



**HZV UPDATE -
DOKUMENTATION**

Facharztzentrierte Versorgung AOK Baden-Württemberg Orthopädie

Inhaltsverzeichnis

1	Leistungskatalog aktualisieren.....	4
2	Vertreterschein bei beantragtem Arztwechsel.....	5
3	Formular Übertragung Honorar Anästhesist.....	6
4	Heilmittelverordnung.....	8
4.1	Allgemein.....	8
4.1.1	Wichtigen Informationen der Heilmittel-Richtlinie.....	8
4.1.2	Frühe Fehlerwarnung.....	8
4.1.3	Anzeige eines besonderen Ordnungsbedarfs.....	9
4.1.4	Schutz im Falle von Wirtschaftlichkeitsprüfungen.....	9
4.1.5	Neue Vordrucke für die Verordnungen von Heilmitteln.....	9
4.2	Formular 13a.....	9
4.2.1	CGM Heilmittel Katalog - Verordnung.....	11
4.2.2	CGM Heilmittelkatalog - ICD 10 Diagnose.....	13
4.2.3	CGM Heilmittelkatalog - Heilmittelauswahl.....	20
4.2.4	CGM Heilmittelkatalog - Weiterführende Informationen.....	21
4.2.5	Übernahme auf Formular.....	21
4.2.6	Physikalische - / Podologische Therapie.....	24
4.2.7	Ausnahmegenehmigung.....	25
4.2.8	Standard Reiter.....	26

4.2.9	Alte Daten.....	26
4.3	Formular 14a	27
4.3.1	CGM Heilmittel Katalog - Verordnung.....	29
4.3.2	CGM Heilmittelkatalog - ICD 10 Diagnose.....	31
4.3.3	CGM Heilmittelkatalog - Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel	36
4.3.4	CGM Heilmittelkatalog - Heilmittelauswahl.....	38
4.3.5	CGM Heilmittelkatalog - Weiterführende Informationen.....	39
4.3.6	Übernahme auf Formular.....	40
4.3.7	Anmerkung zu Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges.....	41
4.3.8	Tonaudiogramm	42
4.3.9	Laryngologischer Befund.....	42
4.3.10	Ausnahmegenehmigung.....	43
4.3.11	Standard Reiter.....	43
4.3.12	Alte Daten.....	44
4.4	Formular 18a	45
4.4.1	CGM Heilmittel Katalog - Verordnung.....	47
4.4.2	CGM Heilmittelkatalog - ICD 10 Diagnose.....	49
4.4.3	CGM Heilmittelkatalog - Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel	54
4.4.4	CGM Heilmittelkatalog - Heilmittelauswahl.....	56
4.4.5	CGM Heilmittelkatalog - Weiterführende Informationen.....	57
4.4.6	Übernahme auf Formular.....	57
4.4.7	Ausnahmegenehmigung.....	60
4.4.8	Standard Reiter.....	61
4.4.9	Alte Daten.....	62

4.5	Verordnungshistorie.....	62
4.5.1	Patientenverordnungshistorie	62
4.5.2	Gesamtverordnungshistorie.....	66

1 Leistungskatalog aktualisieren

Damit Ihnen die aktuellen Ziffern des Leistungskatalogs des Vertrags zur Hausarztzentrierten Versorgung zur Verfügung stehen, ist es notwendig, den Leistungskatalog zu aktualisieren.

Um den Leistungskatalog zu aktualisieren, gehen Sie bitte in ALBIS über den Menüpunkt Stammdaten Direktabrechnung Hausarztzentrierte Versorgung Aktualisieren. Mit Betätigen des Druckknopfes Ja und weiterem Befolgen der Bildschirmanweisungen wird Ihr Leistungskatalog des Vertrages zur Hausarztzentrierten Versorgung 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!

Bitte führen Sie anschließend eine Scheindatenaktualisierung durch. Gehen Sie hierzu in ALBIS über den Menüpunkt Direktabrechnung Hausarztzentrierte Versorgung Scheindaten aktualisieren. Wählen Sie im folgenden Dialog das Quartal, für welches Sie die Scheindaten aktualisieren möchten und bestätigen Sie den Dialog mit OK.


2 Vertreterschein bei beantragtem Arztwechsel

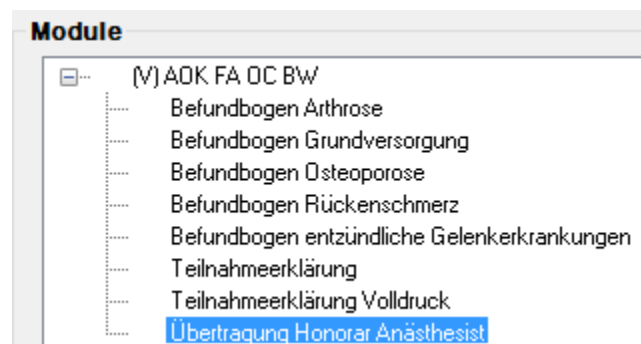
Seit der aktuellen CGM ALBIS Version ist es möglich für einen Patienten, für den Sie einen Arztwechsel beantragt haben, bereits während der Beantragung einen HZV-Vertreterschein anzulegen. Dies ermöglicht Ihnen die Behandlung des Patienten in Vertretung bis der Arztwechsel seitens der Krankenkasse durchgeführt wurde.

Bei der Anlage eines Vertreterscheines ist bei den Scheinuntergruppen *41 Ärztlicher Notfalldienst* und *43 Notfall* die zusätzliche Angabe des Weiterbehandelnden Arztes notwendig. Diese können Sie in dem entsprechenden Feld auf dem Schein hinterlegen.

Bei der Scheinuntergruppe *42 Urlaubs-/Krankheitsvertretung* ist für die Erfassung bestimmter Leistungsziffern die zusätzliche Angabe des Betreuarztes zu hinterlegen. Dies können Sie in dem entsprechenden Feld auf dem Schein hinterlegen.

3 Formular Übertragung Honorar Anästhesist

Über den Druckknopf  steht Ihnen in der Einschreibeübersicht das Formular Übertragung Honorar Anästhesist zur Verfügung:



Markieren Sie im Bereich Module das Formular Übertragung Honorar Anästhesist und betätigen Sie den Druckknopf Neu.

Es öffnet sich das ausgewählte Formular, welches Sie auf bekannte Art und Weise ausfüllen, speichern und drucken können.

AOK FA OC BW Übertragung Honorar Anästhesist
✕

Krankenkasse bzw. Kostenträger	
AOK Baden-Württemberg	61125
Name, Vorname des Versicherten	
Großburg Fabian	geb am 12.12.1980
56070 Koblentz	
Kostenziffernummer	Versicherten-Nr.
8018110	1
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.
616123400	999991101
Datum	
09.12.2016	

MEDIVERBUND

Erklärung zur Übertragung eines Honoraranspruches

per Post senden an:
MEDIVERBUND AG
 Abrechnungsabteilung
 Industriestr. 2
 70565 Stuttgart

Behandlungsdatum: 09.12.2016

Hiermit übertrage ich meinen Honoraranspruch für unten gekennzeichnete Leistungen des Vertrags zur Versorgung in dem Fachgebiet der Urologie in Baden-Württemberg gemäß § 140a SGB V an folgenden Arzt:

LANR:

Vorname:

Name:

Anästhesieleistungen:

- AOP 2 (entspricht EBM 31821)
- AOP 3 (entspricht EBM 31822)
- AOP 4 (entspricht EBM 31823)
- AOP 5 (entspricht EBM 31824)
- AOP 6 (entspricht EBM 31825)
- AOP 7 (entspricht EBM 31826)
- AOP 8 (entspricht EBM 31827)
- AOP 9, Anzahl: (entspricht EBM 31828)

Postoperative Überwachung

- AOP 10 (entspricht EBM 31502)
- AOP 11 (entspricht EBM 31503)
- AOP 12 (entspricht EBM 31504)
- AOP 13 (entspricht EBM 31505)
- AOP 14 (entspricht EBM 31506)
- AOP 15 (entspricht EBM 31507)

Die Managementgesellschaft ist berechtigt, gegenüber dem Anästhesisten eine, in der Höhe an die Verwaltungskostengebühr des Operateurs gekoppelte, Verwaltungskostengebühr für die Abrechnung und Organisation zu erheben. Sie beträgt 3,57 % der Vertragsvergütung (Honorar gem. Vertrag, Sachkosten). Für Nicht-Mitglieder des MEDI-Baden-Württemberg e. V. / BDU e.V. oder des AGNU e.V. werden zusätzliche Verwaltungskosten von weiteren 0,595 % erhoben.

Erläuterungen
 Gemäß § 19 Vertrag nach § 140a SGBV zur Urologie hat der teilnehmende FACHARZT nach Maßgabe der Anlage 12 Anspruch auf Zahlung der Vergütung für die von ihm vertragsgemäß im Rahmen des AOK- FacharztProgramms / Bosch BKK-Facharztprogramms Urologie erbrachten und nach Maßgabe von § 19 und Anlage 12 abgerechneten Leistungen.

Gemäß Anlage 12 Anhang 5 des 140a-Vertrages Urologie erfolgt die Abrechnung oder Korrektur der Leistungen durch den Teilnehmer am Vertrag nach § 140a SGB V zur Urologie (FACHARZT). Dies gilt auch dann, wenn die Leistung (z.B. Anästhesie oder postoperative Überwachung) nicht durch den Operateur, sondern durch einen Anästhesisten oder einen anderen Arzt durchgeführt wird. In diesem Fall leitet der Vertragsteilnehmer (FACHARZT) die für die Anästhesien/andere Ärzte im Vertrag nach § 140a SGB V zur Urologie vorgesehene Vergütung an den Anästhesisten/anderen Arzt weiter. Auf Wunsch des Anästhesisten erteilt der Operateur der MEDIVERBUND AG den Auftrag, die Vergütung für die Anästhesie/postoperative Überwachung unmittelbar an den Anästhesisten weiterzuleiten.

Mit dieser Erklärung wird kein eigenes Vertragsverhältnis zwischen der MEDIVERBUND AG und dem Anästhesisten/anderen Arzt begründet. D. h. sämtliche Pflichten zur korrekten Abrechnung und Prüfung verbleiben beim teilnehmenden FACHARZT. In diesem Zusammenhang weisen wir darauf hin, dass eine Auszahlung der Leistungen für Anästhesie/postoperative Überwachung an die Abrechnung von Ziffern zum Ambulanten Operieren gekoppelt ist. Es erfolgt ein Abgleich mit den tatsächlichen Abrechnungsdaten und kann ggf. dazu führen, dass bei fehlender Abrechnung der Hauptleistung die Auszahlung der Leistung für Anästhesie/postoperative Überwachung verzögert wird. Es wird lediglich die Zahlung des beanspruchten Vergütungsanteils an den die Leistung erbringenden Anästhesisten/anderen Arzt abgetreten, mit befreiender Wirkung für die MEDIVERBUND AG.

Dieses Formular hat eine gültige Signatur.

4 Heilmittelverordnung

4.1 Allgemein

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 Update für Q1/2017 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.

4.1.1 Wichtigen Informationen der Heilmittel-Richtlinie

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

4.1.2 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.

4.1.3 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.

4.1.4 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)

4.1.5 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 Diagnoseliste 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.

4.2 Formular 13a

Sie öffnen das Formular Heilmittelverordnung (Muster 13a) auch 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 <Schlößer, Peter> ausstellen

Krankenkasse/Kartenträger
AOK Baden-Württemberg 01

Name, Vorname der Versicherten
Schlößer Peter geb. am **26.09.1966**
Schloss Straße 66 WK wählen
D 56070 Koblenz

Kartennummer **108018121** **Heilkosten-Nr.** **H768317540** **Status** **1**

Einzelbescheinigung-Nr. **521111100** **Arzt-Nr.** **999999901** **Datum** **06.01.2017**

Heilmittelverordnung 13

Maßnahmen der
 Physikalischen Therapie/
 Podologischen Therapie

Physikalische Therapie
 Podologische Therapie

Gebühr-
ptl. 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

Therapiebericht 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)


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

4.2.1 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, so 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

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

4.2.2 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

+

+

🔍 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 ▶ periphere trophische Störungen 		


Leitsymptomatik

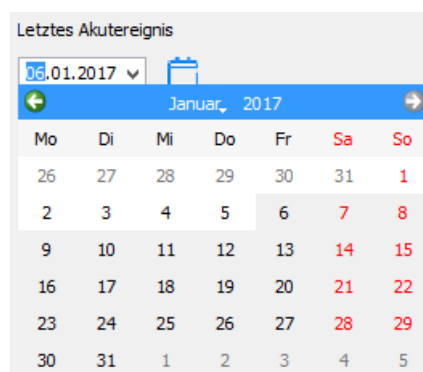
Spezifizierung der Therapieziele

Weiterführender Hinweis


ZURÜCK WEITER ABBRECHEN

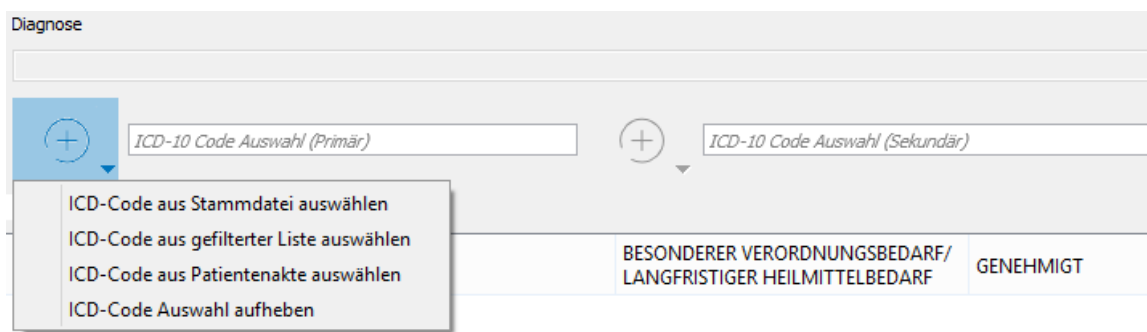
4.2.2.1 Letztes Akutereignis

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



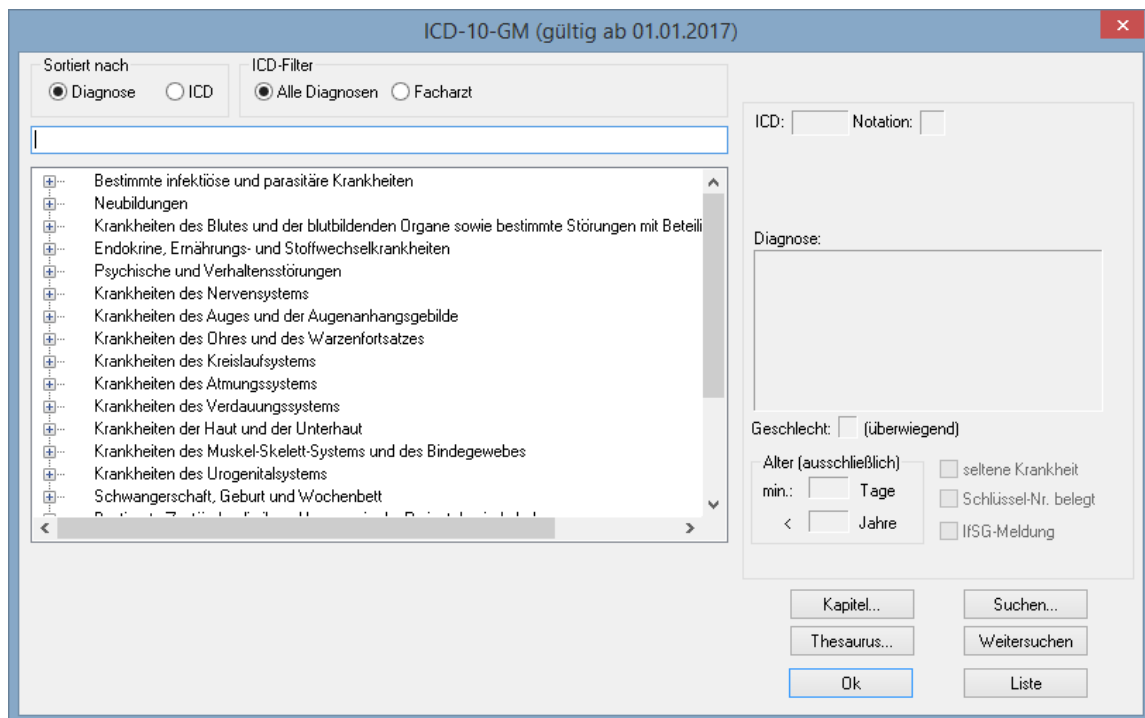
4.2.2.2 Diagnose

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



4.2.2.3 ICD-Code aus Stammdatei auswählen

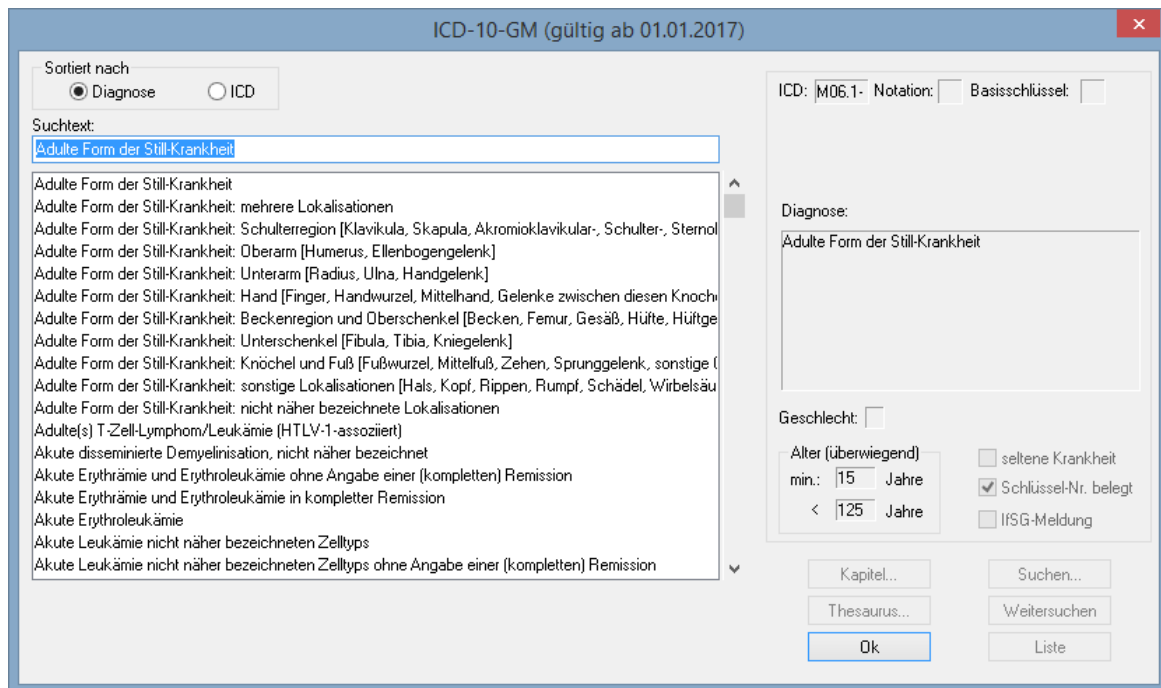
Nach Klick auf den Menüpunkt **ICD-Code aus Stammdatei auswählen** öffnet sich folgender Dialog:



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.

4.2.2.4 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 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.

4.2.2.5 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.


4.2.2.6 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.

4.2.2.7 CGM Heilmittelkatalog - Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel

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

The screenshot shows a web interface for selecting diagnosis groups or indication keys. At the top, there is a search bar with the placeholder text 'SUCHBEGRIFF BITTE EINGEBEN'. Below the search bar is a table with three columns: 'DIAGNOSEGRUPPE/INDIKATIONSSCHLÜSSEL', 'BESONDERER VERORDNUNGSBEDARF/ LANGFRISTIGER HEILMITTELBEDARF', and 'GENEHMIGT'. The first column contains a list of medical conditions, each preceded by a right-pointing triangle icon. The second and third columns are currently empty. Below the table, there are three input fields: 'Leitsymptomatik', 'Spezifizierung der Therapieziele', and 'Weiterführender Hinweis', each with a dropdown arrow on the right. The 'Leitsymptomatik' field is currently empty, while the other two fields contain some text that is partially obscured.

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 jeweils nach Ihren vorhergehenden Einstellungen, wie der folgende Dialog zeigt:

The screenshot shows the 'CGM HEILMITTELKATALOG' application window. At the top right, there is a section titled 'Weiterführende Informationen' with links: 'Online-Link zur Heilmittel-Richtlinie des G-BA', 'Info.bes.Verordnungsbedarfe', 'Versionsinfo', and 'Hilfe'. Below this are three tabs: 'Verordnung', 'ICD₁₀ Diagnose', and 'Heilmittelauswahl'. The 'Diagnose' tab is active. It contains a 'Letztes Akutereignis' field with the date '06.01.2017' and a 'Diagnose' field with the text 'M47.80 (Sonstige Spondylose: mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule); Z98.8 (Sonstige näher bezeichnete Zustände nach chirurgischen Eingriffen)'. Below these are two input fields for ICD-10-GM codes, containing 'M47.80' and 'Z98.8'. A search bar contains 'EX2a'. A list of 'DIAGNOSEGRUPPE/INDIKATIONSSCHLÜSSEL' is shown, with 'EX2a' selected. Below the list are fields for 'Leitsymptomatik' (Gelenkfunktionsstörungen, Bewegungsstörungen, Kontrakturen), 'Spezifizierung der Therapieziele' (Wiederherstellung, Besserung der gestörten Beweglichkeit), and 'Weiterführender Hinweis'. At the bottom right are buttons for 'ZURÜCK', 'WEITER', and 'ABBRECHEN'.

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

4.2.3 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:

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

Indikationsschlüssel: EX2a

Weiterführende Informationen

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

Verordnung
ICD 10 Diagnose
Heilmittelauswahl

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

MENGE	FREQUENZ	BEZEICHNUNG	PREIS	GRUPPE	ANMERKUNG
<input type="checkbox"/> 1	2	Krankengymnastik Gruppe 2-5 Personen 20-30 Min. (A), Vorrangig	5,96	ja	
<input type="checkbox"/> 1	2	Krankengymnastik im Bad 4-5 Pers. 20-30 Min. +Nachruhe 20-25 Min. (A), Vorrangig	7,69	ja	
<input type="checkbox"/> 1	2	Krankengymnastik im Bad 2-3 Pers. 20-30 Min. +Nachruhe 20-25 Min. (A), Vorrangig	12,71	ja	
<input type="checkbox"/> 1	2	Krankengymnastik 15-25 Min. (A), Vorrangig	16,32	ja	
<input type="checkbox"/> 1	2	Krankengymnastik im Bad 20-30 Min. +Nachruhe 20-25 Min. (A), Vorrangig	17,25	ja	
<input type="checkbox"/> 1	2	Manuelle Therapie 15-25 Min. (A), Vorrangig	19,00	nein	
<input type="checkbox"/> 1	2	Übungsbehandlung Gruppe 2-5 Personen 10-20 Min. (B), Optional	5,42	ja	

Ein ergänzendes Heilmittel auswählbar

MENGE	FREQUENZ	BEZEICHNUNG	PREIS	GRUPPE	ANMERKUNG
<input type="checkbox"/> 1	2	Ultraschall-Wärmetherapie 10-20 Min. (C), Ergänzend	8,05		
<input type="checkbox"/> 1	2	Elektrotherapie 10-20 Min. (C), Ergänzend	4,66		
<input type="checkbox"/> 1	2	Elektrostimulation 5-10 Min. je Muskelnerveinheit (C), Ergänzend	10,23		

ZURÜCK ÜBERNEHMEN ABBRECHEN

Um ein Heilmittel für die Verordnung auszuwählen, setzen Sie die Markierung vor der entsprechenden Zeile durch Klick in das entsprechende Kästchen.

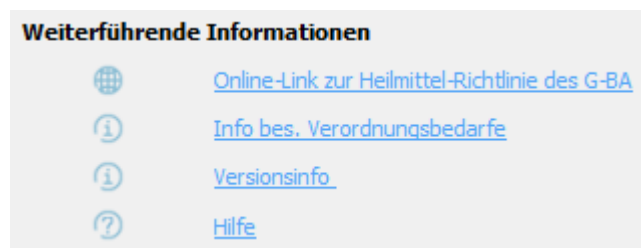
Für die Eingabe der Verordnungsmenge steht Ihnen in dem Feld **MENGE** eine Auswahlliste zur Verfügung.

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.

4.2.4 CGM Heilmittelkatalog - Weiterführende Informationen

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



4.2.5 Übernahme auf Formular

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

Muster 13.1 (01.2017), Heilmittelverordnung für <Schlößer, Peter> ausstellen

Krankenkasse bzw. Kartenträger
AOK Baden-Württemberg 01

Name, Vorname der Versicherten
Schlößer Peter geb. am 26.09.1966
Schloss Straße 66 WK gültig bis
D 56070 Koblenz

Kartenträgerkennung | **Versicherten-Nr.** | **Status**
108018121 | H768317540 | 1

Betriebsstätten-Nr. | **Arzt-Nr.** | **Datum**
521111100 | 999999901 | 06.01.2017

Heilmittelverordnung 13

Maßnahmen der Physikalischen Therapie/ Podologischen Therapie

Physikalische Therapie
 Podologische Therapie

Gebühr-pf. 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: 06.01.2017

Hausbesuch
 Ja Nein

Therapiebericht
 Ja Nein

Verordnungs-menge	Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Anzahl pro Wo.	Anmerk.
6	Krankengymnastik 15-25 Min.	2-3	
6	Wärmetherapie: Heiße Rolle 10-15 Min.	2	

Ausnahmegenehmigung
 Langfristiger Heilmittelbedarf
 Besonderer Verordnungsbedarf

Genehmigt bis: Bemerkung zur Genehmigung:

Akutereignis am: 06.01.2017

Indikationsschlüssel
EX2a

Diagnose mit Leitsymptomatik, ggf. wesentliche Befunde
Gelenkfunktionsstörungen, Bewegungsstörungen, Kontrakturen

ICD-10 - Code
M47.80 M47.80 (Sonstige Spondylose: mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule); 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, so können Sie erneut mit der Taste F3 den CGM Heilmittelkatalog öffnen und die gewünschten Änderungen vornehmen.

4.2.5.1 Folgeverordnung ohne Erstverordnung

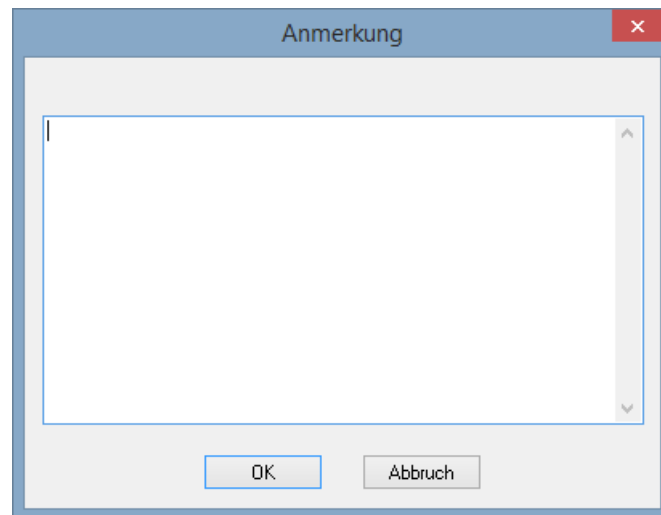
Um eine Optimierung bei der Ausstellung von Heilmittelverordnungen zu schaffen, werden ausgestellte Folgeverordnungen einer Erstverordnung zugeteilt. Da es ebenfalls vorkommen kann, dass Sie eine Folgeverordnung ohne eine zuerst erstellte Erstverordnung rezeptieren müssen, ist es möglich die Auswahl F-VO ohne E-VO ausstellen zu wählen.

4.2.5.2 Anmerkung zu Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Am Ende jeder Heilmittelzeile steht Ihnen in der Spalte Anmerk eine Schaltfläche zur Verfügung.

Verordnungsmenge	Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Anzahl pro Woche	Anmerk
6	Krankengymnastik 15-25 Min.	2	<input type="checkbox"/>
3	Wärmetherapie: Heiße Rolle 10-15 Min.	1	<input type="checkbox"/>

Nach Klick auf diese Schaltfläche öffnet sich der folgende Dialog:



Hier haben Sie die Möglichkeit individuell zu jedem 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, so wird dies durch die !!! auf der Schaltfläche signalisiert.

Verordnungs- menge	Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Anzahl pro Wo.	Anmerk
6	Krankengymnastik 15-25 Min.	2	!!!
3	Wärmetherapie: Heiße Rolle 10-15 Min.	1	

4.2.6 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 auch 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.

4.2.7 Ausnahmegenehmigung

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

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

Wenn Sie für die Erfassung einer Genehmigung den Schalter 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.

4.2.8 Standard Reiter

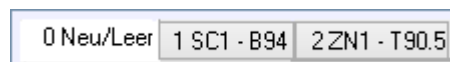
Für dieses Formular steht Ihnen auch die CGM ALBIS Funktion der Standard-Reiter zur Verfügung.

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 auf den Druckknopf **Standard** und es erscheint folgender Dialog:

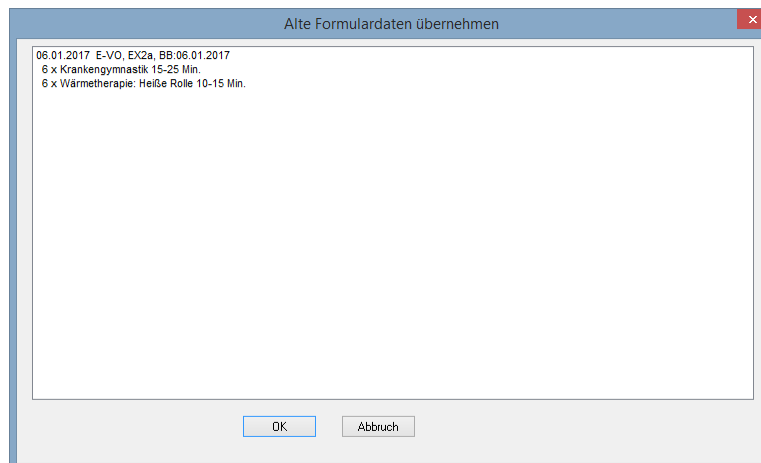


Hier wird die Bezeichnung des Standards eingeben, welche oben in der Registerkarte erscheinen soll.




4.2.9 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 gespoolt oder als Vorlage für einen Standard-Reiter verwendet werden.

4.3 Formular 14a

Sie öffnen das Formular Heilmittelverordnung (Muster 14a) auch 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 <Schlößer, Peter> ausstellen

Krankenkasse bzw. Kartenträger		
AOK Baden-Württemberg 01		
Name, Vorname des Versicherten		
Schlößer	geb.-am	
Peter	26.09.1966	
Schloss Straße 66		
D 56070 Koblenz		
Kartenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
108018121	H768317540	1
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
521111100	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 Fokus ist nach Öffnen des Formulars auf das Feld Indikationsschlüssel gesetzt, so dass Sie direkt mit der Taste F3 den CGM Heilmittelkatalog öffnen können. Es erscheint folgender Dialog:

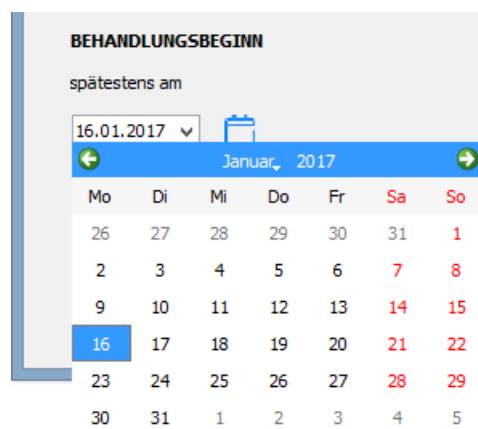
4.3.1 CGM Heilmittel Katalog - Verordnung

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, so können Sie den spätesten Behandlungsbeginn über die Ziffern auf der Tastatur oder über den hinterlegten Kalender auswählen.



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

4.3.2 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](#)

ICD 10 Diagnose

Heilmittelauswahl

Letztes Akutereignis

Diagnose

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)

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

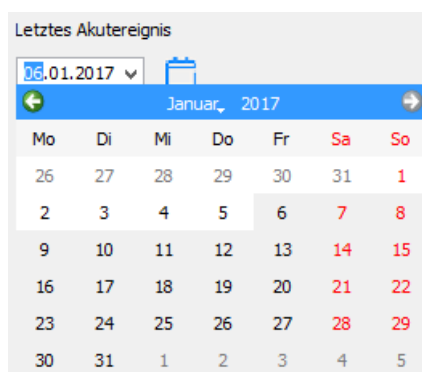
Ggf. neurologische, pädiatrische Besonderheiten (z.B. psychointellektueller Befund)

Weiterführender Hinweis


ZURÜCK
WEITER
ABBRECHEN

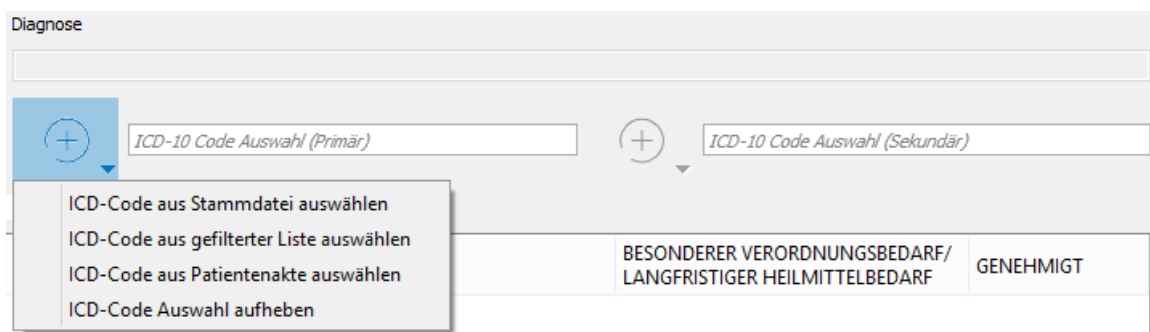
4.3.2.1 Letztes Akutereignis

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



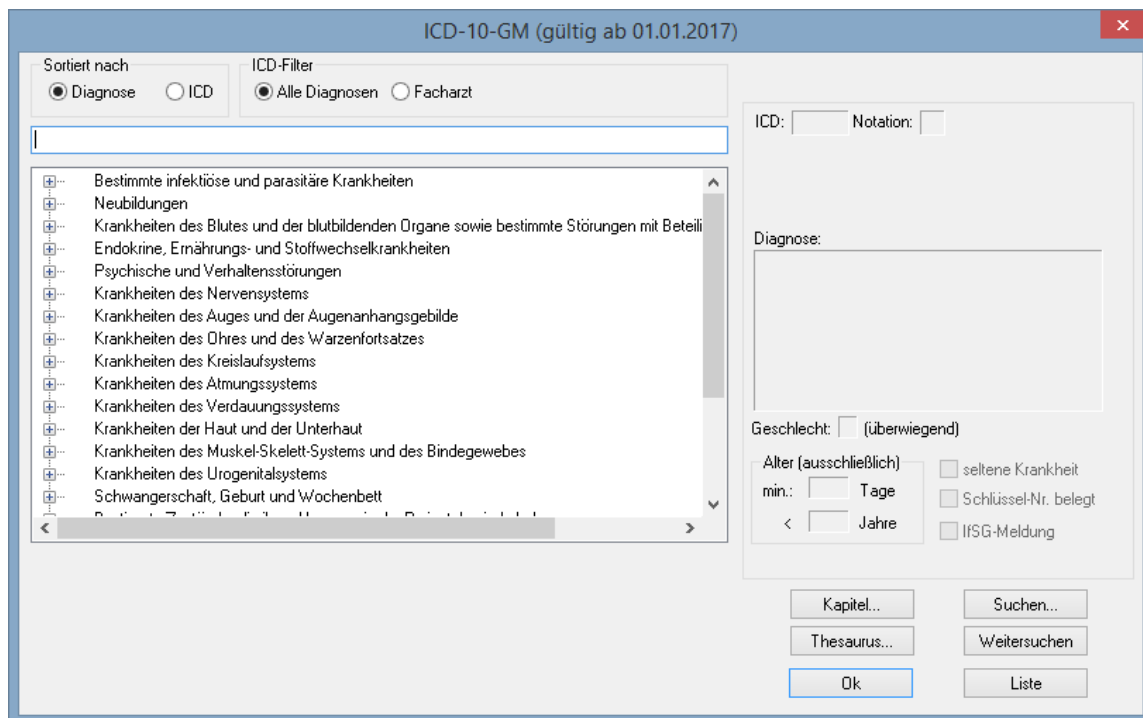
4.3.2.2 Diagnose

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



4.3.2.3 ICD-Code aus Stammdatei auswählen

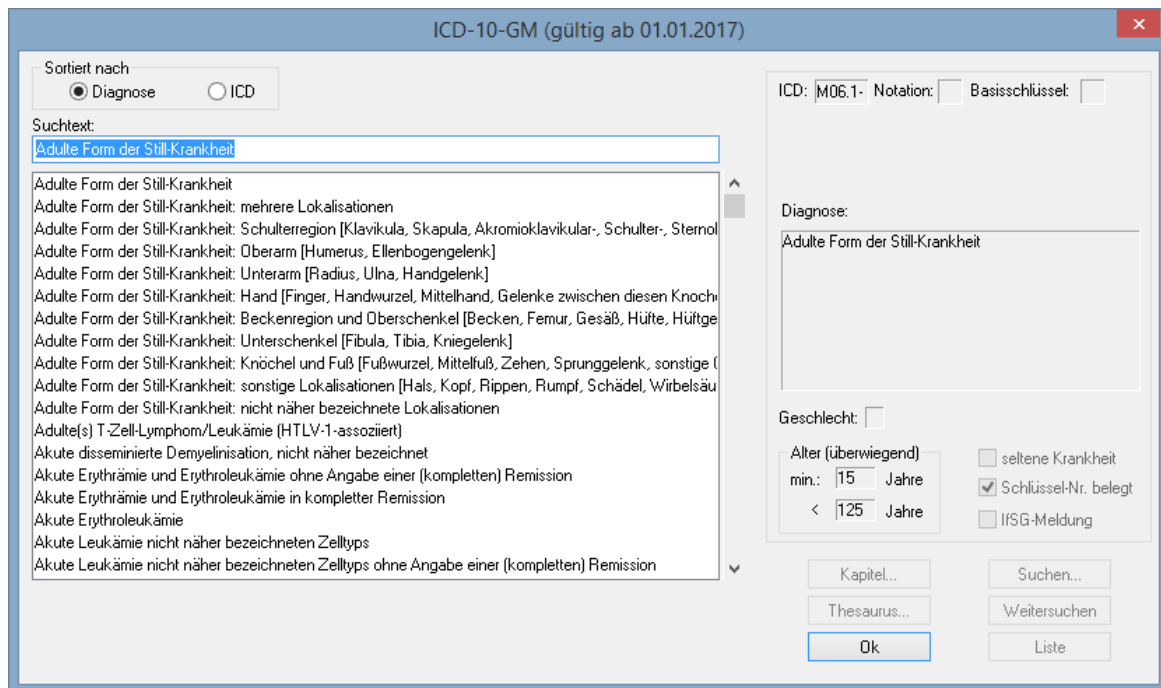
Nach Klick auf den Menüpunkt **ICD-Code aus Stammdatei auswählen**, öffnet sich folgender Dialog:



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.

4.3.2.4 ICD-Code aus gefilterter Liste auswählen

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



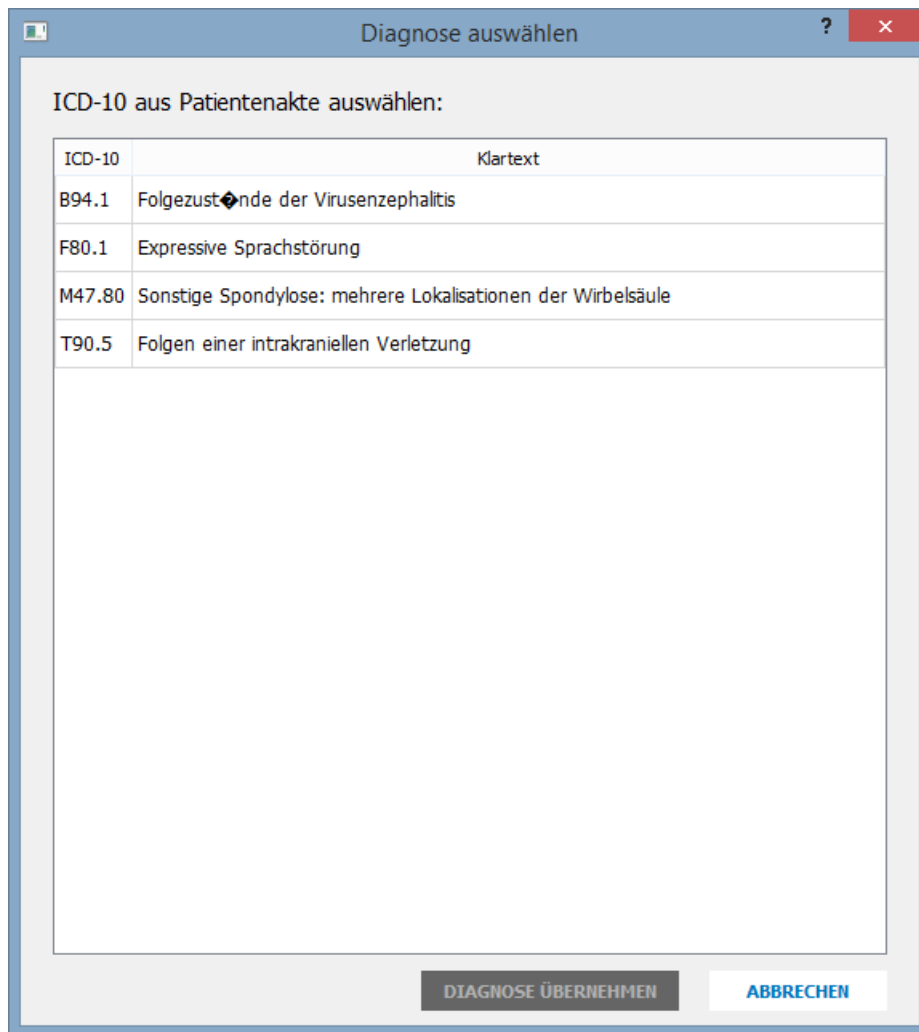
Hier stehen Ihnen die gewohnten Suchfunktionen von CGM ALBIS zur Verfügung. Nach Auswahl der entsprechenden Diagnose können Sie Ihre Auswahl mit Klick auf den Druckknopf OK in den CGM Heilmittelkatalog übernehmen.

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), so wird Ihnen eine Liste mit allen sekundären ICD-10-Codes ausgegeben, die passend zu dem zuvor ausgewählten Primär-Code sind.

4.3.2.5 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.

4.3.2.6 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.

4.3.3 CGM Heilmittelkatalog - Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel


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

The screenshot shows a software interface for selecting diagnosis groups. At the top, there is a search bar with the placeholder text 'SUCHBEGRIFF BITTE EINGEBEN'. Below the search bar is a table with the following structure:

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 		

Below the table, there are several input fields:

- Leitsymptomatik**: A dropdown menu.
- Spezifizierung der Therapieziele**: A dropdown menu.
- Ggf. neurologische, pädiatrische Besonderheiten (z.B. psychointellektueller Befund)**: A large text area.
- Weiterführender Hinweis**: A text area.

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:

The screenshot shows the 'CGM HEILMITTELKATALOG' window. At the top right, there are links for 'Weiterführende Informationen' such as 'Online-Link zur Heilmittel-Richtlinie des G-BA', 'Info bes. Verordnungsbedarfe', 'Versionsinfo', and 'Hilfe'. The main interface has three tabs: 'Verordnung', 'ICD 10 Diagnose', and 'Heilmittelauswahl'. The 'ICD 10 Diagnose' tab is active, showing a search for 'sc1'. The 'Diagnose' field contains 'T90.5 (Folgen einer intrakraniellen Verletzung)'. Below this, there are two input fields for 'ICD-10 Code Auswahl (Sekundär)'. A list of diagnosis groups is displayed, with 'Krankhafte Störungen des Schluckaktes' selected. The 'Weiterführender Hinweis' section contains the following text: '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'. At the bottom right, there are buttons for 'ZURÜCK', 'WEITER', and 'ABBRECHEN'.

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

4.3.4 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:

The screenshot shows a software window titled 'CGM HEILMITTELKATALOG'. It features a navigation bar with 'Verordnung', 'Diagnose', and 'Heilmittelauswahl'. The 'Diagnose' section is active, showing 'Diagnosegruppe: Krankhafte Störungen des Schluckaktes' and 'Indikationsschlüssel: SC1'. A table lists various treatments with columns for duration, quantity, frequency, name, price, and group. The 6th row is selected. Below the table are checkboxes for 'Stimmtherapie', 'Sprachtherapie', and 'Sprechtherapie', all of which are checked. At the bottom right are buttons for 'ZURÜCK', 'ÜBERNEHMEN', and 'ABBRECHEN'.

DAUER(MINUTEN)	MENGE	FREQUENZ	BEZEICHNUNG	PREIS	GRUPPE	ANMERKUNG
30	1	1	Sprachtherapie Gruppe 3-5 Personen 45 Min. (A), Vorrangig	23,35	ja	
30	1	1	Sprech- und Sprachtherapie Gruppe 3-5 Personen 45 Min. (A), Vorrangig	23,35	ja	
30	1	1	Sprechtherapie Gruppe 3-5 Personen 45 Min. (A), Vorrangig	23,35	ja	
30	1	1	Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie Gruppe 3-5 Personen 45 Min. (A), Vorrangig	23,35	ja	
30	1	1	Stimmtherapie Gruppe 3-5 Personen 45 Min. (A), Vorrangig	23,35	ja	
<input checked="" type="checkbox"/>	6	1-2	Sprachtherapie 30 Min. (A), Vorrangig	28,04	ja	
30	1	1	Sprech- und Sprachtherapie 30 Min. (A), Vorrangig	28,04	ja	
30	1	1	Sprechtherapie 30 Min. (A), Vorrangig	28,04	ja	
30	1	1	Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie 30 Min. (A), Vorrangig	28,04	ja	
30	1	1	Stimmtherapie 30 Min. (A), Vorrangig	28,04	ja	
30	1	1	Sprachtherapie Zweiergruppe 45 Min. (A), Vorrangig	34,83	ja	
30	1	1	Sprech- und Sprachtherapie Zweiergruppe 45 Min. (A), Vorrangig	34,83	ja	
30	1	1	Sprechtherapie Zweiergruppe 45 Min. (A), Vorrangig	34,83	ja	

Stimmtherapie
 Sprachtherapie
 Sprechtherapie

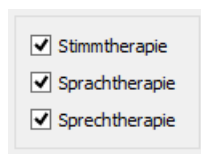
ZURÜCK ÜBERNEHMEN ABBRECHEN

Um ein Heilmittel für die Verordnung auszuwählen, setzen Sie 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 eine Auswahlliste zur Verfügung um die Verordnungsmenge zu bestimmen.

In dem Feld FREQUENZ steht Ihnen ebenfalls 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.

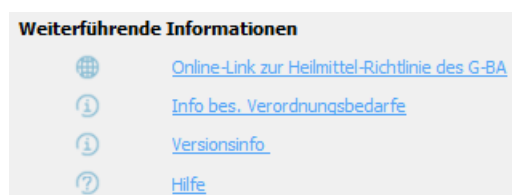


Stimmtherapie
 Sprachtherapie
 Sprechtherapie





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 Heilmittelkatalogen und können hier ggf. Änderungen vornehmen. Mit dem Druckknopf ABBRECHEN schließt sich der CGM Heilmittelkatalog und Ihre Angaben werden nicht übernommen.

4.3.5 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](#)

4.3.6 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 <Schlößer, Peter> ausstellen

Krankenkasse bzw. Kartenträger	
AOK Baden-Württemberg 01	
Name, Vorname des Versicherten	
Schlößer	geb. am
Peter	26.09.1966
Wohnort	
Schloss Straße 66	
D 56070 Koblenz	
Kartenzustellnummer	Versicherten-Nr.
108018121	H768317540
Stamm	1
Berufskategorie-Nr.	Arzt-Nr.
521111100	999999901
Datum	06.01.2017

Gebühr-pfl. Gebühr frei Unfall/Unfall folgen BVG Arbeits-unfall

Stimm-therapie Sprech-therapie Sprach-therapie

Heilmittelverordnung 14

Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie

Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall)

Erst-verordnung Folge-verordnung Verord. auß. d. Regelfalles

Hausbesuch

Ja Nein Gruppen-therapie

Behandlungsbeginn spätest. am: 16.01.2017

Therapiebericht

Ja Nein

Therapiedauer pro Sitzung: 45 Minuten Verordnungs-menge: 6 Therapie-frequenz: 1-2 pro Woche

Bezeichnung: Sprachtherapie 30 Min.

Ausnahme-genehmigung Langfristiger Heilmittelbedarf Besondere Verordnungbedarf

Genehmigt bis: Bemerkung zur Genehmigung:

Akutereignis am: 06.01.2017

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

ICD-10 - Code Störungen des Schluckaktes (motorisch und sensorisch) in der oralen, pharyngealen und oesophagealen Phase, Störungen in Form einer Aspirationsgefahr, Störungen der Stimme

ICD-10 - Code

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

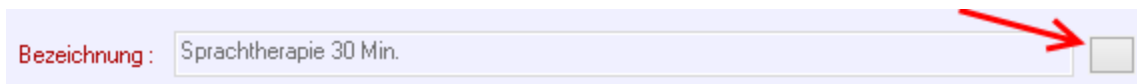
Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles (Beiblatt)

Die nicht ausgegrauten Felder können von Ihnen bei Bedarf angepasst werden.

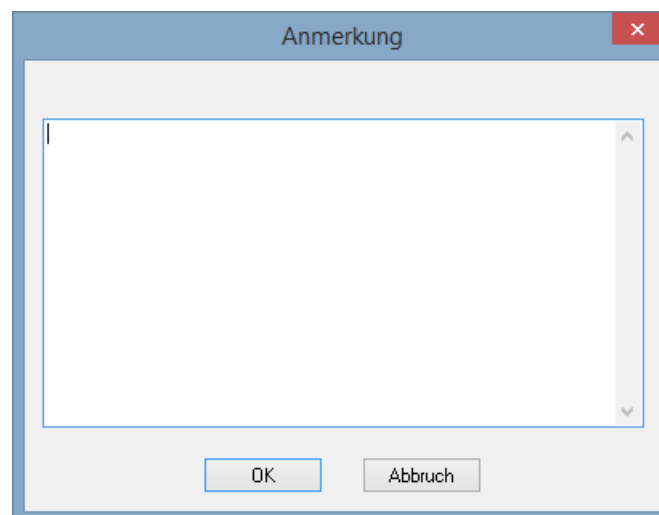
Möchten Sie Änderungen an dem Indikationsschlüssel, ICD-10-Code 1 oder 2 sowie an der Therapiedauer, Verordnungsmenge, der Frequenz oder dem Heilmittel selbst vornehmen, können Sie erneut mit der Taste F3 den CGM Heilmittelkatalog öffnen und die gewünschten Änderungen vornehmen.

4.3.7 Anmerkung zu Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Am Ende der Zeile *Bezeichnung* steht Ihnen eine Schaltfläche zur Verfügung um Anmerkungen zu erfassen.



Nach Klick auf diese Schaltfläche 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, so wird dies durch die !!! auf der Schaltfläche signalisiert.

Bezeichnung:

4.3.8 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

FS	MS	SS	TS	HS	MS	SS	TS	HS	MS	SS	TS	HS
1												
1.5												
2												
2.5												
3												
3.5												
4												
4.5												
5												
5.5												
6												
6.5												
7												
7.5												
8												
8.5												
9												
9.5												
10												
10.5												
11												
11.5												
12												

Freifeldbefunde ermittelt durch:

- Reaktion
- Konditionierung
- eigene Angaben

4.3.9 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

4.3.10 Ausnahmegenehmigung

Liegt Ihnen für diesen Patienten eine Ausnahmegenehmigung vor, so 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 Schalter 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.

4.3.11 Standard Reiter

Für dieses Formular steht Ihnen auch die CGM ALBIS 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 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

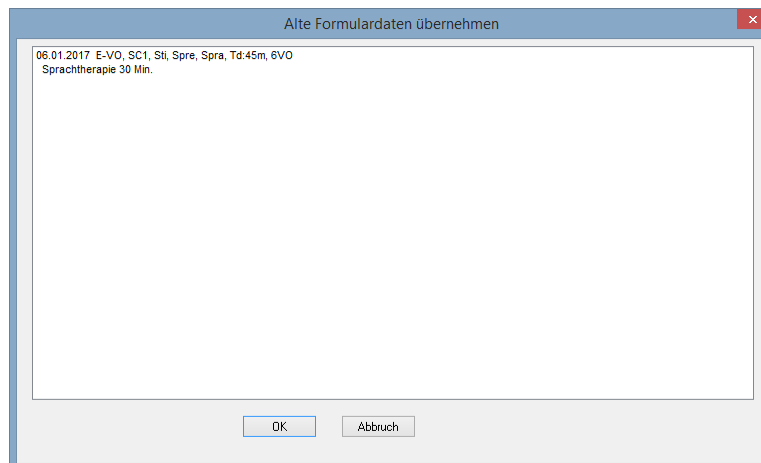
OK Abbrechen

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

0 Neu/Leer 1 EN2 - B94.1 2 EN1 - T90.5


4.3.12 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 gespoolt oder als Vorlage für einen Standard-Reiter verwendet werden.

4.4 Formular 18a

Sie öffnen das Formular Heilmittelverordnung (Muster 18a) 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 Arztwahldialog öffnet sich das Formular:

Muster 18.1 (01.2017), Heilmittelverordnung für <Schlößer, Peter> ausstellen

Krankenkasse/Kartenträger	
AOK Baden-Württemberg 01	
Name, Vorname der Versicherten	
Schlößer	geb. am
Peter	26.09.1966
Schloss Straße 66	
D 56070 Koblenz	
Kartennummer	Statistik-Nr.
108018121	H768317540
Status	
1	
Einzelbescheinigung-Nr.	Arzt-Nr.
521111100	999999901
Datum	
06.01.2017	

Heilmittelverordnung 18

Maßnahmen der Ergotherapie

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:

Gruppen-
therapie

Hausbesuch Ja Nein

Therapiebericht 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"/>
<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. neurologische/psychiatrische, pädiatrische, orthopädische Besonderheiten

Ggf. Spezifizierung der Therapieziele

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


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

4.4.1 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, so 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**.

4.4.2 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

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

+

+

🔍 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 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		
▶ 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

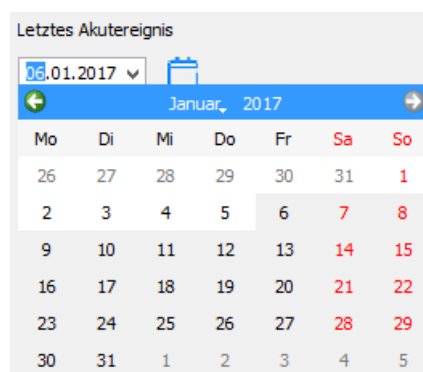
Spezifizierung der Therapieziele

Weiterführender Hinweis


ZURÜCK
WEITER
ABBRECHEN

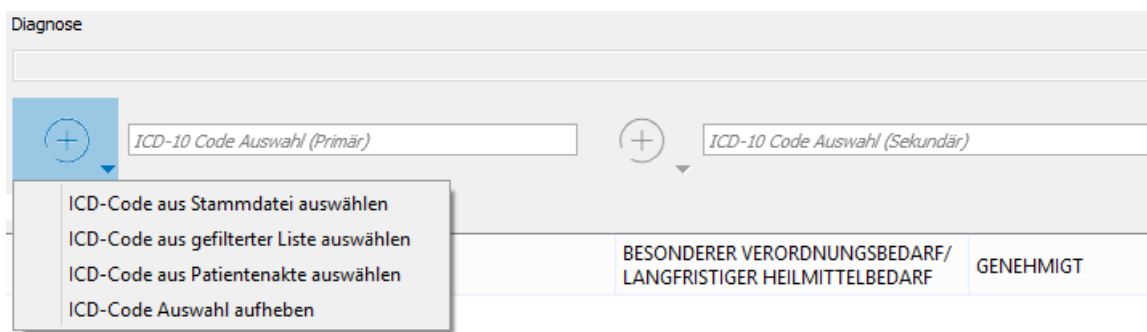
4.4.2.1 Letztes Akutereignis

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



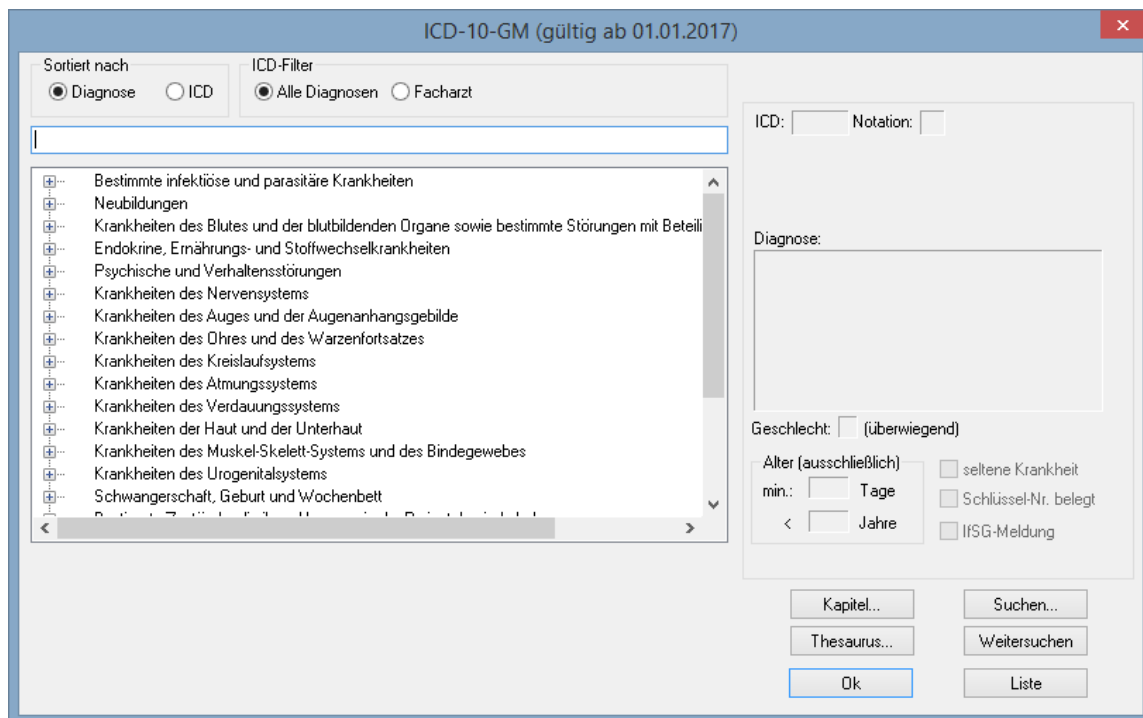
4.4.2.2 Diagnose

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



4.4.2.3 ICD-Code aus Stammdatei auswählen

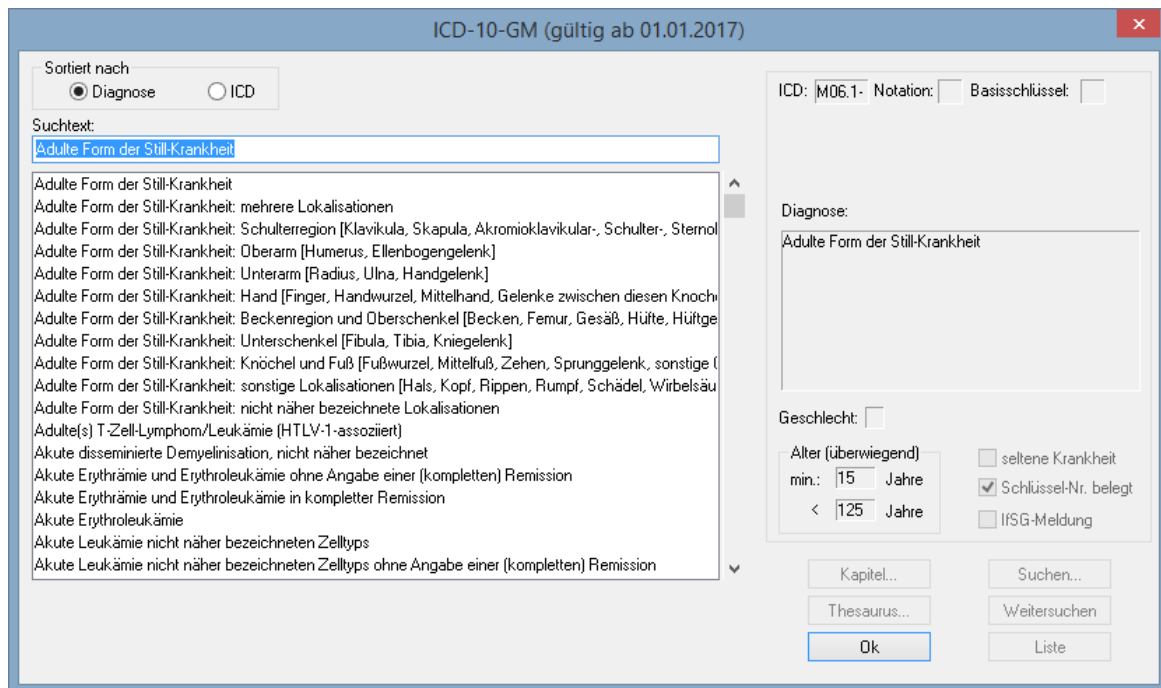
Nach Klick auf den Menüpunkt **ICD-Code aus Stammdatei auswählen**, öffnet sich folgender Dialog:



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

4.4.2.4 ICD-Code aus gefilterter Liste auswählen

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



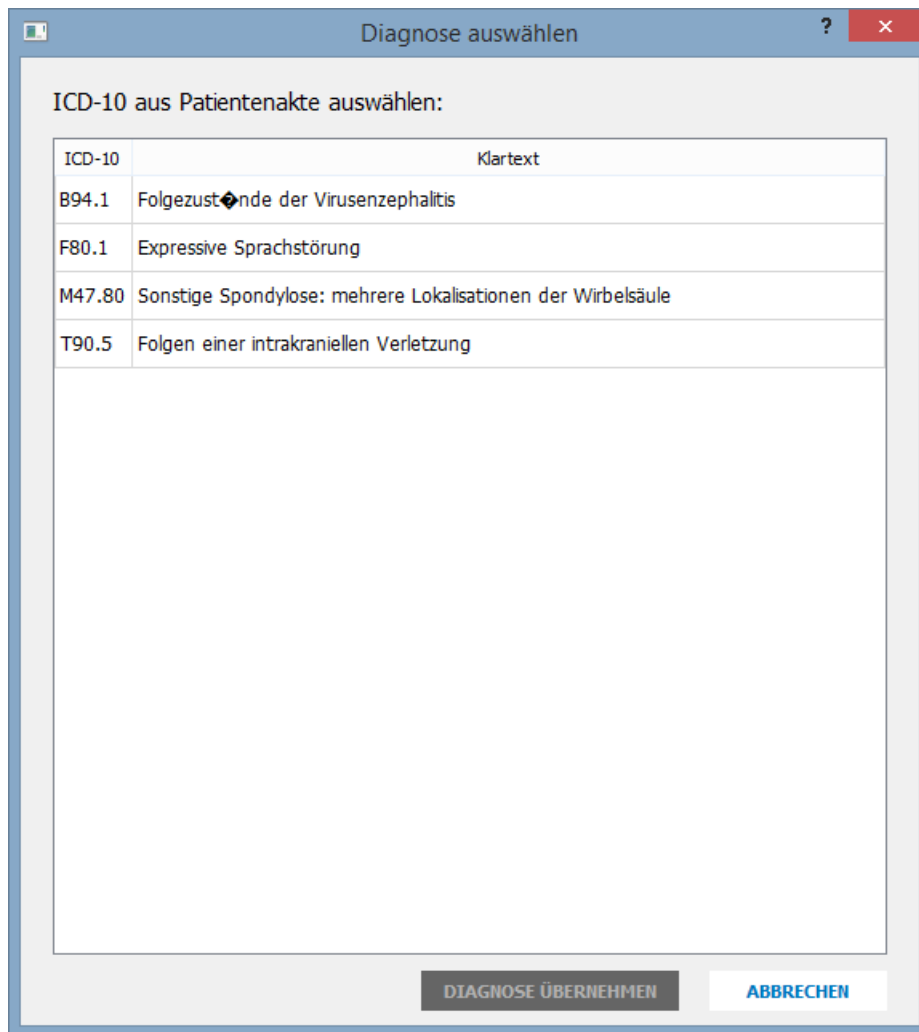
Hier stehen Ihnen die gewohnten Suchfunktionen von CGM ALBIS zur Verfügung. Nach Auswahl der entsprechenden Diagnose, übernehmen Sie Ihre Auswahl mit Klick auf den Druckknopf OK in den CGM Heilmittelkatalog.

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.

4.4.2.5 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.


4.4.2.6 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.

4.4.3 CGM Heilmittelkatalog - Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel

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

The screenshot shows a web interface for selecting diagnosis groups. At the top, there is a search bar with the placeholder text "SUCHBEGRIFF BITTE EINGEBEN". Below the search bar is a table with the following columns: "DIAGNOSEGRUPPE/INDIKATIONSSCHLÜSSEL", "BESONDERER VERORDNUNGSBEDARF/LANGFRISTIGER HEILMITTELBEDARF", and "GENEHMIGT". The table contains a list of medical conditions, each with a small triangle icon to its left, indicating it is a dropdown menu. Below the table, there are three input fields: "Leitsymptomatik", "Spezifizierung der Therapieziele", and "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:

The screenshot shows the 'CGM HEILMITTELKATALOG' application window. The 'Diagnose' tab is active, displaying a search for 'EN1'. The search results list various diagnosis groups, with 'EN1' highlighted. A 'Weiterführende Hinweise' section provides specific information: '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'. At the bottom, there are buttons for 'ZURÜCK', 'WEITER', and 'ABBRECHEN'.

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

4.4.4 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:

Weiterführende Informationen

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

Verordnung
ICD 10 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 checked="" type="checkbox"/> 6	1-2	Motorisch-funktionelle Behandlung 3-5 Personen 30-45 Min. (A), Vorrangig	10,52	ja	
<input type="checkbox"/> 1	1	Hirnleistungstraining/neuropsycholog. orientiert 3-5 Pers. 45-60 Min. (A), Vorrangig	13,19	nein	
<input type="checkbox"/> 1	1	Sensomotorisch-perzeptive Behandlung 3-5 Personen 45-60 Min. (A), Vorrangig	13,82	ja	
<input type="checkbox"/> 1	1	Motorisch-funktionelle Behandlung 2 Personen 30-45 Min. (A), Vorrangig	22,96	ja	
<input type="checkbox"/> 1	1	Hirnleistungstraining/neuropsycholog. orientiert 2 Pers. 30-45 Min. (A), Vorrangig	24,70	nein	
<input type="checkbox"/> 1	1	Motorisch-funktionelle Behandlung 30-45 Min. (A), Vorrangig	28,25	ja	
<input type="checkbox"/> 1	1	Hirnleistungstraining/neuropsycholog. orientiert 30-45 Min. (A), Vorrangig	30,87	nein	

Ein ergänzendes Heilmittel auswählbar

MENGE	FREQUENZ	BEZEICHNUNG	PREIS	GRUPPE	ANMERKUNG
<input checked="" type="checkbox"/> 6	1	Wärmetherapie mittels Strahler 10-20 Min. (C), Ergänzend	4,61		
<input type="checkbox"/> 1	1	Kältetherapie 5-10 Min. bei einem oder mehreren Körperteilen (C), Ergänzend	6,66		

ZURÜCK ÜBERNEHMEN ABBRECHEN

Um ein Heilmittel für die Verordnung auszuwählen, setzen Sie die Markierung vor der entsprechenden Zeile mit Klick in das entsprechende Kästchen.

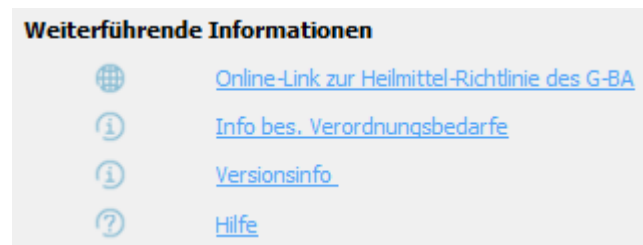
Für die Eingabe der Verordnungsmenge steht Ihnen in dem Feld **MENGE** eine Auswahlliste zur Verfügung.

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.

4.4.5 CGM Heilmittelkatalog - Weiterführende Informationen

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



4.4.6 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 <Schlößer, Peter> ausstellen

Krankenkasse/Kartennummer
AOK Baden-Württemberg 01

Name, Vorname der Versicherten
Schlößer
Peter geb. am 26.09.1966
Schloss Straße 66 WK-Nummer 0414634
D 56070 Koblenz

Kartennummer 108018121 **Personen-Nr.** H768317540 **Status** 1

Einzelbescheinigung-Nr. 521111100 **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

Gruppen-therapie

Behandlungsbeginn spätestens am: 16.01.2017

Hausbesuch
 Ja Nein

Therapiebericht
 Ja Nein

Verordnungs- menge	Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Anzahl pro Wo.	Anmerk.
6	Motorisch-funktionelle Behandlung 3-5 Personen 30-45 Min.	1-2	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
6	Wärmetherapie mittels Strahler 10-20 Min.	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
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.

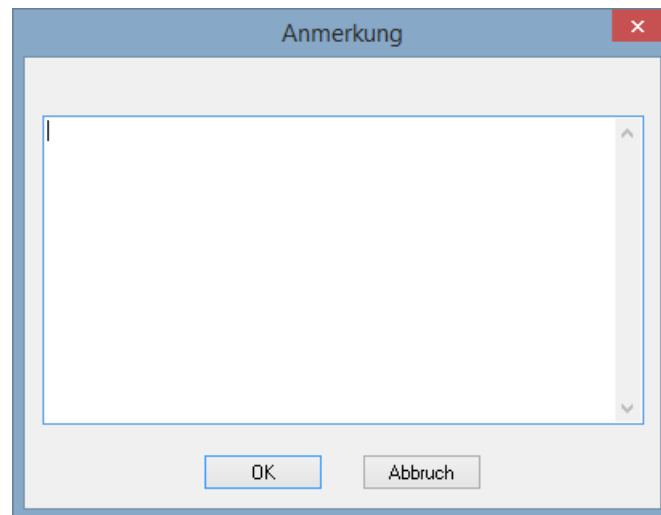
Möchten Sie Änderungen an dem Indikationsschlüssel, ICD-10-Code 1 oder 2 sowie an der Verordnungsmenge, der Anzahl pro Woche oder dem Heilmittel selbst vornehmen, so können Sie erneut mit der Taste F3 den CGM Heilmittelkatalog öffnen und die gewünschten Änderungen vornehmen.

4.4.6.1 Anmerkung zu Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Am Ende jeder Heilmittelzeile steht Ihnen in der Spalte Anmerk eine Schaltfläche zur Verfügung.

Verordnungsmenge	Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Anzahl pro Wo.	Anmerk
6	Motorisch-funktionelle Behandlung 3-5 Personen 30-45 Min.	1-2	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
6	Wärmetherapie mittels Strahler 10-20 Min.	1	<input type="checkbox"/>

Nach Klick auf diese Schaltfläche öffnet sich der folgende Dialog:



Hier haben Sie die Möglichkeit individuell zu jedem 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 der Schaltfläche signalisiert.

Verordnungs- menge	Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Anzahl pro Wo.	Anmerk
6	Motorisch-funktionelle Behandlung 3-5 Personen 30-45 Min.	1-2	!!!
6	Wärmetherapie mittels Strahler 10-20 Min.	1	!!!

4.4.7 Ausnahmegenehmigung

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

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

Wenn Sie für die Erfassung einer Genehmigung den Schalter 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.

4.4.8 Standard Reiter

Für dieses Formular steht Ihnen auch die CGM ALBIS 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 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:

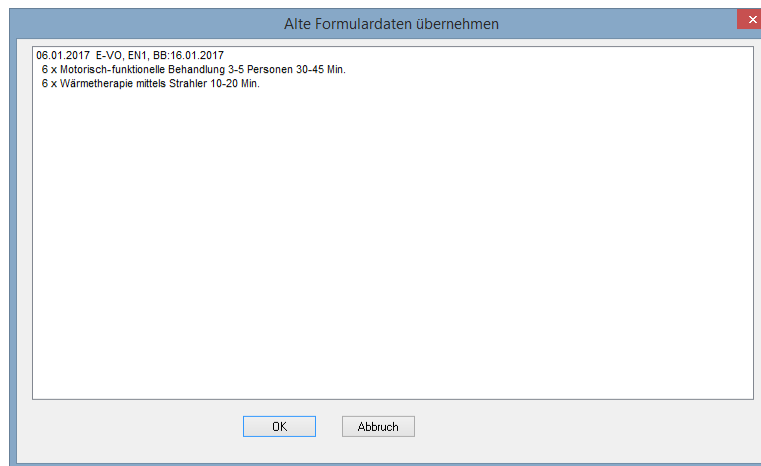
Register an Anfang stellen

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

0 Neu/Leer	1 EN2 - B94.1	2 EN1 - T90.5
------------	---------------	---------------

4.4.9 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 gespoolt oder als Vorlage für einen Standard-Reiter verwendet werden.

4.5 Verordnungshistorie

4.5.1 Patientenverordnungshistorie

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

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

Im Bereich **Verträge** wählen Sie den entsprechenden HZV-Vertrag aus, an welchem der Patient teilnimmt.

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.

Quartalsstatistik vom 01.01.2017 bis 31.03.2017
 Ärzte: BaWü_S 52_BW 52_BVK; 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	Rabatt kategorie	Preis in EUR	RVO			Summe	EK			Summe
			M/F	R	Ges		M/F	R	Ges	
Krankengymnastik 15-25 Min.	Keine	16.32	12	0	12	195.84	0	0	0	0.00
Sprachtherapie 30 Min.	Keine	28.04	6	0	6	168.24	0	0	0	0.00
Wärmetherapie: Heiße Rolle 10-15 Min.	Keine	7.47	9	0	9	67.23	0	0	0	0.00
Motorisch-funktionelle Behandlung 3-5 Pe	Keine	10.52	6	0	6	63.12	0	0	0	0.00
Wärmetherapie mittels Strahler 10-20 Min	Keine	4.61	6	0	6	27.66	0	0	0	0.00
Summe			39	0	39	522.09	0	0	0	0.00

Krankenkasse: Sonstige

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

2. Auswertung Verordnungen nach Rabattkategorien

Rabattkategorie	Anzahl	Betrag in €	Anzahl in %	Betrag in %
Rot	0	0.00	0.00	0.00
Grün	0	0.00	0.00	0.00
Orange	0	0.00	0.00	0.00
Blau	0	0.00	0.00	0.00
GrünBerechnet	0	0.00	0.00	0.00
Keine	39	522.09	100.00	100.00
Summe	39	522.09		

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 Rabattkategorien unterteilt.
Im dritten Teil der Statistik werden die Verordnungen nach ATC-Code sortiert.

Heilmittelstatistik Schlößer, Peter / 26.09.1966

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

ohne ATC-Code

Verordnungen	Anzahl	Umsatz
Krankengymnastik 15-25 Min.	12	195.84
Sprachtherapie 30 Min.	6	168.24
Wärmetherapie: Heiße Rolle 10-15 Min.	9	67.23
Motorisch-funktionelle Behandlung 3-5 Pe	6	63.12
Wärmetherapie mittels Strahler 10-20 Min	6	27.66
Summe	39	522.09

Heilmittel mit Kennzeichnung außerhalb des Regelfalles

Verordnungen	Indikation	ICD	Anzahl	Summe
				0.00
Summe				0.00

Heilmittel mit Kennzeichnung PB

Verordnungen	Indikation	ICD	Anzahl	Summe
				0.00
Summe				0.00

Heilmittel mit Kennzeichnung PB manuell

Verordnungen	Indikation	ICD	Anzahl	Summe
				0.00
Summe				0.00

Heilmittel mit Kennzeichnung LHM

Verordnungen	Indikation	ICD	Anzahl	Summe
Motorisch-funktionelle Behandlung 3-5 Pe	EN1	T90.5	6	63.12
Sprachtherapie 30 Min.	SC1	T90.5	6	168.24
Wärmetherapie mittels Strahler 10-20 Min	EN1	T90.5	6	27.66
Summe				259.02

Heilmittel mit Kennzeichnung LHM manuell

Verordnungen	Indikation	ICD	Anzahl	Summe
				0.00
Summe				0.00

**** Ende ****

Unter dem dritten 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 Heilmittelverordnungen anzeigen zu lassen. Es öffnet sich folgende Statistik:

Quartalsstatistik vom 01.01.2017 bis 31.03.2017
 Ärzte: BaWü_S 52_BW 52_BVK; FA Allgemeinmedizin (Thüringen, EU-Ärzte)-Hausarzt

Name: Schlößer, Peter
 Pat.-Nr.: 1748
 Geb.Datum: 26.09.1966

Datum	Diagnose	Indikationsschl.	Heilmittel	Menge	Gesamtkosten
06.01.2017	T90.5 (Folgen einer intrakraniellen V...	EN1	Wärmetherapie mittels Strah...	6	27.66
			Motorisch-funktionelle Beha...	6	63.12
				Summe	90.78
06.01.2017			Sprachtherapie 30 Min.	6	168.24
06.01.2017	M47.80 (Sonstige Spondylose: mehrere...	EX2a	Wärmetherapie: Heiße Rolle...	6	44.82
			Krankengymnastik 15-25 Min.	6	97.92
				Summe	142.74
24.02.2017	Sonstige Spondylose: mehrere Lokalisa...	EX2a	Wärmetherapie: Heiße Rolle...	3	22.41
			Krankengymnastik 15-25 Min.	6	97.92
				Summe	120.33

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

4.5.2 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 Vers.
 Hausarztzentrierte Vers.
 BKK-VAG Baden-Württ
 BKK Bosch Baden-Wür
 ADK Baden-Württembe
 LKK Bayern Hausarztze
 IKK Classic (ehemals Ve
 IKK Classic Baden-Wür

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

OK Abbruch Optionen...

Achten Sie 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.