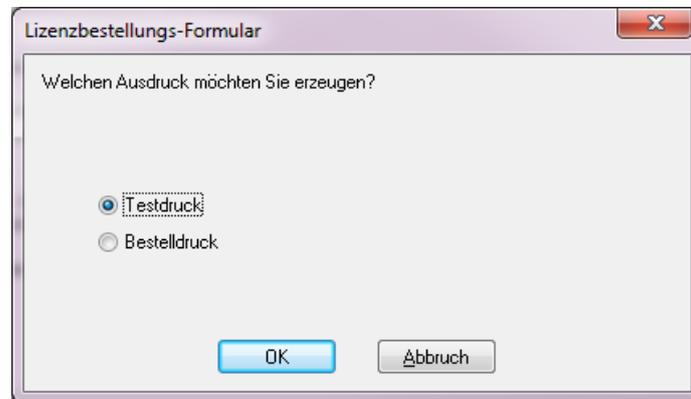
Stellt CGM fest, dass die vertragsgegenständliche Software von Ärzten genutzt wird, für die keine Nutzungsrechte eingeräumt wurden, ist CGM berechtigt, die Funktionen der Software insgesamt einzuschränken bis eine Vereinbarung über die Nutzungsrechte getroffen wurde. Dies gilt insbesondere für die Abrechnungsfunktion der Software. Bis zu einer Einigung über die Einräumung der Nutzungsrechte kann daher keine Abrechnung durch den Kunden mittels der vertragsgegenständlichen Software erfolgen.

5.8.1 Starten von ALBIS

Sollten Sie eine BSNR, LANR oder NBSNR verwenden, welche nicht in Ihrer Lizenz enthalten ist, erscheint ab dem 19.04.2016 folgender Dialog beim Start von ALBIS:



Über den Druckknopf **Informationen** erhalten Sie nähere Informationen der Nutzungs- und Pflegevereinbarung. Über den Druckknopf **Lizenzbestellformular** öffnet sich folgender Dialog:



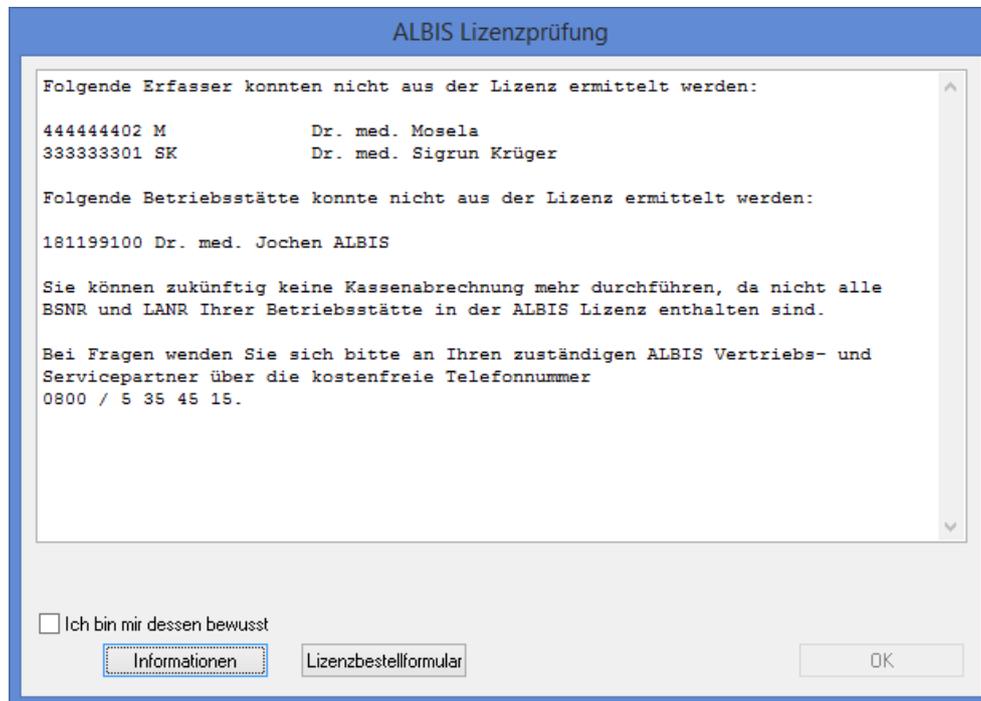
Sie haben in dem Dialog `Lizenzbestellungs-Formular` die Möglichkeit, einen Testdruck (mit der Aufschrift `Testdruck` versehen) oder einen Bestelldruck durchzuführen. Bitte wählen Sie eins der beiden nach Ihrem Wunsch aus. Bitte beachten Sie, dass lediglich das Formular über den Punkt `Bestelldruck` auch an ALBIS zur Lizenzbestellung versendet werden kann. Möchten Sie weder Informationen noch das Lizenzbestellformular öffnen, können Sie durch Bestätigen (Setzen des Hakens) des Druckknopfes `Ich bin mir dessen bewusst` den Druckknopf `OK` aktivieren. Mit Klick auf den Druckknopf `OK` schließt sich der Dialog und Sie können ganz normal weiter arbeiten.

Wir empfehlen Ihnen, bei Erhalt dieser Hinweismeldung, Ihren zuständigen ALBIS Vertriebs- und Servicepartner zu kontaktieren. Dieser wird gemeinsam mit Ihnen, Ihre bereits erfassten Daten mit der vorhandenen Lizenzdatei überprüfen.

5.8.2 Lizenzprüfung bei Erstellung der Abrechnung

Gibt es Unstimmigkeiten in Ihrer Lizenz, können Sie zukünftig keine Kassenabrechnung durchführen. Bei Klick auf einen der folgenden Menüpunkte erscheint eine entsprechende Hinweismeldung:

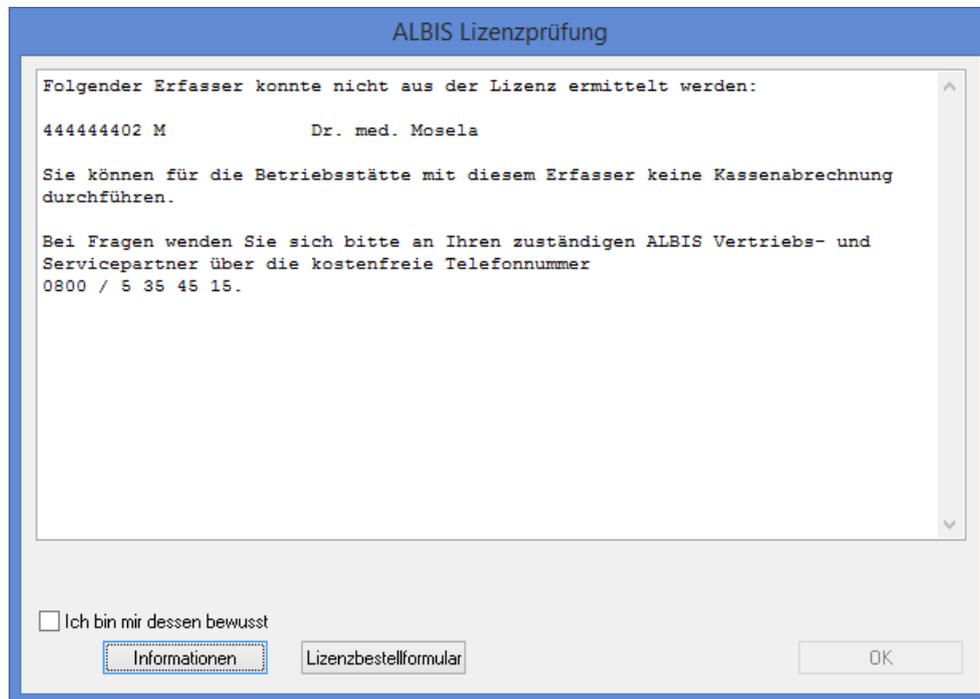
- Abrechnung Vorbereiten
- KBV-Prüfprogramm
- Versand
- Datenträger erstellen



Wir empfehlen Ihnen, bei Erhalt dieser Hinweismeldung Ihren zuständigen ALBIS Vertriebs- und Servicepartner zu kontaktieren. Dieser wird gemeinsam mit Ihnen, Ihre bereits erfassten Daten mit der vorhandenen Lizenzdatei bei Ihnen überprüfen. Erst wenn alle Unstimmigkeiten in der Lizenzdatei behoben sind, können Sie Ihre Kassenabrechnung durchführen.

5.8.3 Lizenzprüfung bei der Erfassung von Leistungen

Wurde beim Start von ALBIS bei Ihrer Lizenz eine Unstimmigkeit festgestellt, kommt es zukünftig bei der Eingabe von Leistungsziffern durch einen Erfasser, der nicht in der ALBIS Lizenz enthalten ist, zu der folgenden Hinweismeldung:



Wir empfehlen Ihnen, bei Erhalt dieser Hinweismeldung Ihren zuständigen ALBIS Vertriebs- und Servicepartner zu kontaktieren. Dieser wird gemeinsam mit Ihnen, Ihre bereits erfassten Daten mit der vorhandenen Lizenzdatei bei Ihnen überprüfen.

Durch Setzen des Hakens bei `Ich bin mir dessen bewusst` und Klick auf den Druckknopf `OK`, wird Ihre Eingabe der Ziffern gespeichert.

5.9 Neue Zertifizierungsnummern ab dem 01.04.2016 für AVWG

Unsere Zertifizierung für AVWG (Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz) wurde erfolgreich verlängert. Die neuen Prüfnummern ab dem 01.04.2016 lauten:

Y/334/1604/36/203
Y/335/1604/36/203
Y/336/1604/36/203
Y/337/1604/36/203

5.10 ToDo-Listen - Kopieren von ToDo-Listen

Bisher wurde nach dem Kopieren einer bestehenden ToDo-Liste der erste Eintrag in dem Bereich **Aktion** nicht mehr schriftlich dargestellt. Ab sofort ist nach Kopieren einer bestehenden ToDo-Liste der komplette Bereich **Aktion** schriftlich dargestellt, sowie editierbar.

5.11 Textvorlage - Verordnungsplan

Kommentare und Zusatztexte von Dauermedikamenten konnten nicht auf den Verordnungsplan übernommen werden. Dies haben wir mit der ALBIS Version Q2/2016 (12.10) korrigiert. Des Weiteren können ab sofort manuell angelegte Dauermedikamente mit Kommentaren und Zusatztexten auf einen Verordnungsplan übernommen werden. Um die Kommentare sowie die Zusatztexte auf den Verordnungsplan zu übernehmen, gehen Sie bitte über den Menüpunkt **Stammdaten Karteikarte Textvorlagen** und wählen Ihre Vorlage für den Verordnungsplan aus. Über den Druckknopf **Bearbeiten** gelangen Sie in die Textvorlage. Bitte ergänzen Sie für Anmerkungen oder Kommentare in allen Zeilen folgende Platzhalter: `$Kommentar[]`, `# $Zusatztext[]`

Medikament	Morgens	Mittags	Abends	Nachts	Anmerkung
1 <code>\$RezMed[]</code> #	<code>\$morgens[]</code> #	<code>\$mittags[]</code> #	<code>\$abends[]</code> #	<code>\$nachts[]</code> #	<code>\$Kommentar[]</code> # <code>\$Zusatztext[]</code> #
2 <code>\$RezMed[]</code> #	<code>\$morgens[]</code> #	<code>\$mittags[]</code> #	<code>\$abends[]</code> #	<code>\$nachts[]</code> #	<code>\$Kommentar[]</code> # <code>\$Zusatztext[]</code> #
3 <code>\$RezMed[]</code> #	<code>\$morgens[]</code> #	<code>\$mittags[]</code> #	<code>\$abends[]</code> #	<code>\$nachts[]</code> #	<code>\$Kommentar[]</code> # <code>\$Zusatztext[]</code> #



Bitte schließen und speichern Sie die Textvorlage. Den Dialog **Textvorlagen** können Sie über den Druckknopf **Schließen** beenden.

5.12 Wichtige Information für alle Anwender von eDMP, eHKS, eKoloskopie, 1-Click-Abrechnung, eDokumentation (QS Hörgeräte, QS Molekulargenetik) und eDialyse-Dokumentation: Notwendigkeit zur Umstellung des Übertragungsverfahrens von D2D auf KV-Connect vor dem 1.10.2016

Nach aktuellen Informationen sollen die bisherigen Übertragungsverfahren am 30.9.2016 komplett eingestellt werden. In den Mitteilungen der KV Telematik ARGE und der KVen bezeichnen diese das als "die Migration der Telematik-Plattform D2D".

Das KV-Connect-Verfahren ist seitens der KVen und der Datenannahmestellen ab sofort verfügbar und wird ebenfalls in den CGM Arztinformationssystemen für einige eDienste bereits eingesetzt. Von der Migration „D2D nach KV-Connect“ sind bei ALBIS die Anwendungen eDMP über den CGM DMP-Assist und eAbrechnung über ALBIS betroffen. Sofern aktuell eine Übertragung dieser Anwendungen via D2D bei Ihnen eingesetzt wird, soll diese ab dem 1.10.2016 nur noch nach dem neuen Verfahren mittels KV-Connect möglich sein. eDMP mit KV-Connect steht Ihnen über den CGM DMP-Assist ab dem Quartsupdate zu Q2/2016 (Version 5.3.2) zur Verfügung. Die eAbrechnung über KV-Connect wird Ihnen voraussichtlich mit dem ALBIS Update Version Q3/2016 zur Verfügung stehen. Für einen Umstieg auf den Kommunikationskanal KV-Connect benötigen Sie:

- Zugang zum sicheren Netz der KVen (SNK) via KV-SafeNet
- Anmeldung KV-Connect bei Ihrer KV und Erhalt der KV-Connect Zugangsdaten von Ihrer KV
- Freischaltung von KV-Connect in ALBIS (kostenpflichtig)

Schaffen Sie schon heute die notwendigen Voraussetzungen, um dem Umstieg gelassen entgegenzusehen.

Weitere Informationen zur Umstellung auf das neue Verfahren finden Sie auf der Homepage Ihrer KV oder unter:

<https://www.kv-telematik.de/aerzte-und-psychotherapeuten/weitere-angebote/d2d/faq-d2d/>.

Sollten Sie die Unterstützung Ihres Vertriebs- und Servicepartners in Anspruch nehmen wollen, empfiehlt sich eine frühzeitige Kontaktaufnahme, um Engpässe zur Mitte des Jahres und vor dem 30.9.2016 zu vermeiden.

Bitte beachten:

Das Anklicken solcher Verknüpfungen (wie z.B. <https://www.kv-telematik.de/aerzte-und-psychotherapeuten/weitere-angebote/d2d/faq-d2d/>) führt – sofern vorhanden und korrekt konfiguriert – ggf. zum Aufbau einer Internetverbindung und zum Start eines Internetbrowsers. Bei Internetverbindungen beachten Sie bitte die Einhaltung notwendiger Sicherheitsmaßnahmen. Kompetente Beratung erhalten Sie hierzu durch Ihren zuständigen ALBIS Vertriebs- und Servicepartner und der Ihnen bekannten Hotlinenummer.

5.13 Elektronischer Arztbrief - Pauschale 40120

Die offizielle Förderung elektronischer Arztbriefe, die über das E-Health-Gesetz beschlossen wurde, wurde auf 2017 verschoben. Aber: Ärztinnen und Ärzte, die Arztbriefe über sichere Datennetze verschicken, können auch heute schon über die Kostenpauschale 40120 für die Versendung bzw. den Transport - unabhängig vom Versandweg - 55 Cent ansetzen. Wer also einen Standardbrief sendet, zahlt heute 70 Cent, erhält aber nur 55 Cent zurück. Versender von CGM eARZTBRIEFEN sparen das Porto, erhalten aber ebenso 55 Cent.

CGM eARZTBRIEF (KV-Connect): Bestätigen und Anfordern von Empfangsquittung (MDN)

In der aktuellen ALBIS Version wurde Ihnen beim Umgang mit CGM eARZTBRIEF Nachrichten die Möglichkeit gegeben, selbstständig Empfangsquittungen beim Versenden von CGM eARZTBRIEF Nachrichten anzufordern. Führen Sie die Schritte für das Versenden eines Arztbriefes durch, haben Sie in Schritt 3 von 3 die Möglichkeit, über den Punkt Empfangsbestätigung anfordern selbige Quittung anzufordern. Anschließend wird beim Klick auf den Druckknopf **CGM eARZTBRIEF versenden** die Empfangsquittung angefordert.

WICHTIG: Diese Quittung garantiert Ihnen den Empfang der CGM eARZTBRIEF Nachricht, jedoch nicht, dass der Brief auch wirklich bearbeitet wurde.

CGM eARZTBRIEF (Schritt 3 von 3)
✕

Empfänger aus teledem Favoriten wählen :

Suche:

IOWS.01.Albis	Albis, IOWS.01	KV-Connect	
Arzt415513905.ARMIN	Winter, Hugo	KV-Connect	
Antonia.Winkler.ARMIN		KV-Connect	
Arzt279888701.ARMIN		KV-Connect	

KV-Connect / KV-SH-SafeMail

EMail : Adressbuch

Zusammenfassung

Anrede
 Text/
Frage
 Gruß

- Befund
 - 19.02.2016 Adalat 10 WKA 84 St
 - 19.02.2016 Testbefund
 - 16.02.2016 Testbefund
- Medikament
 - 18.02.2016 Adalat 10 WKA 84 St
- Labordaten
 - 23.02.2016 Labordaten
 - 23.02.2016 Labordaten
- Brief
 - 22.02.2016: elast.doc(1AB.DOC)
 - 22.02.2016: elast.doc(1AA.DOC)

zurück
Vorschau
Speichern & Schließen

Empfangsbestätigung anfordern
 vor Versand signieren

CGM eARZTBRIEF versenden

Abbrechen

Ebenfalls können Sie einstellen, wie Ihr ALBIS reagieren soll, wenn ein anderer Nutzer des KV-Connect eARZTBRIEFes Ihnen Nachrichten zusendet. Diese Einstellungen können Sie unter **Optionen** **Nachrichten** **Kommunikation** auf dem Reiter **KV-Connect** setzen. Entfernen Sie den Haken bei **Empfangsbestätigung** **senden**, reagiert ALBIS nicht mehr auf angeforderte Empfangsquittungen.

5.14 änd – Kollegenfragen

Wenn sich Kollegen treffen wird oft die Chance ergriffen, Besonderheiten von Patientenfällen zu besprechen. In ALBIS ist dies über die „Kollegenfragen“ auch direkt aus der Software heraus möglich. Folgende Veränderungen der Funktion wurden für dieses Quartal vorgenommen:

Mit Klick auf das Icon  können Sie sich neuerdings über die Schaltfläche „Probelesen“ einen ersten Eindruck von der Funktion machen. Möchten Sie danach an den Kollegenfragen teilnehmen, führt Sie die Schaltfläche „Registrierung“ in einen kurzen Registrierungsvorgang auf aend.de. Wenn Sie die Registrierung abgeschlossen haben, erhalten Sie per Default Nachrichten, wenn KollegInnen Ihres Fachbereichs Fragen zu kniffligen Patientenfällen stellen. Sie erhalten ebenso Nachricht, wenn eine von Ihnen gestellte Frage beantwortet wurde. Natürlich können Sie die Benachrichtigung über die Einstellungen des Dienstes konfigurieren. Die Konfiguration ist dabei für jeden Arbeitsplatz vorzunehmen.

Hinweis zum Datenschutz: Der Datenschutz ist voll umfänglich sichergestellt. Wenn Sie die Situation eines Patienten in Ihrer Frage beschreiben, achten Sie bitte darauf, ebenfalls den Datenschutz einzuhalten. Tragen Sie in die Beschreibung nie den Patientennamen ein.

5.15 Barrierefreie Praxis: Schneller Eintrag ins Arztregister über ALBIS möglich

Seit Beginn des Jahres können CGM Ärzte sich einfach in ihrem Arztinformationssystem über das Projekt „Barrierefreie Praxis“ der Stiftung Gesundheit informieren. Über das integrierte Fax können Praxen eine Selbstauskunft abgeben, wenn sie bereits Kriterien der Barrierefreiheit erfüllen. Unterstützen Sie den Zugang zur medizinischen Versorgung für Menschen mit Behinderungen und tragen Sie Ihre Praxis kostenfrei in die Arzt-Auskunft ein. Sie finden das Fax in der in ALBIS integrierten PRAXISWELT, die Sie über die Tastenkombination Strg + Z erreichen. Der Grundeintrag in der Arzt-Auskunft sowie Ihre Angaben zur Barrierefreiheit sind kostenlos.

5.16 CGM eRECHNUNG: Registrieren und digitale Brücken für PKV-Patienten bauen

ALBIS bietet Ihnen mit der CGM eRECHNUNG die Möglichkeit, Rechnungen digital in einem ePortal bereitzustellen, auf das Patienten mit einer privaten Krankenvollversicherung (PKV) direkten Zugriff haben. Die Versicherten, die sich für die Nutzung des ePortals entschieden haben, können hier unter anderem Ihre Rechnungen verwalten und entscheiden, ob und wann sie Rechnungen an ihre PKV online zur Bearbeitung und Erstattung weiterleiten. Registrieren Sie sich jetzt für die CGM eRECHNUNG, damit Sie Ihren Patienten Ihre Privatliquidation elektronisch zur Verfügung stellen und auch Sie vom Ressourcen schonenden, digitalen Versand von Rechnungen profitieren können. Alle Rechnungen sind inklusive Eingangsstatus nachverfolgbar. Ein weiterer Vorteil: Mit Ihrer Registrierung können Sie künftig für Privatpatienten als CGM eRECHNUNGs-Anbieter bei der Arztsuche gefunden werden. Die CGM eRECHNUNG ist für Sie – ausgenommen den üblichen Providerkosten – kostenlos. Mit der CGM eRECHNUNG helfen Sie, Ihrem privatversicherten Patienten am Zukunftstrend der papierlosen Privatliquidation teilzunehmen. Dieser Dienst ist derzeit ein exklusiver PKV-Patienten-Service für AXA Patienten (weitere Versicherer folgen).

Detailinformationen finden Sie in ALBIS über den Menüpunkt ? Infoseiten
Dokumentationen CGM eRECHNUNG

5.17 Erweiterung der Funktion ALBIS PRINT&SAFE

Bei der Verwendung von ALBIS PRINT&SAFE werden ab der ALBIS Version Q2/2016 (12.10) neben den Karteikarteneinträgen zusätzlich die erstellten Arztbriefe automatisch im CGM PRAXISARCHIV revisionssicher abgelegt. Sollten Sie diese Funktion nicht benötigen, können Sie dies über den Menüpunkt Optionen CGM PRAXISARCHIV im Register PRINT & SAFE unter Arztbrief ändern.

5.18 Geburtstagslisten

Wurde für die Erstellung der Geburtstagsliste, erreichbar über den Menüpunkt Patient Listen Geburtstage..., ein quartalsübergreifender Zeitraum ausgewählt, konnte es unter Umständen sporadisch vorkommen, dass Patienten, die am Tag der Listenerstellung Geburtstag haben, nicht in der Geburtstagsliste mit aufgelistet wurden. Diesen Umstand haben wir korrigiert, so dass wieder alle Patienten in der Geburtstagsliste aufgeführt werden.

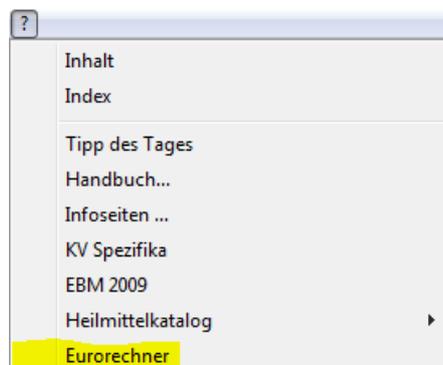
5.19 Ausblendung nicht mehr benötigter Menüpunkte und Druckknöpfe

Mit dieser Version von ALBIS entfallen einige, nicht mehr benötigte, Druckknöpfe und Menüpunkte:

1. Bei einem geöffneten Patienten ist der Druckknopf **AWB** nicht mehr vorhanden, da es keine Verwendung mehr für ihn gibt 
2. Bei einem geöffneten Patienten ist der Druckknopf **Praxisgebühr** nicht mehr vorhanden, da es keine Verwendung mehr für ihn gibt 
3. Bei einem geöffneten Patienten ist der Menüpunkt **Patient Praxisgebühr** ebenfalls nicht mehr vorhanden, da es keine Verwendung mehr dafür gibt

Praxisgebühr	▶	Neu...
Schein	▶	Ändern...
Stammdaten	▶	Zahlung stornieren...
Überweisungsärzte...	Strg+Alt+L	Löschen...

4. In dem Menü **?** entfällt der Menüpunkt **Eurorechner**



5.20 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.

5.21 PRAXISWELT

Mit Einspielen des ALBIS Updates in der Version Q2/2016 (12.10), steht Ihnen automatisch die neue Version der PRAXISWELT zur Verfügung. Aufrufen können Sie die PRAXISWELT über das Symbol .

5.22 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.

5.23 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:

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 die Ärzte deshalb zum Zeitpunkt der Medikamentenauswahl 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/ 2016 Patienteninformationen** hinterlegt:

Hersteller	Präparat	PZN
Mylan Healthcare	Kreon	1224753 / 1224782 / 4437981
Astellas Pharma GmbH	Formotop	5129885 / 6913925 / 9542582
Chiesi GmbH	Foster 100	00568172 / 06729452
Chiesi GmbH	Foster 200	11305435 / 11305441
Chiesi GmbH	Foster Nexthaler 200	11305464 / 11305470
Chiesi GmbH	Foster Nexthaler 100	09469098 / 09469106
Dr. R. Pflieger GmbH	Spasmex 5 mg	3758312 / 3758306
Dr. R. Pflieger GmbH	Spasmex 15 mg	3758335 / 3748532
Dr. R. Pflieger GmbH	Spasmex 20 mg	00557731 / 00558328
Dr. R. Pflieger GmbH	Spasmex 30 mg	0759877 / 0880099
Dr. R. Pflieger GmbH	Spasmex 45 mg	10088941 / 10088935
Berlin-Chemie	Brimica Genuair	09924102 / 10744718 / 10744724

6 Externe Programme

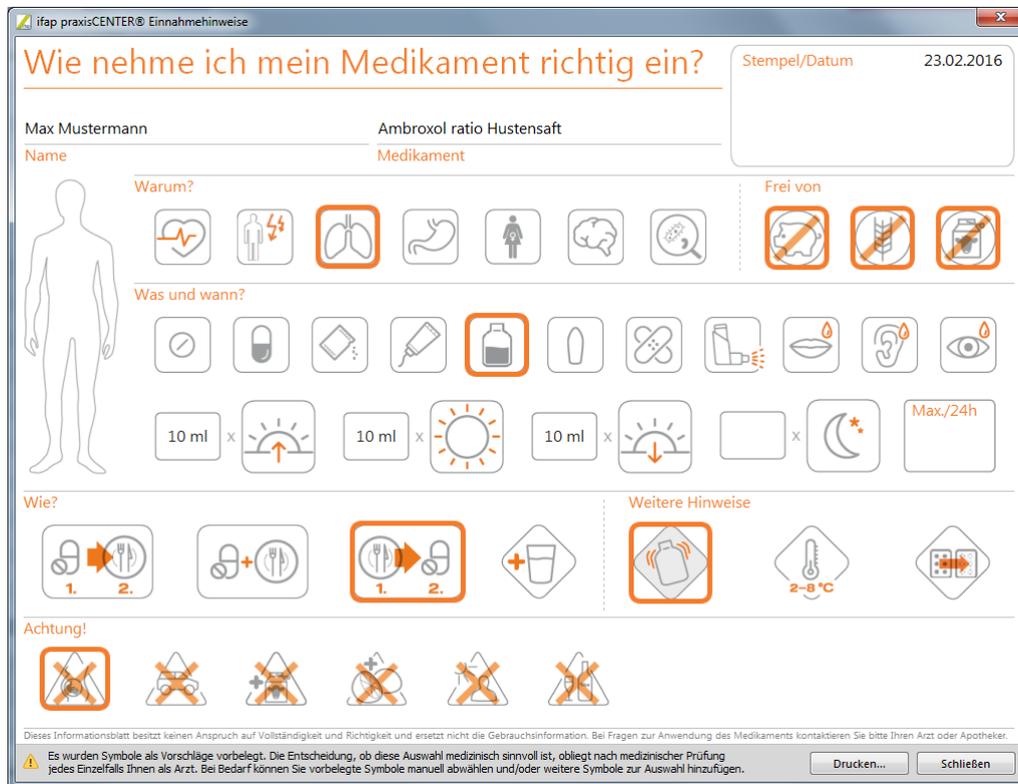
6.1 ifap praxisCENTER

6.1.1 Neue Version 3.18.0.2250

Mit diesem ALBIS Update steht Ihnen automatisch die ifap praxisCENTER Version **3.18.0.2250** mit dem Datenstand 01.03.2016 zur Verfügung.

6.1.2 „Bilder sagen mehr als viele Worte“ – und überwinden Sprachbarrieren!

Getreu diesem Motto können Sie aus dem ifap praxisCENTER® ein präparatespezifisches Merkblatt mit graphischen Einnahmehinweisen zusammenstellen, um dieses einem Patienten im Rahmen der Verordnungsempfehlung direkt mitzugeben.



Der einseitige **Vordruck enthält leicht verständliche Symbole zum Auswählen per Klick** in den Kategorien Indikation, Darreichungsform, Dosierung und Einnahmezeitpunkte, Hinweise zur Einnahme und Aufbewahrung, zu allergierelevanten Inhaltsstoffen sowie zu Anwendungsbeschränkungen.

Ein Dialogfenster zur schnellen und intuitiven Erstellung entsprechender Ausdrucke, lässt sich durch Klick auf das grüne Symbol direkt aus der Arzneimittelinfozeile für apotheken- und rezeptpflichtige Arzneimittel aufrufen.



Soweit auf Basis von Produktspezifikationen und Arzneimitteltherapiesicherheits-Expertise der ifap ermittelbar, wird im Dialog bereits eine Vorauswahl passender Symbole angeboten, die nur noch geprüft und ggf. patientengerecht anzupassen, sowie um die Dosierung zu ergänzen ist. Das gedruckte Dokument besitzt auch einen QR-Code, welcher die ausgewählten Symbole beinhaltet. Der Patient kann diesen Code mit einem Smartphone scannen und eine „Einnahmehinweis-App“ beschreibt ihm dann die Symbole und deren Bedeutung in einer wählbaren Sprache. Die Bereitstellung dieses Einnahmehinweis-Services erfolgt durch das ifap Service-Institut für Ärzte und Apotheker mit freundlicher Unterstützung von ratiopharm.

6.1.3 Neu: Hinweise und Kennzeichnungen bei Blutzuckerteststreifen

Bei Harn- und Blutzuckerteststreifen wird zukünftig ein Hinweis auf die wirtschaftliche Verordnung angezeigt. Soweit der ifap GmbH Informationen zu Rabattverträgen für die Krankenkasse des Patienten vorliegen, wird dies bei Harn- und Blutzuckerteststreifen in der Spalte Rabattvertrag mit einem Häkchen gekennzeichnet. Ferner kann in solchen Fällen eine Recherche nach Alternativen mit Rabattvertrag aus der Arzneimittelfeileiste bzw. aus dem Verordnungshinweis durchgeführt werden. Liegt keine Information vor, so wird der Status mit einem Fragezeichen gekennzeichnet.

6.2 Impf-doc

6.2.1 Neues Update 1.43.0

Mit der neuen ALBIS Version Q2/2016 (12.10) steht Ihnen automatisch das Update für die neue *Impf-doc* Version 1.43.0 zur Verfügung.

6.2.2 Impf-doc – Ampelanzeige

Bislang wurde der Patientenstatus des Impf-doc beim Wechsel zwischen zwei oder mehreren Patienten über die Patientenreiter nicht korrekt aktualisiert.



Dies haben wir mit der ALBIS Version Q2/2016 (12.10) korrigiert. Folgende Status stehen Ihnen zur Verfügung:

-  = Impfschutz ist vorhanden
-  = Grundimmunisierung ist nicht vollständig
-  = Grundimmunisierung ist nicht vorhanden
-  = Keine Impf-Anamnese vorhanden
-  = Kein Patient geöffnet

6.3 CGM-Assist - Neue Version 23191b

Mit Einspielen der ALBIS Version Q2/2016 (12.10) steht Ihnen automatisch die neue Version **23191b** des CGM-ASSIST zur Verfügung.

6.4 CGM LIFE Client - Neue CGM LIFE Client Version 4.36.0

Sie erhalten mit diesem Update von ALBIS automatisch die CGM LIFE Client Version 4.36.0. Die Aktualisierung des CGM LIFE Clients wird nach dem Update automatisch beim ersten Starten von ALBIS durchgeführt.

6.5 CGM CONNECT - Neue Version 1.2.6.1.20160226.1

Mit Einspielen der ALBIS Version Q2/2016 (12.10) steht Ihnen automatisch die aktuelle CGM CONNECT Version (1.2.6.1.20160226.1) zur Verfügung.

6.6 telemed.net Version 2.38.462

Ab sofort steht Ihnen unter `Optionen` `Wartung` `Installation` das telemed.net Update in der Version **2.38.462** zur Verfügung.

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