

UPDATE DOKU-MENTATION

Synchronizing Healthcare



CompuGroup Medical



Enthaltene Programmänderungen CGM ALBIS Version Q1/2018 (12.80)

Inhaltsverzeichnis

1	Labordat	enimport nach LDT 3.0 – Wichtige Informationen	4
2	Anwende	erwünsche	5
	2.1 Neue	Schnittstelle zum Export von Rechnungsdaten	5
	2.1.1 R	echnungsdaten-Export	5
	2.1.2 Z	eitraum exportieren	5
	2.1.3 A	usgewählte Rechnungen exportieren	6
	2.2 CGM	eARZTBRIEF - Neuerungen CGM eARZTBRIEF (KBV zertifiziert)	8
	2.2.1 A	utomatische Abrechnung der Ziffer 86900 und 86901	8
	2.2.2 P	atientenzuordnung	9
	2.3 Neue	r HzV-Vertrag mit der BKK Vertragsgemeinschaft Hessen	11
3	CGM BM	Ρ	11
	3.1 Änder	rung der Übernahme von Dosiereinheiten im CGM BMP	11
	3.2 Erwei	terungen im CGM BMP zur Erstellung von Bundeseinheitlichen Medikationsplänen	12
	3.2.1 Ä	nderung der Anzeige von Wirkstärke und Handelsname	12
	3.2.2 E	rweiterung der Darstellung von ungültigen und unbekannten Pharmazentralnummern (PZN) im	1
	CGM BMP.		13
	3.2.3 A	utomatische Korrektur ungültiger Werte	13
	3.2.3.1	Dosiereinheit	13 15
	3.2.3.3	Validierungsprüfung von Feldern und Zeilen nach dem Bearbeiten	15 15
	3.3 Ableg	en eines CGM BMP in der Karteikarte des Patienten	17
	3.4 Erwei	terte Prüfung beim Speichern eines CGM BMPs	17
	3.5 Datur	n und Uhrzeit eines bereits gespeicherten BMP	18
4	Anbindur	ng an die Telematikinfrastruktur	19
5	Formular	e	19
	5.1 Form	ular Muster 12 - Verordnung häuslicher Krankenpflege	19
	5.1.1 H	linzufügen des Druckknopfes Spoolen ohne weitere Bearbeitung	19
	5.1.2 D	ruckknopf Speichern	20
	5.1.3 B	arcode	20



CompuGroup Medical

Seite 1 von 41

Synchronizing Healthcare



	5.2	Formular Muster – 19 - Notfall-/Vertreterschein	.20
	5.2.2	2 Zeichenänderung der Felder Befund/Therapie	. 20
	5.2.2	2 Änderung der Barcodes	. 21
6	Ver	[.] schiedenes	.21
	6.1	Karteikartenkürzel	.21
	6.1.2	1 Eigene angelegte Karteikartenkürzel	. 21
	6.1.2	2 Wartungslauf der Karteikartenkürzel	. 21
	6.2	CGM eARZTBRIEF - Empfang von nicht spezifikationskonformen eARZTBRIEFen über KV SH	.21
	6.3	CGM LIFE eSERVICES: eBefunde Upload Dialoganpassungen	.22
	6.4	Wartungslauf TI (Telematikinfrastruktur)	.23
	6.5	Neue Funktionen der KKH Kaufmännische Krankenkasse	.23
	6.5.2	1 KKH DMP-Einschreibehinweis für Patienten	. 24
	6.5.2	2 KKH Selektiv-Vertrag: Hinweis zur Arzt und Patienteneinschreibung	. 24
	6.6	Hilfreiche Präparate-Informationen	.25
	6.7	Verax-Liste - neue Daten	.26
	6.8	RehaGuide - neue Daten	.26
	6.9	PRAXISWELT	.26
	6.10	DALE-UV Aktualisierung der Stammdaten Q1/2018	.26
	6.11	CGM ALBIS Update auf DVD 9 (Double Layer)	.27
7	Exte	erne Programme	.27
	7.1	WKB Impfmodul Neues Update 2018.1.1	.27
	7.2	ifap praxisCENTER [®] - ifap praxisCENTER [®] - Neue Version 3.25.0.4580	.27
	7.3	CGM-Assist - Neue Version 27250	.27
	7.4	CGM CONNECT - Neue Version 2 0 20 1 Einal 20171129	.28
	7.5	Neue CGM LIFE Client Version 4.43.0	.28
~			20
8	KR/	/ Anderungen	.28
	8.1	Stammdaten /Softwaremodule der KBV	.28
	8.2	Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 20.12.2017 für Quartal 1/2018	.28
	8.2 8.2.1	Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 20.12.2017 für Quartal 1/2018 1 Neuer Datenstand des EBM Stammes	. 28 . 28
	8.2 8.2.2 8.2.2	Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 20.12.2017 für Quartal 1/2018 1 Neuer Datenstand des EBM Stammes 2 Aktualisierung EBM 2009 3 Aktualisierung Daputarriffern	. 28 . 28 . 29
	8.2 8.2.2 8.2.3 8.2.3	Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 20.12.2017 für Quartal 1/2018 1 Neuer Datenstand des EBM Stammes 2 Aktualisierung EBM 2009 3 Aktualisierung Benutzerziffern 4 Aktueller OPS Stamm inkl. AOP-Vertrag	. 28 . 28 . 29 . 29 . 29
	8.2 8.2.2 8.2.2 8.2.3 8.3 8.4	 Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 20.12.2017 für Quartal 1/2018 Neuer Datenstand des EBM Stammes Aktualisierung EBM 2009 Aktualisierung Benutzerziffern Aktueller OPS Stamm inkl. AOP-Vertrag 	. 28 . 28 . 29 . 29 . 29 . 29
	8.2 8.2.2 8.2.2 8.3 8.4	Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 20.12.2017 für Quartal 1/2018 1 Neuer Datenstand des EBM Stammes 2 Aktualisierung EBM 2009 3 Aktualisierung Benutzerziffern 4 Aktueller OPS Stamm inkl. AOP-Vertrag Neuer ICD-10-Stamm (Version 2018) 1 Korrektur, alte "ICD Diagnocon	. 28 . 28 . 29 . 29 . 29 . 29 . 29
	8.2 8.2.2 8.2.3 8.3 8.4 8.4 8.4.2	Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 20.12.2017 für Quartal 1/2018 1 Neuer Datenstand des EBM Stammes 2 Aktualisierung EBM 2009 3 Aktualisierung Benutzerziffern 4 Aktueller OPS Stamm inkl. AOP-Vertrag Neuer ICD-10-Stamm (Version 2018)	.28 .29 .29 .29 .29 .29 .29 .31



CompuGroup Medical

Seite 2 von 41

Synchronizing Healthcare



8.6	Hautkrebs-Screening - Aktuelle Änderungen der KBV	34
8.7	Neue Formulare	34
8.7.2	1 Muster 1 – Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung Version 1.2018	34
8.7.2	2 Muster 18a - Ernährungstherapie	35
8.8	Sachkosten für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV)	39



Synchronizing Healthcare

Stand Januar 2018

Seite 3 von 41



1 Labordatenimport nach LDT 3.0 – Wichtige Informationen

Ab dem 01.01.2018 sollen Laborbefunde in einem neuen Format, nach dem so genannten LDT 3.0, erstellt und verarbeitet werden. CGM ALBIS wird die Verarbeitung des neuen Formates, gemäß der Vorgaben der KBV, sicherstellen.

Wichtig:

Die Umstellung vom aktuellen LDT-2.0 auf den LDT 3.0 erfolgt <u>nicht</u> automatisch. Ihr Labor wird Sie informieren, wann und wie die Umstellung geplant wird.

Bitte entnehmen Sie den aktuellen Informationen Ihres Labors, zu welchem Zeitpunkt eine Umstellung geplant wird. Zum gewünschten Zeitpunkt ist das LDT 3.0-Format auf Laborseite (durch das Labor) und in CGM ALBIS (durch Sie) zu aktivieren. Zu gegebenem Zeitpunkt werden Sie durch uns nochmals informiert.

Bis zum Zeitpunkt der Aktivierung des LDT 3.0 ändert sich an dem gewohnten Laborverfahren für Sie nichts.

Hinweis: Labor- und Arztinformationssysteme-Softwarehersteller haben den LDT 3.0 entwickelt und sich von der KBV entsprechend zertifizieren lassen, bzw. befinden sich im Zertifizierungsverfahren. In der Praxis findet noch kein Austausch in dem neuen Format statt. Um Ihnen auch weiterhin einen korrekten und sicheren Labordatenimport zu gewährleisten, stehen wir bereits in Kontakt mit einigen Laborsoftwareherstellern, um in entsprechender Testumgebung die korrekte Verarbeitung der neuen LDT 3.0-Dateien eingehend zu testen. Damit wir sicherstellen können, dass wir diesen Test auch mit dem Laborsoftwarehersteller, mit dem Ihr Labor zusammenarbeitet, durchgeführt haben, bitten wir Sie uns kurz zu informieren, wenn Ihr Labor beabsichtigt auf den LDT 3.0 umzustellen.

An dieser Stelle möchten wir uns bei allen unseren CGM ALBIS Anwendern bedanken, die uns bereits Rückmeldungen zur Umstellung Ihrer Labore auf LDT 3.0 zur Verfügung gestellt haben.

Bitte schicken Sie uns eine kurze Email mit den nachfolgenden Inhalten:

An: CGMD.Albis.Produkt@cgm.com

Betreff: LDT 3.0 Inhalt: Name des Labors Zeitpunkt der Umstellung



Synchronizing Healthcare



2 Anwenderwünsche

2.1 Neue Schnittstelle zum Export von Rechnungsdaten

2.1.1 Rechnungsdaten-Export

Um Rechnungsdaten aus CGM ALBIS z.B. zur Weitergabe an den Steuerberater zu exportieren, steht Ihnen ab sofort eine kostenfreie Schnittstelle zum Export von Rechnungsdaten zur Verfügung.

2.1.2 Zeitraum exportieren

Um den Rechnungsdaten-Export nutzen zu können, benötigen Sie eine kostenfreie Freischaltung. Diese erhalten Sie von Ihrem zuständigen CGM ALBIS Vertriebs- und Servicepartner. Über Optionen Wartung Export Rechnungsdaten Export kann ein Export von Rechnungen vorgenommen werden. Sie haben die Möglichkeit, Rechnungen aller Ärzte oder nur von bestimmten Arztgruppen zu exportieren.

Rechnungsdaten	Export				×
Bearbeitung für					
• alle Arzte					
() Arztgruppe:	JA B1811 RH B1811 M B1811 SK B1811 SS B1811	11100 55555501 11100 55555555 11100 55555550 11100 55555550 11100 555555501	Dr. med. Dr. med. Dr. med. Sigrun Sc	Justus ALBIS Rhenus Mosela Sigrun Krüger hmidt	
Druckdatum von	01.01.2015	bis 31.12.20	15		
Exporterentin) Eigener Ordner	OCD			
Speicherort 0	:\CGM_ALBIS\Bac	:kup\Rechnungsdate	:n\		
		Weite	rer Filter	Exportieren	Schließen



Synchronizing Healthcare



Bitte erfassen Sie im Dialog Druckdatum von...bis... den gewünschten Zeitraum der übermittelt werden soll. Es handelt sich hier um ein Pflichtfeld, ohne Angabe eines Datumsintervalls der zu exportierenden Rechnungen ist kein Export möglich. Im Feld Speicherort haben Sie die Möglichkeit, einen selbst definierten Ordner oder eine CD/DVD auszuwählen. Bitte beachten Sie, dass für die Nutzung der CD/DVD-Funktion ein Brenner benötigt wird. Der vorgeschlagene Speicherort befindet sich im CGM ALBIS Hauptverzeichnis im Unterordner \Backup\Rechnungsdaten\. Die Bezeichnung des erstellten Export Ordners entspricht dem Tag und dem Datum der Erstellung JJJJMMTTHHMM (Beispiel: 201712140953, dies steht für das Exportdatum 14.12.2017 und die Uhrzeit 09:53 Uhr). Mit Klick auf Exportieren wird der Export aller Rechnungen aus dem zuvor gewählten Zeitraum gestartet. Nach erfolgreichem Export erscheint folgende Meldung mit der Auskunft darüber, wie viele Rechnungen übermittelt wurden:



Die Daten liegen nun am zuvor definierten Speicherort bereit.

2.1.3 Ausgewählte Rechnungen exportieren

Über die Funktion Weiterer Filter haben Sie die Möglichkeit, Rechnungen einzelner Patienten aus einem definierten Zeitraum zu exportieren. Setzen Sie hierzu bitte den Haken bei

Weiterer Filter im Dialog Rechnungsdaten-Export.

Hinweis:

Bitte nutzen Sie diese Funktion nur nach entsprechender Aufforderung des Datenempfängers!

Die Option Weiterer Filter wird erst aktiv, wenn Sie das von und bis Druckdatum eingegeben haben. Nach Setzen des Hakens bei Weiterer Filter werden die Rechnungen eingelesen und der Dialog erweitert sich wie folgt:



Synchronizing Healthcare



echnungsdaten	Export							
Bearbeitung für	—		Rechnung	gen		zu export	ierenden Rechnung	en
◉ <u>a</u> lle Ärzte			Pat.Nr	Pat.Name	Re	Pat.Nr	Pat.Name	Re
O Arztgruppe:	JA	B181111100 555555501	1	Albinus, Sarah	13/17	1	Albinus, Sarah	3/10
	M	B181111100 555555515 B181111100 555555510	1	Albinus, Sarah	14/17	1	Albinus, Sarah	4/11
	SK	B181111100 555555534	1	Albinus, Sarah	3/10	1	Albinus, Sarah	2/14
			1	Albinus, Sarah	4/11	1	Albinus, Sarah	4/17
			1	Albinus, Sarah	2/14	1	Albinus, Sarah	6/17
			1	Albinus, Sarah	4/17	1	Albinus, Sarah	7/17
			1	Albinus, Sarah	6/17	1	Albinus, Sarah	10/17
			1	Albinus, Sarah	7/17			
			1	Albinus, Sarah	10/17			
			1	Albinus, Sarah	11/17			
			1	Albinus, Sarah	12/17			
uche per Patient 1	t Name,	Nr, Geburtsdatum						
Nr Name		Geburt						
1 Sarah A	lbinus	05.04.1979						
		Reset Filter		Alle selektieren	Hinzufügen>>			Alle entfernen
Exportieren in	Eigene	er Ordner O CD						
Speicherort	C:\CGM	Al BIS\Backup\Rechnungsdatep\				_	Exporti	eren <u>S</u> chließe
	0,000	news packap (containgsauter)				✓ Weiter	rer Filter	_

Im Bereich <u>Rechnungen</u> werden alle bestehenden Rechnungen aus dem angegeben Zeitraum angezeigt. Um einzelne Patienten auszuwählen, haben Sie die Möglichkeit nach Patientenname, Patientennummer oder dem Geburtsdatum zu filtern. Bei Auswahl eines Patienten per Mausklick, so dass dieser Patient markiert ist, werden im Bereich <u>Rechnungen</u> alle verfügbaren Rechnungen des Patienten aufgelistet. Mit Klick auf Alle selektieren werden alle Rechnungen im Bereich <u>Rechnungen</u> markiert, mit Klick auf Hinzufügen werden diese in den Bereich <u>zu exportierende</u> <u>Rechnungen</u> übernommen. Um einzelne Rechnungen auszuwählen, klicken Sie diese einzeln mit der Maus an (Einzelauswahl) oder per Mausklick und zeitgleich gedrückter STRG Taste (Mehrfachauswahl). Anschließend werden diese über Klick auf Hinzufügen>> in die Liste der <u>zu</u> **exportierende Rechnungen** übernommen.

Durch einen abschließenden Klick auf Exportieren wird die Übertragung der Rechnungen in die Liste zu exportierende Rechnungen gestartet. Die folgende Meldung informiert über die Anzahl der übermittelten Rechnungen.



Synchronizing Healthcare





Die Daten liegen jetzt im zuvor definierten Verzeichnis bereit.

2.2 CGM eARZTBRIEF - Neuerungen CGM eARZTBRIEF (KBV zertifiziert)

Mit dem neuen Quartal (Q1-2018) stellt CGM ALBIS Ihnen einen von der KBV zertifizierten CGM eARZTBRIEF zur Verfügung. Das bedeutet, dass der Versand und der Empfang von CGM eARZTBRIEFen durch die KBV überprüft und abgenommen wurden. Zu den grundlegenden Änderungen gehören die automatische Abrechnung der Ziffern 86900 und 86901 und eine verbesserte Form der Patientenzuordnung. Die folgende Dokumentation beschreibt Ihnen die durchgeführten Änderungen:

2.2.1 Automatische Abrechnung der Ziffer 86900 und 86901

Mit der KBV-Zertifizierung des CGM eARZTBRIEFs ist es jetzt möglich, die Abrechnungsziffer 86900 für den Versand und die 86901 für den Empfang eines CGM eARZTBRIEFs automatisch abzurechnen. Am Anfang eines Quartals werden Sie gefragt, welche Einstellung für die Abrechnung der Ziffern verwendet werden soll:

	Automatische eArzt	brief-Abrechnung ×
0	Ihre Einstellung für das vergar Möchten Sie die automatische	ngene Quartal ist abgelaufen. e eArtzbrief-Abrechnung deaktivieren?
	Deaktivieren	Aktivieren

Diese Einstellung wird laut KBV Vorgabe für ein Quartal gespeichert. Wird die automatische Abrechnung aktiviert, wird bei Versand und Empfang eines CGM eARZTBRIEFs automatisch ein Dialog zur Abrechnung angeboten. Bei deaktivierter automatischer Abrechnung muss die Ziffer manuell auf dem Schein eingetragen werden. Abbildung der Dialoge zur automatischen Abrechnung des CGM eARZTBRIEFs:





	eArztbrief Kostenpauschale	×		eArztbrief Kostenpauschale	
Gebühren-Nr.	Text	Punkte/	Gebühren-Nr.	Text	Punkte/
86900	Versenden eines elektronischen Briefes je Empfänger-Praxis	EUR 0.28	86901	Empfangen eines elektronischen Briefes	EUR 0.27
	QK Abbruch			<u>Q</u> K Abbruch	

Mit Klick auf OK werden die Ziffern automatisch auf den Schein übernommen.

Wichtiger Hinweis:

Versand nur mit elektronischem Heilberufsausweis

Zum Versenden von CGM eARZTBRIEFen benötigen Sie einen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA). Der Ausweis wird für die Identifizierung des Inhabers im elektronischen Netz benötigt. Mit ihm kann auch eine rechtssichere elektronische Unterschrift erstellt werden: die qualifizierte elektronische Signatur (QES). Der elektronische Heilberufsausweis für Ärzte wird über die Landesärztekammern ausgegeben, für Psychotherapeuten ist die Landespsychotherapeutenkammer zuständig. Dort erhalten Interessenten auch alle weiteren Informationen, zum Beispiel zur Antragstellung und zu den Kosten.

2.2.2 Patientenzuordnung

Eine weitere Unterstützung bei der Zuordnung von CGM eARZTBRIEFen bietet die neue Datenvergleichsmaske. Wenn die Daten aus dem CGM eARZTBRIEF nicht eindeutig einem Patienten zugeordnet werden können, stellt CGM ALBIS eine neue Suchfunktion zur Verfügung, die es erlaubt, den vorhandenen Patientenstamm zu durchsuchen. Es ist dabei möglich nach Nachnamen, Vornamen und Geburtsdatum zu suchen. Um einen besonderen Komfort zu bieten ist auch eine Teilsuche möglich.



Synchronizing Healthcare



Beispiel:

Im CGM eARZTBRIEF wird ein Patient mit Nachnamen "Schaumberg" angezeigt, den es nicht in CGM ALBIS gibt. Es handelt sich dabei um einen Schreibfehler im CGM eARZTBRIEF. Der CGM ALBIS Arzt kann nun in der Suche nur nach "Schaum" suchen, um alle Patienten angezeigt zu bekommen, die auf dieses Suchfragment zutreffen. So kann der Arzt dann den Brief dem richtigen Patienten "Schaumburg" zuordnen.

Wie in dem Dialog zu sehen ist, werden Patientendaten aus CGM ALBIS und die Patientendaten aus dem CGM eARZTBRIEF gegenübergestellt, um eine Zuordnung zu vereinfachen. Abweichende Einträge werden rot dargestellt.

	Anna, 05.04.1979	Suchen
uchergebnisse		
Nachname	Vorname	Geburtsdatum
Albinus	Sarah-Anna	05.04.1979
Nachname	Ausgewählter Patient Albinus	Informationen aus eArztbrief Albinus
Nachname Vorname Adresse Geburtsdatum	Ausgewählter Patient Albinus Sarah-Anna Adam-Riese Straße 4 56076 Koblenz 05.04.1979	Informationen aus eArztbrief Albinus Sarah-Anna Adam-Riese Straße 56076 Koblenz 05.04.1979



Synchronizing Healthcare



Sollte es keinen passenden Patienten geben, kann aus diesem Dialog auch direkt ein neuer Patient mit den Daten aus dem vorliegenden CGM eARZTBRIEF erstellt werden.

2.3 Neuer HzV-Vertrag mit der BKK Vertragsgemeinschaft Hessen

Der Hausärzteverband Hessen hat mit der VAG Hessen für eine große Anzahl von Betriebskrankenkassen (BKK) in Hessen einen HzV-Vollversorgungsvertrag abgeschlossen, der den bisherigen HzV Add-on-Vertrag zwischen dem BKK Landesverband Süd, dem Hausärzteverband und der KV Hessen ablöst. Somit ist in Hessen die nahtlose Fortführung der HzV als Versorgungsform, bei welcher Sie als Hausarzt ganz bewusst im Mittelpunkt der medizinischen Versorgung Ihrer Patienten stehen, gesichert. Mehr Informationen zum Vertrag und die Vergütung finden Sie unter https://www.hausaerzteverband.de/cms/Durch-die-VAG-Hessen-vertretene-Betriebskrankenkas.1925.0.html.

Bitte wenden Sie sich bei Interesse an Ihren zuständigen CGM ALBIS Vertriebs- und Servicepartner.

Bitte beachten Sie:

Das Anklicken solcher Verknüpfungen (wie z.B. https://www.hausaerzteverband.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.

3 CGM BMP

3.1 Änderung der Übernahme von Dosiereinheiten im CGM BMP

Vor einigen Wochen haben wir eine Deaktivierung der Funktion Vorschlag der Dosiereinheit im CGM BMP vorgenommen. Der Hintergrund: Im CGM BMP wird eine von der KBV vorgeschriebene Liste von Dosiereinheiten vollständig zur Auswahl angeboten. In früheren Versionen des CGM BMP haben wir als Komfortfunktion für Sie den Abgleich zwischen den Arzneimitteldaten und den Dosiereinheiten der KBV vorgenommen und daraufhin automatisiert einen Vorschlag für die Vorbelegung der Dosiereinheit im CGM BMP erzeugt. In einzelnen Ausnahmekonstellationen wurde dieser Vorschlag nicht 100% korrekt abgebildet.



CompuGroup Medical

Synchronizing Healthcare



Im Interesse Ihrer Patienten sowie in Ihrem Interesse als betreuender Arzt haben wir deshalb eine Deaktivierung dieser Komfortfunktion zugunsten der Sicherheit vorgenommen. Aktuell ist eine Dosiereinheit manuell auszuwählen, nachdem Sie ein neues Medikament hinzugefügt haben. Aufgrund der nicht gegebenen Eindeutigkeit der Dosiereinheiten können wir bedauerlicherweise die ursprüngliche Funktion in dieser Form nicht mehr aktivieren. Selbstverständlich möchten wir Ihnen weiterhin ein komfortables und gleichermaßen sicheres Handling bei der Auswahl der Dosiereinheiten anbieten und stehen daher im aktiven Austausch mit einigen Anwendern um workflowunterstützende und zeitsparende Lösungsmöglichkeiten abzustimmen. Als erste unterstützende Funktion wird die Sortierreihenfolge auf Basis der Häufigkeit bestimmt, was bedeutet, dass die am häufigsten verwendeten Dosiereinheiten direkt am Anfang der Liste zu finden sind (voraussichtliche Auslieferung: Quartalsupdate Q2/2018).

3.2 Erweiterungen im CGM BMP zur Erstellung von Bundeseinheitlichen Medikationsplänen

3.2.1 Änderung der Anzeige von Wirkstärke und Handelsname

In Abstimmung mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) wird das Wirkstärkenfeld eines Medikationseintrages nicht mehr befüllt, wenn im Handelsnamen bereits die entsprechende gängige Wirkstärke des Hauptwirkstoffs angegeben ist. Dadurch soll vermieden werden, dass ein Patient aufgrund unterschiedlicher oder widersprüchlicher Angaben eine falsche Dosierung vornimmt. Darüber hinaus wird in der Spalte Handelsname anstelle des bisherigen Kurznamens der Informationsstelle für Arzneispezialitäten (IFA)-Langname angezeigt. Die folgende Abbildung zeigt anhand eines Beispielplans die Änderungen zwischen bisheriger Darstellung (linke Seite) und der neuen Darstellung (rechte Seite):





Synchronizing Healthcare



3.2.2 Erweiterung der Darstellung von ungültigen und unbekannten Pharmazentralnummern (PZN) im CGM BMP

Der CGM BMP kann gelöschte und unbekannte PZN enthalten. Um darauf hinzuweisen wird in diesen Fällen das Feld Handelsname rot eingefärbt. Zudem wird neben der gelöschten oder unbekannten PZN der IFA-Langname angezeigt, wenn die PZN in den letzten 12 Monaten vor dem aktuellen Datenstand noch von der IFA veröffentlicht wurde. Das Löschdatum ist im Tooltipp ersichtlich. Alle anderen PZN, die von der IFA nicht mehr veröffentlich werden, sind als unbekannt dargestellt.



Beispiel 1: gelöschte oder unbekannte PZN, die innerhalb der letzten 12 Monate vor dem aktuellen Datenstand noch von der IFA veröffentlicht wurde.

Wirkstoff	Q Handelsname/PZN Q	6 7) (P	Neue Z	eile 🔻	6 I	🗊 Ze	ile löschen	C‡ Medikamente übernehmen	
Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	Mo	Mi	Ab	zN	Einheit	Hinweise	Grund
	Unbekannte PZN: 01111111			0	0	0	0			
	Die PZN 01111111 wird seit	mehr als 12	Monaten	nicht von	der ifa	veröf	fentlich	nt oder ist kei	ine gemeldete PZN.	

Beispiel 2: gelöschte oder unbekannte PZN, die innerhalb der letzten 12 Monate vor dem aktuellen Datenstand NICHT mehr von der IFA veröffentlicht wurde.

3.2.3 Automatische Korrektur ungültiger Werte

Beim Einlesen oder Öffnen von Bundeseinheitlichen Medikationsplänen (CGM BMPs) erfolgt seit dem Quartalsupdate Q4/2017 eine Prüfung auf die Korrektheit und Vollständigkeit der enthaltenen Werte gemäß der aktuellen Spezifikation (BMP Spezifikation Version 2.4; 30. April 2017). Die Spezifikation definiert, welche Werte auf einem Plan enthalten und in den Barcode kodiert werden dürfen. Enthält ein Plan nicht spezifizierte oder falsch codierte Werte so ist er ungültig und muss korrigiert werden. Das CGM BMP Modul führt in einigen dieser Fälle eine automatische Korrektur von Werten durch, damit der manuelle Anpassungsaufwand begrenzt wird und der Plan wieder den Richtlinien der KBV entspricht.

3.2.3.1 Dosierschema

Im Quartalsupdate Q1-2018 wurden folgende automatische Korrekturen für die Dosierschema-Felder Morgens, Mittags, Abends, Zur Nacht ergänzt:

Bei Werten mit führenden Nullen werden die Nullen automatisch entfernt. Zum Beispiel "01" wird zu "1" konvertiert.



Synchronizing Healthcare

Stand Januar 2018

Seite 13 von 41



Bei Dezimalzahlen mit fehlender Null vor dem Komma, wird diese automatisch ergänzt. Zum Beispiel ",5" wird zu "0,5" konvertiert.

Bei Dezimalzahlen mit fehlendem Nachkommaanteil, wird das Komma automatisch entfernt. Zum Beispiel "2," wird zur ganzen Zahl "2" konvertiert.

Die Konvertierung findet während der Eingabe von Dosierungen in der Oberfläche des CGM BMP statt. Sobald Sie beispielsweise ",5" in das Dosierfeld Morgens eintragen und die Eingabe mit der Taste ENTER bestätigen, wird der Wert spezifikationskonform in "0,5" geändert. Ein zusätzlicher Hinweis wird nicht angezeigt.



Eine automatische Konvertierung erfolgt außerdem, wenn Pläne mit den oben beschriebenen ungültigen Werten geöffnet oder per Scanner eingelesen werden. In diesen Fällen wird zunächst eine Hinweismeldung angezeigt:



Danach werden die automatisch korrigierten Werte in der Arzneimittelliste rot hervorgehoben. Platzieren Sie die Maus auf einem der Felder, wird Ihnen ein Tooltipp angezeigt, welcher den ursprünglich enthaltenen, ungültigen Wert anzeigt:

*		Wirkstoff	Q	Handelsname/PZN	Q	6 7	i 14	Neue Z	eile 🔻	-	ti Ze	ile löschen	🗅 Medikamente übernehmen		
		Wirkstoff		Handelsname		Stärke	Form	Mo	Mi	Ab	zN	Einheit	Hinweise	Grund	
		Nifedipin		NIFEDIPIN ACIS 10MG RETARD			RetTabl	1	0,2	3	4	Stück			
								Für d	Für die Dosierung war der ungültige Wert "01" angegeben. Der Wert wurde automatisch korrigiert.						

Ist diese automatische Korrektur Ihrerseits fachlich korrekt, so können Sie den Medikationsplan speichern. Sind Ihrerseits Anpassungen notwendig, so führen Sie diese bitte durch und speichern Sie den Medikationsplan anschließend.





3.2.3.2 **Dosiereinheit**

Neben den Dosierfeldern kann auch bei der Dosiereinheit eine automatische Anpassung auftreten. Für die Dosiereinheit sind die zulässigen Werte in der Spezifikation für einen Bundeseinheitlichen Medikationsplan der KBV definiert. Diese stehen in Form einer Auswahlliste am Feld Dosiereinheit als Vorschlagswerte zur Verfügung und werden im ausgedruckten Plan in den Barcode codiert. Darüber hinaus erlaubt die Spezifikation aber auch die Angabe eines davon abweichenden Freitextes. Sobald Sie einen abweichenden Wert in das Feld Dosiereinheit eintragen und bestätigen, konvertiert der CGM BMP den Feldtyp automatisch in einen Freitext. Dies geschieht auch beim Öffnen bzw. Einlesen von Plänen, die beispielsweise von der KBV-Spezifikation abweichende Kodierungen für die Dosiereinheit enthalten. Es erscheint zunächst die allgemeine Hinweismeldung (siehe oben). Die ungültigen Codes werden dann als Freitexte behandelt und in der Oberfläche rot hervorgehoben:

Mo	Mi	Ab	zN	Einheit	Hinweise	Grund	
1	0	0,5	2	μg			
				Für die Dos	siereinheit war ein ungültiger	Code angegeben. Der Code wurde in e	einen Freitext umgewar

Die rote Markierung macht die automatische Freitextkonvertierung transparent und gibt Ihnen die Möglichkeit, die Änderung zu prüfen. Unabhängig davon ist das Speichern bzw. Ausdrucken des Plans sofort möglich, da die konvertierten Werte nun spezifikationskonform sind.

3.2.3.3 Validierungsprüfung von Feldern und Zeilen nach dem Bearbeiten

Beim Einlesen oder Öffnen von CGM BMPs erfolgt seit dem Quartalsupdate Q4/2017 (12.70) eine Prüfung auf die Korrektheit und Vollständigkeit der enthaltenen Werte gemäß der Spezifikation der KBV. Diese Prüfung wurde angepasst und verbessert:

Bei der Änderung von Feldern werden die Inhalte jetzt sofort validiert, sobald das Feld verlassen wird. Dadurch werden korrigierte rote Felder weiß, oder auch andere, nicht valide Felder rot. Bestimmte Felder werden bei der initialen Validierung automatisch korrigiert und anschließend in der Medikationstabelle rot gekennzeichnet. Die Rot-Markierungen dieser Auto-Korrektur-Felder werden beim Bearbeiten anderer Felder nicht gelöscht. Das heißt, sie bleiben solange rot, bis sie selbst editiert werden oder bis der Plan gespeichert wird. Auf die Art und Weise können Sie automatische korrigierte Felder identifizieren, ihre geänderten Inhalte überprüfen und vor dem Speichern gegebenenfalls manuell anpassen.

Zudem erfolgt die Validierungsprüfung auch nach Verschieben von Zeilen via Drag & Drop. Ein Beispiel dafür liefern die Zwischenüberschriften, bei denen immer mindestens ein Medikationseintrag, eine Rezepturzeile oder eine Freitextzeile folgen müssen. Entfernt man die Folgezeile oder verschiebt sie an eine andere Stelle, wird die Zwischenüberschrift sofort rot markiert und nicht erst beim Klick auf Speichern.



CompuGroup Medical

Synchronizing Healthcare



# 🗉	Wirkstoff	Q	Handelsname/PZN	Q	6	<u>م</u> ا (Neue Z	eile 🔻	91	û Ze	ile löschen	C‡ Medikamente übernehmen	
	Wirkstoff		Handelsname		Stärke	Form	Mo	Mi	Ab	zN	Einheit	Hinweise	Grund
	Dauermedikation												
	Simvastatin		Simva Aristo 40mg Filmtabletten			Tabl	0	0	0	0			Blutfette
₩ [=	Wirkstoff	Q	Handelsname/PZN	Q	C		Neue Z	eile 🔻	ł	TÎT Ze	ile löschen	Ca Medikamente übernehmen	
	Wirkstoff		Handelsname		Stärke	Form	Mo	Mi	Ab	zN	Einheit	Hinweise	Grund
	Simvastatin		Simva Aristo 40mg Filmtabletten			Tabl	0	0	0	0			Blutfette
	Dauermedikation												

Darüber hinaus wurde die Validierungsprüfung weiter angepasst:

In einigen Fällen wurde die Meldung Das Speichern ist in diesem Zustand nicht möglich! fälschlicherweise angezeigt, obwohl die fehlerhaften Werte durch die Anwendung automatisch korrigiert wurden und ein Speichern möglich war. Diese Meldung wurde nun entfernt.





Synchronizing Healthcare



3.3 Ablegen eines CGM BMP in der Karteikarte des Patienten

Das Erstellen bzw. Bearbeiten eines CGM BMPs für einen Patienten kann in CGM ALBIS über verschiedene Wege erfolgen:

Mausklick auf ein CGM BMP Symbol in der Symbolleiste

Auf einem Kassenrezept (Muster 16) → Aktivieren des Hakens CGM BMP

Eingabe des Karteikartenkürzels vobmp in einer leeren Karteikartenzeile

Doppelter Mausklick auf einen in der Karteikartenzeile vobmp gespeicherten

CGM BMP

Karteikartenzeile vobmp mit dem Tastaturkürzel F3 wird ein bestehender CGM BMP

aufgerufen.

Einscannen eines ausgedruckten CGM BMP zu einem Patienten

Unter gewissen Umständen ist es vorgekommen, dass ein CGM BMP zwar erstellt und ausgedruckt wurde, dieser aber nicht in der Karteikarte des Patienten sichtbar abgelegt wurde. Die Karteikartenzeile vobmp war in diesem Fall nicht sichtbar. Dieses Fehlerverhalten ist aufgetreten, wenn nach dem CGM ALBIS Start noch kein CGM BMP über das Symbol aufgerufen wurde. Mit dem Einspielen dieser Version wird der CGM BMP bei allen Aufrufmöglichkeiten nach dem Ausdruck in der Karteikarte angezeigt.

3.4 Erweiterte Prüfung beim Speichern eines CGM BMPs

Beim Speichern eines CGM BMPs in der Karteikarte von CGM ALBIS erfolgt eine Prüfung auf den Patientennamen, den Vornamen und das Geburtsdatum. Sollten diese Daten abweichen, erscheint die nachfolgende Hinweismeldung:



CompuGroup Medical

Seite 17 von 41

Synchronizing Healthcare



ALBIS				X
	Achtung! Die Patientendate BMP weichen von Möchten Sie diese die Karteikarte üb Unterschied(e): ALBIS:	n (Name, Vornan den Patientenda en CGM BMP den ernehmen?	ne, Geburtsdatum) im ten in ALBIS ab! noch zu diesem Patier	CGM nten in
	Name: Vorname: Geburtsdatum: CGM BMP:	Ruhelos Günter 03.04.1936		
	Name: Vorname: Geburtsdatum:	Musterfrau Ricarda 25.04.1947		
			Ja	Nein

3.5 Datum und Uhrzeit eines bereits gespeicherten BMP

Wurde ein älterer, nicht gedruckter, CGM BMP aus der Karteikarte des Patienten aufgerufen und bearbeitet, wurden Datum und Uhrzeit des alten CGM BMPs nicht korrekt angezeigt. Dies haben wir mit dieser CGM ALBIS Version angepasst, so dass Datum und Uhrzeit des CGM BMPs korrekt angezeigt werden.





4 Anbindung an die Telematikinfrastruktur

Seit November 2017 sind alle Komponenten, die eine Praxis für die Anbindung an die Telematikinfrastruktur erwerben muss, von der gematik zugelassen und über die CGM verfügbar. Diese Komponenten sind der Konnektor (KoCoBox MED+), das eHealth Kartenlesegerät (ORGA 6141 von ingenico) und der VPN-Zugangsdienst der CGM. Das TI-Integrationsmodul von CGM ALBIS ist ebenso zugelassen. Tausende Praxen wurden bereits im Dezember 2017 problemlos an die TI angeschlossen. Für Praxen ändert sich durch die Anbindung und die erste Anwendung, das Versichertenstammdaten-Management (VSDM), zunächst nichts am gewohnten Praxisablauf. Beim VSDM erfolgt ein Online-Abgleich der Versichertenstammdaten. CGM ALBIS führt den Einlesevorgang der eGK in Zeiten durch, die unter den Anforderungen der gematik liegen. Im Durchschnitt liegt der Vorgang bei 3,5 Sekunden, wenn kein Aktualisieren der Versichertendaten notwendig ist und bei ca. 6,5 Sekunden, wenn eine Aktualisierung der Daten erfolgt. Die eGK muss einmal pro Quartal für jeden Patienten eingelesen werden und sollte jedes Mal online geprüft werden. Zu Ihrer Unterstützung wurde in CGM ALBIS eine Patienteninformation integriert. Diese finden Sie über den Menüpunkt ? Infoseiten unter Dokumentationen CGM ALBIS eGK Dokumentation Patienteninformation.

Seit dem 07.12.2017 wurde der Bundesdruckerei die Sektorenzulassung als Lieferant der Praxis- oder Institutionskarte (SMC-B) erteilt. Diese können Sie ab sofort unter Angabe Ihres Bestellcodes hier beantragen: <u>https://ehealth.d-trust.net/antragsportal/</u>. Den Bestellcode für die SMC-B erhalten bei Bestellung des CGM TI Paketes, oder im Vorfeld über die Infoline unter +49 (0) 261 8000-2323 oder bei Ihrem Vertriebs- und Servicepartner unter der 0800 53 54 515.

Sollten Sie sich bisher noch nicht für die Anbindung Ihrer Praxis entschieden haben, finden Sie wichtige Informationen zu Ihrem Anspruch auf eine finanzielle Förderung und das aktuelle CGM -Angebot unter http://www.cgm.com/wissensvorsprung

5 Formulare

5.1 Formular Muster 12 - Verordnung häuslicher Krankenpflege

5.1.1 Hinzufügen des Druckknopfes Spoolen ohne weitere Bearbeitung

Im Plausibilitäts- bzw. Verordnungshinweis - Dialog zur häuslichen Krankenpflege haben wir die Funktion Spoolen integriert. Somit ist, zusätzlich zum Druckknopf Drucken ohne weitere Bearbeitung, auch Spoolen ohne weitere Bearbeitung möglich.



Synchronizing Healthcare

Stand Januar 2018

Seite 19 von 41



Medikamentengab	
Wenn das Feld Mei -die Häufigkeit 'tgl.' -ein vom Datum an -ein bis Datum ang	kamentengabe gesetzt ist, muss auch nd 'wtl.' oder 'tgl.' und 'mtl.' angegeben werden. egeben werden. geben werden.
Erneut prüfen	Spoolen ohne weitere Bearbeitung Drucken ohne weitere Bearbeitung

Während der Plausibilitäts- bzw. der Dialog Verordnungshinweis geöffnet ist, sind die Druckknöpfe Drucken und Spoolen grau hinterlegt und stehen somit nicht zur Verfügung.



5.1.2 Druckknopf Speichern

Während des Ausfüllens des Formulars Muster 12 – Verordnung häuslicher Krankenpflege, besteht jederzeit die Möglichkeit, das Formular, auch wenn der Plausibilitäts- bzw. der Dialog Verordnungshinweis angezeigt wird, in der Karteikarte zu speichern. Beim späteren Öffnen des Formulars aus der Karteikarte wird der Plausibilitäts- bzw. der Dialog Verordnungshinweis ggf. wieder angezeigt und das Formular kann weiter ausgefüllt werden.



5.1.3 Barcode

Auf dem Blankoformular des Musters 12, Verordnung häuslicher Krankenpflege wurde der Barcode um die Information des Feldes Injektionen subkutan erweitert. Die neue Barcodeversionsnummer ist 06.

5.2 Formular Muster – 19 - Notfall-/Vertreterschein

5.2.1 Zeichenänderung der Felder Befund/Therapie

Für das Formular Muster 19 - Notfall-/Vertretungsschein haben wir das Feld Befund/Therapie aus Platzgründen auf 80 Zeichen beschränkt. Somit wird der Textinhalt nur bis einschließlich 80 Zeichen in den Barcode übernommen. Sie erreichen das Formular über den Menüpunkt Formular Notfall-/Vertretungsschein (19)..., Strg+V oder das Karteikartenkürzel fno.



Synchronizing Healthcare



5.2.2 Änderung der Barcodes

Im technischen Handbuch zur Blankoformularbedruckung hat sich der Barcode für das Formular Muster 19 – Notfall-/Vertreterschein geändert. Die Felder AU bis und Befunde/Therapie wurden neu aufgenommen und sind ab sofort im Barcode hinterlegt.

6 Verschiedenes

6.1 Karteikartenkürzel

6.1.1 Eigene angelegte Karteikartenkürzel

Mit der CGM ALBIS Version Q4/17 (12.70) wurden zwei neue Karteikartenkürzel für CGM ALBIS.MOBILE ausgeliefert. Die Karteikartenkürzel besitzen eine feste Nummer. Bei Praxen, welche sich zufälligerweise eigene Karteikartenkürzel mit derselben Nummer angelegt haben, kam es dazu, dass die eigenen angelegen Karteikartenkürzel durch die CGM ALBIS.MOBILE Karteikartenkürzel überschrieben wurden. Dies haben wir mit der CGM ALBIS Version Q4.a/17 (12.71) korrigiert. Diese Änderung ist auch in der CGM ALBIS Version Q1/2018 (12.80) enthalten, daher muss die Version Q4.a/17 (12.71) nicht zwingend eingespielt werden.

6.1.2 Wartungslauf der Karteikartenkürzel

Um die von Ihnen angelegten Karteikartenkürzel, welche, mit dem unter Punkt 4.1.1. erläuterten Verhalten, überschrieben wurden, wieder zurück zu erhalten, haben wir einen Korrekturlauf integriert. Mit der Installation der CGM ALBIS Version Q4.a/2017 (12.71) wird automatisch nach dem Starten von CGM ALBIS der Korrekturlauf durchgeführt. Anschließend sind Ihre selbst angelegten Karteikartenkürzel wieder vorhanden. Diese Änderung ist auch in der CGM ALBIS Version Q1/2018 (12.80) enthalten, die Version Q4.a/17 (12.71) muss somit nicht zwingend eingespielt werden.

6.2 CGM eARZTBRIEF - Empfang von nicht spezifikationskonformen eARZTBRIEFen über KV SH

Es bestand das Problem, dass CGM eARZTBRIEFe, die vom Versender nicht nach der aktuell gültigen Spezifikation über KV SH versendet wurden, im Empfang in CGM ALBIS daher nicht richtig verarbeitet werden konnten. Diese CGM eARZTBRIEFe wurde als CGM eNACHRICHT behandelt und verschwanden anschließend. Damit auch CGM eARZTBRIEFe erkannt werden, die nicht die aktuelle Spezifikation benutzen, wurde die Verarbeitung angepasst. Des Weiteren wird, bei nicht eindeutigen CGM eARZTBRIEFen, immer das PDF angezeigt, welches als erstes erkannt wird.



CompuGroup Medical

Seite 21 von 41

Synchronizing Healthcare



6.3 CGM LIFE eSERVICES: eBefunde Upload Dialoganpassungen

Mit dem Quartalsupdate wurden die Funktionen der eBefunde der CGM LIFE eSERVICES erweitert. Es ist nun möglich mehr Daten aus der Karteikarte des Patienten in die CGM LIFE Akte hochzuladen. Dabei ist es möglich, gezielt zu bestimmen, welche Daten in die Akte hochgeladen werden sollen. Um die Auswahl der Daten zu vereinfachen wurde ein Druckknopf hinzugefügt, der es ermöglicht, die gesamte Auswahl umzukehren. Alles, was selektiert ist wird deselektiert und umgekehrt.

eService	es - onlineBefunde (Schritt 1 von 2)	<
Befu	ndübermittlung für Patient Albinus, Sarah	
		1
Bitte	wählen Sie hier die zu übermittelnden medizinischen Informationen des Patienten aus	
Ausw	ahl medizinischer Informationen	i
(±	Dauerdiagnose	
+		
+	✓ Krankengeschichte-Cave	
+	✓ Krankengeschichte-Allergien	
+	✓ Krankengeschichte-Anamnese	
+	✓ Krankengeschichte-Dauertherapie	
+	✓ Krankengeschichte-Operationen	
+	✓ Krankengeschichte-Unfälle	
	✓ Befunde	
+	✓ Diagnosen	
	✓ Allergie	
	✓ Medikamente	
+	✓ Anamnesen	
	✓ Briefe	
+	✓ Laborwerte	
+	✓ Scans	
_	✓ Biometrie Daten	
±	M Korpertemperatur	
±		
+	✓ Rauchen	
	V Implungen V	
Übern	nehmen & Weiter Ältere Einträge (Auswahl umkehren) Abbrechen	
0.15		
Optio	nen	
Einträg	e von 20.09.2017 bis 13.12.2017 anzeigen	

Nachdem die Auswahl getroffen wurde, wird beim Klick auf Übernehmen & Weiter eine Übersicht der hochzuladenden Daten angezeigt, bevor die Daten dann endgültig an die Patientenakte versendet werden. Es besteht jederzeit die Möglichkeit, die Auswahl vor dem Versenden erneut anzupassen.





Auflistung der neuen Daten und eine kurze Beschreibung:

Objekt	Beschreibung
Biometriedaten	Über die Biometriedaten können Informationen über Gewicht, Größe und Körperumfänge zur Verfügung gestellt werden.
Körpertemperatur	Hier können Körpertemperaturmessungen hochgeladen werden.
Blutdruckdaten	Hier können dem Patienten die Messungen seines Blutdrucks zur Verfügung gestellt werden.
Bundeseinheitlicher Medikationsplan (CGM BMP)	Es gibt zu dem die Möglichkeit bundeseinheitliche Medikationspläne in die Akte hochzuladen. Bisher beschränkt sich dieser Upload auf bereits gedruckte CGM BMPs.
Raucherstatus	Ebenfalls kann der aktuelle Raucherstatus übermittelt werden.
Impfungen	Wenn das WKB Impfmodul verwendet wird, können Informationen aus der CGM ALBIS Karteikarte zu vorgenommenen Impfungen ebenfalls an die CGM LIFE Akte des Patienten übergeben werden.

Über die neuen Objekte haben Sie die Möglichkeit, dem Patienten einen detaillierteren Überblick über seine Daten zu geben. Voraussetzung ist, dass der Patient für CGM LIFE eSERVICES registriert und in Ihrer Praxis identifiziert wurde.

6.4 Wartungslauf TI (Telematikinfrastruktur)

Mit dem CGM ALBIS Quartalsupdate Q4/2017 (Version 12.70) haben wir eine Anpassung durchgeführt, welche den Kartentyp der eGK (elektronischen Gesundheitskarte) in die Abrechnung übermittelt. Praxen, welche nach dem 01. Oktober 2017 mit der CGM ALBIS Version Q3/2017 (12.60) eGKs eingelesen haben und nachträglich die CGM ALBIS Version Q4/2017 (12.70) installiert haben, erhalten fälschlicherweise Warnungen im KBV Prüfmodul beim Erstellen der Abrechnung für das 4. Quartal 2017. Um diesen Umstand zu bereinigen haben wir in der CGM ALBIS Version Q4.b/2017 (12.72) einen Wartungslauf integriert. Diese Änderung ist auch in der CGM ALBIS Version Q1/2018 (12.80) enthalten, daher muss die Version Q4.b/17 (12.72) nicht zwingend eingespielt werden. Mit der Installation und dem ersten Starten der CGM ALBIS Version wird der Wartungslauf automatisch im Hintergrund durchgeführt.

6.5 Neue Funktionen der KKH Kaufmännische Krankenkasse

Die KKH unterstützt Sie nach Einspielen des Quartalsupdates zum einen bei der Identifikation von geeigneten Patienten für Ihr DMP-Modul und zum anderen können Sie sich und Ihre Patienten in den Selektivvertrag der KKH einschreiben. Hier die Funktionen im Einzelnen:



CompuGroup Medical

Synchronizing Healthcare



6.5.1 KKH DMP-Einschreibehinweis für Patienten

Die Meldung "KKH Einschreibehinweis DMP" weist Sie indikationsspezifisch auf Versicherte der KKH hin, die für DMPs (Diabetes mellitus I, Diabetes mellitus II, KHK, Asthma, COPD) geeignet sein können, aber noch nicht eingeschrieben sind.

Beispiel DMP Diabetes mellitus II



6.5.2 KKH Selektiv-Vertrag: Hinweis zur Arzt und Patienteneinschreibung

Die Meldung "**Arzteinschreibung für KKH Diabetesvertrag**" bietet Ihnen die Möglichkeit, sich in den "Vertrag über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus" der KKH einzuschreiben. Mehr Informationen zum Vertrag erhalten Sie über die Schaltfläche "Info/Teilnahmeerklärung".



Am Vertrag teilnehmende Ärzte werden dann durch eine CGM ASSIST Meldung zur Einschreibung von geeigneten Patienten unterstützt. Die Einschreibung in diesen Vertrag ist aktuell in folgenden KV-Gebieten möglich: Bayern, Berlin, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Schleswig-Holstein.



Synchronizing Healthcare



(*

Arztinformationssystem

Beispiel: Selektivvertrag Patientenmeldung

(Assist	🖰 — X
	KKH-Patient für Einschreibung geeignet	ккн
	Bitte Eignung prüfen, gemeinsam die Teilnahmeerklärung unterschreiben, taggleich versorgen und abrechnen.	DIABETESVERTRAG
	Patienteninfo Patient ausschließen	E Teilnahme- erklärung
		K 1/1

Sie können alle CGM ASSIST Meldungen wie gewohnt über den CGM ASSIST Konfigurator aktivieren und deaktivieren.

6.6 Hilfreiche Präparate-Informationen

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

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/ 2018 Patienteninformationen hinterlegt:



CompuGroup Medical

Seite 25 von 41

Synchronizing Healthcare



Hersteller	Präparat	PZN
Mylan Healthcare	Kreon	1224753 /1224782 / 4437981
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
Chiesi GmbH	Trimbow	12777343/12777366/12777395
Dr. R. Pfleger GmbH	Spasmex 5 mg	3758312 / 3758306
Dr. R. Pfleger GmbH	Spasmex 15 mg	3758335 / 3748532
Dr. R. Pfleger GmbH	Spasmex 20 mg	00557731 / 00558328
Dr. R. Pfleger GmbH	Spasmex 30 mg	0821659 / 0880099
Dr. R. Pfleger GmbH	Spasmex 45 mg	10088941 / 10088935
Berlin-Chemie	Brimica Genuair	09924119 /10744718 /10744724

6.7 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.

6.8 RehaGuide - neue Daten

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

6.9 PRAXISWELT

Mit Einspielen des CGM ALBIS Updates in der Version Q1/2018 (12.80) steht Ihnen automatisch die neue Version der PRAXISWELT zur Verfügung. Aufrufen können Sie die PRAXISWELT über das Symbol

6.10 DALE-UV Aktualisierung der Stammdaten Q1/2018

Mit dem aktuellen Quartalsupdate werden folgende Änderungen in den Stammdaten der Berufsgenossenschaften ausgeliefert:



Synchronizing Healthcare



Art der Änderun 💌	Änderung 👻	IK 🔹	Nachfolge 💌	Gültig al 💌	Gültig bit 💌 Name1	Name2
Änderungen:	Li	ste 23.11.201	17			
Namensänderung	23.11.2017	120390887		01.01.2015	BG der Bauwirtschaft	Region Nord
Namensänderung	23.11.2017	120991009		01.01.2015	BG der Bauwirtschaft	Region Süd
Namensänderung	23.11.2017	120590925		01.01.2015	BG der Bauwirtschaft	Region Mitte

6.11 CGM ALBIS Update auf DVD 9 (Double Layer)

Um die Qualität der Update-DVD zu verbessern werden wir mit der nächsten CGM ALBIS Version Q2/2018 (12.90) das Update auf einer "Double-Layer-DVD" ausliefern, wie sie z.B. auch bei Spielfilm-DVDs verwendet werden. Seit ca. 13 Jahren sind DVD-Laufwerke in der Lage, diese Art von DVDs zu lesen. Wir gehen daher davon aus, dass mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit auch in Ihrer Praxis mindestens ein entsprechendes DVD-Laufwerk vorhanden ist. Falls keines Ihrer DVD Laufwerke eine Double-Layer-DVD verarbeiten kann, wird das Setup für das CGM ALBIS Update für die Version Q2/2018 (12.90) nicht gestartet.

Wussten Sie schon, dass inzwischen jeder zweite CGM ALBIS Kunde das CGM ALBIS Online Update nutzt? Melden Sie sich einfach zum Onlineupdate Verfahren über den Menüpunkt Extern Telemed Online Update an.

7 Externe Programme

7.1 WKB Impfmodul -- Neues Update 2018.1.1

Mit der CGM ALBIS Version Q1/2018 (12.80) steht Ihnen automatisch das Update für die neue WKB Impfmodul Version 2018.1.1 zur Verfügung.

7.2 ifap praxisCENTER[®] - ifap praxisCENTER[®] - Neue Version 3.25.0.4580

Mit diesem CGM ALBIS Update steht Ihnen automatisch die ifap praxisCENTER Version **3.25.0.4580** mit dem Datenstand 01.12.2017 zur Verfügung.

7.3 CGM-Assist - Neue Version 27250

Mit Einspielen der CGM ALBIS Version Q1/2018 (12.80) steht Ihnen automatisch die neue Version 27250 des CGM-ASSIST zur Verfügung.



Synchronizing Healthcare



7.4 CGM CONNECT - Neue Version 2.0.20.1.Final.20171129

Mit Einspielen der CGM ALBIS Version Q1/2018 (12.80) steht Ihnen automatisch die aktuelle CGM CONNECT Version (2.0.20.1.Final.20171129) zur Verfügung.

7.5 **Neue CGM LIFE Client Version 4.43.0**

Sie erhalten mit diesem Update von CGM ALBIS automatisch die CGM LIFE Client Version 4.43.0. Die Aktualisierung des CGM LIFE Clients wird nach dem Update automatisch beim ersten Starten von CGM ALBIS durchgeführt.

8 KBV Änderungen

8.1 Stammdaten /Softwaremodule der KBV

Folgende aktualisierte Stammdaten sowie Softwaremodule der KBV stehen Ihnen mit dem CGM ALBIS Update Version Q1/2018 (12.80) zur Verfügung:

- SDAV (Arztstammdatei) für das Quartal 1/2018
- SDKV (KV Spezifika f
 ür die GKV-Abrechnung) f
 ür das Quartal 1/2018
- SDKT (Kostenträgerstammdatei) für das Quartal 1/
- SDPLZ (Postleitzahlstammdatei) für das Quartal 1/2018
- KVDT Prüfmodul für das Quartal 1/2018 •
- OMIM Stamm für das Quartal 1/2018

Wichtiger Hinweis:

Bitte beachten Sie, dass Sie spätestens für die QS HGV Abrechnung Q1/2018 mindestens die CGM ALBIS Version Q1/2018 (12.80) benötigen, da diese die neu zu verwendenden Schlüssel enthält.

8.2 Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 20.12.2017 für Quartal 1/2018

8.2.1 **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 20.12.2017 zur Verfügung.



Synchronizing Healthcare

Stand Januar 2018

Seite 28 von 41



8.2.2 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!

8.2.3 **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.

8.3 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.

8.4 Neuer ICD-10-Stamm (Version 2018)

Mit dem CGM ALBIS Update Q1/2018 (12.80) steht Ihnen der neue ICD-10-GM (Version 2018) 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 01.01.2018 wie folgt: Wählen Sie Optionen Diagnosen und entfernen den Schalter Alten ICD (gültig bis 31.12.2017) verwenden. Anschließend starten Sie CGM ALBIS bitte neu.

Sollten Sie den neuen ICD-10-GM ab dem 01.01.2018 nicht aktiviert haben, erscheint beim Starten von CGM ALBIS ab dem 01.01.2018 folgende Hinweismeldung:



Synchronizing Healthcare

Stand Januar 2018

Seite 29 von 41





Ebenso erscheint eine Hinweismeldung bei Abrechnung vorbereiten ab der Abrechnung des Quartals 1/2018:



Möchten Sie den Korrekturlauf über Optionen Wartung Diagnosen Korrektur ICD-10 (neu ab 1.1.2018) starten und verwenden noch den alten ICD-Stamm, erscheint folgende Hinweismeldung:







8.4.1 Korrektur "alte" ICD-Diagnosen

Durch den Wegfall einiger ICD-Codes in der neuen Version 2018 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 1.1.2018). 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.



CompuGroup Medical

Seite 31 von 41

Synchronizing Healthcare



lit dieser Fu 1.12.2017) onvertierer rstellen Sie euen Code Bearbeiter	unktion können Sie alle Akut- un , die in der Version 2018 (gültig a , zunächst eine Liste von Diagno s an.	d/oder Daue ab 01.01.201	rdiagnosen ICDs der Version 20 8) nicht mehr abrechenbar sind, t mehr abrechenbar sind, und g	17 (güllig bis in abrechenbare ICDs eben Sie dann die Liste erstellen
ICD (alt)	Text (alt)	ICD (neu)	Text (neu)	Text alt/neu
T85.78	Infektion und entzündliche	T85.74	Infektion und entzündliche	neu
E11	Nicht primär insulinabhängi			neu
S91	Offene Wunde der Knöch			neu
N82.8	Sonstige Fisteln des weibli	N82.88	Sonstige Fisteln des weibli	neu
T84.0	Mechanische Komplikatio	T84.08	Mechanische Komplikatio	neu
M14.0	Gicht-Arthropathie durch E	M14.09	Gicht-Arthropathie durch E	neu
T84.1	Mechanische Komplikatio	T84.18	Mechanische Komplikatio	neu
R02	Gangrän, anderenorts nich	R02.8	Sonstige und nicht näher	neu
arblegende	* GELB - Mehrfachauswahl m	öglich		

Im unteren Teil des Dialoges Korrektur ICD-10 (neu ab 01.01.2018) 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.



Synchronizing Healthcare



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 2018 abgeglichen. Bei dem Umsetzen der Dauerdiagnosen werden Privatpatienten übersprungen. Die Wandlung der Scheindiagnosen beginnt in Quartal 1/2018 und überspringt Scheine, die bereits archiviert wurden.

8.4.2 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 31.12.2017 aktiviert, können Sie den Wartungslauf nicht durchführen. Es erscheint folgender Hinweis:



Synchronizing Healthcare





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.

8.5 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 1/2018 sowie ein entsprechendes Prüfmodul.

8.6 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 1/2018 sowie ein entsprechendes Prüfmodul.

8.7 Neue Formulare

8.7.1 Muster 1 – Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung Version 1.2018

Eine neue Formularversion des Musters 1 – Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ist mit dieser CGM ALBIS Version aktiv. Diese neue Formularversion ist als Papier- und Blankoformularversion in CGM ALBIS integriert.

Bereits ältere, ausgestellte Formulare lassen sich weiterhin problemlos öffnen und ausdrucken.

Sie erreichen das Formular über den Menüpunkt Formular AU(1)..., Strg+J oder das Karteikartenkürzel fau.



Synchronizing Healthcare



Für die schnelle Bearbeitung des Formulars steht Ihnen in der Symbolleiste Formular das Icon zur Verfügung. Klicken Sie hierzu mit der rechten Maustaste auf die Symbolleiste und wählen Anpassen Formular. Im Dialog Verfügbare Schaltflächen finden Sie das hinterlegte Icon zum Muster 1 AU. Dieses markieren Sie und wählen Hinzufügen und Schließen.



8.7.2 Muster 18a - Ernährungstherapie

Ab Januar 2018 haben Sie die Möglichkeit bei seltenen, angeborenen Stoffwechselerkrankungen oder Mukoviszidose eine ambulante Ernährungstherapie als Heilmittel zu verordnen. Die einzelnen Schritte sind nachfolgend beschrieben.

Auswahl Ernährungstherapie

Wählen Sie in Ihrer Heilmittelverordnung (Muster 18a) die Ernährungstherapie aus:



CompuGroup Medical

Seite 35 von 41

Synchronizing Healthcare



Muster 18.1 (01.2017), Heilmittel	verordnung für <rastlos, rita=""> ausstellen</rastlos,>
Preskuskarr bau Kartshräger IKK Südwest Ham, Horams der Verfahrten Rastlos est.martin Bastlos 101 Bastlos 102 102 10301301 111100 1111100 1111100 1111100 1111100 1111100 1111100 1111100 1111100 Intral Gebühr Unfally BVG Arbeitsund	Heilmittelverordnung 18 Maßnahmen der Ergotherapie/ Ernährungstherapie Ergotherapie Ergotherapie
Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall) Erst- verordnung – Folge- verordnung – des Regelfalles Hausbesuch	alb Gruppen therapie
O Ja ● Nein Verordnungs- menge Heilmittel nach Maßgabe de:	Kataloges Preiningt
Ausnahme- genehmigung C Cangfristiger Heilmittelbedarf Besonderer Verordnungsbedarf	ienehmigt bis: Bemerkung zur Genehmigung:
Indikations Diagnose mit Leitsymptomatik, ggf. wesentlich	e Befunde

Öffnen Sie anschließend den CGM-Heilmittelkatalog:



Synchronizing Healthcare



	CGI	M HEILMITTELKATALOG	
Veiterführende Informationen	Online-Link zur Heilmittel Info bes. Verordnungsbe	Richtlinie des G-BA I Vers edarfe ⑦ Hilfe	<u>ionsinfo</u>
Verordnung	ic 1	B Diagnose	Heilmittelauswahl
ERORDNUNGSTYP	0.51		
erstveroranung		Medizinische Begründung bei	verlang i Verordnung außerhalb des Regelfalles
AUSBESUCH) Ja • Nein			
HERAPIEBERICHT			
RUPPENTHERAPIE			
EHANDLUNGSBEGINN			
pätestens am			

Hinweis:

Die Option Außerhalb der Regelverordnung ist bei der Ernährungstherapie nicht auswählbar. Der Druckknopf Weiter wird erst aktiv, nachdem Sie den Verordnungstypen definiert haben. Nach Bestätigen des Druckknopfes Weiter gelangen Sie in den Reiter Diagnose. Hier können Sie, wie gewohnt, von den anderen Therapien die Diagnosen sowie die Diagnosegruppe wählen. Des Weiteren können Sie die Leitsymptomatik und die Spezifizierung der Therapieziele auswählen.



Synchronizing Healthcare



	CGM HEILMITTELK	ATALOG	
Veiterführende Informationen	Online-Link zur Helmittel-Richtlinie des G-BA Info bes. Verordnungsbedarfe	 Versionsinfo. Hife 	
☞ 🖗 Verordnung	10 Diagnos	se 🕞 Heilmittelauswal	nl
ztes Akutereignis	Diagnose *		
📋	E84.88 (Zystische Fibrose mit sonstigen Manifestati	inen)	
i Die Angabe eines zweiten ICD-10-GM- Codes ist nur zur Geltendmachung bestimmter besonderer Verordnungsbedarfe erforderlich	(+) _ <i>E84.88</i>	ICD-10 Code Auswahl (Sekundär)	
. <i>SAS</i>	ALPHABETISCHE SORTIERUNG -		
AGNOSEGRUPPE/INDIKATIONSSCHLÜSSEL *		FAVORIT BESONDERER VERORDNUNGSBEDARF/ LANGFRISTIGER HEILMITTELBEDARF GENEHMIGT	
Mukoviszidose (Cystische Fibrose) CF		异 LHM	
SAS	en	Star LHM	
symptomatik [#]			
symptomatik.* Grungen des Eiweldstoffwechsels			
symptomatik, * örungen des Eiweßstoffwechsels zählerung undriche Erhalt altersabhangin normaler	Stoffwechselparameter		
symptomatik. * Srungen des Elweßstoffwechsels Zhlärerung und/oder Erhalt altersabhängig normaler ! terführender Hinveis	Stoffwedselparameter		
symptomatik * brungen des Eiweßstoffwechsels zaflizierung der Therapieziele ablisierung und/oder Erhalt altersabhängig normaler t terführender Hinweis groegerupge SAS: Softene angeborene Stoffwechse d oder Behinderung drohen M. nur verordnungsfähg, wenn Ernährungsfähg	Stoffwechselparameter liefrankungen wenn Ernährungstherapie als medizinis	che Maßnahme (ggf. in Kombination mit anderen Maßnahmen) alternativios ist, da droien (gemäß § 42 HeillerRL i.V.m. dem HeillerKatalog)	ansonst

Über den Druckknopf Weiter gelangen Sie auf den Reiter Heilmittelauswahl. Anders als bei den anderen Therapien, wie zum Beispiel Physiotherapie, ist hier ausschließlich die Ernährungstherapie auswählbar. Sowohl Menge als auch Frequenz können frei erfasst werden.

Hinweis:

Bei der Ernährungstherapie ist die Frequenz kein Pflichtfeld und kann somit leer gelassen werden.



Synchronizing Healthcare



			(CGM HEILMITTEL	.KATALO	G		
Weiterführ	ende Informati	onen 🌐	<u>Online-Link zur Heilm</u> Info bes. Verordnun	ittel-Richtlinie des G-B/ osbedarfe	A	 Versionsinfo Hilfe 		
	🖻 Veror	dnung	V	Diagno	ose			swahl
agnosegrupp dikationsschlü	e: Seltene üssel: SAS	angeborene Stoffwechselerk	rankungen					
n vorrangiges MENGE	FREQUENZ	ibar BEZEI	CHNUNG	PREIS	GRUPPE I	LHM GENEHMIGT	ANMERKUNG	
36	~ ~	Ernährungstherapie (A), V	/orrangig		ja			
n ergänzende	s Heilmittel auswä	hlbar						
n ergänzende MENGE	es Heilmittel auswä FREQUENZ	hibar BEI	ZEICHNUNG	PREI	5 GRUPPE	LHM GENEHMIGT	ANMERKUNG	
n ergänzende MENGE	s Heimittel auswä FREQUENZ	hbar BEr	ZEICHNUNG	PREI	5 GRUPPE	E LHIM GENEHMIGT	ANMERKUNG	
n ergänzende MENGE	s Helmittel auswa FREQUENZ	nbar BE	ZEICHNUNG	PRET	S GRUPPE	E LHM GENEHMIGT	ANMERKUNG	
n ergänzende MENGE	ss Helmittel auswa FREQUENZ	hbar BEi	ZEICHNUNG	PREI	S GRUPPE	E LHM GENEHMIGT	ANMERKUNG	
n ergänzende MENGE	ts Helmittel auswa FREQUENZ	hibar BEJ	ZEICHNUNG	PRE	S GRUPPE	E LHM GENEHMIGT	ANMERKUNG	

8.8 Sachkosten für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV)

Mit der aktuellen CGM ALBIS Version können Sie für Ihren ASV Arzt speziell die Sachkosten für ASV erfassen:



Synchronizing Healthcare



Zusatz eingeben				
Zusatz: GNR als Begründung (5036) GNR-Zusatz (5023) Letzte Krebsfrüherkennungsuntersuchung (5021) Medikament als Begründung Mengenangabe Kontrast-/Arzneimittel (5042+5043) Multiplikator (5005) Name des Arztes (5016) OMIM (G-Kode & P-Kode) (5070+5071) OP Gesamt-Schnitt-Naht-Zeit (Minuten) (5037) OP Komplikation (5038) OP-Datum (50354) OP-Schlüssel (5035+5041) Organ (5015) Patienten-Nr. des FEK Bogens (5040) Poststat. Beh. Aufnahmedatum stationär (5025) Poststat. Beh. Entlassdatum stationär (5026) Poststat. Beh. Entlassdatum stationär (5026) Poststat. Beh. Entlassdatum stationär (5026) Poststat. Beh. Entlassdatum stationär (5026) Poststat. Beh. Entlassdatum stationär (5026) Uhrzeit (mit Tagtennung) Wiederholungsuntersuchung (5020) Zone (5018)	Bezeichnung: Hersteller / Lieferant Spritze Bosch Kosten: 5.00 cent/EUR 654987 Hinweis: Bitte geben Sie ganzzahlige Beträge mit Komma ein, z.B. "20,0". Bei Eingabe von "20" würde der Betrag sonst als 20 cent gespeichert! Bitte beachten Sie, dass die Zeichen () und - in dem Eingabefeld nicht erlaubt sind und somit automatisch durch gültige Zeichen ersetzt werden. Image:			

Bitte beachten Sie, dass die Felder Hersteller / Lieferant sowie Artikel- /

Modellnummer Pflichtfelder sind und zwingend mit angegeben werden müssen. Im Feld Bezeichnung steht Ihnen wie gewohnt über die Funktionstaste F3 der Zusatzstamm für Zusätze zur Verfügung. Hier können Sie speziell für die Sachkosten ASV Ihre Zusätze erfassen.



CompuGroup Medical

Seite 40 von 41

Synchronizing Healthcare



k	.5442.54444444		
Spritze		<u> </u>	
philip		<u>N</u> eu	<u>L</u> öschen
		Ändern	<u>Ü</u> bernehmen
		Ko <u>p</u> ieren	<u>R</u> ückgängig
			iste
	~		
Daten		-Art des Zusatze	s
<u>Test:</u>		O <u>B</u> egründungen	
Spritze		O <u>S</u> achkosten	
Be <u>t</u> rag:	<u>A</u> rt der Untersuchung		
5,00 EUR 9,78 DM		Urgane Empfänger Brief/Name des Arates	
		Besuchsort	Sheizhanne des Aizies
Hersteller / Lieferant		◯ Alternativer	Leistungstext
Bosch			ort/Ort Gerät
Artikel- / Modellnummer			
654987		Sachkosten ASV	

<u>Hinweis:</u>

Bei Ärzten, die nicht an ASV teilnehmen, bleibt die Erfassung der Sachkosten wie gewohnt.



Synchronizing Healthcare