

CGM ALBIS

Arztinformationssystem



**UPDATE
DOKU-
MENTATION**

Synchronizing Healthcare



CompuGroup
Medical

Enthaltene Programmänderungen CGM ALBIS Version Q1/2017 (12.40)

Inhaltsverzeichnis

1	Heilmittelverordnung	5
1.1	Wichtigen Informationen der Heilmittel-Richtlinie	5
1.2	Frühe Fehlerwarnung	5
1.3	Anzeige eines besonderen Verordnungsbedarfs	5
1.4	Schutz im Falle von Wirtschaftlichkeitsprüfungen	6
1.5	Neue Vordrucke für die Verordnungen von Heilmitteln	6
1.6	Formular Muster 13a - Heilmittelverordnung	6
1.6.1	CGM Heilmittel Katalog – Verordnung	8
1.6.2	CGM Heilmittelkatalog - ICD 10 Diagnose	9
1.6.2.1	<i>Letztes Akutereignis</i>	10
1.6.2.2	<i>Diagnose</i>	11
1.6.2.3	<i>ICD-Code aus Stammdatei auswählen</i>	11
1.6.2.4	<i>ICD-Code aus gefilterter Liste auswählen</i>	12
1.6.2.5	<i>ICD-Code aus Patientenakte auswählen</i>	13
1.6.2.6	<i>ICD-Code Auswahl aufheben</i>	14
1.6.3	CGM Heilmittelkatalog - Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel	14
1.6.4	CGM Heilmittelkatalog - Heilmittelauswahl	16
1.6.5	CGM Heilmittelkatalog - Weiterführende Informationen	17
1.6.6	Übernahme auf das Formular	18
1.6.7	Physikalische - / Podologische Therapie	21
1.6.8	Ausnahmegenehmigung	21
1.6.9	Standard Reiter	22
1.6.10	Alte Daten	22
1.7	Formular Muster 14a - Heilmittelverordnung	23
1.7.1	CGM HMK - Verordnung	25
1.7.2	CGM Heilmittelkatalog - ICD 10 Diagnose	26
1.7.2.1	<i>Letztes Akutereignis</i>	27
1.7.2.2	<i>Diagnosen</i>	28
1.7.2.3	<i>ICD-Code aus Stammdatei auswählen</i>	28
1.7.2.4	<i>ICD-Code aus gefilterter Liste auswählen</i>	29
1.7.2.5	<i>ICD-Code aus Patientenakte auswählen</i>	30
1.7.2.6	<i>ICD-Code Auswahl aufheben</i>	31
1.7.2.7	<i>CGM Heilmittelkatalog - Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel</i>	31
1.7.3	CGM Heilmittelkatalog - Heilmittelauswahl	33
1.7.4	CGM Heilmittelkatalog - Weiterführende Informationen	35

1.7.5	Übernahme auf Formular.....	35
1.7.6	Tonaudiogramm.....	37
1.7.7	Laryngologischer Befund	38
1.7.8	Ausnahmegenehmigung.....	38
1.7.9	Standard Reiter	38
1.7.10	Alte Daten	39
1.8	Formular Muster 18a - Heilmittelverordnung	40
1.8.1	CGM HMK - Verordnung.....	42
1.8.2	CGM Heilmittelkatalog - ICD 10 Diagnose.....	43
1.8.2.1	Letztes Akuteignis	44
1.8.2.2	Diagnose.....	45
1.8.2.3	ICD-Code aus Stammdatei auswählen	45
1.8.2.4	ICD-Code aus gefilterter Liste auswählen	46
1.8.2.5	ICD-Code aus Patientenakte auswählen	47
1.8.2.6	ICD-Code Auswahl aufheben	48
1.8.2.7	CGM Heilmittelkatalog - Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel	48
1.8.3	CGM Heilmittelkatalog - Heilmittelauswahl.....	50
1.8.4	CGM Heilmittelkatalog - Weiterführende Informationen	51
1.8.5	Übernahme auf Formular.....	52
1.8.6	Ausnahmegenehmigung.....	55
1.8.7	Standard Reiter	55
1.8.8	Alte Daten	56
1.9	Verordnungshistorie	57
1.9.1	Patientenverordnungshistorie.....	57
1.9.2	Gesamtverordnungshistorie.....	61
2	CGM BMP (der Bundeseinheitliche Medikationsplan).....	63
2.1	Ende der kostenfreien Testphase des CGM BMP	63
2.2	Übernahme Patientenparameter / PZN-gebundene Einträge.....	64
2.2.1	Verbesserung der Übernahme von Patientenparametern	64
2.2.2	Editierbare Felder in PZN-gebundenen Einträgen	64
2.3	Abgleich der Medikamente aus dem CGM BMP in die Dauermedikamente des Patienten	65
2.4	E-Mail Adresse an den CGM BMP übergeben.....	68
2.5	Optionen CGM BMP	69
2.6	Auswahldialog bei Übernahme der Medikamente auf den CGM BMP	71
2.6.1	Beschreibung der Bereiche	72
2.6.2	Beschreibung der Druckknöpfe.....	72
2.7	CGM BMP Speichern von Arztkürzeln.....	73
2.8	Adresse der Nebenbetriebsstätte auf dem CGM BMP	73
2.9	Verordnung von Dauermedikamenten aus der Kleinen Liste Medikamente auf den CGM BMP 73	
2.10	Medikamente ohne Verbindung zu ifap praxisCENTER oder ohne PZN	73
2.11	Aufruf des „alten“ Verordnungsplans.....	73

2.12	Rezeptieren aus dem CGM BMP – Anzeige Dialog Verordnungen.....	74
2.13	Meldung beim Patientenwechsel.....	75
3	Anwenderwünsche	75
3.1	Längenprüfung bei Eingabe von Diagnosen auf verschiedenen Formularen.....	75
3.2	CGM eCOCKPIT.....	76
4	Formulare.....	79
4.1	Formular F6050 - Hautarztbericht - Neue Formularversion.....	79
4.2	Formular F6150 - Hautarztbericht BK5101 - Funktionen in den Eingabefeldern.....	79
4.3	Formular Muster 38a - Früherkennungs-Koloskopie - neue Felder	79
5	Verschiedenes	80
5.1	Erfassung des OMIM Codes - Hinweismeldung	80
5.2	HZV-Vertrag Deutsche BKK Niedersachsen	80
5.3	Medimed – Änderung der Email-Adresse	80
5.4	Medikamente ohne Rezept erfassen.....	81
5.5	Arztzuordnung auf der Scheinrückseite	81
5.6	Formulardruck in CGM ALBIS PRINT & SAFE.....	81
5.7	BESA-Datensatz	81
5.8	Anpassung Regelwerkskontrolle bei der Ziffer 01430	81
5.9	Verwendung des alten ICD -10.....	82
5.10	Fehlende Überschriften in den Patientenstammdaten	82
5.11	Manuelle Rechnungsnummernvergabe.....	84
5.12	Darstellung der Umlaute im GDT	85
5.13	DALE-UV - Aktualisierung des BG-Stamms.....	85
5.14	Verax-Liste - neue Daten.....	85
5.15	RehaGuide - neue Daten	85
5.16	PRAXISWELT.....	85
5.17	Hilfreiche Präparate-Informationen - Patienteninformationen - Deutsch, Türkisch, Russisch	86
6	Externe Programme	86
6.1	Impf-doc - Neues Update 1.46.1	86
6.2	ifap praxisCENTER.....	87
6.2.1	Wichtige Patentrechtsinformation der ifap Service-Institut für Ärzte und Apotheker GmbH	87
6.2.2	Information der ifap: Medikationskataloge für eine Indikationsgerechte wirtschaftliche Wirkstoffauswahl (IWW).....	87
6.2.3	Neue Version 3.21.0.1882.....	88
6.2.4	ifap praxisCENTER Update.....	88
6.3	CGM-Assist - Neue Version 24827	88

6.4	CGM LIFE Client.....	89
6.4.1	Neue CGM LIFE Client Version 4.39.1.....	89
6.4.2	CGM LIFE eSERVICES: LIFE CLIENT startet obwohl deaktiviert.....	89
6.5	CGM LIFE eSERVICES - automatisches Hochladen von Medikamenten.....	89
6.6	CGM LIFE eServices eBefunde.....	89
6.7	CGM CONNECT - Neue Version 1.2.24.2.20161123	91
6.8	telemed.net Version 2.39.463.....	91
7	KBV-Änderungen.....	91
7.1	Stammdaten /Softwaremodule der KBV.....	91
7.2	Früherkennungs-Koloskopie - Aktuelle Änderungen der KBV.....	91
7.3	Hautkrebs-Screening - Aktuelle Änderungen der KBV.....	91
7.4	Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 09.12.2016 für Quartal 1/2017	92
7.4.1	Neuer Datenstand des EBM Stammes	92
7.4.2	Aktualisierung EBM 2009	92
7.4.3	Aktualisierung Benutzerziffern.....	92
7.5	Aktueller OPS Stamm inkl. AOP-Vertrag.....	92
7.6	Neuer ICD-10-Stamm (Version 2017).....	93
7.6.1	Korrektur „alte“ ICD-Diagnosen.....	94
7.6.2	Rot unterlegte Diagnosen.....	96

1 Heilmittelverordnung

Ab dem 01.01.2017 sind Ärzte gesetzlich verpflichtet eine zertifizierte Software bei der Verordnung von Heilmitteln zu nutzen (§ 73 Abs. 8 SGB V). CGM ALBIS hat alle Anforderungen umgesetzt und zertifizieren lassen, damit Sie gemäß der gesetzlichen Vorgabe verordnen können. Mit dem CGM ALBIS Update Q1/2017 (12.40) stellen wir Ihnen diese zur Verfügung.

Ziel der Umsetzung in CGM ALBIS ist es, Sie bei der korrekten Verordnung von Heilmitteln zu unterstützen, da die vielen und teils komplexen Regelungen schwer überschaubar sind. Ungenauigkeiten oder Fehler beim Ausstellen von Verordnungen könnten die Folge sein, welche wiederum zu Rückfragen von Therapeuten in der Praxis führen. Die Neuregelung gilt bundesweit für alle Ärzte, die Heilmittel mittels Praxissoftware verordnen.

Hinweis:

Wer Vordrucke per Hand ausfüllt, weil er nur sehr wenige Heilmittelverordnungen ausstellt, kann dies auch weiterhin tun.

Folgende Anforderungen wurden für Sie umgesetzt:

1.1 Wichtigen Informationen der Heilmittel-Richtlinie

CGM ALBIS enthält alle Informationen der Heilmittel-Richtlinie inklusive des Heilmittelkatalogs – und zwar immer auf dem aktuellen Stand.

1.2 Frühe Fehlerwarnung

CGM ALBIS prüft die Plausibilität der eingegebenen Verordnungsdaten und gibt Ihnen einen Hinweis, wenn das Formular unvollständig ist. Zudem erhalten Sie Hinweise, wenn beispielsweise die eingegebene Verordnungsmenge zu hoch ist oder bei einer Verordnung außerhalb des Regelfalls die medizinische Begründung fehlt.

1.3 Anzeige eines besonderen Verordnungsbedarfs

Ebenfalls wird Ihnen angezeigt, wenn die Verordnung einen besonderen Verordnungsbedarf (Praxisbesonderheiten) oder langfristigen Heilmittelbedarf begründet. So gleicht die Software den oder die eingegebenen ICD-10-Code/s mit dem eingegebenen Indikationsschlüssel und gegebenenfalls noch mit dem Alter des Patienten oder dem Verordnungszeitraum ab und zeigt an, wenn diese Daten einen besonderen Verordnungsbedarf begründen.

1.4 Schutz im Falle von Wirtschaftlichkeitsprüfungen

Ein besonderer Verordnungsbedarf und ein langfristiger Heilmittelbedarf schützen Sie, weil solche Verordnungen im Falle einer Wirtschaftlichkeitsprüfung aus Ihrem Verordnungsvolumen herausgerechnet, beziehungsweise gar nicht erst berücksichtigt werden.

(Quelle: http://www.kbv.de/media/sp/2016_11_17_Praxisinformation_Heilmittelverordnung.pdf)

Bitte beachten:

Das Anklicken solcher Verknüpfungen (wie z.B.

http://www.kbv.de/media/sp/2016_11_17_Praxisinformation_Heilmittelverordnung.pdf) 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 CGMALBIS Vertriebs- und Servicepartner und der Ihnen bekannten Hotlinenummer.

1.5 Neue Vordrucke für die Verordnungen von Heilmitteln

Ab dem 1. Januar 2017 gelten neue Formulare für die Verordnung von Heilmitteln; die alten Vordrucke sind dann nicht mehr gültig. Die neuen Vordrucke enthalten ein zweites Feld für den ICD-10-Code. Die Änderung der Vordrucke steht im Zusammenhang mit einer Neufassung der Diagnosenliste der bundeseinheitlichen Praxisbesonderheiten für Heilmittel. Die Liste heißt ab 2017 Besondere Verordnungsbedarfe. Sie sieht zur Berücksichtigung der Heilmittelverordnung als „besonderer Verordnungsbedarf“ teilweise einen zweiten ICD-10-Code vor.

1.6 Formular Muster 13a - Heilmittelverordnung

Sie öffnen das Formular Muster 13a - Heilmittelverordnung wie bisher gewohnt bei geöffnetem Patienten entweder über den Menüpunkt Formular Heilmittelverordnungen 13a - HMV Phys. Therapie..., alternativ mit der Tastenkombination STRG+SHIFT+3 oder über das  Symbol in Ihrer Funktionsleiste. Nach dem Arztwahldialog öffnet sich das Formular:

Muster 13.1 (01.2017), Heilmittelverordnung für <Rastlos, Rita> ausstellen

Krankenkasse bzw. Kartenträger		
AOK Rheinl.-Pfalz/Saarl. 01		
Name, Vorname der Versicherten		
Rastlos	geb. am	
Rita	23.09.1982	
Wohnort		
Marie Trost 21		
D 56070 Koblenz		
Kartennummer	Karten-Nr.	Status
107310373	Z156713609	1
Betriebs-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
181111100	999999901	<input checked="" type="checkbox"/> 06.01.2017

Heilmittelverordnung 13

Maßnahmen der
Physikalischen Therapie/
Podologischen Therapie

Physikalische Therapie
 Podologische Therapie

Gebühr-
pfl. Gebühr
frei Unfall/
Unfall
folgen BVG Arbeitsunfall

Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall)

Erst-
verordnung Folge-
verordnung Verordnung außerhalb
des Regelfalles Gruppen-
therapie Behandlungsbeginn
spätest. am:

Hausbesuch Ja Nein

Therapiebereich Ja Nein

Verordnungs- menge	Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Anzahl pro Wo.	Anmerk.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ausnahme-
genehmigung Langfristiger Heilmittelbedarf Besonderer Verordnungsbedarf

Genehmigt bis:

Bemerkung zur Genehmigung:

Akutereignis am:

Indikations-
schlüssel

Diagnose mit Leitsymptomatik, ggf. wesentliche Befunde

ICD-10 - Code

ICD-10 - Code

Ggf. Spezifizierung der Therapieziele

Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles (ggf. Beiblatt)

Drucken Spooler Speichern Abbruch Standard Alte Daten

Der Cursor ist nach Öffnen des Formulars auf das Feld Indikationsschlüssel gesetzt, so dass Sie direkt mit der Funktionstaste F3 den CGM Heilmittelkatalog öffnen können. Es erscheint folgender Dialog:

CGM HEILMITTELKATALOG

Weiterführende Informationen

- [Online-Link zur Heilmittel-Richtlinie des G-BA](#)
- [Info bes. Verordnungsbedarfe](#)
- [Versionsinfo](#)
- [Hilfe](#)

Verordnung **ICD 10 Diagnose** **Heilmittelauswahl**

VERORDNUNGSTYP

Erstverordnung
 Folgeverordnung
 Außerhalb der Regelverordnung

Medizinische Begründung bei Verordnung außerhalb des Regelfalles

HAUSBESUCH

Ja
 Nein

THERAPIEBERICHT

Ja
 Nein

GRUPPENTHERAPIE

Ja
 Nein

BEHANDLUNGSBEGINN

spätestens am

1.6.1 CGM Heilmittel Katalog – Verordnung

Im Bereich **Verordnungstyp** haben Sie die Möglichkeit zwischen **Erst-** und **Folgeverordnung** zu wählen. Setzen Sie die Auswahl bei **Außerhalb der Regelverordnung**, wird das Feld **Medizinische Begründung bei Verordnung außerhalb des Regelfalles** aktiv und Sie können dort eine entsprechende Begründung erfassen. In den Bereichen **Hausbesuch**, **Therapiebericht** und **Gruppentherapie** haben Sie jeweils die Wahl zwischen den Optionsfeldern **Ja** und **Nein**. Setzen Sie hier bitte die entsprechende Markierung. Im Bereich **Behandlungsbeginn** können Sie mit einem Klick auf das **Kalendersymbol** das Datumsfeld aktivieren bzw. es auch wieder deaktivieren. Ist das Datumsfeld aktiv, können Sie den spätesten Behandlungsbeginn über die Ziffern auf der Tastatur oder über den hinterlegten Kalender auswählen.

BEHANDLUNGSBEGINN

spätestens am

16.01.2017 

← Januar 2017 →

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

Wurden alle benötigten Angaben erfasst, gelangen Sie auf die nächste Seite des CGM Heilmittelkataloges über den Druckknopf **Weiter**.

1.6.2 CGM Heilmittelkatalog - ICD 10 Diagnose

Es erscheint folgender Dialog:

Letztes Akutereignis

06.01.2017

Januar 2017

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

1.6.2.2 Diagnose

Im Bereich der **Diagnosen** stehen Ihnen über die Auswahlliste  folgende Möglichkeiten zur Diagnoseübernahme zur Verfügung:

Diagnose

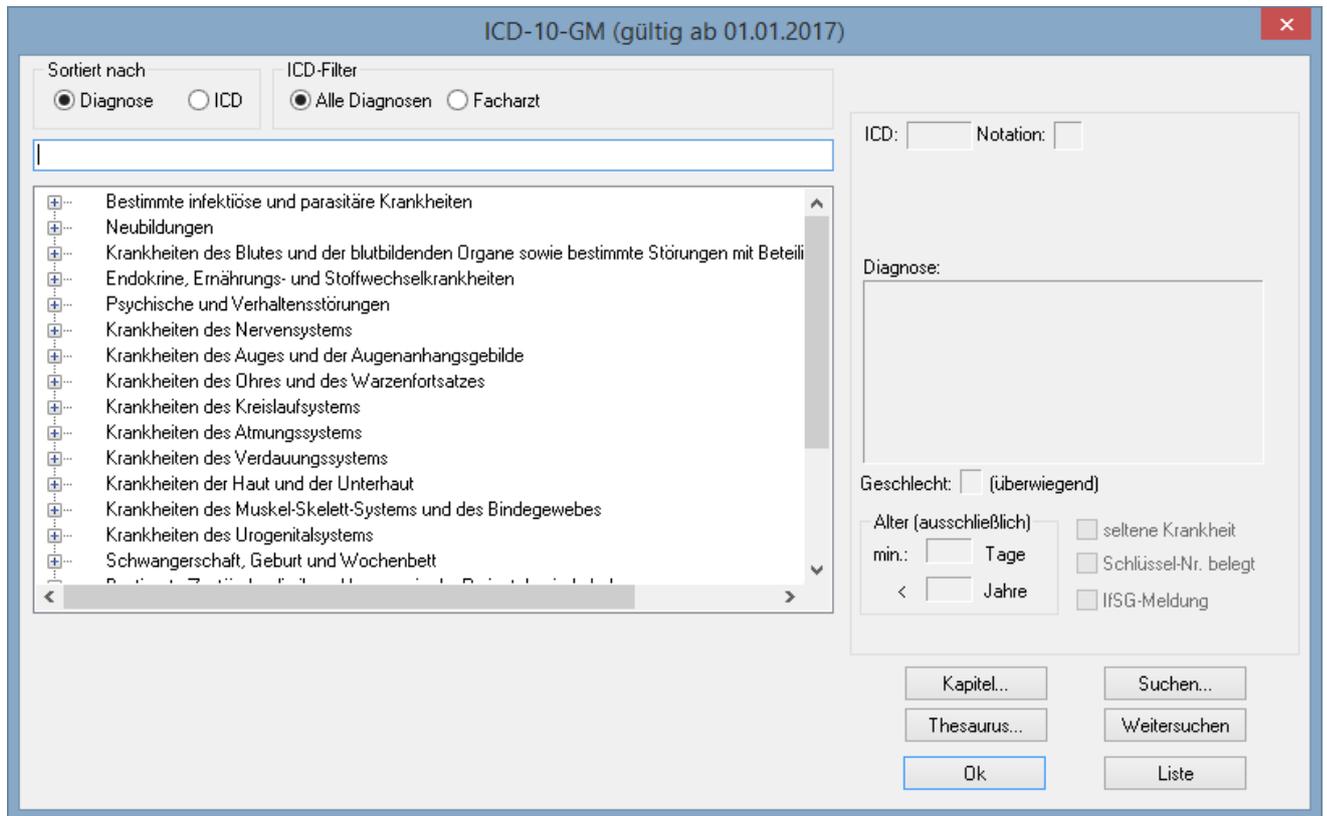
- ICD-Code aus Stammdatei auswählen
- ICD-Code aus gefilterter Liste auswählen
- ICD-Code aus Patientenakte auswählen
- ICD-Code Auswahl aufheben

BESONDERER VERORDNUNGSBEDARF/
LANGFRISTIGER HEILMITTELBEDARF

GENEHMIGT

1.6.2.3 ICD-Code aus Stammdatei auswählen

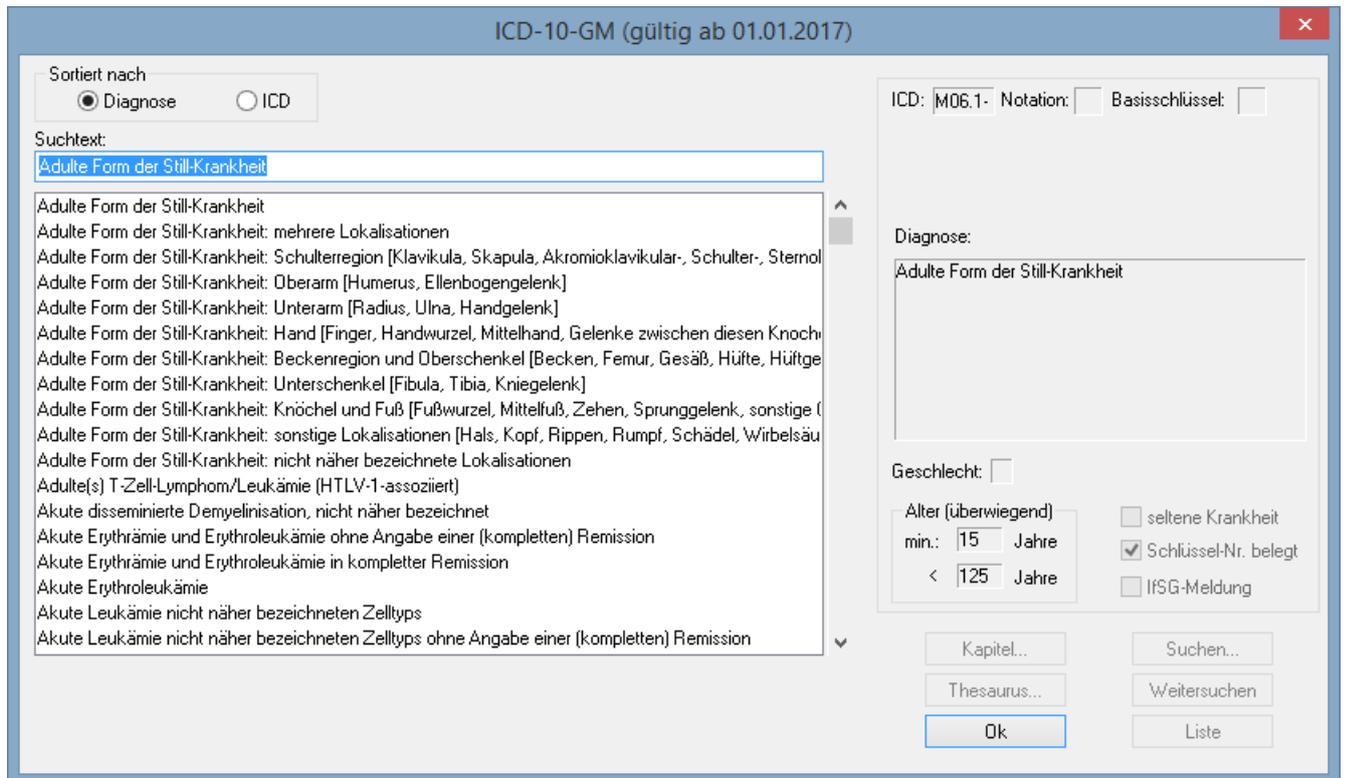
Nach Klick auf den Menüpunkt **ICD-Code aus Stammdatei auswählen** öffnet sich folgender Dialog:



Hier stehen Ihnen die gewohnten Suchfunktionen von CGM ALBIS zur Verfügung. Nach Auswahl der entsprechenden Diagnose können Sie Ihre Auswahl mit Klick auf den Druckknopf OK in den CGM Heilmittelkatalog übernehmen.

1.6.2.4 ICD-Code aus gefilterter Liste auswählen

Nach Klick auf den Menüpunkt ICD-Code aus gefilterter Liste auswählen, öffnet sich folgender Dialog:



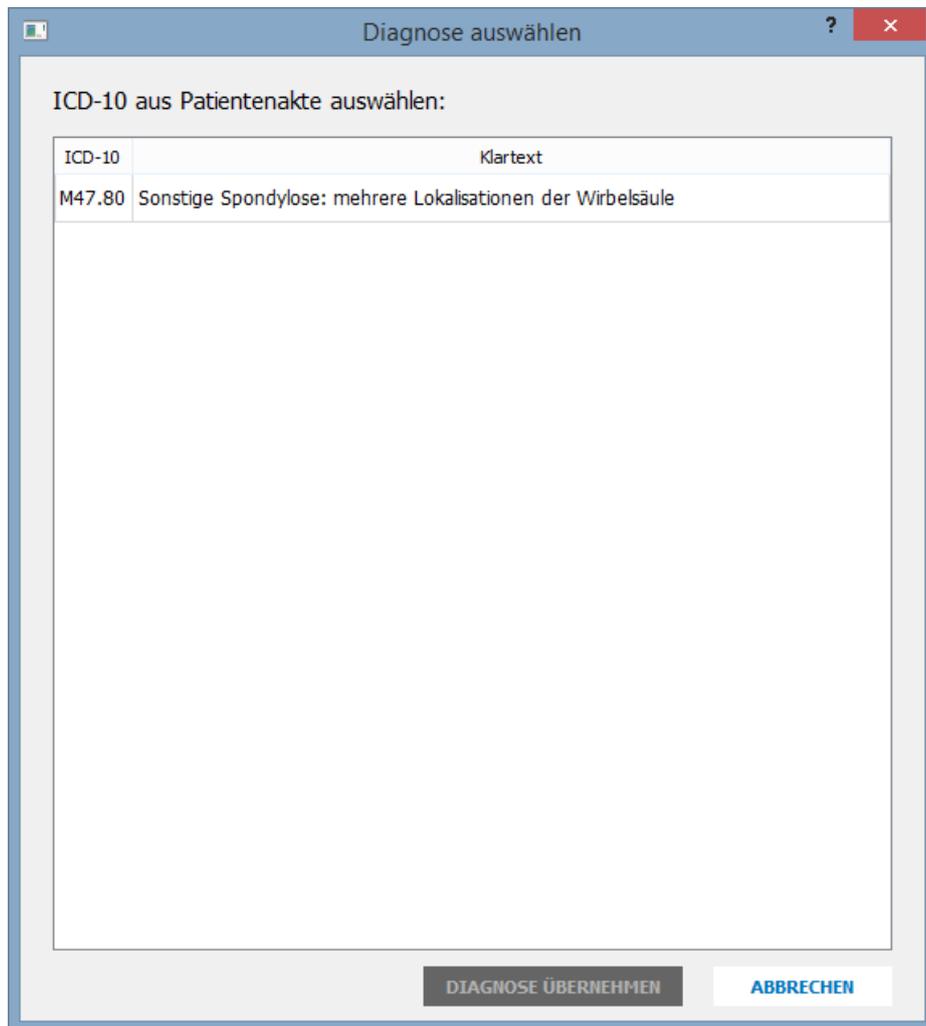
Hier stehen Ihnen die gewohnten Suchfunktionen von CGM ALBIS zur Verfügung. Nach Auswahl der entsprechenden Diagnose übernehmen Sie bitte Ihre Auswahl mit Klick auf den Druckknopf OK in den CGM Heilmittelkatalog.

Hinweis:

Nutzen Sie diesen Aufruf aus dem Feld ICD-10 Auswahl (Primär), wird Ihnen eine Liste aller Primär-Codes angezeigt. Haben Sie einen primären ICD-10-Code ausgewählt und nutzen diesen Aufruf aus dem Feld ICD-10 Auswahl (Sekundär), so wird Ihnen eine Liste mit allen sekundären ICD-10-Codes ausgegeben, die passend zu dem zuvor ausgewählten Primär-Code sind.

1.6.2.5 ICD-Code aus Patientenakte auswählen

Nach Klick auf den Menüpunkt ICD-Code aus Patientenakte auswählen öffnet sich folgender Dialog:



Wurden bei dem Patienten in der Karteikarte bereits Diagnosen erfasst, können diese hier ausgewählt und mit dem Druckknopf **Diagnose übernehmen** in den CGM Heilmittelkatalog übernommen werden.

1.6.2.6 ICD-Code Auswahl aufheben

Nach Klick auf den Menüpunkt **ICD-Code Auswahl aufheben**, können Sie die zuvor ausgewählte und in den CGM Heilmittelkatalog übernommene Diagnoseauswahl entfernen. Nun steht das Feld zur erneuten Befüllung bereit.

1.6.3 **CGM Heilmittelkatalog - Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel**

In diesem Bereich stehen Ihnen die Indikationsschlüssel zur Auswahl zur Verfügung.

Q SUCHBEGRIFF BITTE EINGEBEN

DIAGNOSEGRUPPE/INDIKATIONSSCHLÜSSEL	BESONDERER VERORDNUNGSBEDARF/ LANGFRISTIGER HEILMITTELBEDARF	GENEHMIGT
<ul style="list-style-type: none"> ▷ Arterielle Gefäßerkrankungen ▷ Lymphabflussstörungen ▷ Miss- und Fehlbildungen, Strukturschäden der Stütz- und Bewegungsorgane im Säuglings-, Kleinkind- und Kinde... ▷ Prostatitis, Adnexitis ▷ Schwindel unterschiedlicher Genese und Ätiologie ▷ Störung der Dickdarmfunktion ▷ Störungen der Atmung ▷ Störungen der Ausscheidung ▷ Verletzungen/Operationen und Erkrankungen der Extremitäten und des Beckens ▷ Wirbelsäulenerkrankungen ▷ ZNS-Erkrankungen einschließlich des Rückenmarks ▷ chronifiziertes Schmerzsyndrom ▷ chronische Lymphabflussstörungen bei bösartigen Erkrankungen ▷ periphere Nervenläsionen 		
Leitsymptomatik		
Spezifizierung der Therapieziele		
Weiterführender Hinweis		

Sie können im Feld mit der  einen Suchbegriff eingeben um den gewünschten Indikationsschlüssel zu finden. Beachten Sie bitte die Groß- und Kleinschreibung. Alternativ können Sie Ihre Auswahl auch über die angezeigte Liste manuell treffen. Wurde ein Indikationsschlüssel von Ihnen markiert, werden die Felder **Leitsymptomatik** und **Spezifizierung der Therapieziele** entsprechend des gewählten Indikationsschlüssels befüllt. Im Feld **Weiterführende Hinweise** werden Ihnen spezielle Hinweise angezeigt. Diese Hinweise richten sich jeweils nach Ihren vorhergehenden Einstellungen, wie der folgende Dialog zeigt:

CGM HEILMITTELKATALOG

Weiterführende Informationen

- [Online-Link zur Heilmittel-Richtlinie des G-BA](#)
- [Info bes. Verordnungsbedarfe](#)
- [Versionsinfo](#)
- [Hilfe](#)

Verordnung **ICD 10 Diagnose** **Heilmittelauswahl**

Letztes Akutereignis: 12.12.2016

Diagnose: M23.50 (Chronische Instabilität des Kniegelenkes: mehrere Lokalisationen); Z98.8 (Sonstige näher bezeichnete Zustände nach chirurgischen Eingriffen)

Die Angabe eines zweiten ICD-10-GM-Codes ist nur zur Geltendmachung bestimmter besonderer Verordnungsbedarfe erforderlich

EX2a

DIAGNOSEGRUPPE/INDIKATIONSSCHLÜSSEL	BESONDERER VERORDNUNGSBEDARF/ LANGFRISTIGER HEILMITTELBEDARF	GENEHMIGT
EX1a		
EX1b		
EX1c		
EX2a	BVB	
EX2b	BVB	
EX2c	BVB	
EX2d	BVB	
EX3a	BVB	
EX3b	BVB	
EX3c	BVB	
EX3d	BVB	
Wirbelsäulenerkrankungen		
WS1a		
WS1b		

Leitsymptomatik: Gelenkfunktionsstörungen, Bewegungsstörungen, Kontrakturen

Spezifizierung der Therapieziele: Wiederherstellung, Besserung der gestörten Beweglichkeit

Weiterführender Hinweis: BVB: Längstens 6 Monate nach Akutereignis/ Voraussetzung für die Anerkennung als besonderer Verordnungsbedarf ist die Angabe beider ICD-10-Diagnoseschlüssel

ZURÜCK WEITER ABBRECHEN

Wurden von Ihnen alle gewünschten Angaben erfasst, gelangen Sie auf die nächste Seite des CGM Heilmittelkataloges über den Druckknopf **Weiter**.

1.6.4 CGM Heilmittelkatalog - Heilmittelauswahl

Auf dieser Seite des CGM Heilmittelkataloges können Sie die vorrangigen, optionalen und ergänzenden Heilmittel auswählen. Die Auswahl der Heilmittel variiert je nach gewähltem Indikationsschlüssel. Es erscheint folgender Dialog:

CGM HEILMITTELKATALOG

Weiterführende Informationen

- [Online-Link zur Heilmittel-Richtlinie des G-BA](#)
- [Info bes. Verordnungsbedarfe](#)
- [Versionsinfo](#)
- [Hilfe](#)

Verordnung
ICD 10 Diagnose
Heilmittelauswahl

Diagnosegruppe: Verletzungen/Operationen und Erkrankungen der Extremitäten und des Beckens
 Indikationsschlüssel: EX2a

Ein vorrangiges/optionales Heilmittel oder ein oder mehrere Heilmittel einer standardisierten Heilmittelkombination auswählbar

MENGE	FREQUENZ	BEZEICHNUNG	PREIS	GRUPPE	ANMERKUNG
<input type="checkbox"/> 1	2	KG (A), Vorrangig		ja	
<input type="checkbox"/> 1	2	MT (A), Vorrangig		nein	
<input type="checkbox"/> 1	2	Übungsbehandlung (B), Optional		ja	

Ein ergänzendes Heilmittel auswählbar

MENGE	FREQUENZ	BEZEICHNUNG	PREIS	GRUPPE	ANMERKUNG
<input type="checkbox"/> 1	2	Wärmetherapie mittels Ultraschall (C), Ergänzend			
<input type="checkbox"/> 1	2	Elektrotherapie (C), Ergänzend			
<input type="checkbox"/> 1	2	Elektrostimulation (C), Ergänzend			

ZURÜCK ÜBERNEHMEN ABBRECHEN

Um ein Heilmittel für die Verordnung auszuwählen, setzen Sie bitte die Markierung vor der entsprechenden Zeile durch Klick in das entsprechende Kästchen. Für die Eingabe der Verordnungsmenge steht Ihnen in dem Feld **MENGE** eine Auswahlliste zur Verfügung. In dem Feld **FREQUENZ** steht Ihnen ebenfalls eine Auswahlliste mit Frequenzempfehlungen zur Verfügung. Zusätzlich ist die Eingabe eines Freitextes möglich. Mit Klick auf den Druckknopf **ÜBERNEHMEN** werden Ihre erfassten Angaben auf das Heilmittelformular übernommen. Mit dem Druckknopf **ZURÜCK** gelangen Sie auf die vorherigen Seiten des CGM Heilmittelkatalogs und können hier ggf. Änderungen vornehmen. Mit dem Druckknopf **ABBRECHEN** schließt sich der CGM Heilmittelkatalog und Ihre Angaben werden nicht übernommen.

1.6.5 CGM Heilmittelkatalog - Weiterführende Informationen

Auf jeder Seite des CGM Heilmittelkataloges stehen Ihnen oben rechts die Verweise zu folgenden Informationen zur Verfügung:

Weiterführende Informationen	
	Online-Link zur Heilmittel-Richtlinie des G-BA
	Info bes. Verordnungsbedarfe
	Versionsinfo
	Hilfe

1.6.6 Übernahme auf das Formular

Wurde die Erfassung Ihrer Daten im CGM Heilmittelkatalog mit dem Druckknopf ÜBERNEHMEN beendet, werden Ihre Daten auf das Formular übernommen.

Muster 13.1 (01.2017), Heilmittelverordnung für <Rastlos, Rita> ausstellen

Krankenkreis bzw. Kartenträger		
AOK Rheinl.-Pfalz/Saarl. 01		
Name, Vorname der Versicherten		
Rastlos	geb. am	23.09.1982
Maria Trost 21	WK-Nummer	
D 56070 Koblenz		
Kartennummer	Versicherten-Nr.	Status
107310373	Z156713609	1
Berufskategorie-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
181111100	999999901	06.01.2017

Heilmittelverordnung 13

Maßnahmen der
Physikalischen Therapie/
Podologischen Therapie

Physikalische Therapie
 Podologische Therapie

Gebühr-
pflicht. Gebühr
frei Unfall/
Unfall
folgen BVG Arbeitsunfall

Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall)

Erst-
verordnung Folge-
verordnung Verordnung außerhalb
des Regelfalles

Behandlungsbeginn
spätest. am: 16.01.2017

Gruppen-
therapie

Hausbesuch Ja Nein

Therapiebericht Ja Nein

Verordnungs- menge	Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Anzahl pro Wo.	Anmerk.
6	KG	2-3	<input type="checkbox"/>
6	Wärmetherapie	2	<input type="checkbox"/>

Ausnahme-
genehmigung

— Langfristiger Heilmittelbedarf

Besonderer Verordnungsbedarf

Genehmigt bis:

Bemerkung zur Genehmigung:

Akutereignis am: 06.01.2017

Indikations-
schlüssel

Diagnose mit Leitsymptomatik, ggf. wesentliche Befunde

EX2a Gelenkfunktionsstörungen, Bewegungsstörungen, Kontrakturen

ICD-10 - Code

M23.50 M23.50 (Chronische Instabilität des Kniegelenkes: mehrere Lokalisationen); Z98.8 (Sonstige näher
bezeichnete Zustände nach chirurgischen Eingriffen);

ICD-10 - Code

Z98.8

Ggf. Spezifizierung der Therapieziele

Wiederherstellung, Besserung der gestörten Beweglichkeit

Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles (ggf. Beiblatt)

Drucken Spooler Speichern Abbruch Standard Alte Daten

Die nicht ausgegrauten Felder wie Diagnose mit Leitsymptomatik, ggf. wesentliche Befunde, ggf. Spezifizierung der Therapieziele und Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles können von Ihnen bei Bedarf angepasst werden.

Möchten Sie Änderungen an dem Indikationsschlüssel, ICD-10-Code 1 oder 2 sowie an der Verordnungsmenge, der Anzahl pro Woche oder dem Heilmittel selbst vornehmen, können Sie erneut mit der Funktionstaste F3 den CGM Heilmittelkatalog öffnen und die gewünschten Änderungen vornehmen.

Anmerkung zu Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Am Ende jeder Heilmittelzeile steht Ihnen in der Spalte Anmerk ein Kästchen zur Verfügung.

Verordnungs- menge	Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Anzahl pro Wo.	Anmerk
6	KG	2-3	<input type="checkbox"/>
6	Wärmetherapie	2	<input type="checkbox"/>

Nach Klick auf dieses Kästchen öffnet sich der folgende Dialog:

Hier haben Sie die Möglichkeit individuell zu jedem übernommen Heilmittel eine Anmerkung für Ihre Dokumentation zu erfassen. Bitte beachten Sie, dass diese Anmerkung nicht auf das Formular gedruckt wird. Wurde eine Anmerkung hinterlegt, wird diese durch die !!! auf dem Kästchen signalisiert.

Verordnungs- menge	Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Anzahl pro Wo.	Anmerk
6	KG	2-3	!!!
6	Wärmetherapie	2	<input type="checkbox"/>

1.6.7 Physikalische - / Podologische Therapie

Im oberen Bereich des Formulars können Sie die Einstellung tätigen ob es sich bei der Verordnung um eine Physikalische- oder Podologische Therapie handelt.

Heilmittelverordnung 13

Maßnahmen der
Physikalischen Therapie/
Podologischen Therapie

Physikalische Therapie

Podologische Therapie

Je nach Auswahl der Therapie wird die Auswahl der Indikationsschlüssel im CGM Heilmittelkatalog entsprechend angepasst.

Hinweis:

Sollten Sie bereits ein Formular zur Gänze befüllt haben und ändern anschließend von Physikalischer Therapie auf Podologische Therapie oder umgekehrt, wird das Formular vollständig geleert, da für beide Therapiearten unterschiedliche Bedingungen gelten.

1.6.8 Ausnahmegenehmigung

Liegt Ihnen für diesen Patienten eine Ausnahmegenehmigung vor, können Sie diese direkt auf dem Formular erfassen.

Ausnahmegenehmigung

<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Langfristiger Heilmittelbedarf	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> Besonderer Verordnungsbedarf		

Wenn Sie für die Erfassung einer Genehmigung den Haken bei Ausnahmegenehmigung, gesetzt haben, werden die beiden Felder **Genehmigt bis:** und **Bemerkung zur Genehmigung:** aktiv und Sie können das entsprechende Datum sowie die Bemerkung erfassen.

Hinweis:

Die eingetragene Genehmigung gilt für die zuvor erfasste Kombination aus Indikationsschlüssel, Diagnose und Heilmittel.

1.6.9 Standard Reiter

Für dieses Formular steht Ihnen auch die CGMALBIS Funktion der Standard-Reiter zur Verfügung. Um einen Standard zu definieren, erfassen Sie in dem entsprechenden Formular die Daten so wie sie nachher über Standardregister aufrufbar sein sollen. Anschließend klicken Sie bitte auf den Druckknopf **Standard** und es erscheint folgender Dialog:

Standard für Formulare bearbeiten

Sie hinterlegen die erfassten Werte jetzt als Standard in der gewählten Registerkarte.

Bezeichnung des Standards in der Registerkarte:

Register an Anfang stellen

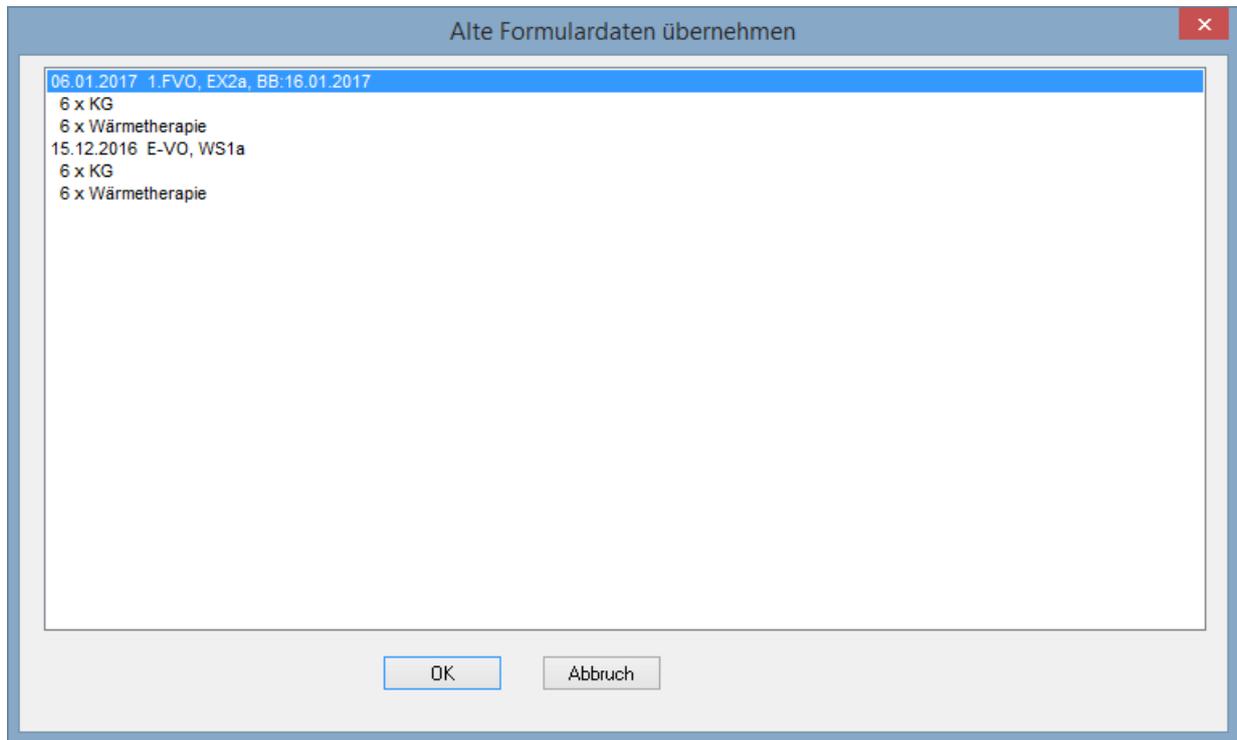
OK Abbrechen

Hier wird die Bezeichnung des Standards eingegeben, welche oben in der Registerkarte erscheinen soll.

0 Neu/Leer	1 SC1 - B94	2 ZN1 - T90.5
------------	-------------	---------------

1.6.10 Alte Daten

Über den Druckknopf **Alte Daten**, am unteren Ende des Formulars, können Sie bereits für diesen Patienten verordnete Daten auswählen. Es erscheint folgender Dialog:



Nach Auswahl der gewünschten Altverordnung und Klick auf den Druckknopf OK werden die ausgewählten Daten auf das aktuelle Formular übernommen. Diese können bei Bedarf von Ihnen angepasst, gedruckt, gespeichert, gespoilt oder als Vorlage für einen Standard-Reiter verwendet werden.

1.7 Formular Muster 14a - Heilmittelverordnung

Das Formular Muster 14a - Heilmittelverordnung öffnen Sie, wie bisher gewohnt, bei geöffnetem Patienten entweder über den Menüpunkt Formular Heilmittelverordnungen 14a - HMV Logopädie..., alternativ mit der Tastenkombination STRG+SHIFT+4 oder über das  Symbol in Ihrer Funktionsleiste. Nach dem Arztwahldialog öffnet sich das Formular:

Muster 14.1 (01.2017), Heilmittelverordnung für <Rastlos, Rita> ausstellen

Krankenkasse bzw. Kartenträger		
AOK Rheinl.-Pfalz/Saarl. 01		
Name, Vorname der Versicherten		
Rastlos	geb. am	23.09.1982
Rita	WK gültig bis	
Maria Trost 21		
D 56070 Koblenz		
Kartenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
107310373	Z156713609	1
Betriebskassen-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
181111100	999999901	<input checked="" type="checkbox"/> 06.01.2017

Heilmittelverordnung 14

Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie

Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall)

Erstverordnung Folgeverordnung Verord. auß. d. Regelfalles

Hausbesuch Ja Nein Gruppentherapie

Behandlungsbeginn spätest. am:

Therapiebericht Ja Nein

Therapiedauer pro Sitzung: Minuten Verordnungsmenge: Therapiefrequenz: pro Woche

Bezeichnung:

Ausnahmegenehmigung Langfristiger Heilmittelbedarf Besonderer Verordnungsbedarf

Genehmigt bis: Bemerkung zur Genehmigung:

Akutereignis am:

Indikationsschlüssel

Diagnose mit Leitsympt., störungsspezif. Befund (z.B. Sprech-, Sprach-, Stimmstatus, Hörgeräte)

ICD-10 - Code

ICD-10 - Code

Ggf. neurologische, pädiatrische Besonderheiten (z.B. psychointellektueller Befund)

Ggf. Spezifizierung der Therapieziele

Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles (Beiblatt)

Hinweis: Die Eintragung für das Tonaudiogramm muß jeweils manuell vorgenommen werden!

Trommelfellbefund: Rechts: Links:

Tonaudiogramm vom:

Der Cursor ist nach Öffnen des Formulars auf das Feld Indikationsschlüssel gesetzt, so dass Sie direkt mit der Funktionstaste F3 den CGM Heilmittelkatalog öffnen können. Es erscheint folgender Dialog:

CGM HEILMITTELKATALOG

Weiterführende Informationen

- [Online-Link zur Heilmittel-Richtlinie des G-BA](#)
- [Info bes. Verordnungsbedarfe](#)
- [Versionsinfo](#)
- [Hilfe](#)

Verordnung **ICD 10 Diagnose** **Heilmittelauswahl**

VERORDNUNGSTYP

Erstverordnung
 Folgeverordnung
 Außerhalb der Regelverordnung

Medizinische Begründung bei Verordnung außerhalb des Regelfalles

HAUSBESUCH

Ja
 Nein

THERAPIEBERICHT

Ja
 Nein

GRUPPENTHERAPIE

Ja
 Nein

BEHANDLUNGSBEGINN

spätestens am

1.7.1 CGM HMK - Verordnung

Im Bereich **Verordnungstyp** haben Sie die Möglichkeit zwischen Erst- und Folgeverordnung zu wählen. Setzen Sie die Auswahl bei Außerhalb der Regelverordnung, wird das Feld Medizinische Begründung bei Verordnung außerhalb des Regelfalles aktiv und Sie können dort eine entsprechende Begründung erfassen. In den Bereichen **Hausbesuch**, **Therapiebericht** und **Gruppentherapie** haben Sie jeweils die Wahl zwischen den Optionsfeldern Ja und Nein. Setzen Sie hier bitte die entsprechende Markierung. Im Bereich **Behandlungsbeginn** können Sie mit einem Klick auf das Kalendersymbol das Datumsfeld aktivieren bzw. es auch wieder deaktivieren. Ist das Datumsfeld aktiv, können Sie den spätesten Behandlungsbeginn über die Ziffern auf der Tastatur oder über den hinterlegten Kalender auswählen.

BEHANDLUNGSBEGINN

spätestens am

16.01.2017 

← Januar 2017 →

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

Wurden von Ihnen alle gewünschten Angaben erfasst, gelangen Sie auf die nächste Seite des CGM Heilmittelkataloges über den Druckknopf **Weiter**.

1.7.2 CGM Heilmittelkatalog - ICD 10 Diagnose

Es erscheint folgender Dialog:

CGM HEILMITTELKATALOG

Weiterführende Informationen

- [Online-Link zur Heilmittel-Richtlinie des G-BA](#)
- [Info bes. Verordnungsbedarfe](#)
- [Versionsinfo](#)
- [Hilfe](#)

Verordnung ICD 10 Diagnose Heilmittelauswahl

Letztes Akutereignis Diagnose

i Die Angabe eines zweiten ICD-10-GM-Codes ist nur zur Geltendmachung bestimmter besonderer Verordnungsbedarfe erforderlich

ICD-10 Code Auswahl (Primär) ICD-10 Code Auswahl (Sekundär)

Q SUCHBEGRIFF BITTE EINGEBEN

DIAGNOSEGRUPPE/INDIKATIONSSCHLÜSSEL	BESONDERER VERORDNUNGSBEDARF/ LANGFRISTIGER HEILMITTELBEDARF	GENEHMIGT
<ul style="list-style-type: none"> ▷ Funktionell bedingte Erkrankungen der Stimme ▷ Krankhafte Störungen des Schluckaktes ▷ Organisch bedingte Erkrankungen der Stimme ▷ Psychogene Erkrankungen der Stimme ▷ Schädigungen im Kopf-Hals-Bereich 		

Leitsymptomatik

Spezifizierung der Therapieziele

Ggf. neurologische, pädiatrische Besonderheiten(z.B. psychointellektueller Befund)

Weiterführender Hinweis

ZURÜCK WEITER ABBRECHEN

1.7.2.1 Letztes Akutereignis

Über das Kalendersymbol  wird das Feld für das Datum des letzten Akutereignisses aktiviert bzw. deaktiviert. Ist das Datumsfeld aktiv, können Sie das entsprechende Datum über die Ziffern auf der Tastatur oder über den hinterlegten Kalender auswählen.

Letztes Akutereignis

06.01.2017

Januar 2017

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

1.7.2.2 Diagnosen

Im Bereich der **Diagnosen** stehen Ihnen über die Auswahlliste  folgende Möglichkeiten zur Diagnoseübernahme zur Verfügung:

Diagnose

 ICD-10 Code Auswahl (Primär)  ICD-10 Code Auswahl (Sekundär)

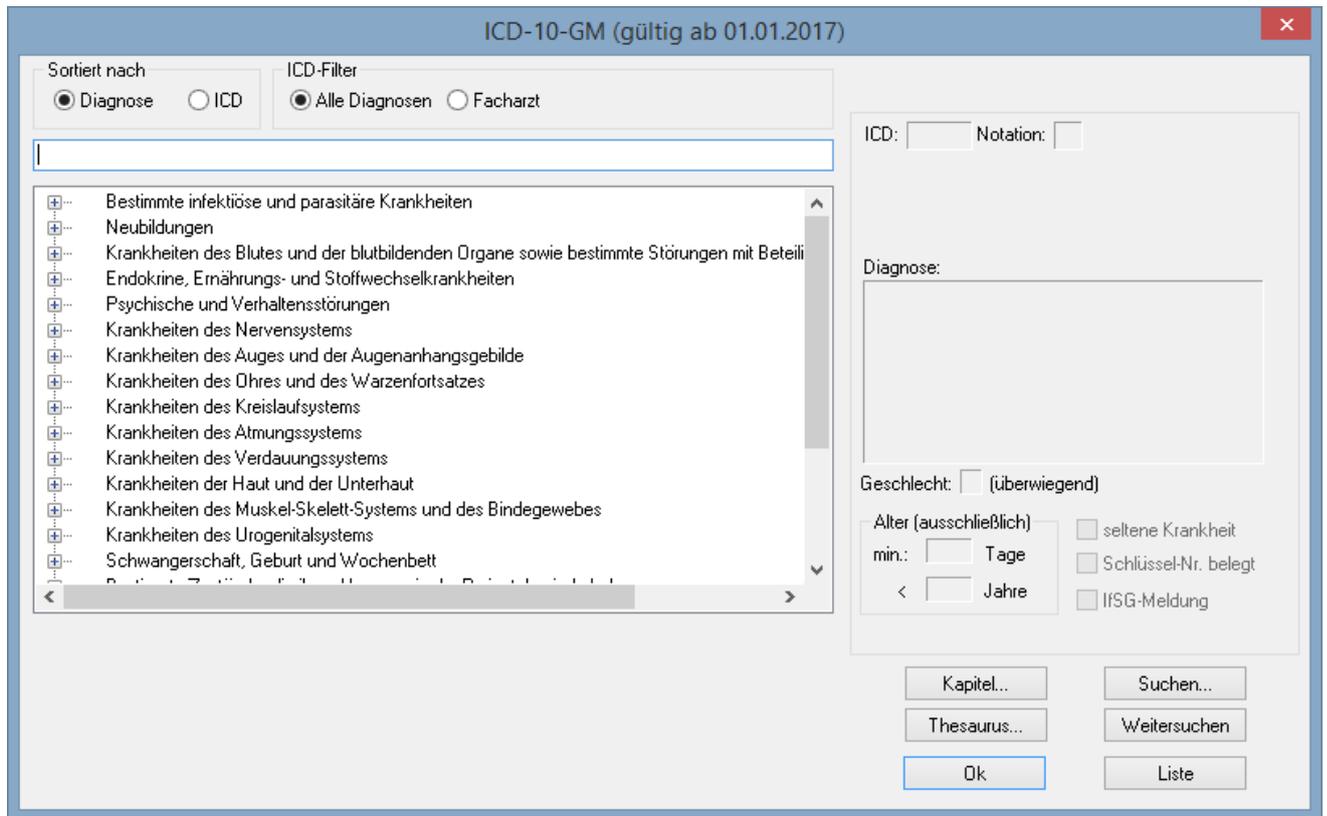
- ICD-Code aus Stammdatei auswählen
- ICD-Code aus gefilterter Liste auswählen
- ICD-Code aus Patientenakte auswählen
- ICD-Code Auswahl aufheben

BESONDERER VERORDNUNGSBEDARF/
LANGFRISTIGER HEILMITTELBEDARF

GENEHMIGT

1.7.2.3 ICD-Code aus Stammdatei auswählen

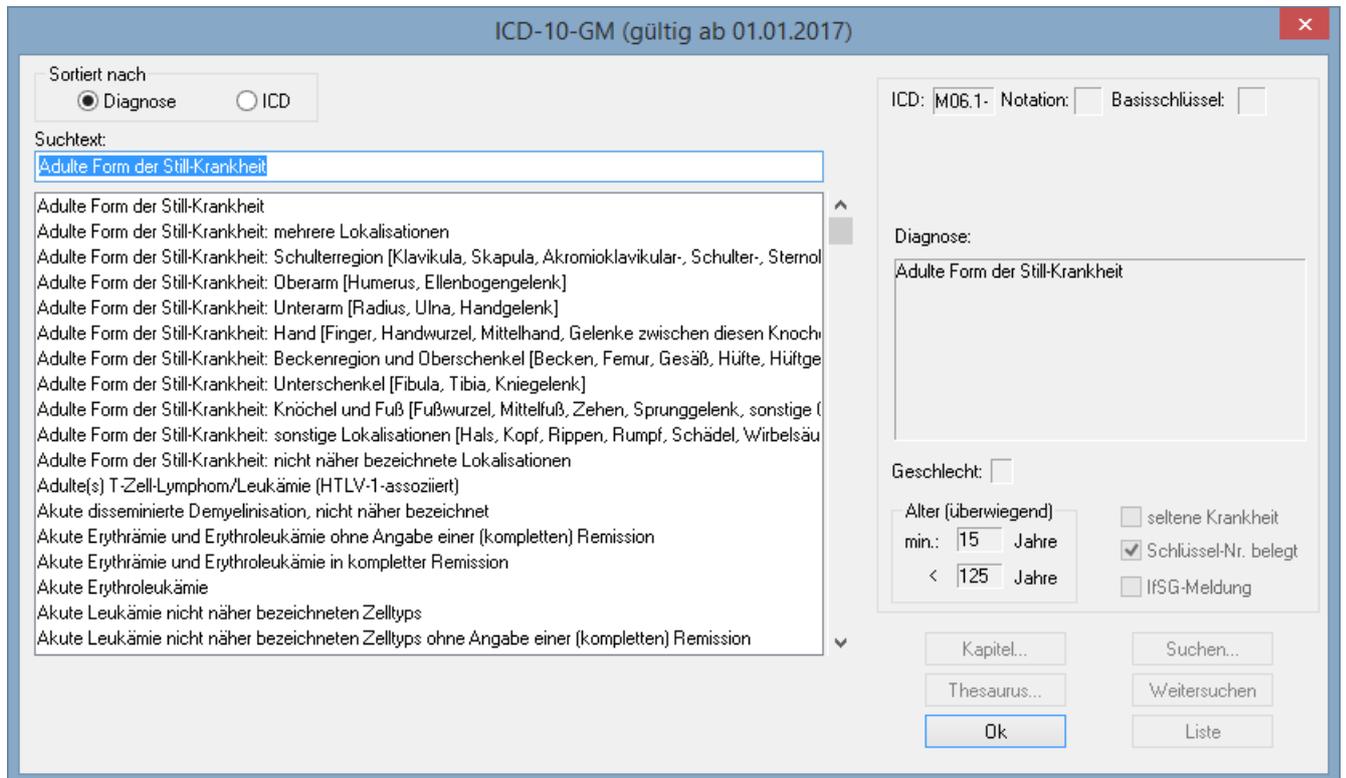
Nach Klick auf den Menüpunkt ICD-Code aus Stammdatei auswählen, öffnet sich folgender Dialog:



Hier stehen Ihnen die gewohnten Suchfunktionen von CGM ALBIS zur Verfügung. Nach Auswahl der entsprechenden Diagnose können Sie Ihre Auswahl mit Klick auf den Druckknopf OK in den CGM Heilmittelkatalog übernehmen.

1.7.2.4 ICD-Code aus gefilterter Liste auswählen

Nach Klick auf den Menüpunkt ICD-Code aus gefilterter Liste auswählen öffnet sich folgender Dialog:



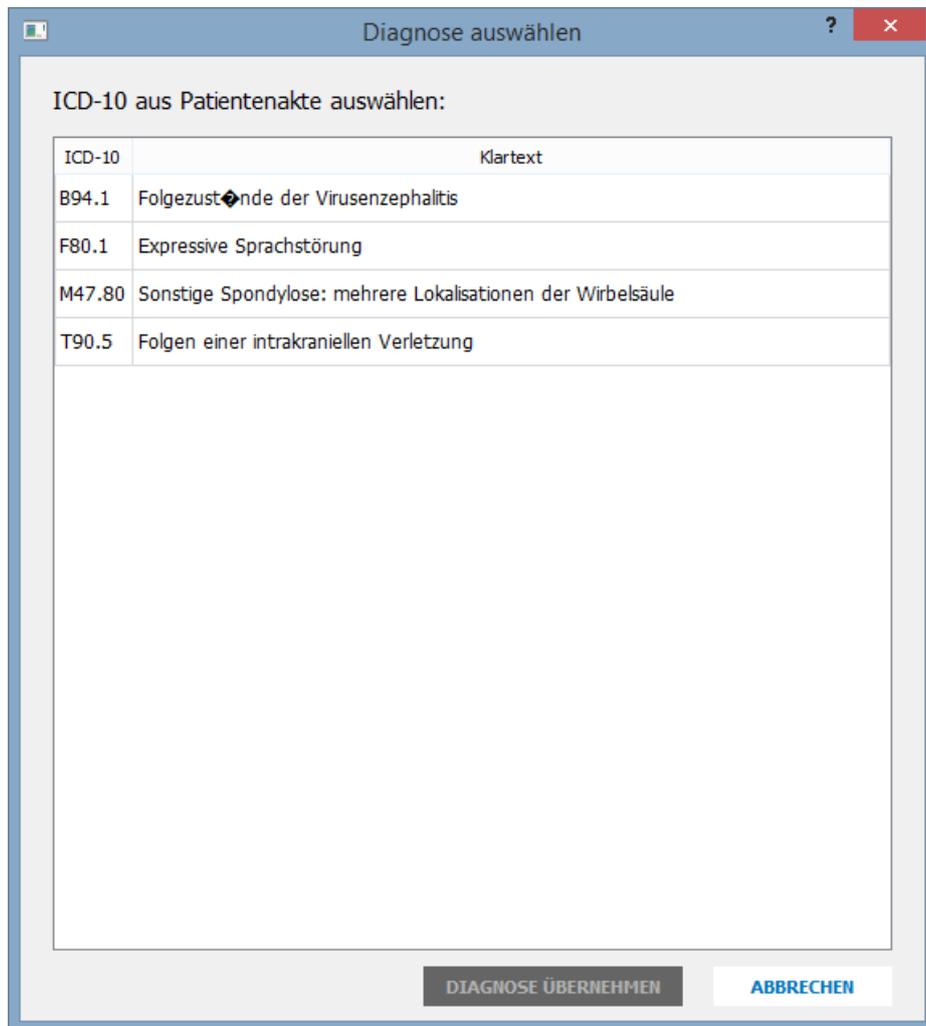
Hier stehen Ihnen die gewohnten Suchfunktionen von CGM ALBIS zur Verfügung. Nach Auswahl der entsprechenden Diagnose können Sie Ihre Auswahl mit Klick auf den Druckknopf OK in den CGM Heilmittelkatalog übernehmen.

Hinweis:

Nutzen Sie diesen Aufruf aus dem Feld ICD-10 Auswahl (Primär), wird Ihnen eine Liste aller Primär-Codes angezeigt. Haben Sie einen primären ICD-10-Code ausgewählt und nutzen diesen Aufruf aus dem Feld ICD-10 Auswahl (Sekundär), wird Ihnen eine Liste mit allen sekundären ICD-10-Codes ausgegeben, die passend zu dem zuvor ausgewählten Primär-Code sind.

1.7.2.5 ICD-Code aus Patientenakte auswählen

Nach Klick auf den Menüpunkt ICD-Code aus Patientenakte auswählen, öffnet sich folgender Dialog:



Wurden bei dem Patient in der Karteikarte bereits Diagnosen erfasst, können diese hier ausgewählt und mit dem Druckknopf **Diagnose übernehmen** in den CGM Heilmittelkatalog übernommen werden.

1.7.2.6 ICD-Code Auswahl aufheben

Nach Klick auf den Menüpunkt **ICD-Code Auswahl aufheben**, können Sie die zuvor ausgewählte und in den CGM Heilmittelkatalog übernommene Diagnoseauswahl entfernen. Nun steht das Feld zur erneuten Befüllung bereit.

1.7.2.7 CGM Heilmittelkatalog - Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel

In diesem Bereich stehen Ihnen die Indikationsschlüssel zur Auswahl zur Verfügung.

Q SUCHBEGRIFF BITTE EINGEBEN

DIAGNOSEGRUPPE/INDIKATIONSSCHLÜSSEL	BESONDERER VERORDNUNGSBEDARF/ LANGFRISTIGER HEILMITTELBEDARF	GENEHMIGT
<ul style="list-style-type: none"> ▷ Funktionell bedingte Erkrankungen der Stimme ▷ Krankhafte Störungen des Schluckaktes ▷ Organisch bedingte Erkrankungen der Stimme ▷ Psychogene Erkrankungen der Stimme ▷ Schädigungen im Kopf-Hals-Bereich 		
Leitsymptomatik		
Spezifizierung der Therapieziele		
Ggf. neurologische, pädiatrische Besonderheiten(z.B. psychointellektueller Befund)		
Weiterführender Hinweis		

Sie können im Feld mit der  einen Suchbegriff eingeben um den gewünschten Indikationsschlüssel zu finden. Beachten Sie hier bitte die Groß- und Kleinschreibung. Alternativ können Sie Ihre Auswahl auch über die angezeigte Liste manuell treffen. Wurde ein Indikationsschlüssel von Ihnen markiert, werden die Felder **Leitsymptomatik** und **Spezifizierung der Therapieziele** entsprechend des gewählten Indikationsschlüssels befüllt. In dem Feld **ggf. neurologische, pädiatrische Besonderheiten (z.B. psychointellektueller Befund)** können von Ihnen zusätzliche Angaben erfasst werden. Im Feld **Weiterführende Hinweise** werden Ihnen spezielle Hinweise angezeigt. Diese Hinweise richten sich jeweils nach Ihren vorhergehenden Einstellungen, wie der folgende Dialog zeigt:

CGM HEILMITTELKATALOG

Weiterführende Informationen

- [Online-Link zur Heilmittel-Richtlinie des G-BA](#)
- [Info bes. Verordnungsbedarfe](#)
- [Versionsinfo](#)
- [Hilfe](#)

Verordnung
ICD 10 Diagnose
Heilmittelauswahl

Letztes Akuteignis

06.01.2017

Diagnose

T90.5 (Folgen einer intrakraniellen Verletzung)

+

790.5

+

ICD-10 Code Auswahl (Sekundär)

Die Angabe eines zweiten ICD-10-GM-Codes ist nur zur Geltendmachung bestimmter besonderer Verordnungsbedarfe erforderlich

Q SCI

DIAGNOSEGRUPPE/INDIKATIONSSCHLÜSSEL	BESONDERER VERORDNUNGSBEDARF/ LANGFRISTIGER HEILMITTELBEDARF	GENEHMIGT
▷ Funktionell bedingte Erkrankungen der Stimme		
◀ Krankhafte Störungen des Schluckaktes		
SCI	LHM	
▷ Organisch bedingte Erkrankungen der Stimme		
▷ Besondere Erkrankungen der Stimme		

Leitsymptomatik

Störungen des Schluckaktes (motorisch und sensorisch) in der oralen, pharyngealen und oesophagealen Phase, Störungen in Form einer Aspirationsgefahr, Störungen der Stimme

Spezifizierung der Therapieziele

Verbesserung bzw. Normalisierung des Schluckaktes, ggf. Erarbeitung von Kompensationsstrategien, Ermöglichung der oralen Nahrungsaufnahme

Ggf. neurologische, pädiatrische Besonderheiten (z.B. psychointellektueller Befund)

Weiterführender Hinweis

LHM: Folgen einer Verletzung, die unter S06.-Klassifizierbar ist/ nicht umfasst: S06.0 Gehirnerschütterung/ umfasst: S06.1 bis S06.9/ Folgen oder Spätfolgen, die ein Jahr oder länger nach der akuten Verletzung bestehen

ZURÜCK **WEITER** ABBRECHEN

Wurden von Ihnen alle gewünschten Angaben erfasst, gelangen Sie über den Druckknopf **Weiter** auf die nächste Seite des CGM Heilmittelkataloges.

1.7.3 CGM Heilmittelkatalog - Heilmittelauswahl

Auf dieser Seite des CGM Heilmittelkataloges können Sie die vorrangigen, optionalen und ergänzenden Heilmittel auswählen. Die Auswahl der Heilmittel variiert je nach gewähltem Indikationsschlüssel. Es erscheint folgender Dialog:

CGM HEILMITTELKATALOG

Weiterführende Informationen

- [Online-Link zur Heilmittel-Richtlinie des G-BA](#)
- [Info bes. Verordnungsbedarfe](#)
- [Versionsinfo](#)
- [Hilfe](#)

Verordnung **Diagnose** **Heilmittelauswahl**

Diagnosegruppe: Krankhafte Störungen des Schluckaktes
 Indikationsschlüssel: SC1

Ein oder mehrere vorrangige Heilmittel auswählbar

	DAUER[MINUTEN]	MENGE	FREQUENZ	BEZEICHNUNG	PREIS	GRUPPE	ANMERKUNG
<input checked="" type="checkbox"/>	45	6	1	Sprachtherapie (A), Vorrangig		ja	
<input type="checkbox"/>	30	1	1	Sprechtherapie (A), Vorrangig		ja	
<input type="checkbox"/>	30	1	1	Stimmtherapie (A), Vorrangig		ja	

Stimmtherapie
 Sprachtherapie
 Sprechtherapie

ZURÜCK **ÜBERNEHMEN** ABBRECHEN

Um ein Heilmittel für die Verordnung auszuwählen, setzen Sie bitte die Markierung vor der entsprechenden Zeile mit Klick in das Kästchen. Für die Eingabe der Therapielänge steht Ihnen in dem Feld DAUER [MINUTEN] eine Auswahlliste zur Verfügung. In dem Feld MENGE steht Ihnen ebenfalls eine Auswahlliste zur Verfügung um die Verordnungsmenge zu bestimmen. In dem Feld FREQUENZ steht Ihnen eine Auswahlliste mit Frequenzempfehlungen zur Verfügung. Zusätzlich ist die Eingabe eines Freitextes möglich. Im unteren Bereich können Sie auswählen ob es sich bei der Therapie um eine Stimm-, Sprach- und/oder Sprechtherapie handeln soll.

Stimmtherapie
 Sprachtherapie
 Sprechtherapie

Mit Klick auf den Druckknopf ÜBERNEHMEN werden Ihre erfassten Angaben auf das Heilmittelformular übernommen. Mit dem Druckknopf ZURÜCK gelangen Sie auf die vorherigen Seiten des CGM Heilmittelkatalog und können hier ggf. Änderungen vornehmen. Mit dem Druckknopf ABBRECHEN schließt sich der CGM Heilmittelkatalog und Ihre Angaben werden nicht übernommen.

1.7.4 CGM Heilmittelkatalog - Weiterführende Informationen

Auf jeder Seite des CGM Heilmittelkataloges stehen Ihnen oben rechts die Verweise zu folgenden Informationen zur Verfügung:



1.7.5 Übernahme auf Formular

Wurde die Erfassung Ihrer Daten im CGM Heilmittelkatalog mit dem Druckknopf ÜBERNEHMEN beendet, werden Ihre Daten auf das Formular übernommen.

Muster 14.1 (01.2017), Heilmittelverordnung für <Rastlos, Rita> ausstellen

Krankenkasse bzw. Kartenträger		
AOK Rheinl.-Pfalz/Saarl. 01		
Name, Vorname der Versicherten		
Rastlos	geb. am	
Rita	23.09.1982	
Wohnort		
Maria Trost 21		
D 56070 Koblenz		
Kartenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
107310373	2156713609	1
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
181111100	999999901	<input checked="" type="checkbox"/> 06.01.2017

Heilmittelverordnung 14

Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie

Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall)

Erstverordnung
 Folgeverordnung
 Verord. auß. d. Regelfalles

Hausbesuch
 Ja Nein Gruppentherapie

Behandlungsbeginn spätest. am: 16.01.2017

Therapiebericht
 Ja Nein

Gebühr-pf.
 Gebühr frei
 Unfall/Unfall folgen
 BVG
 Arbeitsunfall

Stimmtherapie
 Sprechtherapie
 Sprachtherapie

Therapiedauer pro Sitzung: 45 Minuten
Verordnungsmenge: 6
Therapiefrequenz: 1 pro Woche

Bezeichnung: Sprachtherapie

Ausnahmegenehmigung
 — Langfristiger Heilmittelbedarf Besonderer Verordnungsbedarf

Genehmigt bis: Bemerkung zur Genehmigung:

Akutereignis am: 06.01.2017

Indikationsschlüssel: **SCI**

Diagnose mit Leitsympt., störungsspezif. Befund (z.B. Sprech-, Sprach-, Stimmstatus, Hörgeräte)
Störungen des Schluckaktes (motorisch und sensorisch) in der oralen, pharyngealen und oesophagealen Phase, Störungen in Form einer Aspirationsgefahr, Störungen der Stimme

ICD-10 - Code: T90.5 (Folgen einer intrakraniellen Verletzung);

Ggf. neurologische, pädiatrische Besonderheiten (z.B. psychointellektueller Befund)

Ggf. Spezifizierung der Therapieziele
Verbesserung bzw. Normalisierung des Schluckaktes, ggf. Erarbeitung von Kompensationsstrategien, Ermöglichung der oralen Nahrungsaufnahme

Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles (Beiblatt)

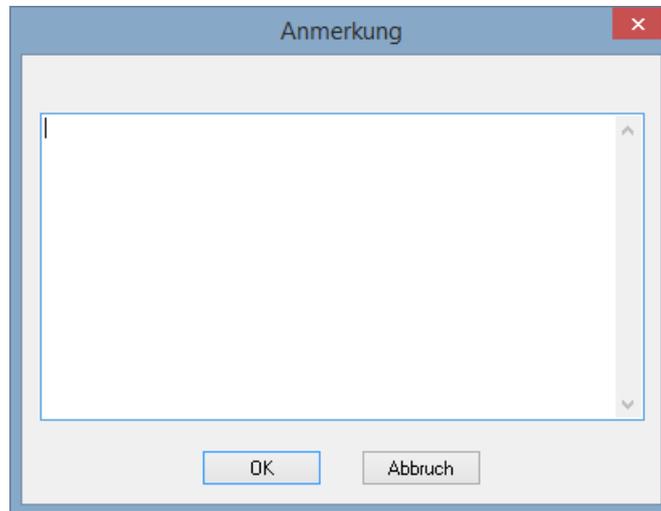
Die nicht ausgegrauten Felder können von Ihnen bei Bedarf angepasst werden. Möchten Sie Änderungen an dem Indikationsschlüssel, ICD-10-Code 1 oder 2 sowie an der Therapiedauer, Verordnungsmenge, der Frequenz oder dem Heilmittel selbst vornehmen, können Sie erneut mit der Funktionstaste F3 den CGM Heilmittelkatalog öffnen und die gewünschten Änderungen vornehmen.

Anmerkung zu Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

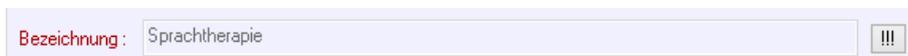
Am Ende der Zeile Bezeichnung steht Ihnen ein Kästchen zur Verfügung um Anmerkungen zu erfassen.

Bezeichnung: Sprachtherapie

Nach Klick auf das Kästchen öffnet sich der folgende Dialog:



Hier haben Sie die Möglichkeit, individuell zum übernommenen Heilmittel, eine Anmerkung für Ihre Dokumentation zu erfassen. Bitte beachten Sie, dass diese Anmerkung nicht auf das Formular gedruckt wird. Wurde eine Anmerkung hinterlegt, wird dies durch die !!! auf dem Kästchen signalisiert.



1.7.6 Tonaudiogramm

Im unteren Teil des Formulars können Sie wie gewohnt Ihre Daten für das Tonaudiogramm erfassen.

Tonaudiogramm vom:

Bitte bei pathologischem oder unsicherem Tonschwellenaudiogramm
Tympanogramm und **Sprachaudiogramm** beifügen.
 Das Tonaudiogramm ist bei Kindern in laufender Behandlung nach einem halben Jahr zu wiederholen

125	250	500	1000	2000	4000	8000	16000	125	250	500	1000	2000	4000	8000	16000
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70
80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90
100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110
120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120

Freifeldbefunde ermittelt durch:

Reaktion

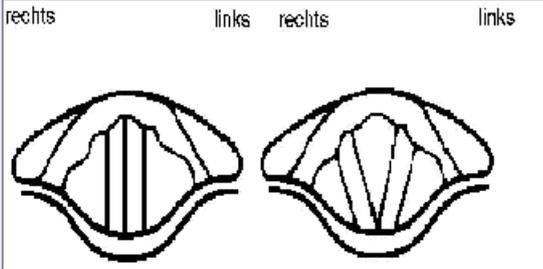
Konditionierung

eigene Angaben

1.7.7 Laryngologischer Befund

Im unteren Teil des Formulars können Sie wie gewohnt Ihre Daten für den Laryngologischen Befund erfassen.

Laryngologischer Befund (bei Stimmstörungen)

rechts	links	rechts	links
			

Lupenlaryngoskopie:

Lupenstroboskopie

Amplitude

Randkantenverschiebung

Regularität Ja Nein

Kompletter Glottisschluss Ja Nein

1.7.8 Ausnahmegenehmigung

Liegt Ihnen für diesen Patienten eine Ausnahmegenehmigung vor, können Sie diese direkt auf dem Formular erfassen.

Ausnahmegenehmigung

Langfristiger Heilmittelbedarf

Besonderer Verordnungsbedarf

Genehmigt bis:

Bemerkung zur Genehmigung:

Wenn Sie für die Erfassung einer Genehmigung den Haken bei Ausnahmegenehmigung, gesetzt haben, werden die beiden Felder **Genehmigt bis:** und **Bemerkung zur Genehmigung:** aktiv und Sie können das entsprechende Datum sowie die Bemerkung erfassen.

Hinweis:

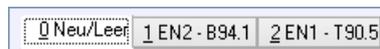
Die eingetragene Genehmigung gilt für die zuvor erfasste Kombination aus Indikationsschlüssel, Diagnose und Heilmittel.

1.7.9 Standard Reiter

Für dieses Formular steht Ihnen auch die CGMALBIS Funktion der Standard-Reiter zur Verfügung. Um einen Standard zu definieren, erfassen Sie bitte in dem entsprechenden Formular die Daten so wie sie nachher über das Standardregister aufrufbar sein sollen. Anschließend klicken Sie bitte auf den Druckknopf **Standard** und es erscheint folgender Dialog:

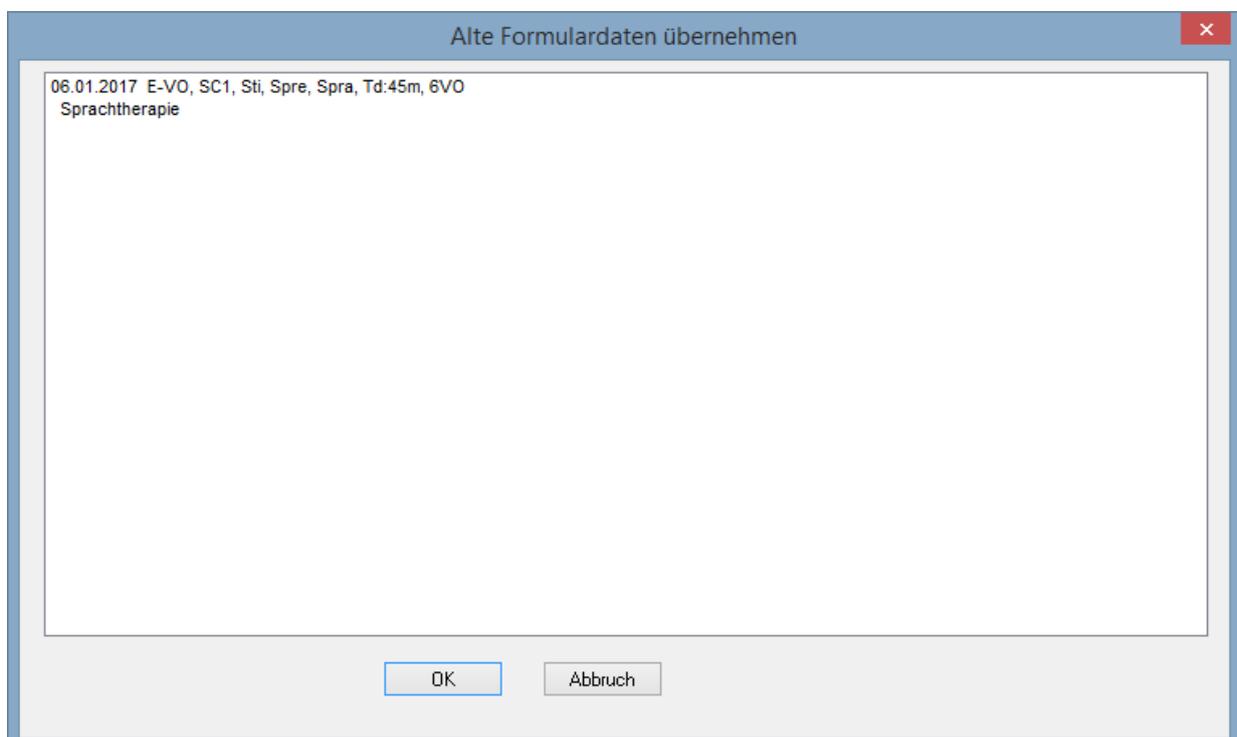


Hier wird die Bezeichnung des Standards eingegeben, welche oben in der Registerkarte erscheinen soll.



1.7.10 Alte Daten

Über den Druckknopf **Alte Daten**, am unteren Ende des Formulars, können Sie bereits für diesen Patient verordnete Daten auswählen. Es erscheint folgender Dialog:



Nach Auswahl der gewünschten Altverordnung und Klick auf den Druckknopf OK werden die ausgewählten Daten auf das aktuelle Formular übernommen. Diese können bei Bedarf von Ihnen angepasst, gedruckt, gespeichert, gespoolt oder als Vorlage für einen Standard-Reiter verwendet werden.

1.8 Formular Muster 18a - Heilmittelverordnung

Sie öffnen das Formular Muster 18a - Heilmittelverordnung wie bisher gewohnt bei geöffnetem Patienten entweder über den Menüpunkt Formular Heilmittelverordnungen 18a - HMV Ergotherapie..., alternativ mit der Tastenkombination STRG+SHIFT+8 oder über das  Symbol in Ihrer Funktionsleiste. Nach dem Arztwahl-dialog öffnet sich das Formular:

Muster 18.1 (01.2017), Heilmittelverordnung für <Rastlos, Rita> ausstellen

Krankenkasse bzw. Kartenträger		
AOK Rheinl.-Pfalz/Saarl. 01		
Name, Vorname des Versicherten		
Rastlos	geb. am	
Rita	23.09.1982	
Muttername		
Maria Trost 21	WK-Nummer	
D 56070 Koblenz		
Kartennummer	Versicherten-Nr.	Status
107310373	Z156713609	1
Berufskategorie-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
181111100	999999901	<input checked="" type="checkbox"/> 06.01.2017

Heilmittelverordnung 18

Maßnahmen der Ergotherapie

Gebühr-pf. Gebühr frei Unfall/Unfall folgen BVG Arbeitsunfall

Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall)

Erstverordnung Folgeverordnung Verordnung außerhalb des Regelfalles

Behandlungsbereich Gruppentherapie

Hausbesuch Ja Nein

Therapiebericht Ja Nein

Verordnungs- menge	Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Anzahl pro Wo.	Anmerk.

Ausnahmegenehmigung Langfristiger Heilmittelbedarf Besonderer Verordnungsbedarf

Genehmigt bis:

Bemerkung zur Genehmigung:

Akutereignis am:

Indikationsschlüssel

Diagnose mit Leitsymptomatik, ggf. wesentliche Befunde

ICD-10 - Code

ICD-10 - Code

Ggf. neurologische/psychiatrische, pädiatrische, orthopädische Besonderheiten

Ggf. Spezifizierung der Therapieziele

Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles (ggf. Beiblatt)

Der Cursor ist nach Öffnen des Formulars auf das Feld Indikationsschlüssel gesetzt, so dass Sie direkt mit der Funktionstaste F3 den CGM Heilmittelkatalog öffnen können. Es erscheint folgender Dialog:

CGM HEILMITTELKATALOG

Weiterführende Informationen

- [Online-Link zur Heilmittel-Richtlinie des G-BA](#)
- [Info bes. Verordnungsbedarfe](#)
- [Versionsinfo](#)
- [Hilfe](#)

Verordnung **ICD 10 Diagnose** **Heilmittelauswahl**

VERORDNUNGSTYP

Erstverordnung
 Folgeverordnung
 Außerhalb der Regelverordnung

Medizinische Begründung bei Verordnung außerhalb des Regelfalles

HAUSBESUCH

Ja
 Nein

THERAPIEBERICHT

Ja
 Nein

GRUPPENTHERAPIE

Ja
 Nein

BEHANDLUNGSBEGINN

spätestens am



ZURÜCK WEITER ABBRECHEN

1.8.1 CGM HMK - Verordnung

Im Bereich **Verordnungstyp** haben Sie die Möglichkeit zwischen Erst- und Folgeverordnung zu wählen. Setzen Sie die Auswahl bei Außerhalb der Regelverordnung, wird das Feld Medizinische Begründung bei Verordnung außerhalb des Regelfalles aktiv und Sie können dort eine entsprechende Begründung erfassen. In den Bereichen **Hausbesuch**, **Therapiebericht** und **Gruppentherapie** haben Sie jeweils die Wahl zwischen den Optionsfeldern Ja und Nein. Setzen Sie hier bitte die entsprechende Markierung. Im Bereich **Behandlungsbeginn** können Sie mit einem Klick auf das Kalendersymbol  das Datumsfeld aktivieren bzw. es auch wieder deaktivieren. Ist das Datumsfeld aktiv, können Sie den spätesten Behandlungsbeginn über die Ziffern auf der Tastatur oder über den hinterlegten Kalender auswählen.

BEHANDLUNGSBEGINN

spätestens am

16.01.2017 

← Januar 2017 →

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

Wurden von Ihnen alle gewünschten Angaben erfasst, gelangen Sie auf die nächste Seite des CGM Heilmittelkataloges über den Druckknopf **Weiter**.

1.8.2 CGM Heilmittelkatalog - ICD 10 Diagnose

Es erscheint folgender Dialog:

CGM HEILMITTELKATALOG

Weiterführende Informationen

- [Online-Link zur Heilmittel-Richtlinie des G-BA](#)
- [Info bes. Verordnungsbedarfe](#)
- [Versionsinfo](#)
- [Hilfe](#)

Verordnung
ICD 10 Diagnose
Heilmittelauswahl

Letztes Akutereignis

i Die Angabe eines zweiten ICD-10-GM-Codes ist nur zur Geltendmachung bestimmter besonderer Verordnungsbedarfe erforderlich

Diagnose

+ ICD-10 Code Auswahl (Primär)

+ ICD-10 Code Auswahl (Sekundär)

Q SUCHBEGRIFF BITTE EINGEBEN

DIAGNOSEGRUPPE/INDIKATIONSSCHLÜSSEL	BESONDERER VERORDNUNGSBEDARF/ LANGFRISTIGER HEILMITTELBEDARF	GENEHMIGT
▷ Amputationen nach Abschluß der Wundheilung, Angeborene Fehlbildungen		
▷ Dementielle Syndrome		
▷ Entwicklungsstörungen; Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend		
▷ Erkrankungen mit Gefäß-, Muskel- und Bindegewebsteilnahme, insbesondere systemische Erkrankungen		
▷ Gelenkerkrankungen, Vorwiegend Schulter/ Ellbogen/ Hand mit prognostisch kurzzeitigem Behandlungsbedarf		
▷ Gelenkerkrankungen/ Störung der Gelenkfunktion mit prognostisch längerdauerndem Behandlungsbedarf		
▷ Neurotische-, Belastungs- und somatoforme Störungen; Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen od...		
▷ Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen		
▷ Rückenmarkserkrankungen		
▷ Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen; affektive Störungen		
▷ Störungen nach traumatischer Schädigung, Operationen, Verbrennungen, Verätzungen		
▷ Sympathische Reflexdystrophie, Sudeck'sches Syndrom, CRPS (chronisch regionales Schmerzsyndrom) - Stadiu...		
▷ Wirbelsäulenerkrankungen		
▷ ZNS-Erkrankungen		

Leitsymptomatik

Spezifizierung der Therapieziele

Weiterführender Hinweis

1.8.2.1 Letztes Akutereignis

Über das Kalendersymbol wird das Feld für das Datum des letzten Akutereignisses aktiviert bzw. deaktiviert. Ist das Datumsfeld aktiv, können Sie das entsprechende Datum über die Ziffern auf der Tastatur oder über den hinterlegten Kalender auswählen.

Letztes Akutereignis

06.01.2017

Januar 2017

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

1.8.2.2 Diagnose

Im Bereich der **Diagnosen** stehen Ihnen über die Auswahlliste  folgende Möglichkeiten zur Diagnoseübernahme zur Verfügung:

Diagnose

 ICD-10 Code Auswahl (Primär)  ICD-10 Code Auswahl (Sekundär)

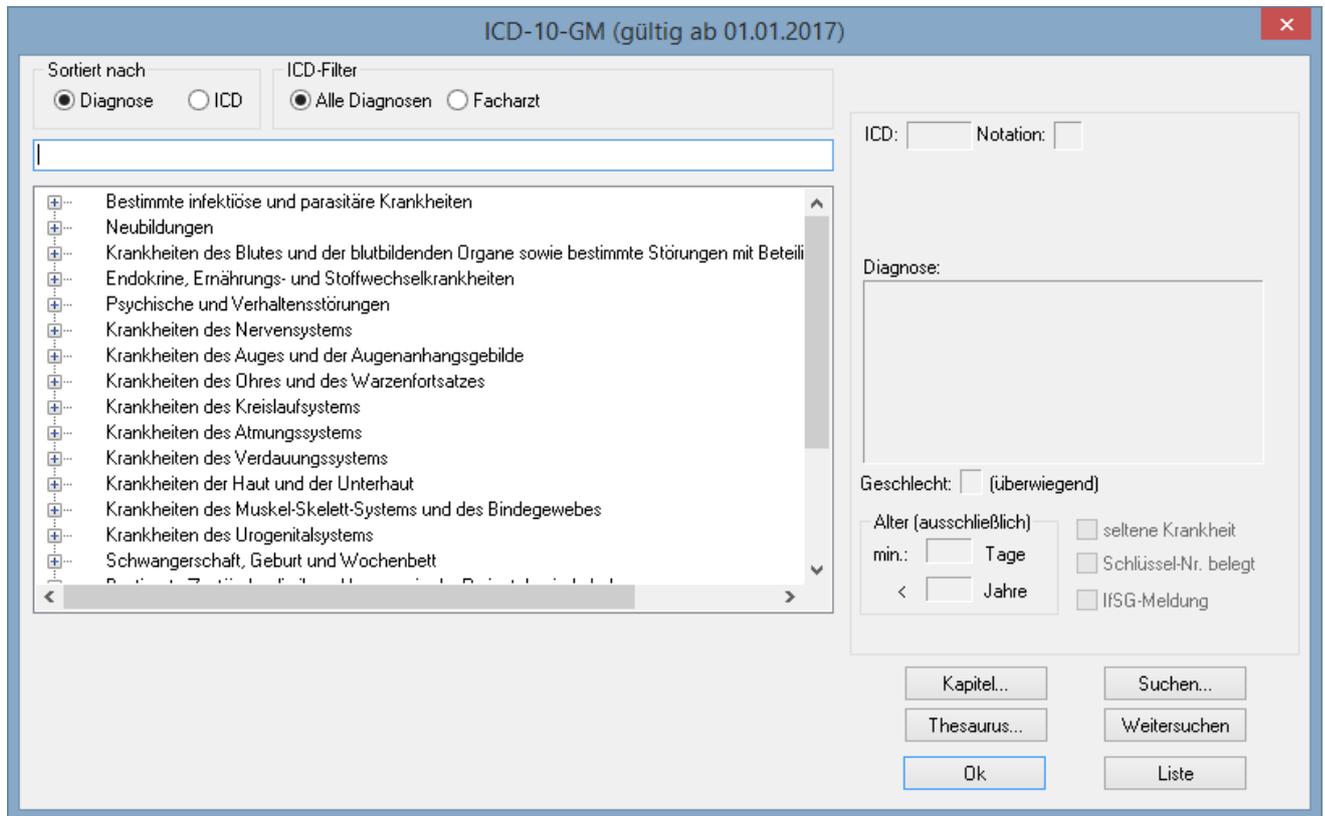
- ICD-Code aus Stammdatei auswählen
- ICD-Code aus gefilterter Liste auswählen
- ICD-Code aus Patientenakte auswählen
- ICD-Code Auswahl aufheben

BESONDERER VERORDNUNGSBEDARF/
LANGFRISTIGER HEILMITTELBEDARF

GENEHMIGT

1.8.2.3 ICD-Code aus Stammdatei auswählen

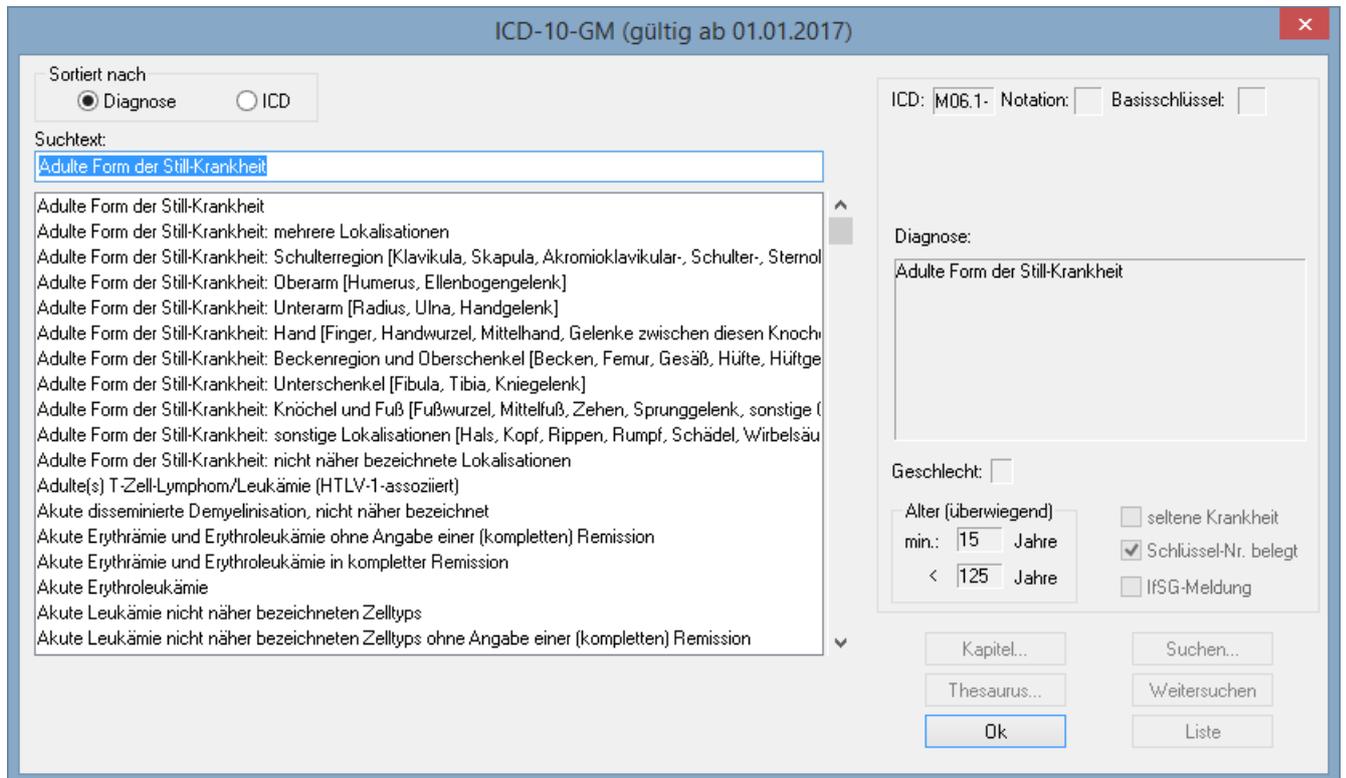
Nach Klick auf den Menüpunkt ICD-Code aus Stammdatei auswählen, öffnet sich folgender Dialog:



Hier stehen Ihnen die gewohnten Suchfunktionen von CGM ALBIS zur Verfügung. Nach Auswahl der entsprechenden Diagnose übernehmen Sie bitte Ihre Auswahl mit Klick auf den Druckknopf OK in den CGM Heilmittelkatalog.

1.8.2.4 ICD-Code aus gefilterter Liste auswählen

Nach Klick auf den Menüpunkt ICD-Code aus gefilterter Liste auswählen öffnet sich folgender Dialog:



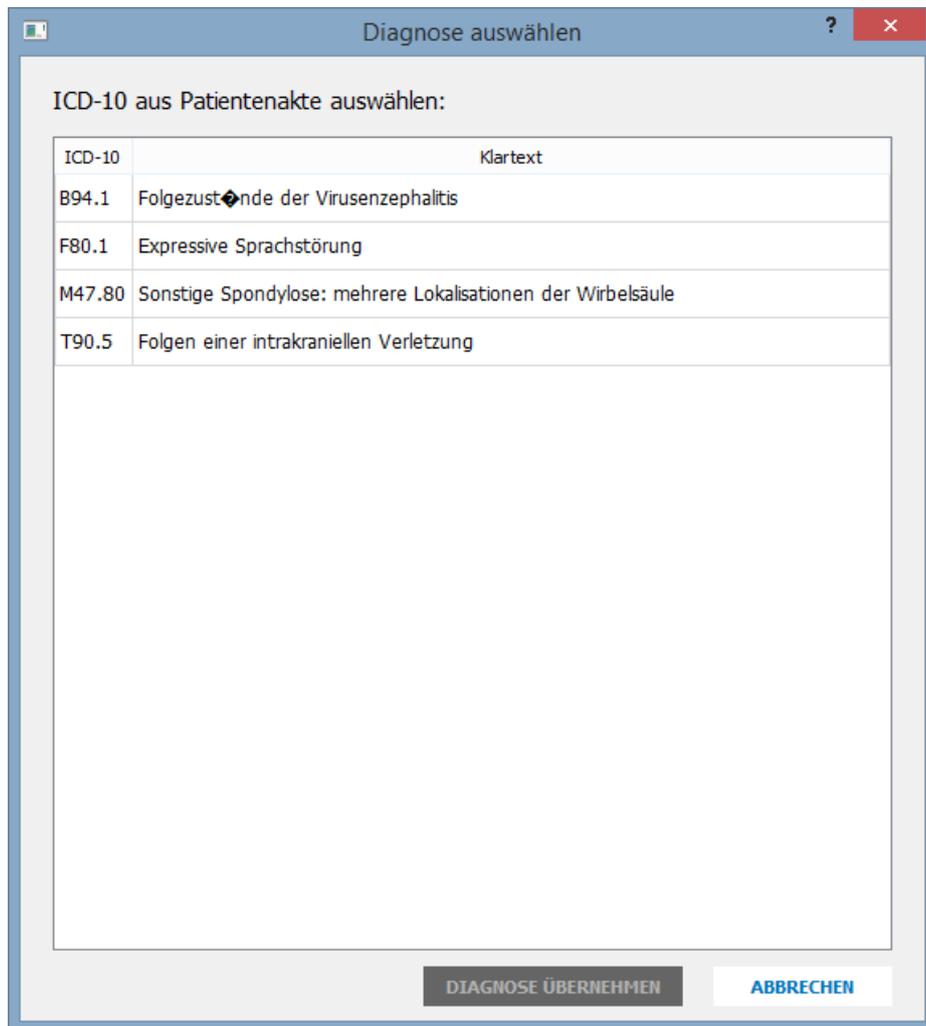
Hier stehen Ihnen die gewohnten Suchfunktionen von CGM ALBIS zur Verfügung. Nach Auswahl der entsprechenden Diagnose, übernehmen Sie Ihre Auswahl bitte mit Klick auf den Druckknopf OK in den CGM Heilmittelkatalog.

Hinweis:

Nutzen Sie diesen Aufruf aus dem Feld ICD-10 Auswahl (Primär), wird Ihnen eine Liste aller Primär-Codes angezeigt. Haben Sie einen primären ICD-10-Code ausgewählt und nutzen diesen Aufruf aus dem Feld ICD-10 Auswahl (Sekundär), wird Ihnen eine Liste mit allen sekundären ICD-10-Codes ausgegeben, die passend zu dem zuvor ausgewählten Primär-Code sind.

1.8.2.5 ICD-Code aus Patientenakte auswählen

Nach Klick auf den Menüpunkt ICD-Code aus Patientenakte auswählen, öffnet sich folgender Dialog:



Wurden bei dem Patient in der Karteikarte bereits Diagnosen erfasst, können diese hier ausgewählt und mit dem Druckknopf **Diagnose übernehmen** in den CGM Heilmittelkatalog übernommen werden.

1.8.2.6 ICD-Code Auswahl aufheben

Nach Klick auf den Menüpunkt **ICD-Code Auswahl aufheben**, können Sie die zuvor ausgewählte und in den CGM Heilmittelkatalog übernommene Diagnoseauswahl entfernen. Nun steht das Feld zur erneuten Befüllung bereit.

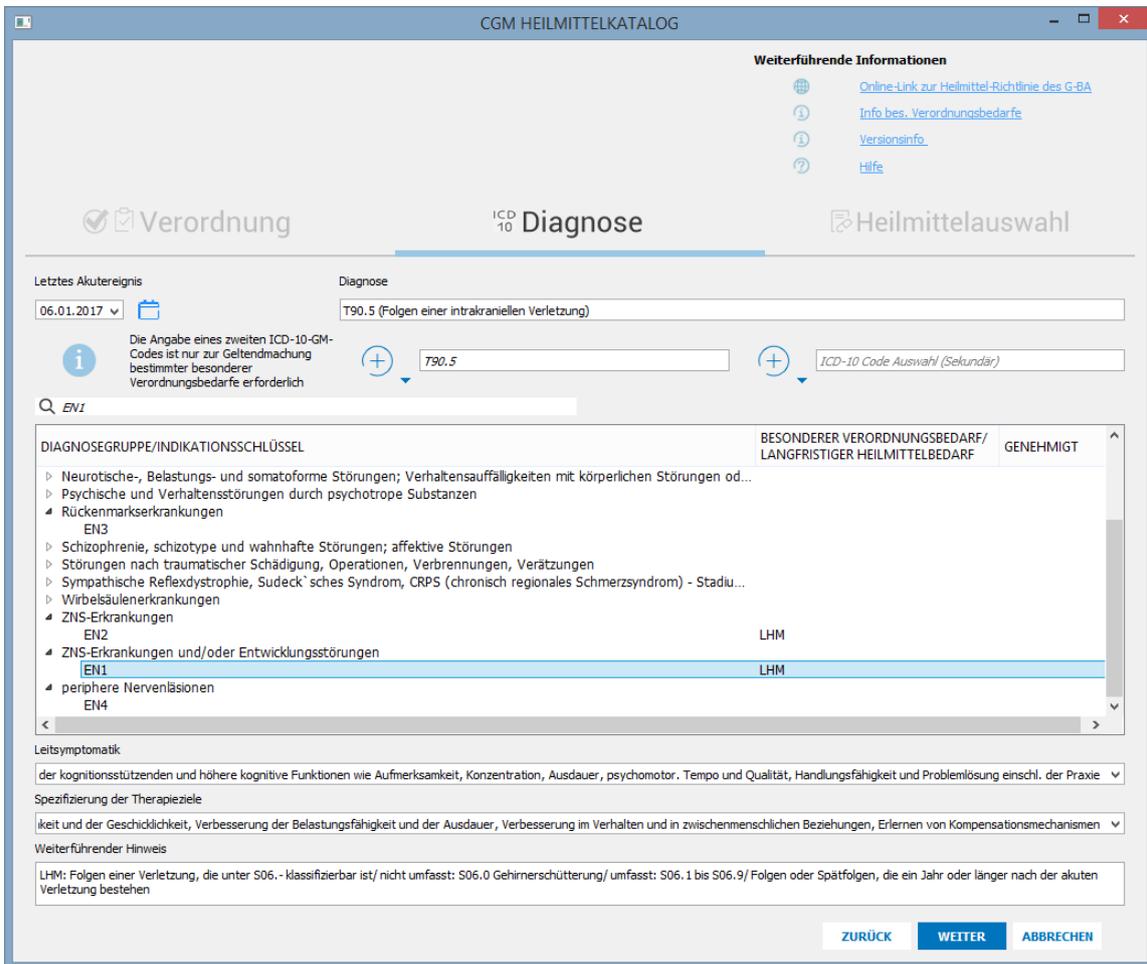
1.8.2.7 CGM Heilmittelkatalog - Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel

In diesem Bereich stehen Ihnen die Indikationsschlüssel zur Auswahl zur Verfügung.

Q SUCHBEGRIFF BITTE EINGEBEN

DIAGNOSEGRUPPE/INDIKATIONSSCHLÜSSEL	BESONDERER VERORDNUNGSBEDARF/ LANGFRISTIGER HEILMITTELBEDARF	GENEHMIGT
<ul style="list-style-type: none"> ▷ Amputationen nach Abschluß der Wundheilung, Angeborene Fehlbildungen ▷ Dementielle Syndrome ▷ Entwicklungsstörungen; Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend ▷ Erkrankungen mit Gefäß-, Muskel- und Bindegewebsbeteiligung, insbesondere systemische Erkrankungen ▷ Gelenkerkrankungen, Vorwiegend Schulter/ Ellbogen/ Hand mit prognostisch kurzzeitigem Behandlungsbedarf ▷ Gelenkerkrankungen/ Störung der Gelenkfunktion mit prognostisch längerdauerndem Behandlungsbedarf ▷ Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen; Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen od... ▷ Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen ▷ Rückenmarkerkrankungen ▷ Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen; affektive Störungen ▷ Störungen nach traumatischer Schädigung, Operationen, Verbrennungen, Verätzungen ▷ Sympathische Reflexdystrophie, Sudeck'sches Syndrom, CRPS (chronisch regionales Schmerzsyndrom) - Stadiu... ▷ Wirbelsäulenerkrankungen ▷ ZNS-Erkrankungen 		
Leitsymptomatik		
Spezifizierung der Therapieziele		
Weiterführender Hinweis		

Sie können im Feld mit der  einen Suchbegriff eingeben um den gewünschten Indikationsschlüssel zu finden. Beachten Sie hier bitte die Groß- und Kleinschreibung. Alternativ können Sie Ihre Auswahl auch über die angezeigte Liste manuell treffen. Wurde ein Indikationsschlüssel von Ihnen markiert, werden die Felder **Leitsymptomatik** und **Spezifizierung der Therapieziele** entsprechend des gewählten Indikationsschlüssels befüllt. Im Feld **Weiterführende Hinweise** werden Ihnen spezielle Hinweise angezeigt. Diese Hinweise richten sich je nach Ihren vorhergehenden Einstellungen, wie der folgende Dialog zeigt:



Wurden von Ihnen alle gewünschten Angaben erfasst, gelangen Sie auf die nächste Seite des CGM Heilmittelkataloges über den Druckknopf **Weiter**.

1.8.3 CGM Heilmittelkatalog - Heilmittelauswahl

Auf dieser Seite des CGM Heilmittelkataloges können Sie die vorrangigen, optionalen und ergänzenden Heilmittel auswählen. Die Auswahl der Heilmittel variiert je nach gewähltem Indikationsschlüssel. Es erscheint folgender Dialog:

CGM HEILMITTELKATALOG

Weiterführende Informationen

- [Online-Link zur Heilmittel-Richtlinie des G-BA](#)
- [Info bes. Verordnungsbedarfe](#)
- [Versionsinfo](#)
- [Hilfe](#)

Verordnung

Diagnose

Heilmittelauswahl

Diagnosegruppe: ZNS-Erkrankungen und/oder Entwicklungsstörungen
 Indikationsschlüssel: EN1

Bis zu drei vorrangige Heilmittel oder ein optionales Heilmittel auswählbar

MENGE	FREQUENZ	BEZEICHNUNG	PREIS	GRUPPE	ANMERKUNG
<input type="checkbox"/> 1	1	Hirnleistungstraining (A), Vorrangig		ja	
<input checked="" type="checkbox"/> 6	1-2	Motorisch-funktionelle Behandlung (A), Vorrangig		ja	
<input type="checkbox"/> 1	1	Motorisch-funktionelle Behandlung + ergotherapeutische Schiene/n (A), Vorrangig		ja	
<input type="checkbox"/> 1	1	Sensomotorisch-perzeptive Behandlung (A), Vorrangig		ja	
<input type="checkbox"/> 1	1	Sensomotorisch-perzeptive Behandlung + ergotherapeutische Schiene/n (A), Vorrangig		ja	
<input type="checkbox"/> 1	1	neuropsychologisch orientierte Behandlung (A), Vorrangig		nein	
<input type="checkbox"/> 1	1	Psychisch-funktionelle Behandlung (B), Optional		ja	

Ein ergänzendes Heilmittel auswählbar

MENGE	FREQUENZ	BEZEICHNUNG	PREIS	GRUPPE	ANMERKUNG
<input checked="" type="checkbox"/> 6	1	Thermische Anwendungen (C), Ergänzend			
<input type="checkbox"/> 1	1	Wärmetherapie (C), Ergänzend			
<input type="checkbox"/> 1	1	Kältetherapie (C), Ergänzend			

ZURÜCK ÜBERNEHMEN ABBRECHEN

Um ein Heilmittel für die Verordnung auszuwählen, setzen Sie bitte die Markierung vor der entsprechenden Zeile mit Klick in das entsprechende Kästchen. Für die Eingabe der Verordnungsmenge steht Ihnen in dem Feld **MENGE** eine Auswahlliste zur Verfügung. In dem Feld **FREQUENZ** steht Ihnen ebenfalls eine Auswahlliste mit Frequenzempfehlungen zur Verfügung. Zusätzlich ist die Eingabe eines Freitextes möglich. Mit Klick auf den Druckknopf **ÜBERNEHMEN** werden Ihre erfassten Angaben auf das Heilmittelformular übernommen. Mit dem Druckknopf **ZURÜCK** gelangen Sie auf die vorherigen Seiten des CGM Heilmittelkatalogen und können hier ggf. Änderungen vornehmen. Mit dem Druckknopf **ABBRECHEN** schließt sich der CGM Heilmittelkatalog und Ihre Angaben werden nicht übernommen.

1.8.4 CGM Heilmittelkatalog - Weiterführende Informationen

Auf jeder Seite des CGM Heilmittelkataloges stehen Ihnen oben rechts die Verweise zu folgenden Informationen zur Verfügung:

Weiterführende Informationen	
	Online-Link zur Heilmittel-Richtlinie des G-BA
	Info bes. Verordnungsbedarfe
	Versionsinfo
	Hilfe

1.8.5 Übernahme auf Formular

Wurde die Erfassung Ihrer Daten im CGM Heilmittelkatalog mit dem Druckknopf ÜBERNEHMEN beendet, werden Ihre Daten auf das Formular übernommen.

Muster 18.1 (01.2017), Heilmittelverordnung für <Rastlos, Rita> ausstellen

Krankenkasse bzw. Kartenträger
AOK Rheinl.-Pfalz/Saarl. 01

Name, Vorname der Versicherten
Rastlos Rita geb. am 23.09.1982
Maria Trost 21 WK 401414
D 56070 Koblenz

Kartennummer 107310373 **Versicherten-Nr.** Z156713609 **Status** 1
Berufskategorie-Nr. 181111100 **Arzt-Nr.** 999999901 **Datum** 06.01.2017

Heilmittelverordnung 18
Maßnahmen der Ergotherapie

Gebühr-pf. Gebühr frei Unfall-Unfall folgen BVG Arbeitsunfall

Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall)
 Erstverordnung Folgeverordnung Verordnung außerhalb des Regelfalles
 Behandlungsbeginn spätestens am: 16.01.2017 Gruppentherapie

Hausbesuch: Ja Nein
 Therapiebericht: Ja Nein

Verordnungs- menge	Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Anzahl pro Wo.	Anmerk.
6	Motorisch-funktionelle Behandlung	1-2	<input type="checkbox"/>
6	Thermische Anwendungen	1	<input type="checkbox"/>

Ausnahmegenehmigung: Langfristiger Heilmittelbedarf Besonderer Verordnungsbedarf
 Genehmigt bis: Bemerkung zur Genehmigung:
 Akutereignis am: 06.01.2017

Indikationsschlüssel: EN1
 Diagnose mit Leitsymptomatik, ggf. wesentliche Befunde
 Funktionelle/strukturelle Schädigung der Körperhaltung, Körperbewegung und Koordination, Funktionelle/strukturelle Schädigung der Wahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung.
 ICD-10 - Code: T90.5 (Folgen einer intrakraniellen Verletzung);
 ICD-10 - Code:

Ggf. neurologische/psychiatrische, pädiatrische, orthopädische Besonderheiten:

Ggf. Spezifizierung der Therapieziele:
 Selbständigkeit in der altersentsprechenden Versorgung (Ankleiden/Hygiene), Verbesserung der körperlichen Beweglichkeit und der Geschicklichkeit, Verbesserung der Belastungsfähigkeit und der Ausdauer, Verbesserung im Verhalten und in
 Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles (ggf. Beiblatt):

Die nicht ausgegrauten Felder wie Diagnose mit Leitsymptomatik, ggf. wesentliche Befunde, ggf. neurologische/psychiatrische, pädiatrische, orthopädische Besonderheiten, ggf. Spezifizierung der Therapieziele und Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles können von Ihnen bei Bedarf angepasst werden. Möchten Sie Änderungen an dem Indikationsschlüssel, ICD-10-Code 1 oder 2 sowie an der Verordnungsmenge, der Anzahl pro Woche oder dem Heilmittel selbst vornehmen, können Sie erneut mit der Funktionstaste F3 den CGM Heilmittelkatalog öffnen und die gewünschten Änderungen vornehmen.

Anmerkung zu Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Am Ende jeder Heilmittelzeile steht Ihnen in der Spalte Anmerk ein Kästchen zur Verfügung.

Verordnungs- menge	Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Anzahl pro Wo.	Anmerk
6	Motorisch-funktionelle Behandlung	1-2	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
6	Thermische Anwendungen	1	<input type="checkbox"/>

Nach Klick auf das Kästchen öffnet sich der folgende Dialog:

The dialog box is titled "Anmerkung" and contains a large text input field for entering a note. At the bottom, there are two buttons: "OK" and "Abbruch".

Hier haben Sie die Möglichkeit individuell zu jedem übernommen Heilmittel eine Anmerkung für Ihre Dokumentation zu erfassen. Bitte beachten Sie, dass diese Anmerkung nicht auf das Formular gedruckt wird. Wurde eine Anmerkung hinterlegt, wird dies durch die !!! auf dem Kästchen signalisiert.

Verordnungs- menge	Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Anzahl pro Wo.	Anmerk
6	Motorisch-funktionelle Behandlung	1-2	!!!
6	Thermische Anwendungen	1	!!!

1.8.6 Ausnahmegenehmigung

Liegt Ihnen für diesen Patient eine Ausnahmegenehmigung vor, können Sie diese direkt auf dem Formular erfassen.

Ausnahme- genehmigung	Genehmigt bis:	Bemerkung zur Genehmigung:
<input checked="" type="checkbox"/> — <input checked="" type="checkbox"/> Langfristiger Heilmittelbedarf <input type="checkbox"/> Besonderer Verordnungsbedarf	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Falls Sie für die Erfassung einer Genehmigung den Haken bei Ausnahmegenehmigung, gesetzt haben, werden die beiden Felder **Genehmigt bis:** und **Bemerkung zur Genehmigung:** aktiv und Sie können das entsprechende Datum sowie die Bemerkung erfassen.

Hinweis:

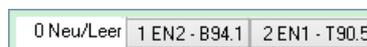
Die eingetragene Genehmigung gilt für die zuvor erfasste Kombination aus Indikationsschlüssel, Diagnose und Heilmittel.

1.8.7 Standard Reiter

Für dieses Formular steht Ihnen auch die CGMALBIS Funktion der Standard-Reiter zur Verfügung. Um einen Standard zu definieren, erfassen Sie in dem entsprechenden Formular die Daten so wie sie nachher über das Standardregister aufrufbar sein sollen. Anschließend klicken Sie bitte auf den Druckknopf **Standard** und es erscheint folgender Dialog:

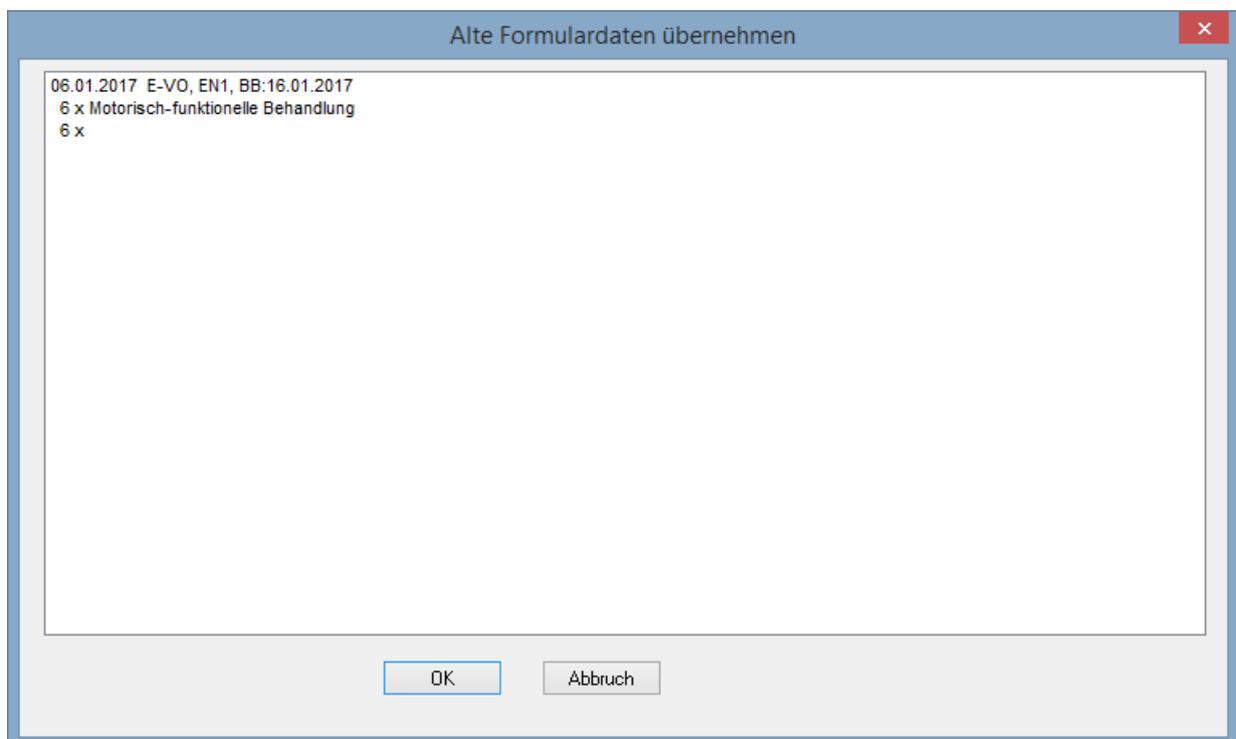


Hier wird die Bezeichnung des Standards eingegeben, welche oben in der Registerkarte erscheinen soll.



1.8.8 Alte Daten

Über den Druckknopf **Alte Daten**, am unteren Ende des Formulars, können Sie bereits für diesen Patient verordnete Daten auswählen. Es erscheint folgender Dialog:



Nach Auswahl der gewünschten Altverordnung und Klick auf den Druckknopf OK werden die ausgewählten Daten auf das aktuelle Formular übernommen. Diese können bei Bedarf von Ihnen angepasst, gedruckt, gespeichert, gespoilt oder als Vorlage für einen Standard-Reiter verwendet werden.

1.9 Verordnungshistorie

1.9.1 Patientenverordnungshistorie

Öffnen Sie einen Patienten, für welchen Sie die Patientenverordnungshistorie der Heilmittel erstellen möchten. Anschließend öffnen Sie bitte über den Menüpunkt Statistik Medikamenten- und Verordnungsstatistik den folgenden Dialog:

The dialog box 'Med.- und Verordnungsstatistik pro Patient' contains the following elements:

- Zeit:** Radio buttons for 'Quartal' (selected), 'Zeitraum', and 'Tag'. 'Quartal' is set to '1/17' and 'bis' to '31.03.2017'. 'Zeitraum' is set to '01.01.2017' and 'bis' to '06.01.2017'. 'Tag' is set to '06.01.2017'. There is a checkbox for 'Tage einzeln' and a checkbox for 'Vergleich mit Vorjahreszeitraum'.
- Verträge:** A list of insurance providers: Hausarztzentrierte Vers., Hausarztzentrierte Vers., BKK-VAG Baden-Württe, BKK Bosch Baden-Wür, AOK Baden-Württembe, LKK Bayern Hausarztze, IKK Classic (ehemals Ve, IKK Classic Baden-Würt.
- Patienten:** Radio buttons for 'Alle' and 'Selektierter Patient' (selected).
- Ausgabe:** Radio buttons for 'Alle', 'DTC-Statistik', and 'Heilmittelstatistik' (selected). A checked checkbox for 'Heilmittel PB/LHM/a. d. Regelf.'.
- Arztwahl:** Radio button for 'BSNR/KV-Nr.' (selected) and a list of doctor entries: B: 181111100 KV-Nr: 181111100, N: 180000000 KV-Nr: 0, B: 521111100 KV-Nr: 0, B: 711111100 KV-Nr: 0, B: 983615579 KV-Nr: 0. A radio button for 'einzelner Arzt' with a dropdown menu showing 'SuSo Dr. med. Susi Sonnenschein'.
- Buttons:** 'OK', 'Abbruch', and 'Optionen...'.

Im Bereich Zeit wählen Sie den Zeitraum aus, für welchen die Historie angezeigt werden soll.

Im Bereich **Patienten** haben Sie die Wahl zwischen dem Punkt **Alle** und **Selektierter Patient**. Wählen Sie den Punkt **Alle**, erfolgt die Ausgabe der Historie über alle Patienten, die im oberen Zeitraum eine Verordnung erhalten haben. Wählen Sie den Punkt **Selektierter Patient**, erfolgt die Ausgabe der Historie nur über den im Hintergrund geöffneten Patienten.

Im Bereich **Ausgabe** wählen Sie bitte das Optionsfeld **Heilmittelstatistik**, ggf. können Sie noch zusätzlich **Heilmittel PB/LHM/a. d. Regelf.** markieren um die entsprechenden Informationen in der Ausgabe angezeigt zu bekommen.

Im Bereich **Arztwahl** selektieren Sie bitte entweder Ihre BSNR oder den gewünschten einzelnen Arzt.

Nach Klick auf den Druckknopf **OK** erfolgt die Anzeige der gewünschten Statistik.

Heilmittelstatistik Rastlos, Rita / 23.09.1982

Quartalsstatistik vom 01.01.2017 bis 31.03.2017
 Ärzte: SuSo DiDu ASV_DD; FA Allgemeinmedizin (Thüringen, EU-Ärzte)-Hausarzt

HINWEIS: Die Verordnungen werden nur für die Patienten erfasst, für die auch ein Schein für die gewählte KV Nummer im zugeh. Quartal angelegt ist.

ACHTUNG: In der Spalte Preis wird der aktuelle Einzelpreis in EUR aus der Medikamentendatenbank bzw. der kleinen Liste angezeigt.
 Bei allen weiteren Preisangaben wird der jeweilige Preis zum Verordnungszeitpunkt berücksichtigt.

1. Liste der Verordnungen
 Sortiert nach Umsatz

Krankenkasse: RVO/EK

Medikament	Preis in EUR	RVO			Summe	EK			Summe
		M/F	R	Ges		M/F	R	Ges	
KG	0.00	6	0	6	0.00	0	0	0	0.00
Motorisch-funktionelle Behandlung	0.00	6	0	6	0.00	0	0	0	0.00
Sprachtherapie	0.00	6	0	6	0.00	0	0	0	0.00
Thermische Anwendungen	0.00	6	0	6	0.00	0	0	0	0.00
Wärmetherapie	0.00	6	0	6	0.00	0	0	0	0.00
Summe		30	0	30	0.00	0	0	0	0.00

Krankenkasse: Sonstige

Medikament	Preis in EUR	M/F	R	Ges	Summe
Summe		0	0	0	0.00

2. Einordnung der Verordnungen nach ATC-Code
 Sortiert nach Umsatz

ohne ATC-Code

Verordnungen	Anzahl	Umsatz
Motorisch-funktionelle Behandlung	6	0.00
Sprachtherapie	6	0.00
Thermische Anwendungen	6	0.00
Wärmetherapie	6	0.00
KG	6	0.00
Summe	30	0.00

Im ersten Teil der Statistik wird Ihnen eine Liste der Verordnungen angezeigt, sortiert nach Ihren entsprechenden Einstellungen. Im zweiten Teil der Statistik werden die Verordnungen nach ATC-Code sortiert.

Heilmittelstatistik Rastlos, Rita / 23.09.1982

Heilmittel mit Kennzeichnung außerhalb des Regelfalles

Verordnungen	Indikation	ICD	Anzahl	Summe
-----	-----	-----	-----	-----
Summe				0.00

Heilmittel mit Kennzeichnung PB

Verordnungen	Indikation	ICD	Anzahl	Summe
-----	-----	-----	-----	-----
KG	EX2a	M23.50	6	0.00
Wärmetherapie	EX2a	M23.50	6	0.00
-----	-----	-----	-----	-----
Summe				0.00

Heilmittel mit Kennzeichnung PB manuell

Verordnungen	Indikation	ICD	Anzahl	Summe
-----	-----	-----	-----	-----
Summe				0.00

Heilmittel mit Kennzeichnung LHM

Verordnungen	Indikation	ICD	Anzahl	Summe
-----	-----	-----	-----	-----
Sprachtherapie	SC1	T90.5	6	0.00
-----	-----	-----	-----	-----
Summe				0.00

Heilmittel mit Kennzeichnung LHM manuell

Verordnungen	Indikation	ICD	Anzahl	Summe
-----	-----	-----	-----	-----
Motorisch-funktionelle Behandlung	EN1	T90.5	6	0.00
Thermische Anwendungen	EN1	T90.5	6	0.00
-----	-----	-----	-----	-----
Summe				0.00

**** Ende ****

Unter dem zweiten Punkt sind ebenfalls die Informationen aufgelistet, welche verordneten Heilmittel außerhalb des Regelfalles verschrieben wurden oder einen langfristigen Heilmittel- oder besonderen Verordnungsbedarf darstellen. Mit der Funktionstaste F3 haben Sie die Möglichkeit, sich die Detailliste der Heilmittelverordnungen anzeigen zu lassen. Es öffnet sich folgende Statistik:

Quartalsstatistik vom 01.01.2017 bis 31.03.2017
 Ärzte: SuSo DiDu ASV_DD; FA Allgemeinmedizin (Thüringen, EU-Ärzte)-Hausarzt

Name: Rastlos, Rita
 Pat.-Nr.: 1754
 Geb.Datum: 23.09.1982

Datum	Diagnose	Indikationsschl.	Heilmittel	Menge	Gesamtkosten
06.01.2017	T90.5 (Folgen einer intrakraniellen V...	EN1	Thermische Anwendungen Motorisch-funktionelle Beha...	6	0.00
				6	0.00
				Summe	0.00
06.01.2017			Sprachtherapie	6	0.00
				Summe	0.00
06.01.2017	M23.50 (Chronische Instabilität des K...	EX2a	Wärmetherapie KG	6	0.00
				6	0.00
				Summe	0.00

**** Ende ****

Hier werden Ihnen die Verordnungen des Patienten, nach Datum sortiert, dargestellt.

1.9.2 Gesamtverordnungshistorie

Um die Gesamtverordnungshistorie aufrufen zu können, wählen Sie bitte über den Menüpunkt Statistik Medikamenten- und Verordnungsstatistik den folgenden Dialog:

Med.- und Verordnungsstatistik pro Patient ✕

Zeit:

Quartal: 1/17 bis 31.03.2017

Zeitraum: 01.01.2017 bis 06.01.2017

Tage einzeln

Tag: 06.01.2017

Vergleich mit Vorjahreszeitraum

Verträge

HZV

- Hausarztzentrierte Versc
- Hausarztzentrierte Versc
- BKK-VAG Baden-Württe
- BKK Bosch Baden-Wür
- AOK Baden-Württembe
- LKK Bayern Hausarztze
- IKK Classic (ehemals Ve
- IKK Classic Baden-Würt

Patienten:

Alle

Selektierter Patient

Ausgabe

Alle

OTC-Statistik

Heilmittelstatistik

Heilmittel PB/LHM/a. d. Regelf.

Arztwahl:

BSNR/KV-Nr:

B: 181111100	KV-Nr: 181111100
N: 180000000	KV-Nr: 0
B: 521111100	KV-Nr: 0
B: 711111100	KV-Nr: 0
B: 983615579	KV-Nr: 0

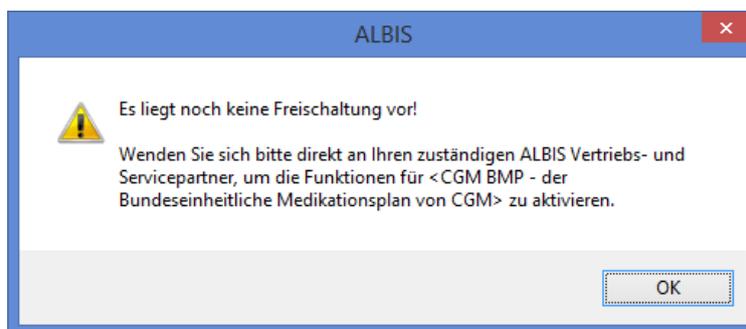
einzelner Arzt: SuSo Dr. med. Susi Sonnenschein

Achten Sie bitte darauf, dass im Bereich **Patienten** der Punkt **Alle** markiert ist. In der Ausgabe der Historie werden Ihnen entsprechend die Informationen für alle Patienten angezeigt, die im gewählten Zeitraum eine Verordnung erhalten haben.

2 CGM BMP (der Bundeseinheitliche Medikationsplan)

2.1 Ende der kostenfreien Testphase des CGM BMP

In der Updatedokumentation Q4/2016 hatten wir angekündigt, die kostenfreie Testphase mit dem Einspielen des Updates Q1/2017 automatisch zu beenden. Wir haben die kostenfreie Testphase des CGM BMP verlängert. Die Prüfung auf eine gültige Freischaltung des CGM BMP erfolgt im Zeitraum vom 01.02.2017 bis zum 28.02.2017 nach dem Zufallsprinzip. Ab dem 01.03.2017 benötigen Sie für Ihre (N)BSNR und LANR eine Freischaltung um neue Medikationspläne zu erstellen. Vorhandene CGM BMP Pläne können weiterhin geöffnet und gedruckt werden. Unter www.cgm.com/de haben Sie die Möglichkeit, ein Angebot anzufordern. Versuchen Sie ohne gültige Freischaltung einen neuen CGM BMP über das Symbol  oder das Karteikartenkürzel vobmp zu erstellen, erscheint folgende Hinweismeldung:



Ohne eine gültige Freischaltung können Sie von Kollegen erstellte Medikationspläne nicht mehr mit einem 2D Barcode Leser über das Symbol  oder das Karteikartenkürzel fbmp einlesen / scannen. Es erscheint eine entsprechende Hinweismeldung. Das Ansehen eines bestehenden CGMBMP bei einem Patienten ist jederzeit auch ohne Freischaltung möglich. Sie können die Karteikartenzeile

vobmp	CGM BMP - der Bundeseinheitliche Medikationsplan von CGM gedruckt
-------	---

 auswählen und mit der Funktionstaste F3 den CGMBMP im Ansichtsmodus öffnen oder über die Tastenkombination SHIFT+F3 die Druckansicht aufrufen. Eine Weiterbearbeitung des CGMBMP aus dem Ansichtsmodus ist ohne gültige Freischaltung nicht mehr möglich.

Bitte beachten Sie:

Das Anklicken solcher Verknüpfungen (wie z.B. www.cgm.com/de) 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 CGM ALBIS Vertriebs- und Servicepartner und der Ihnen bekannten Hotlinenummer.

Eingeben einer gültigen Freischaltung in CGM ALBIS

Zur Eingabe einer Freischaltung schließen Sie bitte alle Patienten und Listen in CGM ALBIS, z. B. über das Menü **Ansicht Alle Schliessen**. Öffnen Sie anschließend das Menü **Optionen Wartung Freischaltungen...**, und geben Sie Ihren Freischaltcode in dem Feld **Neue Freischaltung erfassen: ein**. Anschließend bestätigen Sie bitte Ihre Eingabe mit dem Druckknopf **Hinzufügen**. Verlassen Sie bitte den Dialog über den Druckknopf **OK** und starten CGM ALBIS an allen Arbeitsplätzen neu, um die Funktion CGM BMP nutzen zu können.

2.2 Übernahme Patientenparameter / PZN-gebundene Einträge

Das neue CGM BMP-Modul wurde nach der Ersteinführung zum vierten Quartal mit diesem Update an verschiedenen Stellen für Sie erweitert:

2.2.1 Verbesserung der Übernahme von Patientenparametern

Ab dieser Version werden Ihnen die im CGM BMP vorhandenen Patientendaten und die von CGM ALBIS übergebenen Daten in einem Dialogfeld übersichtlich nebeneinander angezeigt und können hier bearbeitet werden.

The screenshot shows a window titled 'CGM BMP' with a close button (X) in the top right corner. The main title is 'Patientendaten ändern / hinzufügen'. Below this, there are several rows of data, each with a checkbox on the left, a text input field in the middle, and a 'Patientenakte' status on the right. The 'Gewicht' (Weight) row is highlighted in orange. The 'Allergien / Unverträglichkeiten' (Allergies / Incompatibilities) row has 'Amoxicillin' entered in the text field. The 'Freitext' (Free text) row has an empty text field. At the bottom, there are two buttons: 'Auswahl übernehmen' (Accept selection) and 'Abbrechen' (Cancel). A 'Hinweise' (Notes) section at the bottom left contains the text: 'Änderungen werden nicht an die Patientenakte übergeben!' and 'Allergien werden nicht im ifox AMTS-Check berücksichtigt!'.

Parameter	Wert	Patientenakte
<input checked="" type="checkbox"/> Allergien / Unverträglichkeiten	Amoxicillin	unbekannt
<input type="checkbox"/> Schwanger		unbekannt
<input type="checkbox"/> Stillend		unbekannt
<input checked="" type="checkbox"/> Gewicht	85 kg	75 kg
<input checked="" type="checkbox"/> Größe	170 cm	180 cm
<input type="checkbox"/> Kreatinin		unbekannt
<input checked="" type="checkbox"/> Geschlecht	m	m
<input type="checkbox"/> Freitext		

2.2.2 Editierbare Felder in PZN-gebundenen Einträgen

Medikamente, die mit einer PZN verknüpft sind, können ab sofort bearbeitet werden. Überschriebene bzw. geänderte Attribute werden auf der Oberfläche des CGM BMP *kursiv* dargestellt, so dass Sie die Änderungen direkt erkennen. Änderungen lassen sich über den Befehl zum **Originalwert** zurücksetzen ganz einfach rückgängig machen.

<input type="checkbox"/>	Amlodipin besilat Hydrochlorothiazid Olmesartan medoxomil	KALINOR® 1,56g Kalium/2,5g Citrat	6.944 mg 12.5 mg	Tabl	s. gesonderter Plan	ml
--------------------------	---	--------------------------------------	---------------------	------	---------------------	----

Zeile Löschen (Entf)

zum Originalwert zurücksetzen

Feld bearbeiten

Bevor der CGM BMP die Änderung annimmt, wird über ein Dialogfeld geprüft, ob die vorgenommenen Änderungen inhaltlich bedeutend sind und der Eintrag mit PZN gespeichert werden kann, oder diese bei starken Abweichungen gelöscht werden soll.

CGM BMP ✕

Änderung Arzneimittel-Stammdaten

Sie sind dabei Arzneimittel-Stammdaten zu verändern. Bitte nehmen Sie die Änderungen daher nur vor, sofern dies im Sinne der Patientenverständlichkeit unbedingt notwendig ist.

	Originalwert AMDB	Geänderter Wert
Wirkstoff:	Amlodipin besilat Hydrochlorothiazid Olmesartan medoxomil	Amlodipin-Hydrochlorothiazid-Olmesartan
Handelsname:	Vocado HCT 20/5/12.5mg	Vocado
Stärke:	6.944 mg 12.5 mg 20 mg	6.944 mg-12.5 mg-20 mg
Form:	Tabl	Tabl

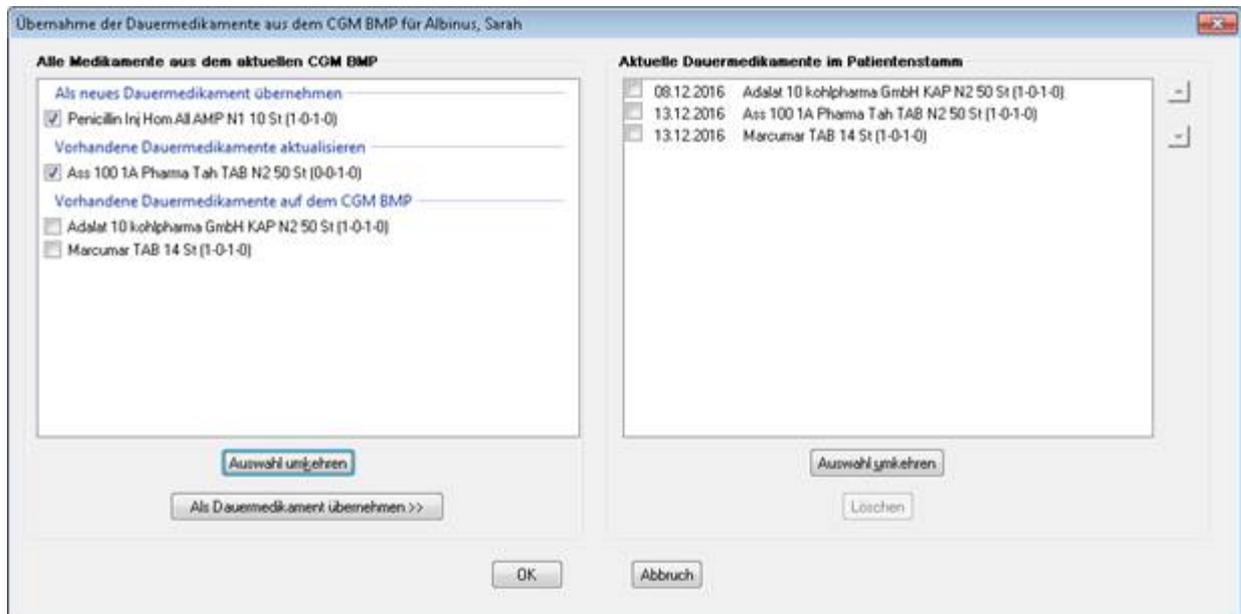
Bitte prüfen Sie sorgfältig, ob die Änderungen eine inhaltliche Abweichung zu den Originalwerten aus der Arzneimitteldatenbank darstellen.

Die vorgenommenen Änderungen sind inhaltlich unbedeutend. Der Medikationseintrag kann mit PZN gespeichert werden.

Die vorgenommenen Änderungen stellen eine inhaltliche Abweichung zu den Originalwerten aus der Arzneimitteldatenbank dar. Die PZN wird aus dem Medikationseintrag gelöscht. Die AMTS-Prüfung berücksichtigt diesen Eintrag nicht mehr.

2.3 Abgleich der Medikamente aus dem CGM BMP in die Dauermedikamente des Patienten

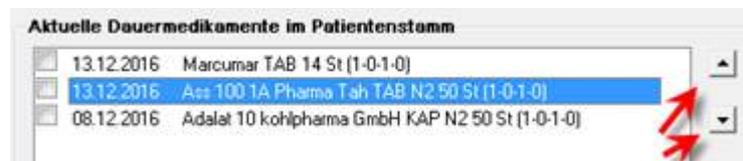
Befinden sich ein oder mehrere Medikamente auf Ihrem CGMBMP, welche noch nicht bei Ihrem Patienten in der Dauermedikation vorhanden sind, erhalten Sie bei Klick auf Speichern, Vorschau & Druck und Schließen den nachfolgenden Dialog:



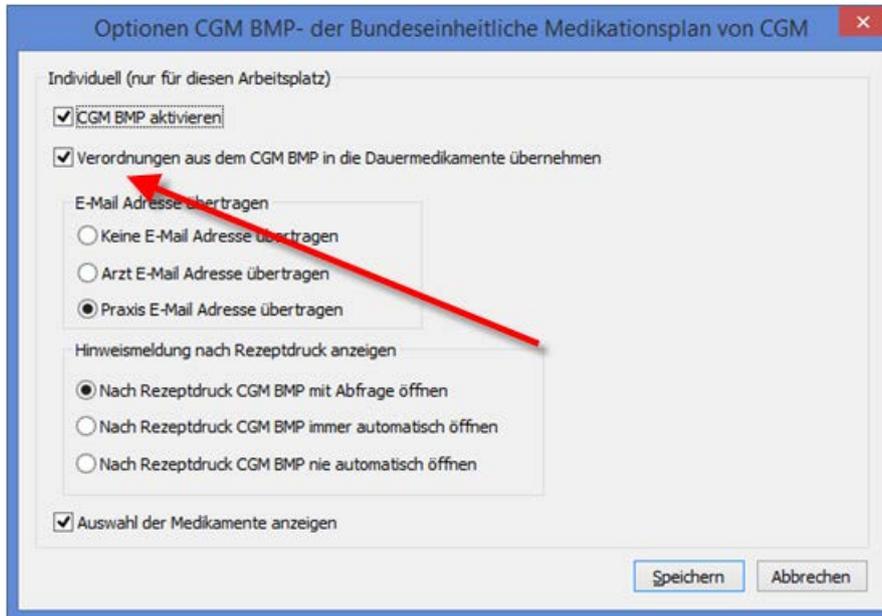
In dem linken Bereich **Alle Medikamente aus dem aktuellen CGM BMP** werden Ihnen alle Medikamente angezeigt, welche auf Ihrem CGM BMP vorhanden sind. Untergliedert werden die Medikamente wie folgt:

- **Als neues Dauermedikament übernehmen:** Hier werden Ihnen alle Medikamente aufgelistet, welche auf dem CGM BMP vorhanden sind, jedoch noch nicht bei Ihrem Patienten in den Dauermedikamenten vorhanden sind.
- **Vorhandene Dauermedikamente aktualisieren:** Hier werden Ihnen alle Medikamente angezeigt, welche bereits bei dem Patienten in der Dauermedikation vorhanden sind, sich jedoch die Einnahmeverordnung verändert hat.
- **Vorhandene Dauermedikamente auf dem CGM BMP:** Hier werden Ihnen alle Dauermedikamente Ihres Patienten angezeigt, welche bereits auf dem CGM BMP vorhanden sind.

Sind Dauermedikamente zu aktualisieren, sind diese bereits durch einen Haken markiert. Über den Druckknopf **Auswahl umkehren**, wird Ihre Auswahl der mit Haken markierten Medikamente umgekehrt markiert dargestellt. Über den Druckknopf **Als Dauermedikament übernehmen**, werden Ihre markierten Medikamente in den rechten Bereich **Aktuelle Dauermedikamente im Patientenstamm** übernommen. Dabei werden die neu hinzugefügten Dauermedikamente durch einen Haken markiert dargestellt. Über den Druckknopf **Auswahl umkehren**, wird Ihre Auswahl, der mit Haken markierten Dauermedikamente, umgekehrt markiert dargestellt. Über den Druckknopf **Löschen**, werden Ihre markierten Dauermedikamente sowohl aus dem Bereich **Aktuelle Dauermedikamente im Patientenstamm** in dem Dialog **Übernahme der Dauermedikamente aus dem CGM BMP für...**, als auch in den Stammdaten des Patienten, gelöscht. Über die Pfeiltasten nach oben und nach unten, können Sie blau markierte Dauermedikamente sortieren.



Die Sortierung wird direkt in die Stammdaten des Patienten übernommen. Über den Druckknopf **OK** werden Ihre Änderungen gespeichert. Über den Druckknopf **Abbruch** werden Ihre Änderungen verworfen. Möchten Sie den Dialog **Übernahme der Dauermedikamente aus dem CGM BMP für ...** nicht nutzen, können Sie diesen über den Menüpunkt **Optionen CGM BMP durch Entfernen des Hakens bei Verordnungen aus dem CGM BMP in die Dauermedikamente übernehmen deaktivieren**.



- Verordnungen aus dem CGM BMP in die Dauermedikamente übernehmen: Durch Setzen des Hakens bei Verordnungen aus dem CGM BMP in die Dauermedikamente übernehmen erscheint der genannte Dialog, in dem Sie Ihre Medikamente des CGM BMPs mit den Dauermedikamenten Ihres Patienten abgleichen können. Ist der Haken nicht gesetzt, erscheint der Dialog nicht.

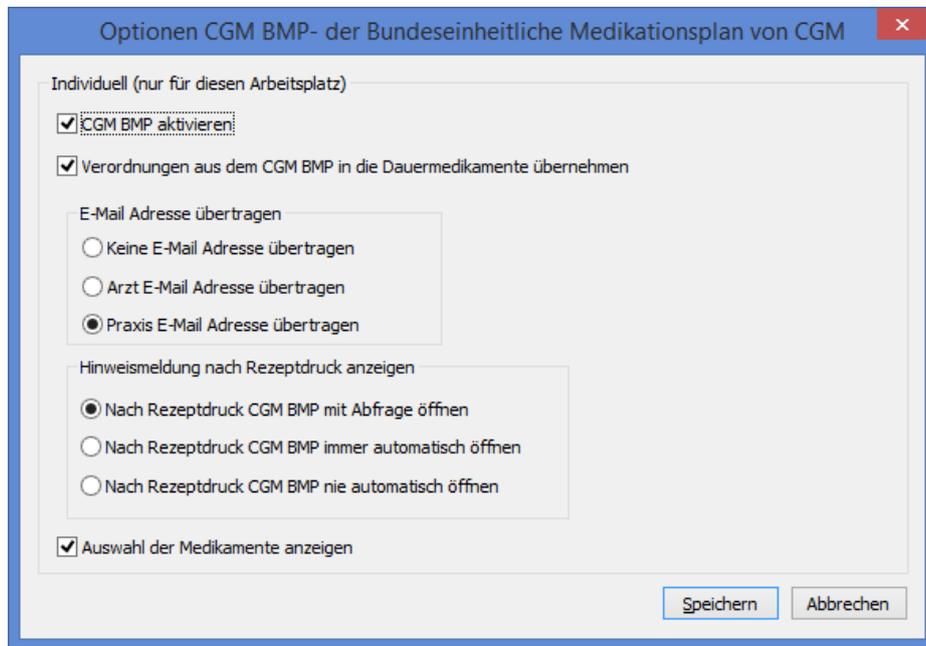
2.4 E-Mail Adresse an den CGM BMP übergeben

Ab sofort haben Sie die Möglichkeit, die Arzt / Praxis E-Mail Adresse an den CGM BMP zu übergeben. Um diese Funktion zu nutzen, gehen Sie bitte über **Optionen CGM BMP** und setzen den Haken in dem Bereich **E-Mail Adresse übertragen** an die Stelle Ihrer Wahl. Nach Aufruf des CGM BMP wird Ihre E-Mail Adresse entsprechend auf dem CGM BMP angezeigt.



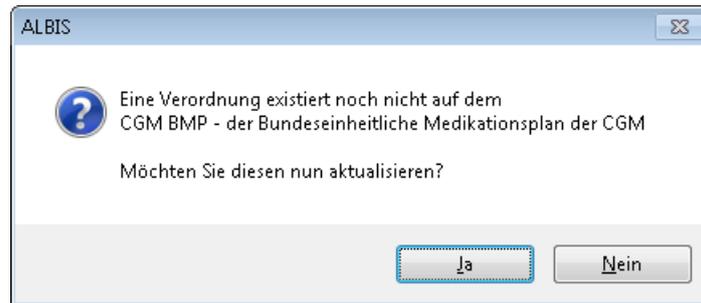
2.5 Optionen CGM BMP

Über den neuen Menüpunkt Optionen CGM BMP stehen Ihnen die nachfolgenden Einstellungsmöglichkeiten zur Nutzung des CGM BMP zur Verfügung:



Bitte beachten Sie, dass die Einstellungen pro Arbeitsplatz vorgenommen werden müssen. Folgende Funktionen stehen Ihnen zur Verfügung:

- CGM BMP aktivieren: Durch Setzen des Hakens bei CGM BMP aktivieren, wird der CGM BMP aktiviert. Wird der Haken entfernt, steht Ihnen der CGM BMP an dieser Arbeitsstation nicht mehr zur Verfügung.
- E-Mail Adresse übertragen:
 - o Keine E-Mail Adresse übertragen: Es wird keine E-Mail-Adresse an den CGM BMP übergeben
 - o Arzt E-Mail Adresse übertragen: Es wird die für den jeweiligen Arzt hinterlegte E-Mail Adresse an den CGM BMP übergeben und angezeigt (Einstellen unter Stammdaten Praxisdaten Arztdatenverwaltung).
 - o Praxis E-Mail Adresse übertragen: Es wird die für die Praxis hinterlegte E-Mail Adresse an den CGM BMP übergeben und angezeigt (Einstellen unter Stammdaten Praxisdaten Hauptbetriebsstättenverwaltung).
- Hinweismeldung nach Rezeptdruck anzeigen:
 - o Nach Rezeptdruck CGM BMP mit Abfrage öffnen: Verordnen Sie ein Medikament, welches auf Ihrem CGM BMP noch nicht vorhanden ist, erscheint die nachfolgende Hinweismeldung:



- o Nach Rezeptdruck CGM BMP immer automatisch öffnen: Verordnen Sie ein Medikament, welches auf Ihrem CGM BMP noch nicht vorhanden ist, öffnet sich dieser ohne die o.g. Hinweismeldung.
- o Nach Rezeptdruck CGM BMP nie automatisch öffnen: Verordnen Sie ein Medikament, welches auf Ihrem CGM BMP noch nicht vorhanden ist, öffnet sich Ihr CGM BMP nie automatisch.
- Auswahl der Medikamente anzeigen: Durch Setzen des Hakens, erhalten Sie vor dem Öffnen Ihres CGM BMP der Dialog Auswahl der Medikamente für den CGM BMP – der Bundeseinheitliche Medikationsplan von CGM.

Über den Druckknopf Speichern, werden Ihre Einstellungen gespeichert. Über den Druckknopf Abbrechen, werden Ihre Einstellungen verworfen.

2.6 Auswahldialog bei Übernahme der Medikamente auf den CGM BMP

Wir haben den Dialog Auswahl der Medikamente für den CGM BMP – der Bundeseinheitliche Medikationsplan der CGM überarbeitet. Ist der Auswahldialog aktiviert (zu aktivieren über den Menüpunkt Optionen CGM BMP, Setzen des Hakens bei Auswahl der Medikamente anzeigen), erscheint der nachfolgende Dialog:

Dauermedikamente des Patienten

Nicht auf dem aktuellen CGM BMP des Patienten enthalten

- 19.12.2016 Morphin 10 Retard Heumann RET N1 20 St (9-1-1-3)
- 19.12.2016 Murex Purpureus D 6 DIL N1 20 ml

Bereits auf dem aktuellen CGM BMP des Patienten vorhanden

- 19.12.2016 Adalat 10 kohlfarma GmbH KAP N2 50 St

Auswahl umkehren (0)

Alter CGM BMP vom 20.12.2016 angelegt von Dr. med. Justus ALBIS

- Adalat 10 kohlfarma GmbH KAP N2 50 St (1-0-1-0)
- Targin 5mg/2.5mg RET N1 20 St (1-0-1-0)

Auswahl umkehren (2)

Alte Verordnungen

Aus...	Datum	R...	Präparatename	Zusatz/Kommentar
<input type="checkbox"/>	19.12.2016	S	Morphin 10 Retard Heumann RET N1 20 St	
<input type="checkbox"/>	19.12.2016	K	Adalat 10 kohlfarma GmbH KAP N2 50 St	

Auswahl umkehren (0)

Auswahl übernehmen CGM BMP leer erstellen Abbruch

2.6.1 Beschreibung der Bereiche

Im linken Bereich **Dauermedikamente des Patienten** werden Ihnen die aktuellen Dauermedikamente des Patienten angezeigt. Diese werden Ihnen in zwei Rubriken angezeigt.

Nicht auf dem aktuellen CGM BMP des Patienten enthalten = Die Medikamente befinden sich als Dauermedikation in den Patientenstammdaten, jedoch sind diese noch nicht auf dem CGM BMP vorhanden.

Bereits auf dem aktuellen CGM BMP des Patienten vorhanden= Die Medikamente befinden sich als Dauermedikation in den Patientenstammdaten und sind bereits auf dem aktuellen CGM BMP des Patienten vorhanden.

Durch Setzen des Hakens in das Kästchen und Klick auf **Auswahl übernehmen**, wird das markierte Dauermedikament auf den CGM BMP übernommen.

Im linken, unteren Bereich **Alte Verordnungen** werden Ihnen alle Medikamente angezeigt, welche der Patient zuvor erhalten hat. Durch Setzen des Hakens in das Kästchen, werden diese auf den CGM BMP übernommen.

Im rechten Bereich **Alter CGM BMP vom...** werden Ihnen die Medikamente angezeigt, welche bereits auf dem CGM BMP vorhanden sind. Diese sind vorselektiert. Möchten Sie eines der Medikamente nicht mehr auf dem CGM BMP haben, entfernen Sie bitte das Häkchen.

2.6.2 Beschreibung der Druckknöpfe

Über den Druckknopf **Auswahl umkehren**, wird die Auswahl Ihrer markierten Medikamente umgekehrt dargestellt. Alle Medikamente, welche zuvor markiert wurden, werden deaktiviert und die zuvor deaktivierten, werden aktiviert. Hinter dem Druckknopf **Auswahl umkehren** sehen Sie eine Zahl in Klammern . Hier wird Ihnen die Anzahl der von Ihnen markierten Medikamente angezeigt.

Über den Druckknopf **Auswahl übernehmen** werden alle markierten Medikamente auf den CGM BMP übernommen.

Über den Druckknopf **CGM BMP leer erstellen** öffnet sich der CGM BMP in einem leeren Zustand. Es werden keine Medikamente übernommen. Die bereits markierten Medikamente werden in diesem Fall ignoriert.

Über den Druckknopf **Abbruch**, schließt sich der Dialog und der CGM BMP wird nicht geöffnet.

2.7 CGM BMP Speichern von Arztkürzeln

Nicht immer wurde das korrekte Arztkürzel beim Abspeichern des CGM BMP in die Karteikarte übernommen. Dies haben wir mit dem aktuellen CGM ALBIS Update behoben.

2.8 Adresse der Nebenbetriebsstätte auf dem CGM BMP

Wird ein CGM BMP - der Bundeseinheitliche Medikationsplan von CGM - durch eine Nebenbetriebsstätte erstellt, werden mit dem CGM ALBIS Update Q1/2017 (12.40) die Adressdaten der entsprechenden Nebenbetriebsstätte auf den CGM BMP gedruckt.

2.9 Verordnung von Dauermedikamenten aus der Kleinen Liste Medikamente auf den CGM BMP

Bislang konnten Dauermedikamente, welche dem Patienten aus der Kleinen Liste Medikamente verordnet wurden, nicht auf den CGM BMP übernommen werden. Dies ist ab sofort möglich.

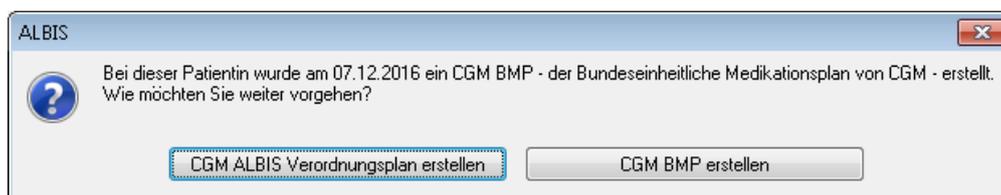
2.10 Medikamente ohne Verbindung zu ifap praxisCENTER oder ohne PZN

Medikamente, welche keine Verbindung zu ifap praxisCENTER haben oder keine PZN haben, werden ab sofort ebenfalls auf den CGM BMP übertragen. Sie werden als Rezeptureintrag übernommen.

Wirkstoff	Handelsname/PZN	Stärke	Form	Mo	Mi	Ab	zN	Einheit	Hinweise	Grund	
<input type="checkbox"/>	Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	Mo	Mi	Ab	zN	Einheit	Hinweise	Grund
	Elektrotherapie										
	BGM										

2.11 Aufruf des „alten“ Verordnungsplans

Bislang wurde bei Erstellung eines „alten“ Verordnungsplans und aktiviertem CGM BMP durch Eingabe des Karteikartenkürzels vop1n automatisch der CGM BMP geöffnet. Wir haben dies auf mehrfachen Wunsch hin geändert. Bei Eingabe des Karteikartenkürzels vop1n bei einem Patienten, welcher noch keinen CGM BMP hat, öffnet sich wie gewünscht, der „alte“ Verordnungsplan. Möchten Sie einem Patienten, mit bereits vorhandenem CGM BMP, einen Verordnungsplan über das Karteikartenkürzel vop1n ausstellen, erscheint folgende Hinweismeldung:



Über den Druckknopf **CGM ALBIS Verordnungsplan erstellen** wird der Dialog geschlossen und der CGM ALBIS-Verordnungsplan wird wie gewohnt erstellt.

Über den Druckknopf **CGM BMP erstellen** wird der Dialog geschlossen und der CGM BMP öffnet sich.

2.12 Rezeptieren aus dem CGM BMP – Anzeige Dialog Verordnungen

Um den gesetzlichen Anforderungen zu entsprechen, wird ab sofort bei der Verordnung eines Medikaments über den CGM BMP und Übernahme auf das Rezept, bei Klick auf **Vorschau & Druck** oder **Speichern und Schließen**, der bekannte Dialog **Verordnungen**, eingeblendet. Die von Ihnen im CGM BMP markierten Medikamente werden automatisch im Dialog **Verordnungen** markiert.

Verordnungen von Albinus, Sarah Medikamentendatenstand: 01.12.2016

Schnellsortierung: benutzerdefin Schnellfilter: ohne Wirkstoffdetails anzeigen

Liste Medikamente:

Auswahl	A..	Packungsbezeichnung	I.Einnahme	PR.Datum	R..	aV	Rabatt	DM Einna...	AutI	Zusa...	Kom...	Ab Datum
<input checked="" type="checkbox"/>	1	Amoxi-Saar Plus Filmtabl FTA N1 12 St	(1-0-1-0)				nein		nein			

Kosteninformationen

AVP: 0,00 €
Preisänderung: ...
Festbetrag: 0,00 €
Zuzahlung: ...
Mehrzahlung: ...
Gesamtzuzahlung: ...
Erst. Betrag: ...
rabattiert:

Verordnungsrelevante Eigenschaften

außer Vertrieb: (Re-) Import:
Apothekenpflichtig: Lifestyle:
Verschreibungspflichtig: Negativliste:
Betäubungsmittel: Impfstoff:
Teratogen: Verbandmittel:
OTC: Teststreifen:
OTX: Dok.pfl. Transf.Gesetz:
Arzneimittel: AMRL3:
Medizinprodukt: Therapiehinweis:
Autidem:

Identifikation / Gruppierung

PZN:
ATC:
*Star: -
*Star:

Bitte beachten Sie, dass der Rezepttext nicht verändert werden soll und nur Zusätze gemäß des Anforderungskatalog AVWG nach §73 Abs. 8 SGB V erlaubt sind!

Verordnungsinformationen

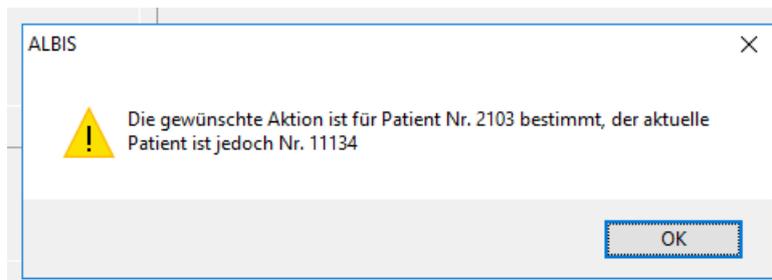
VO-Typ	Herkunft	PR.T

€ I...

Mit Klick auf **OK** wird das Medikament auf das Rezept übernommen.

2.13 Meldung beim Patientenwechsel

Unter gewissen Umständen, konnte es vorkommen, dass beim Wechseln von Patienten fehlerhafte Daten zurückgemeldet wurden. Dieses Fehlverhalten war in Form der folgenden Fehlermeldung zu beobachten:

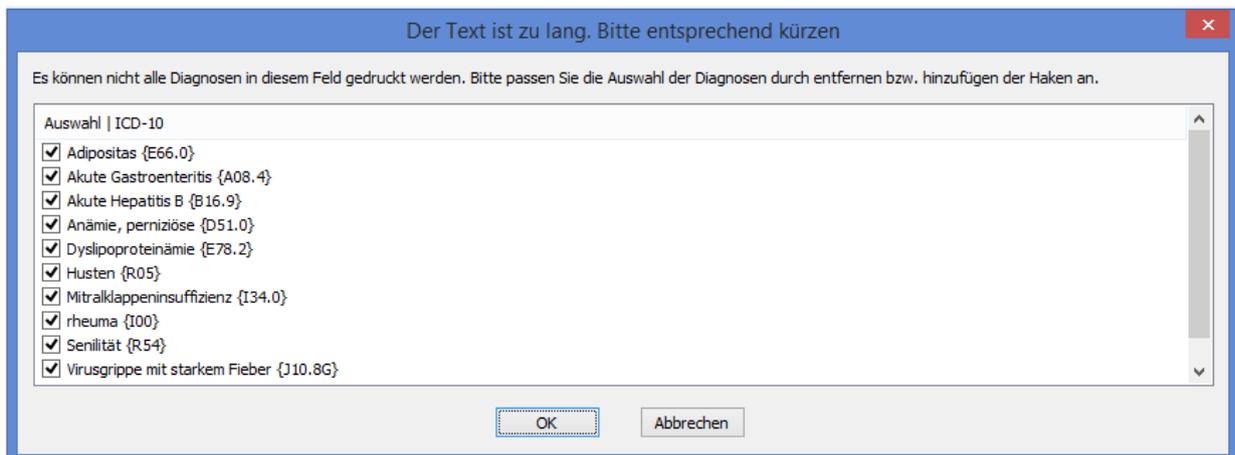


Dieses Fehlverhalten haben wir in der aktuellen CGM ALBIS Version Q1/2017 (12.40) behoben.

3 Anwenderwünsche

3.1 Längenprüfung bei Eingabe von Diagnosen auf verschiedenen Formularen

Mit der aktuellen CGM ALBIS Version Q1/2017 (12.40) haben wir die Längenprüfung mit der Einstellung „nur ICD“, welche Sie unter Optionen Formulare nur ICD auswählen können, verbessert. Ist Ihre Eingabe zu lang, erscheint der nachfolgende Dialog:



Bitte wählen Sie durch Anklicken der entsprechenden Kästchen Ihre Diagnosen, welche auf das Formular gedruckt werden sollen, aus und betätigen Sie den Druckknopf OK zur Übernahme.

3.2 CGM eCOCKPIT

Im CGM eCOCKPIT werden alle eDienste gesammelt dargestellt, um Ihnen einen möglichst großen Komfort zu bieten. Die linke Menüleiste ist in aktive (freigeschaltete) sowie inaktive Anwendungen unterteilt. Bei inaktiven Anwendungen haben Sie die Möglichkeit, sich durch einen Klick Informationen zu diesem Dienst anzeigen zu lassen. Sie öffnen CGM eCOCKPIT über das neu integrierte Symbol oder über den Menüpunkt **Extern eCOCKPIT**. Nach Bestätigung des **Arztwahl Dialogs** öffnet sich das CGM eCOCKPIT.



Mit diesem Update haben wir das eCOCKPIT um die ePrivatabrechnung erweitert. CGM ALBIS bietet seinen Anwendern im eCOCKPIT die Möglichkeit, kostenfreie Zusatzservices für die Erstellung von Privatabrechnungen einzurichten. Arztpraxen können sich so, mittels **Barcode-Druck** auf der Rechnung und/oder der **Digitallösung eRECHNUNG**, als servicestark und modern positionieren und ihren Privatpatienten das Rechnungsmanagement deutlich vereinfachen.

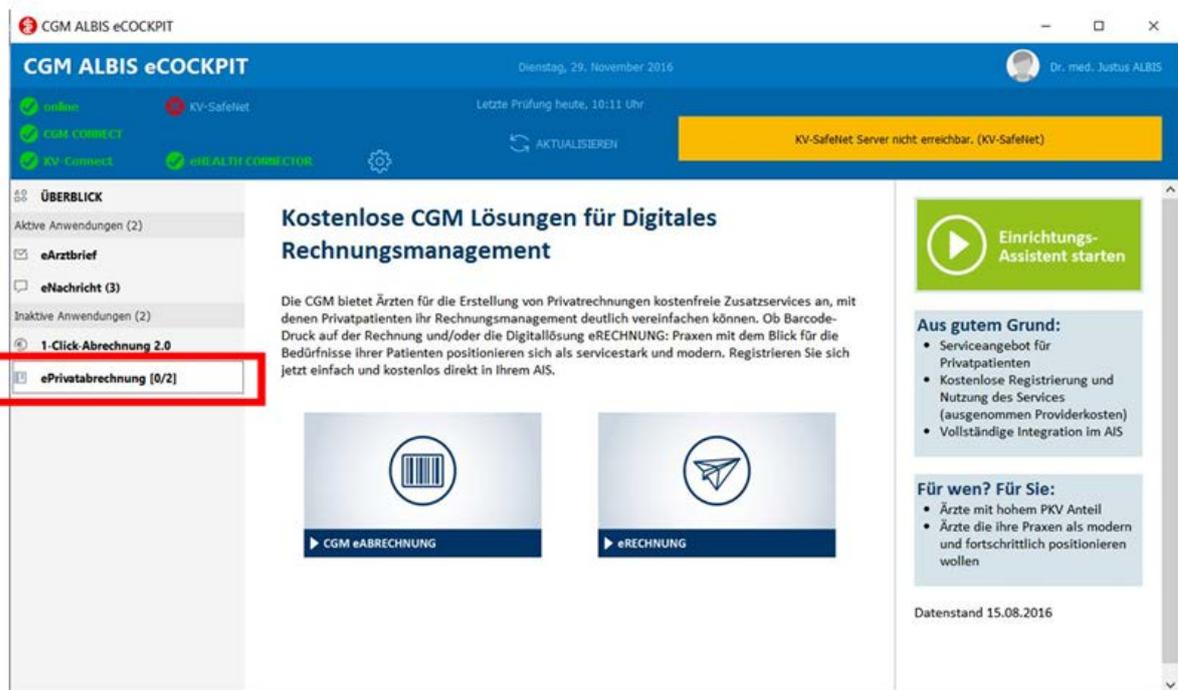


Abb. ePrivatabrechnung im eCOCKPIT

Sobald Sie den Barcode-Druck und/oder die eRECHNUNG eingerichtet haben, erscheint diese Funktion im Bereich *Aktive Anwendungen*. Posteingänge und -ausgänge werden dann auf die bekannte Art und Weise im eCOCKPIT dargestellt.

Weitere Neuigkeiten zum eCOCKPIT: Nachrichten können jetzt durch die Funktion „Zusammengehörige Nachrichten gruppieren“ noch übersichtlicher dargestellt werden. Wählen Sie dafür zunächst die gewünschte Anwendung aus. Klicken Sie danach auf „Zusammengehörige Nachrichten gruppieren“. Nun wird im Postfach die Originalnachricht mit all ihren Antworten und Weiterleitungen farblich gruppiert. Dabei wird die jeweils neuste Nachricht aus dieser Gruppe zuerst gelistet; die Originalnachricht befindet sich Ende.

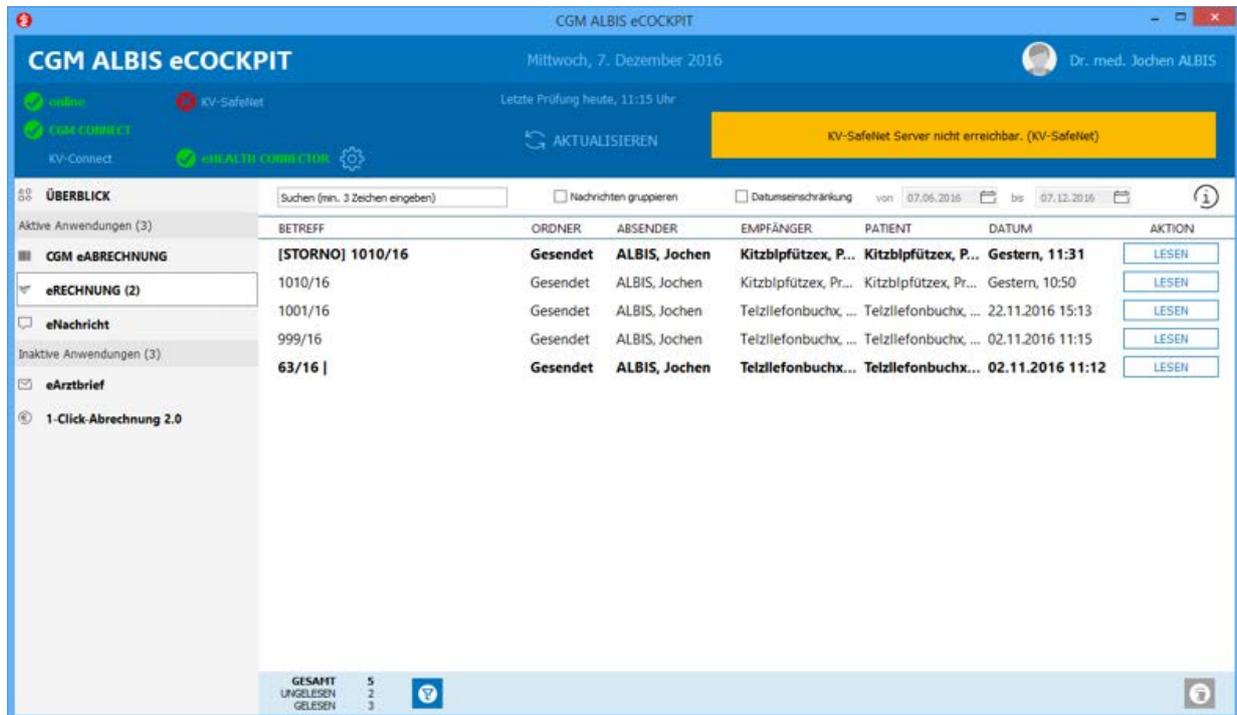


Abb. eCOCKPIT – Zusammenhängende Nachrichten gruppieren

Darüber hinaus können Sie alle Nachrichten zu einer Anwendung nach UNGELESEN / GELESEN sortieren. Klicken Sie dafür auf den **neuen Filter-Button in der Leiste unterhalb der Nachrichten** und sortieren Sie die Nachrichten nach dem entsprechenden Status:

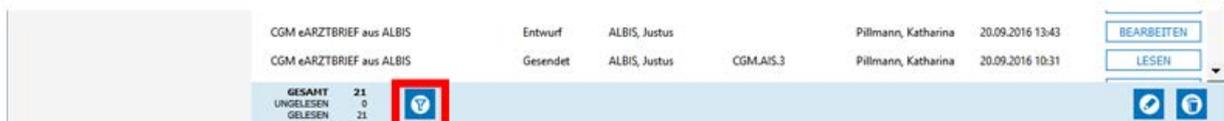


Abb. eCOCKPIT – Nachrichten nach UNGELESEN/GELESEN filtern.

Neu ist auch, dass das CGM ALBIS eCOCKPIT alle 60 Sekunden automatisch Ihren eNachrichten-Entwurf speichert. Bereits gespeicherte Stände werden stets mit dem aktuellen Stand überschrieben. Erfolgt keine Änderung, wird auch keine neue Version gespeichert.

Last but not least wurde im eNachricht-Editor die Bedienung der Funktionen „Weiterleiten“ und „Antworten“ übersichtlicher gestaltet. Nachrichten zur Weiterleitung enthalten beispielsweise den Betreff der ursprünglichen Nachricht sowie die originalen Anhänge. Die Felder „AN“-Empfänger und „CC“-Empfänger sind automatisch leer.

Für Anwender der CGM LIFE eServices und CGM eABRECHNUNG

Um die zuverlässige Nutzung der CGM eAnwendungen „CGM LIFE eSERVICES“ und „CGM eABRECHNUNG“ zu erhöhen, wurde der kostenfreie Servicedienst eHEALTH CONNECTOR eingerichtet. Dieser Dienst stellt sicher, dass die Nutzung der angeführten eAnwendungen gewährleistet ist, unabhängig davon ob der Arbeitsplatz eine Onlineanbindung hat oder nicht. Denn bei aktiviertem eHEALTH CONNECTOR reicht ein „Online“-Rechner des Praxisnetzwerkes aus, damit alle anderen Netzwerk-PCs ebenso für die laufenden eAnwendungen „online-fit“ bleiben. Zusätzlich können dann auch solche Arbeitsplätze, die bislang aufgrund einer fehlenden Internetverbindung von den „CGM LIFE eSERVICES“ und der „CGM eABRECHNUNG“ ausgeschlossen waren, diese Anwendungen einsetzen.

Der neue Dienst betrifft allein die CGM eAnwendungen. Die Rechner sind somit nicht generell in der Lage, eine Online-Verbindung aufzubauen (z.B. wird Google nicht erreicht). Sie aktivieren bzw. deaktivieren den eHEALTH CONNECTOR über das Zahnrad-Icon hinter dem Dienst. Praxen, die einen oder mehrere CGM LIFE eSERVICES im Einsatz haben, erhalten den eHEALTH CONNECTOR mit der CGM ALBIS Version Q1/2017 (12.40) automatisch in aktiviertem Auslieferungszustand. Dies gilt auch für Anwender der CGM eABRECHNUNG. Andere Anwender, die den Connector einsetzen möchten, können ihn manuell über das CGM eCOCKPIT starten.

4 Formulare

4.1 Formular F6050 - Hautarztbericht - Neue Formularversion

Eine neue Formularversion des Formulars F6050 (Hautarztbericht) der DGUV steht Ihnen mit der Installation der CGM ALBIS Version Q1/2017 (12.40) automatisch zur Verfügung. Bereits ältere, ausgestellte Formulare lassen sich weiterhin öffnen und ausdrucken. Sie erreichen das Formular über den Menüpunkt Formular BG F6050 - Hautarztbericht oder das Karteikartenkürzel fa20a.

4.2 Formular F6150 - Hautarztbericht BK5101 - Funktionen in den Eingabefeldern

Auf dem Formular F6150 - Hautarztbericht haben wir bei allen Eingabefeldern Funktionen hinterlegt. Ab sofort ist das Ausfüllen der Felder, zum Beispiel mit Textbausteinen, Diagnosen Funktionen und Datumseinstellungen, möglich.

4.3 Formular Muster 38a - Früherkennungs-Koloskopie - neue Felder

Ab dem 01.01.2017 stehen Ihnen auf dem Formular Muster 38a - Früherkennungs-Koloskopie die neuen Felder Koloskopie als primäre Screening-Untersuchung und Koloskopie nach positivem iFOBT im Bereich FEK-Screening / - nach positivem iFOBT zur Verfügung.

Dokumentationsbogen zur Früherkennungs-Koloskopie
oder zur Koloskopie nach positivem Früherkennungstest
auf occultes Blut im Stuhl

FEK- Screening / - nach positivem iFOBT

Koloskopie als primäre Screening-Untersuchung

Koloskopie nach positivem iFOBT

Um die Dokumentation fehlerfrei erfassen zu können, wählen Sie bitte eines der beiden Felder aus.

5 Verschiedenes

5.1 Erfassung des OMIM Codes - Hinweismeldung

Bei der Erfassung einiger Abrechnungsziffern (z.B. 11302, 11303, 19402) kam ein falscher Hinweis zur Erfassung des OMIM Codes, welcher jedoch bei diesen Ziffern nicht zulässig ist. Dies führte zu einer Warnung im Prüfmodul.

KVDT-R828 (W/116) Wenn Feldinhalt des Feldes 4101 größer-gleich 32016, dann gilt: Wenn Feldinhalt des Feldes 5001 = 11302[G-alpha], 11303[G-alpha] oder 19402[G-alpha], dann muss mindestens ein Feld 8001 mit einem Inhalt ungleich des Ersatzwertes "UUU" vorhanden sein. Die Feldkennungen 5070 und 5071 dürfen nicht übertragen werden.

Mit dem aktuellen EBM Stamm ist dieser Fehler behoben worden und der Hinweis zur Erfassung des OMIM Codes wird bei den korrekten Ziffern angezeigt.

5.2 HZV-Vertrag Deutsche BKK Niedersachsen

Da zum 1.1.2017 die Deutsche BKK Niedersachsen mit der Barmer GEK fusioniert, endet zum 31.12.2016 der HZV-Vertrag Deutsche BKK Niedersachsen. Mit Einspielen des Q1-Quartalsupdates ist damit nur noch der Verordnungsdatenexport bzw. die Generierung Grünlickdateien möglich, die von Ihnen im KVN-Portal hochzuladen sind. Alle weiteren Funktionen laufen zum 31.12.2016 aus. Das Modul wird mit dem Q2-Quartalsupdate vollständig deaktiviert.

5.3 Medimed – Änderung der Email-Adresse

Die Zieladresse für den Medimed Datenversand hat sich geändert. Die Neue E-Mail Adresse lautet: daten@medimed.info und ersetzt die alte E-Mail Adresse daten@medimed.cegedim.de. Durch die Installation des CGMALBIS Updates in der Version Q1/2017 (12.40) steht Ihnen die geänderte E-Mail-Adresse automatisch zur Verfügung.

5.4 Medikamente ohne Rezept erfassen

Sie haben mit diesem Update wieder die Möglichkeit, bei dem Karteikartenkürzel medar und medmu über die Tastenkombination STRG+F3 auf die Altverordnungen des Patienten zuzugreifen. Die Hinweismeldung Zur Erstellung eines Rezeptes muss der Patient geöffnet sein erscheint nicht mehr und Sie können Ihre Eingaben speichern.

5.5 Arztzuordnung auf der Scheinrückseite

Wurden auf der Scheinrückseite Diagnosen erfasst, wurden diese immer dem zuständigen Arzt des Patienten zugewiesen. Mit Einspielen des CGM ALBIS Updates Q1/2017 (12.40) wird bei der Erfassung einer Diagnose auf der Scheinrückseite der, gemäß Arbeitsplatzkonfiguration, eingestellte Arzt für die Dokumentation verwendet.

5.6 Formulardruck in CGM ALBIS PRINT & SAFE

Die revisionssichere Speicherung der gedruckten Formulare in CGM PRAXISARCHIV bei der aktivierten Funktion CGM ALBIS PRINT & SAFE wurde beschleunigt.

5.7 BESA-Datensatz

Bei der Abrechnung mit einer Pseudo-LANR wurde diese bisher nicht mit in den BESA-Datensatz der Abrechnungsdatei übermittelt. Dieses Verhalten haben wir angepasst, so dass eine Abrechnung mit einer Pseudo-LANR wieder möglich ist.

5.8 Anpassung Regelwerkskontrolle bei der Ziffer 01430

Wird ein Patient von zwei Ärzten in der gleichen Betriebsstätte behandelt, wurde bei Abrechnen Ihrer Leistungsziffer 01430 keine Prüfung vorgenommen. Dies haben wir angepasst. Rechnet der erste Arzt den Verwaltungskomplex 01430 ab und der zweite Arzt zu einem späteren Zeitpunkt eine weitere GNR, erhalten Sie ab sofort eine Ausschlussmeldung bzgl. der Ziffer 01430.

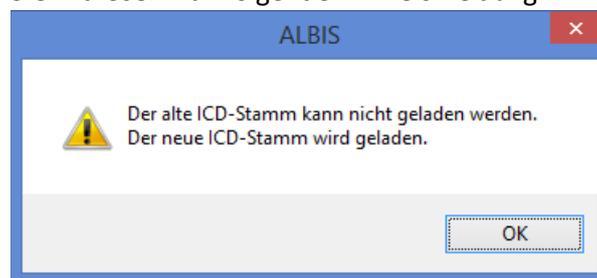
Prüfung	Arzt	Datum	Fehlerbeschreibung
<input type="checkbox"/> Abrechnung (4/16) BMA, Albinus, Sarah (1) (weitere Scheine berücksichtigt)			
<input type="checkbox"/> Ausschlüsse			
<input type="checkbox"/> 03003			
	DiDu	08.11.2016	Ausschluss mit <10.10.2016: 01430> Im Arztfall.

Ebenfalls wird Ihnen bei der fehlenden Grundpauschale eine Hinweismeldung zur fehlenden Grundpauschale angezeigt.

Prüfung	Arzt	Datum	Fehlerbeschreibung
Abrechnung [4/16] BMA, Albinus, Sarah [1] (weitere Scheine berücksichtigt)			
- Allgemein			
- Versicherten-, Gr...			Versicherten- bzw. Grundpauschale im Behandlungsfall nicht abgerechnet.

5.9 Verwendung des alten ICD -10

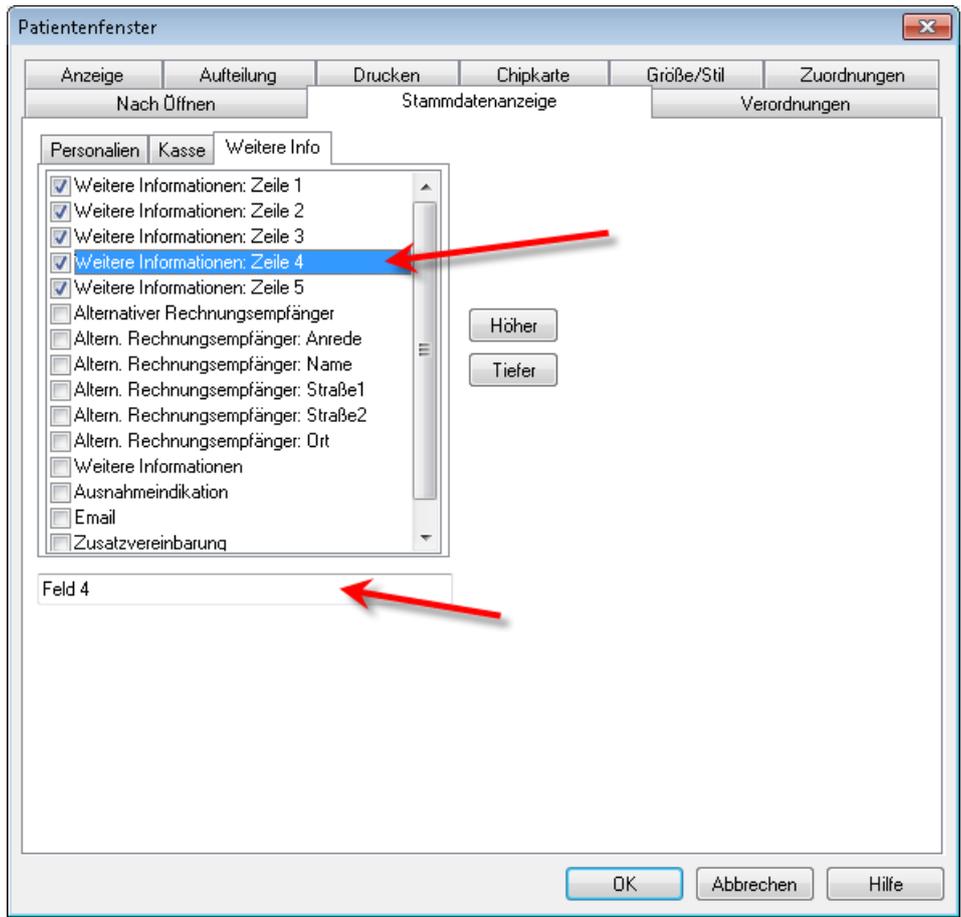
Ist im Menü Optionen Diagnosen der Schalter **Alten ICD** (gültig bis 31.12.2016) verwendet, wird im CGM ALBIS Verzeichnis ein spezieller Ordner erwartet. Ist dieser nicht vorhanden, konnte CGM ALBIS bisher nicht mehr gestartet werden. Ab der CGM ALBIS Version Q1/2017 (12.40) erhalten Sie in diesem Fall folgende Hinweismeldung:



Nach Bestätigen des Druckknopfes **OK** wird CGM ALBIS mit dem neuen ICD-10 gestartet, so dass Sie weiter arbeiten können. Bitte setzen Sie sich mit Ihrem CGM ALBIS Vertriebs und Servicepartner in Verbindung, falls Sie den alten ICD-10 noch einmal zur Abrechnung benötigen sollten. Anderenfalls entfernen Sie bitte im Menü Optionen Diagnosen den Schalter **Alten ICD** (gültig bis 31.12.2016) verwenden.

5.10 Fehlende Überschriften in den Patientenstammdaten

Die von Ihnen definierten Namen der Weiteren Informationen von Zeile 3-5 in den Patientenstammdaten (erreichbar über Optionen Patientenfenster Stammdatenanzeige Reiter Weitere Informationen) wurden nicht korrekt in den Patientenstammdaten des Patienten (erreichbar über den Druckknopf Weitere Informationen) angezeigt. Es wurden lediglich Ihre definierten Namen in der Zeile 1-2 korrekt angezeigt.



The screenshot shows a software window titled "Albinus, S." with a close button in the top right corner. The window is divided into several sections:

- Adresse des Rechnungsempfängers:** Contains input fields for "Anrede:", "Titel:", "Vorname:", "Name:", "Straße:", "PLZ:", and "Ort:". Below these are buttons for "Adresse von Patient" and "Zusatzvereinbarungen", and a "Geb.Datum:" field.
- System-Daten:** Contains a date field for "Letzte Behandlung:" (19.09.2016), fields for "Patient gelöscht am:" and "Patient gestorben am (1= ja, Datum unbek.):", and checkboxes for "CGM LIFE-Patient", "CGM LIFE-Card", "Meldung noch keine Chipkarte", "Cordoba - Patient", "eGK-Patient", "privadis - Patient", "Für CGM eABRECHNUNG deaktivieren", "IMS-Testpatient", and "Pat. wünscht keinen CGM BMP". There are "Anmelden", "Zustimmung", and "Zustimmung" buttons.
- Ausnahmeindikation:** A text field containing "32015".
- Anmerkungen:** A section with five text input fields labeled "Feld 1" through "Feld 5". A red arrow points to the "Feld 3" field.

At the bottom of the window are "OK" and "Abbruch" buttons.

Dieses Fehlverhalten haben wir mit der CGM ALBIS Version Q1/2017 korrigiert.

5.11 Manuelle Rechnungsnummernvergabe

Die Vorgaben zur Rechnungsnummernvergabe besagen, dass jede Rechnungsnummer nur einmalig im System vorhanden sein darf und einem nachvollziehbaren System entsprechen muss. Bisher hatten Sie in CGM ALBIS die Möglichkeit, Rechnungsnummern auf der Scheinrückseite manuell anzupassen. Dies entsprach nicht den erwähnten Bestimmungen. Somit besteht mit dem CGM ALBIS Update Q1/2017 (12.40) nicht mehr die Möglichkeit, Rechnungsnummern manuell zu ändern.

5.12 Darstellung der Umlaute im GDT

Mit dieser Version von CGM ALBIS haben wir die Darstellung der Umlaute in der GDT-Schnittstelle überarbeitet. Die Umlaute werden wieder wie gewohnt in der GDT-Schnittstelle angezeigt. Bitte beachten Sie, dass Sie zur Anwendung der GDT-Schnittstelle das Tageskennwort benötigen. Dieses erhalten Sie bei Ihrem zuständigen CGM ALBIS Vertriebs- und Servicepartner.

5.13 DALE-UV - Aktualisierung des BG-Stamms

Mit dieser Version von CGM ALBIS erhalten Sie einen aktualisierten BG-Stamm. Es haben sich folgende Daten geändert:

Art der Änderung	Anderung	IK	Nachfolge	Gültig ab	Gültig bis	Name1	Name2
Änderungen: Liste 05.09.2016							
Löschung/Nachfolge	01.09.2016	120991908	120991737	09.03.2010	30.08.2016	KUVB	ehemals Unfallkasse München
Änderung	01.09.2016	120991737		12.12.2006		KUVB	Kommunale Unfallversicherung Bayern
Änderung	01.09.2016	120291193		29.01.2010		Verwaltungs-BG	BV Hamburg, BV II
Änderung	01.09.2016	120590275		30.11.2012		BG Holz und Metall	BV Köln-Düsseldorf
Änderung	01.09.2016	120592530		24.10.2007		Verbindungsstelle Belgien	Vbst. Belgien
Änderung	01.09.2016	120890837		13.09.2011		BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	BV Mannheim

5.14 Verax-Liste - neue Daten

Mit Einspielen dieses CGM 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.

5.15 RehaGuide - neue Daten

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

5.16 PRAXISWELT

Mit Einspielen des CGM ALBIS Updates in der Version Q1/2017, steht Ihnen automatisch die neue Version der PRAXISWELT zur Verfügung. Aufrufen können Sie die PRAXISWELT über das Symbol .

5.17 Hilfreiche Präparate-Informationen - 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 **Q1/ 2017 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	0821659 / 0880099
Dr. R. Pflieger GmbH	Spasmex 45 mg	10088941 / 10088935
Berlin-Chemie	Brimica Genuair	09924119 /10744718 /10744724

6 Externe Programme

6.1 Impf-doc - Neues Update 1.46.1

Mit der CGM ALBIS Version Q1/2017 steht Ihnen automatisch das Update für die neue *Impf-doc* Version 1.46.1 zur Verfügung.

6.2 ifap praxisCENTER

6.2.1 Wichtige Patentrechtsinformation der ifap Service-Institut für Ärzte und Apotheker GmbH

In einem Schreiben vertritt die Fa. Novartis die Ansicht, dass durch die Listung marktzugelassener Generika mit den Wirkstoffkombinationen Valsartan und Amlodipin im Artikelstamm der ifap eine Verletzungen des Patentschutzes von Exforge® für die Indikation der essentiellen Hypertonie vorliegen kann. Wir machen uns die Rechteinschätzung der Fa. Novartis nicht zu eigen, weisen aber vorsorglich bei der Verordnung von Generika mit Valsartan/Amlodipin-Kombinationen auf mögliche Verletzungen des Patentschutzes von Exforge® hin.

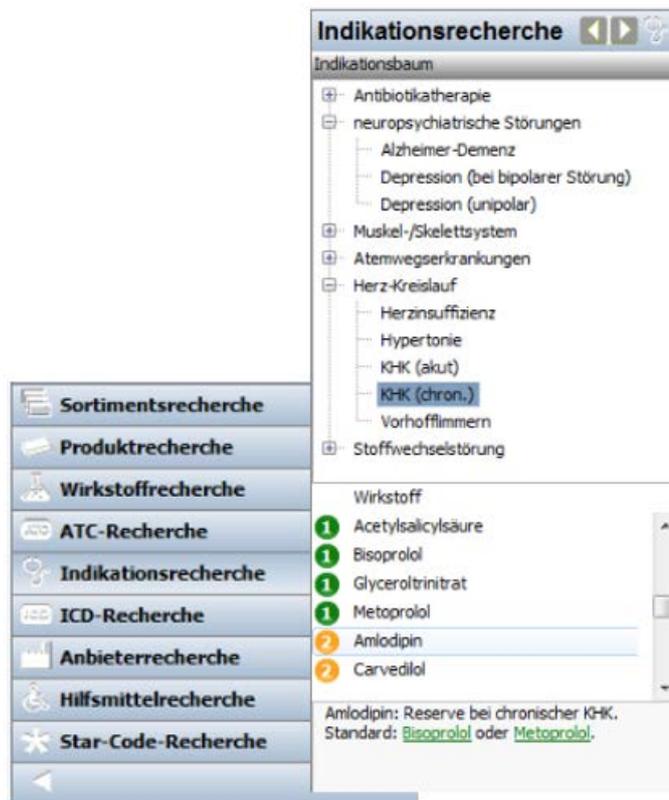
Bitte prüfen Sie in eigenem Interesse im Besonderen dann Ihre Verordnungen, wenn Ihre ursprüngliche Arzneimittelwahl über die Preisvergleichsrecherche geändert wird. Wir möchten Sie an dieser Stelle noch einmal ausdrücklich darauf aufmerksam machen, dass in der Preisvergleichsrecherche Indikationen nicht berücksichtigt sind.

6.2.2 Information der ifap: Medikationskataloge für eine Indikationsgerechte wirtschaftliche Wirkstoffauswahl (IWW)

Die von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) bzw. den Kassenärztlichen Vereinigungen bereitgestellten Daten für regionale Arzneimittelvereinbarungen (ARV) enthalten ab dem 01.01.2017 Medikationskataloge zur Unterstützung einer „Indikationsgerechten wirtschaftlichen Wirkstoffauswahl“ (IWW). Der Medikationskatalog soll den Anwender bei der Verordnung von Arzneimitteln und Wirkstoffen unterstützen. Zu diesem Zweck werden Indikationen und zugeordnete Wirkstoffe in einer Baumstruktur abgebildet. Die Wirkstoffe sind kategorisiert (z.B. Standard- oder Reservewirkstoff) und es werden Informationen zum Wirkstoff in Bezug auf die Indikation sowie alternative Wirkstoffe angeboten.

Im ifap praxisCENTER® finden Sie den Indikationsbaum in der Indikationsrecherche. Bei Auswahl eines Wirkstoffs werden die zugeordneten Präparate in der Arzneimittelliste unter Berücksichtigung von Ein- bzw. Ausschlüssen hinsichtlich Darreichungsform und Verschreibungspflicht angezeigt. Zu jedem Präparat können die indikationsbezogenen Anmerkungen angezeigt werden. Die Anmerkungen werden bei jeder Verordnung auch außerhalb der Indikationsrecherche in den Verordnungshinweisen aufgeführt.

Aktuell liegen die Daten für die KV Gebiete Bremen, Niedersachsen, Nordrhein und Mecklenburg Vorpommern vor. In diesen KV Gebieten steht die Information zur Verfügung



6.2.3 Neue Version 3.21.0.1882

Mit diesem CGM ALBIS Update steht Ihnen automatisch die ifap praxisCENTER Version **3.21.0.1882** zur Verfügung.

6.2.4 ifap praxisCENTER Update

Bislang konnte es unter gewissen Umständen dazu kommen, dass sich CGM ALBIS während des Startvorgangs des ifap praxisCENTER Updates nicht automatisch beendet hat. Dies haben wir mit dem aktuellen CGM ALBIS Update Q1/2017 korrigiert. CGM ALBIS schließt sich selbstständig beim Starten eines ifap praxisCENTER Updates.

6.3 CGM-Assist - Neue Version 24827

Mit Einspielen der CGM ALBIS Version Q1/2017 (12.40) steht Ihnen automatisch die neue Version 24827 des CGM-ASSIST zur Verfügung.

6.4 CGM LIFE Client

6.4.1 Neue CGM LIFE Client Version 4.39.1

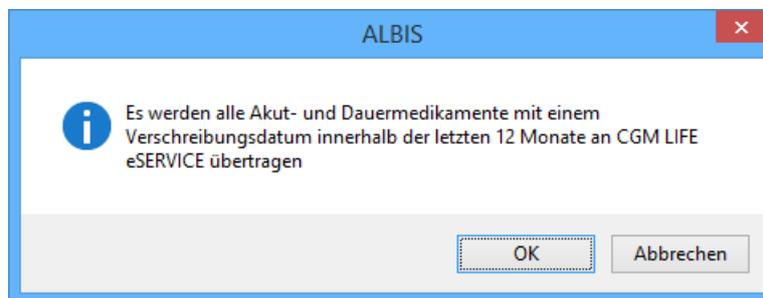
Sie erhalten mit diesem Update von CGM ALBIS automatisch die CGM LIFE Client Version 4.39.1. Die Aktualisierung des CGM LIFE Clients wird nach dem Update automatisch beim ersten Starten von CGM ALBIS durchgeführt.

6.4.2 CGM LIFE eSERVICES: LIFE CLIENT startet obwohl deaktiviert

Unter gewissen Umständen wurde der CGM LIFE Client im Verlauf der Arbeit mit CGM ALBIS gestartet, obwohl er an diesem Arbeitsplatz explizit deaktiviert wurde. Dieses Fehlverhalten haben wir korrigiert. Wünschen Sie, dass der CGM LIFE Client startet, können Sie dies über `Optionen – CGM LIFE...` durch Setzen des Hakens bei `CGM LIFE Client bei Programmstart starteneinstellen`.

6.5 CGM LIFE eSERVICES - automatisches Hochladen von Medikamenten

Mit der CGM ALBIS Version Q1/2017 (12.40) haben wir den Medikamentenupload für die CGM LIFE Akte des Patienten erweitert. Ab sofort wird Ihnen nach der erfolgreichen Identifizierungen des Patienten, einmalig die Möglichkeit angeboten, die verordneten Medikamente in die CGM LIFE Akte hochzuladen. Dies wird Ihnen über eine entsprechende Meldung angezeigt.



Bitte beachten Sie, dass hierfür die Einstellungen unter `Optionen – CGM LIFE eSERVICE...` auf dem Reiter `onlineRezept` zum Tragen kommen.

6.6 CGM LIFE eServices eBefunde

Mit dem aktuellen CGM ALBIS Update Q1/2017 ist es möglich, dem Patienten elektronisch CGM PPRAXISARCHIV-Dokumente zur Verfügung zu stellen. Klicken Sie das `eServices Icon mit B` in Ihrer Symbolleiste an, können im nachfolgenden Auswahldialog die CGM PPRAXISARCHIV-Dokumente gewählt werden.



eServices - onlineBefunde (Schritt 1 von 2)

Befundübermittlung für Patient Behrend, Paul Johannes

Bitte wählen Sie hier die zu übermittelnden medizinischen Informationen des Patienten aus

Auswahl medizinischer Informationen

- Dauerdiagnose
- Dauermedikamente
- Krankengeschichte-Cave
- Krankengeschichte-Allergien
- Krankengeschichte-Anamnese
- Krankengeschichte-Dauertherapie
- Krankengeschichte-Operationen
- Krankengeschichte-Unfälle
- Befunde
- Diagnosen
- Allergie
- Medikamente
- Anamnesen
- Briefe
- Laborwerte
- Scans
 - 06.12.2016 - PA-Dokument

Übernehmen & Weiter Ältere Einträge Abbrechen

Optionen

Einträge von bis anzeigen

Sobald Sie den Dialog mit **Übernehmen & Weiter** bestätigen und abschließend der Versand gestartet wird, werden die Daten dem Patienten in elektronischer Form zur Verfügung gestellt.

6.7 CGM CONNECT - Neue Version 1.2.24.2.20161123

Mit Einspielen der CGM ALBIS Version Q1/2017 (12.40) steht Ihnen automatisch die aktuelle CGM CONNECT Version (1.2.24.2.20161123) zur Verfügung.

6.8 telemed.net Version 2.39.463

Ab sofort steht Ihnen unter Optionen Wartung Installation das telemed.net Update in der Version **2.39.463** zur Verfügung.

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

7 KBV-Änderungen

7.1 Stammdaten /Softwaremodule der KBV

Folgende aktualisierte Stammdaten sowie Softwaremodule der KBV stehen Ihnen mit dem CGM ALBIS Update Version Q1/2017 (12.40) zur Verfügung:

- SDAV (Arztstammdatei) für das Quartal 1/2017
- SDKV (KV Spezifika für die GKV-Abrechnung) für das Quartal 1/2017
- SDPLZ (Postleitzahlstammdatei) für das Quartal 1/2017
- SDKT (Kostenträgerstammdatei) für das Quartal 1/2017
- KVDT Prüfmodul für das Quartal 1/2017
- OMIM Stamm für das Quartal 1/2017
- ICD-Stammdatei für das Quartal 1/2017

7.2 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 1/2017 sowie ein entsprechendes Prüfmodul.

7.3 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 4/2016 sowie ein entsprechendes Prüfmodul.

7.4 Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 09.12.2016 für Quartal 1/2017

7.4.1 Neuer Datenstand des EBM Stammes

Mit dieser Version von CGM ALBIS steht Ihnen nach der Durchführung des Aktualisierungslaufs der neue EBM Stamm mit Stand vom 09.12.2016 zur Verfügung.

7.4.2 Aktualisierung EBM 2009

Um Ihren EBM 2009 Stamm zu aktualisieren, gehen Sie bitte in CGM 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!

7.4.3 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.

7.5 Aktueller OPS Stamm inkl. AOP-Vertrag

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

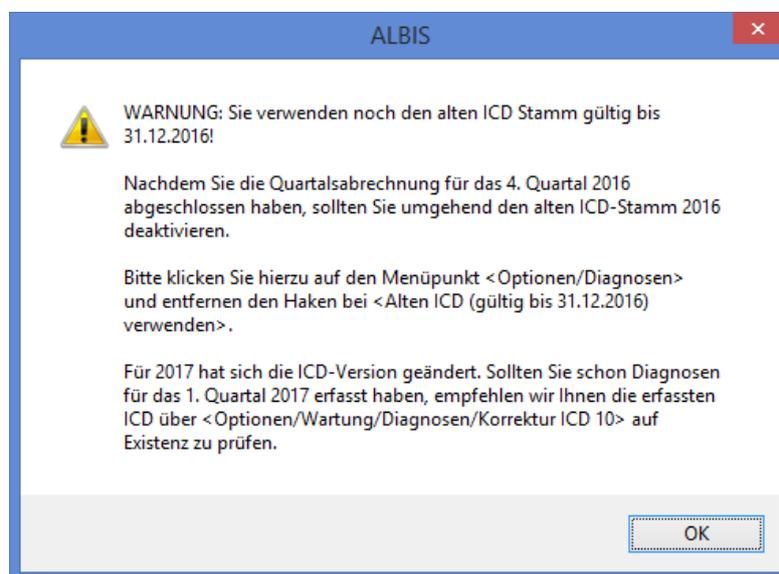
7.6 Neuer ICD-10-Stamm (Version 2017)

Mit dem CGM ALBIS Updates Q1/2017 (12.40) steht Ihnen der neue ICD-10-GM (Version 2017) der KBV zur Verfügung. Es sind sowohl einige ICD-Codes weggefallen, als auch neue hinzugekommen.

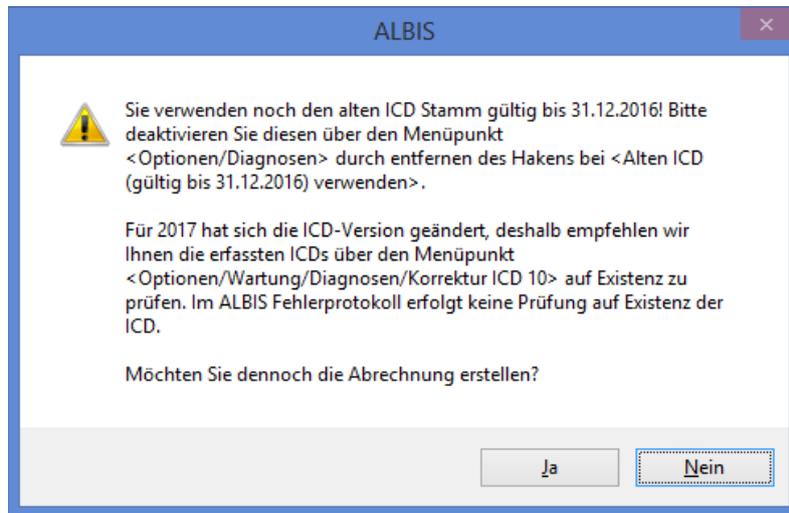
Wichtiger Hinweis

Bitte aktivieren Sie den neuen ICD-10-GM ab dem 01.01.2017 wie folgt: Wählen Sie Optionen Diagnosen und entfernen den Schalter Alten ICD (gültig bis 31.12.2016) verwenden. Anschließend starten Sie ALBIS bitte neu.

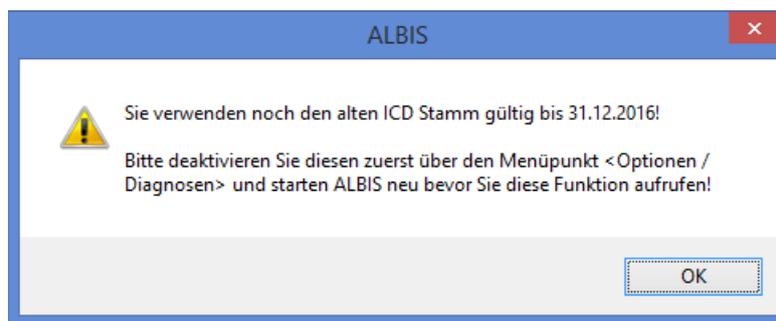
Sollten Sie den neuen ICD-10-GM ab dem 01.01.2017 nicht aktiviert haben, erscheint beim Starten von CGM ALBIS ab dem 01.01.2017 folgende Hinweismeldung:



Ebenso erscheint eine Hinweismeldung bei Abrechnung vorbereiten ab der Abrechnung des Quartals 1/2017:



Möchten Sie den Korrekturlauf über Optionen Wartung Diagnosen Korrektur ICD-10 (neu ab 1.1.2017) starten und verwenden noch den alten ICD-Stamm, erscheint folgende Hinweismeldung:

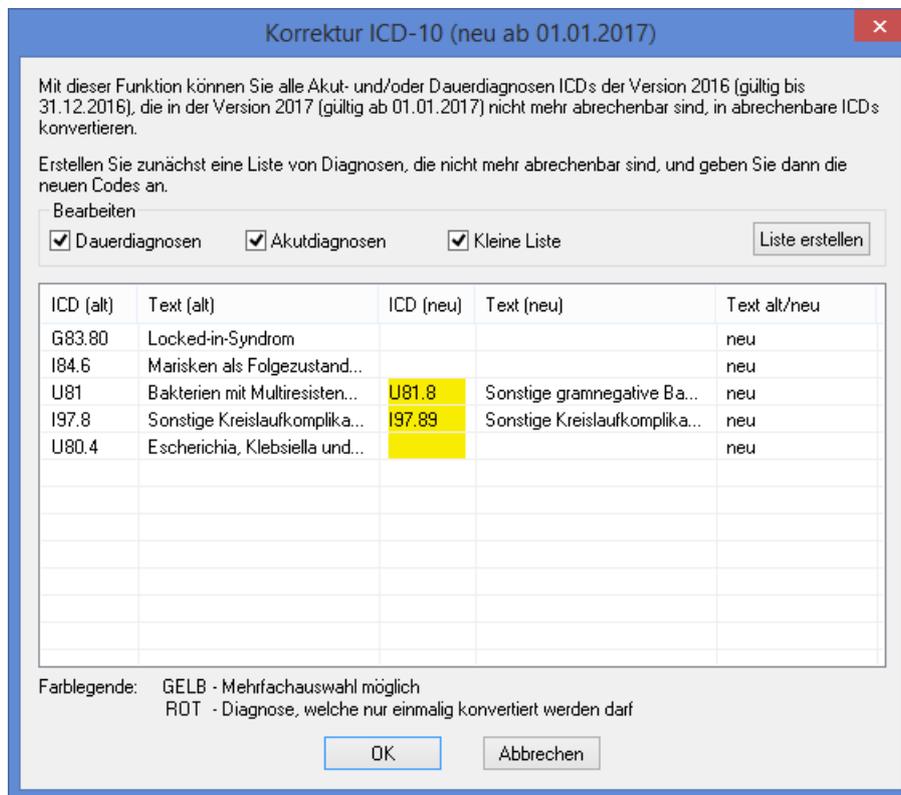


7.6.1 Korrektur „alte“ ICD-Diagnosen

Durch den Wegfall einiger ICD-Codes in der neuen Version 2017 wird es notwendig, die Dauerdiagnosen und die Kleine Liste Diagnosen zu korrigieren. Dafür steht Ihnen ein Wartungslauf in CGM ALBIS zur Verfügung, mit dem Sie die nicht mehr abrechnungsfähigen Diagnosen überarbeiten können.

Gehen Sie bitte wie folgt vor:

Wählen Sie unter Optionen Wartung Diagnosen den Punkt Korrektur ICD-10 (neu ab 1.1.2017). Über die Schalter Dauerdiagnosen, Scheindiagnosen bzw. Kleine Liste und Betätigung des Druckknopfes Liste erstellen können Sie, je nach Schalterstellung für Dauerdiagnosen, Scheindiagnosen oder Diagnosen Kleine Liste (auch in Kombination), eine Selektion nicht abrechenbarer ICD-Codes erzeugen.



Im unteren Teil des Dialoges **Korrektur ICD-10 (neu ab 01.01.2017)** werden die entsprechenden nicht mehr gültigen Codes der vorher ausgewählten Liste zur Bearbeitung angezeigt (in den Spalten **ICD (alt)**, **Text (alt)**). Durch Anklicken eines Feldes in der Spalte **ICD (neu)** haben Sie die Möglichkeit, einen Umsetzungs-Code einzutragen bzw. über die Funktionstasten **F3 ICD** bzw. **F4 Thesaurus** einen zur Umsetzung gewünschten Schlüssel wie gewohnt aus dem ICD-Gesamtbestand auszuwählen.

TIPP:

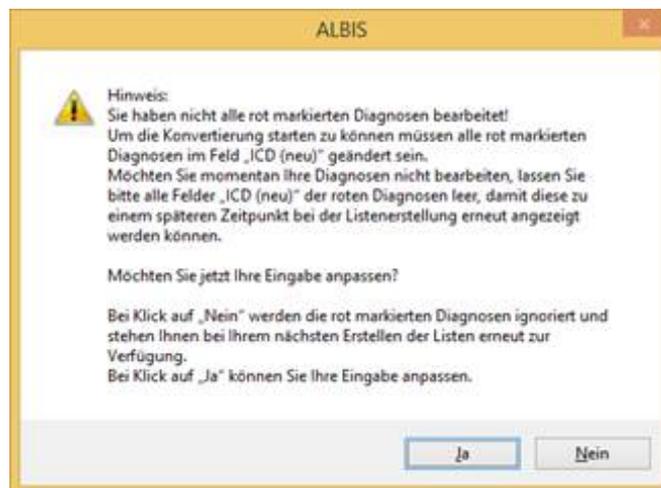
Wählen Sie die Funktionstaste **F4 Thesaurus** zur Auswahl des neuen ICD's, so wird automatisch der Text des „alten“ ICD als Suchtext übernommen, ohne dass Sie einen Suchtext eingeben. In der Spalte **Text alt/neu** wird festgelegt, ob der alte oder der neue Text nach der Umsetzung im Schein bzw. in der Karteikarte angezeigt werden soll. Standardmäßig ist hierfür „neu“ eingetragen. Durch Anklicken und Eintrag von **a** für **alt** wird der Wortlaut aus Spalte **Text (alt)** beibehalten.

Wenn Sie die zur Umsetzung anstehenden ICD's wie oben beschrieben vorbereitet haben, wird mit Klick auf **OK** der Korrekturlauf gestartet.

Während des Korrekturlaufs der Kleinen Liste werden gleichzeitig falsch zugeordnete Notationskennzeichen überprüft und mit dem neuen ICD-10 GM, Version 2016 abgeglichen. Bei dem Umsetzen der Dauerdiagnosen werden Privatpatienten übersprungen. Die Wandlung der Scheindiagnosen beginnt in Quartal 1/2017 und überspringt Scheine, die bereits archiviert wurden.

7.6.2 Rot unterlegte Diagnosen

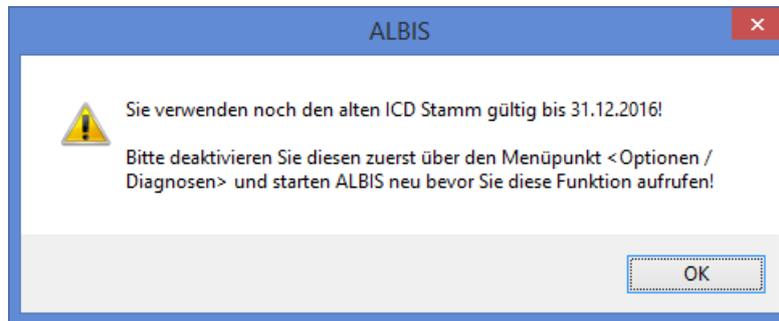
Es kann ICD-10 Codes geben, die in einem Korrekturlauf in einem Arbeitsgang abgearbeitet werden müssen. Diese Diagnosen sind in der Spalte ICD (alt) rot unterlegt. Für einen ordnungsgemäßen Korrekturlauf müssen diese Diagnosen alle mit einem neuen ICD-10 Code in der Spalte ICD (neu) versehen sein. Fehlt bei einem rot unterlegten ICD-10 Code ein entsprechender neuer ICD 10 Code, erscheint folgende Meldung:



Wenn Sie im Moment keine Umsetzung der rot unterlegten ICD 10 Codes wünschen, klicken Sie bitte bei allen entsprechenden Zeilen in das Feld ICD (alt) und leeren den Inhalt des Feldes durch Drücken der **Entf**-Taste. Bei der nächsten Erstellung der Listen werden diese Diagnosen wieder angezeigt.

Hinweis:

Ist im Menü **Optionen** Diagnosen noch der alte ICD Stamm gültig bis 31.12.2016 aktiviert, können Sie den Wartungslauf nicht durchführen. Es erscheint folgender Hinweis:



Betätigen Sie den Hinweis mit OK und deaktivieren Sie den alten ICD 10 Stamm. Starten Sie CGM ALBIS einmal neu und führen dann den Wartungslauf erneut durch.