

Arztinformationssystem

Enthaltene Programmänderungen CGM ALBIS Version Q4.b/2022 (22.45)

Synchronizing Healthcare



CompuGroup Medical

INHALT

1	Bee	endigung des "alten" Onlineupdateverfahrens zum 31.12.2022	3
	1.1	Für Kunden, die sich noch nicht für CGM SMART UPDATE registriert haben	3
	1.2	Für Kunden, die sich bereits für CGM SMART UPDATE registriert haben	3
	1.3	Für DVD Kunden	3
2	Tel	ematikinfrastruktur	4
	2.1	Ablaufende Komponenten nach Austausch nicht mehr anzeigen	4
3	For	mulare	5
	3.1	Formular Muster 56 Neue Formularversion Papier & BFB	5
	3.2	Zentraler Leitfaden zu oKFE-Formularen	8
	3.2.	1 Umsetzung der Spezifikation 2023 V02	8
	3.2.	2 Weitere Optimierungsmaßnahmen innerhalb des Dokumentationsablaufs	9
4	DA	LE-UV	.10
	4.1	DALE-UV über KIM	10
5	CLI	CKDOC	.15
	5.1	CLICKDOC E-Rezept Patienteneinwilligung	15
6	Vei	schiedenes	.16
	6.1	Impfzertifikat Anpassungen Impfzertifikat für Biontech und Moderna angepasst, sowie	
	Valne	va	16
	6.1.	1 Aktuelle Impfleistungen	16
	6.1. erst	2 Imptzertifikat fur "Comirnaty Original/Omicron BA.1" oder "Comirnaty Original/Omicron BA.4- ellen, 16	5"
	6.1.	3 Impfzertifikat für "Moderna Orig./BA.1" erstellen	19
	6.1.	4 Impfzertifikat für "Valneva" erstellen	22
7	KB	/ Änderungen	.24
	7.1	Aktualisierung Orientierungswert Patientenquittung	24
	7.2	Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 10.10.2022 für Quartal 4/2022	25
	7.2.	1 Neuer Datenstand des EBM Stammes	25
	7.2.	2 Aktualisierung EBM 2009	25
	7.2.	3 Aktualisierung Benutzerzittern	25

1 Beendigung des "alten" Onlineupdateverfahrens zum 31.12.2022

Mit CGM SMART UPDATE bieten wir Ihnen seit dem CGM ALBIS Update Q3/2021 (21.30) ein neues, zeitgemäßes Onlineupdateverfahren.

Aus diesem Grund stellen wir das "alte" Onlineupdateverfahren zum 31.12.2022 ein. Wir werden letztmalig das CGM ALBIS Update Q1/2023 (23.10) über das "alte" Onlineupdateverfahren zur Verfügung stellen.

1.1 Für Kunden, die sich noch nicht für CGM SMART UPDATE registriert haben

CGM SMART UPDATE bietet Ihnen folgende Vorteile:

- CGM SMART UPDATE wird Ihnen ohne zusätzliche Kosten bereitgestellt.
- Sie werden automatisch über die Windows-Taskleiste über verfügbare Updates informiert (an jedem Arbeitsplatz, der sich im Internet befindet).
- Sie können den Downloadzeitpunkt für das Update individuell festlegen.
- Updates werden im Hintergrund heruntergeladen
- Bei einem Abbruch des Downloads wird der Download an der abgebrochenen Stelle fortgesetzt (und das Update muss nicht noch einmal komplett heruntergeladen werden)
- Mit CGM SMART UPDATE können wir Ihnen bedarfsgerecht Updates zur Verfügung stellen beispielsweise Bugfixes, die nur für Ihre Praxis relevant sind.

Wichtige Hinweise

- Registrieren Sie sich bitte zeitnah, spätestens bis 31.12.2022 für CGM SMART UPDATE. Die Anleitung finden Sie in CGM ALBIS über den Menüpunkt ? | Infoseiten | Dokumentationen über den Link CGM SMART UPDATE.
- Laden Sie Ihre Onlineupdates bisher nicht in der Praxis herunter, senden Sie uns bitte eine kurze Information an <u>CGMD.ALBIS.Produkt@cgm.com</u>, damit wir Ihnen das Onlineupdate weiterhin als Link zur Verfügung stellen können.

1.2 Für Kunden, die sich bereits für CGM SMART UPDATE registriert haben

Da Sie sich bereits für CGM SMART UPDATE registriert haben, ist von Ihrer Seite aus keine weitere Handlung notwendig.

1.3 Für DVD Kunden

Sie erhalten weiterhin, wie gewünscht, Ihre CGM ALBIS und CGM DMP-ASSIST Updates auf DVD per Post. Möchten Sie Ihre Updates zusätzlich ebenfalls online erhalten, können Sie sich gerne für CGM SMART UPDATE registrieren. Die Anleitung finden Sie in CGM ALBIS über den Menüpunkt ? | Infoseiten | Dokumentationen über den Link CGM SMART UPDATE.

2 Telematikinfrastruktur

2.1 Ablaufende Komponenten nach Austausch nicht mehr anzeigen

Die Zertifikate in den Komponenten (Konnektor, gSMC-KT, SMC-B, eHBA) der Telematikinfrastruktur (TI) sind mit einem Ablaufdatum versehen. TI-Komponenten mit einem abgelaufenen Zertifikat müssen gemäß dem Beschluss der Vertreterversammlung der gematik gegen neue Komponenten getauscht werden.

Beim Start von CGM ALBIS wird ein entsprechender Hinweis angezeigt, sobald bestimmte Komponenten in einem definierten Zeitraum ablaufen. Ein etwaiger Austausch kann nicht automatisch registriert werden, sodass bisher entsprechende Hinweise bis zum endgültigen Ablauf der Komponente angezeigt wurden.

Ab der Version CGM ALBIS 22.45 kann nun manuell hinterlegt werden, dass ein entsprechender Austausch stattgefunden hat und damit eine erneute Anzeige einer getauschten Komponente unterbunden werden.

Hierzu steht unter Optionen | Wartung der neue Menüpunkt TI-Hardwaretausch zur Verfügung. Beim Öffnen der neuen Funktion wird das Tageskennwort abgefragt, anschließend kann über die Schaltfläche TI-Hardwaretausch vorgenommen ein entsprechender Austausch registriert werden.



Die erfolgreiche Registrierung des Austausches wird mit einem Dialog noch einmal bestätigt.



3 Formulare

3.1 Formular Muster 56 Neue Formularversion Papier & BFB

Mit der aktuellen Version CGM ALBIS Q4.b/2022 (22.45) stellen wir Ihnen die neue Formularversion des Antrags auf Kostenübernahme (Muster 56) zur Verfügung.

Die neue Formularversion ist als Papier- und Blankoformularversion in CGM ALBIS integriert. Bereits ältere, ausgestellte Formulare lassen sich weiterhin wie gewohnt öffnen und ausdrucken. Die bisherigen Formulare sind noch bis zum 31.12.2022 gültig. Ab dem 01.01.2023 werden automatisch die neuen Formulare verwendet.

Somit stehen Ihnen in CGM ALBIS alle, von der KBV gewünschten, Formulare zur Verfügung.

Das neue Formular Muster 56 können Sie über folgende Wege in CGM ALBIS öffnen:

Über den Menüpunkt Formular

Rehabilitation	>	Antrag auf Kostenübernahme (56)
Rentenversicherung	>	Einleitung Reha (60)
Rezepte	>	Verordnung Palliativversorgung (63)
Scribor	Strg+F9	Beratung Reha (61A)
Sehhilfen	>	Verordnung Reha (61 - Teil B-E)
• Über Eingabe des Karteikartenkürzels fakür		

- Uber Eingabe des Karteikartenkürzels fakür
- Über das Funktionsleisten-Symbol 🧧

Dieses Symbol blenden Sie in der Funktionsleiste wie folgt ein:

Gehen Sie im Menü auf Ansicht | Funktionsleiste | Anpassen | Formular, dort fügen Sie das neue Symbol, z. Bsp. über einen Doppelklick, hinzu.



Über die jeweils beschriebenen Wege öffnet sich nach dem 01.01.2023 folgender Dialog:

	Antrag auf Ko	ostenühernahmo	56
ame, Varname der Verzicherten			50
icheuermann qob.am Nurt 31.03	.1952 für Rehabi	litationssport	Reha
reiherr-vom-Stein-Str 77 VKqukqb 0 56220 St. Sebastian	für Funktio	onstraining	RehaGuide
artenträgerkennung Verzicherten-Nr. Statur 104491707 F125645897 100/	0000 Rehabilitationssport/Fur	nktionstraining werden von der	n Krankenkassen
otriobzztötton-Nr. Arzt-Nr. Datum 521111100 999999901 ☑ 01.	insbesondere mit dem Z 01.2023	(iel der Hilfe zur Selbsthilfe zur)	Verfügung gestellt.
			Diagnoseschlüsse
rordnungsrelevante Diagnose(n), gegebenenta	llionssport / Funktionstraining		ICD-TO-GM
solahangalabyane biagnoto(n), gegebenenia			
chädigung der Körperfunktionen und Körperstruk	kturen für die verordnungsrelevante(n) Bee	einträchtigung(en) der Aktivität(en) und Teilhabe
el des Rehabilitationssports / Funktionstrainings			
erhöhter Teilhabebedarf für schwerstbehin	nderte Menschen (z. B. Blindheit, Doppelar	mputation oder Hirnverletzung)	
_			
Empfohlene Rehabilitationssporta	rt	Empfohlene Funkt	ionstrainingsarten
Gymnastik Schwimmen (auch im Wasser)	Ausdauer- und Kraftausdauerübungen	Trockengymnastik	
Bewegungsspiele Sonstige		Wassergymnastik	
Übungan zur Glöckung des Calbathausset			
THE REPORT OF THE TRANSPORT OF THE TRANS	seins behinderter oder von der		
Behinderung bedrohter Frauen und Mädch	seins behinderter oder von der en erforderlich		
Behinderung bedrohter Frauen und Mädch Rehabilitationssport ist notwendig für	seins behinderter oder von der ien erforderlich	Funktionstraining i	st notwendig für
Behinderung bedrohter Frauen und Mädch Rehabilitationssport ist notwendig für 50 Übungseinheiten in 18 Monaten (Richtv	seins behinderter oder von der en erforderlich verte)	Funktionstraining i	st notwendig für rt)
 Behinderung bedrohter Frauen und Mädch: Behinderung bedrohter Frauen und Mädch: Rehabilitationssport ist notwendig für 50 Übungseinheiten in 18 Monaten (Richtw 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtw Krankheiten mit daraus resultierenden schw 	seins behinderter oder von der ien erforderlich werte) twerte) insbesondere bei folgenden weren Beeinträchtigungen insbesondere	Funktionstraining i 12 Monate (Richtwe 24 Monate (Richtwe gesicherten chronisc	st notwendig für rt) rt) nur bei folgenden chen Krankheiten/
 Behinderung bedrohter Frauen und Mädch Behinderung bedrohter Frauen und Mädch Rehabilitationssport ist notwendig für 50 Übungseinheiten in 18 Monaten (Richtw 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwichten mit daraus resultierenden schwider Mobilität oder Selbstversorgung 	seins behinderter oder von der ien erforderlich werte) twerte) insbesondere bei folgenden weren Beeinträchtigungen insbesondere	Funktionstraining i 12 Monate (Richtwe 24 Monate (Richtwe gesicherten chronisc Behinderungen bei s tröchtigung der Bewi	st notwendig für rt) rt) nur bei folgenden shen Krankheiten/ schwere Beein- aciickei/Mobilität
 Gouriger zu starkung des SeissteWüsst Behinderung bedrohter Frauen und Mädch Rehabilitationssport ist notwendig für 50 Übungseinheiten in 18 Monaten (Richtwarter 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwarter 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwarter 120 Übungseinheiten ist daraus resultierenden schwarter Mobilität oder Selbstversorgung Asthma bronchiale 	seins behinderter oder von der en erforderlich werte) twerte) insbesondere bei folgenden weren Beeinträchtigungen insbesondere	Funktionstraining i 12 Monate (Richtwe 24 Monate (Richtwe gesicherten chronisc Behinderungen bei s trächtigung der Bewi	st notwendig für rt) rt) nur bei folgenden shen Krankheiten/ chwerer Beein- eglichkeit/Mobilität
Behinderung bedrohter Frauen und Mädch Rehabilitationssport ist notwendig für 50 Übungseinheiten in 18 Monaten (Richtw 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtw Krankheiten mit daraus resultierenden schw der Mobilität oder Selbstversorgung Asthma bronchiale Blindheit, in den letzten 12 Monaten vor Antragsstellung erworben	seins behinderter oder von der ien erforderlich twerte) insbesondere bei folgenden weren Beeinträchtigungen insbesondere Morbus Parkinson Mukoviszidose	Funktionstraining i 12 Monate (Richtwe 24 Monate (Richtwe gesicherten chronisc Behinderungen bei s trächtigung der Bew	st notwendig für rt) rt) nur bei folgenden rhen Krankheiten/ rchwerer Beein- eglichkeit/Mobilität
 Behinderung bedrohter Frauen und Mädch Behinderung bedrohter Frauen und Mädch Rehabilitationssport ist notwendig für 50 Übungseinheiten in 18 Monaten (Richtw 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtw 120 Übungseinheiten (Ri	seins behinderter oder von der ien erforderlich twerte) insbesondere bei folgenden weren Beeinträchtigungen insbesondere Morbus Parkinson Mukoviszidose Multipler Sklerose	Funktionstraining i 12 Monate (Richtwe 24 Monate (Richtwe gesicherten chronisc Behinderungen bei s trächtigung der Bew Fibromyalgie-Syr Kollagenosen	st notwendig für rt) rt) nur bei folgenden rhen Krankheiten/ rchwerer Beein- eglichkeit/Mobilität ndrom
 Gouriger zur starkung des SeisstBeWüsst Behinderung bedrohter Frauen und Mädch Rehabilitationssport ist notwendig für 50 Übungseinheiten in 18 Monaten (Richtw 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtw Asthma bronchiale Blindheit, in den letzten 12 Monaten vor Antragsstellung erworben Chronischer-obstruktive Lungenkrankheit (COPD) Dementielles Syndrom, leicht bis mittelgradig 	seins behinderter oder von der ien erforderlich twerte) insbesondere bei folgenden weren Beeinträchtigungen insbesondere Morbus Parkinson Mukoviszidose Multipler Sklerose Muskeldystrophie	Funktionstraining i 12 Monate (Richtwe 24 Monate (Richtwe gesicherten chronisc Behinderungen bei s trächtigung der Bew Fibromyalgie-Syr Kollagenosen Morbus Bechter	st notwendig für rt) rt) nur bei folgenden rhen Krankheiten/ rchwerer Beein- eglichkeit/Mobilität ndrom
 Gourngen zur Stankung des SeisstBeWüsst Behinderung bedrohter Frauen und Mädch Rehabilitationssport ist notwendig für 50 Übungseinheiten in 18 Monaten (Richtwarter 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwarter 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwarter Mobilität oder Selbstversorgung) Asthma bronchiale Blindheit, in den letzten 12 Monaten vor Antragsstellung erworben Chronischer-obstruktive Lungenkrankheit (COPD) Dementielles Syndrom, leicht bis mittelgradig Diabetes mellitus mit Folgeerkrankungen 	seins behinderter oder von der ien erforderlich werte) twerte) insbesondere bei folgenden weren Beeinträchtigungen insbesondere Morbus Parkinson Mukoviszidose Multipler Sklerose Muskeldystrophie Niereninsuffizienz,terminal	Funktionstraining i 12 Monate (Richtwe 24 Monate (Richtwe gesicherten chronisc Behinderungen bei s trächtigung der Bew Fibromyalgie-Syr Kollagenosen Morbus Bechten Osteoporose	st notwendig für rt) rt) nur bei folgenden chen Krankheiten/ chwerer Beein- eglichkeit/Mobilität ndrom
 Behinderung bedrohter Frauen und Mädch Behinderung bedrohter Frauen und Mädch S0 Übungseinheiten in 18 Monaten (Richtu 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtu Asthma bronchiale Blindheit, in den letzten 12 Monaten vor Antragsstellung erworben Chronischer-obstruktive Lungenkrankheit (COPD) Dementielles Syndrom, leicht bis mittelgradig Diabetes mellitus mit Folgeerkrankungen Doppelamputation 	seins behinderter oder von der len erforderlich twerte) twerte) insbesondere bei folgenden weren Beeinträchtigungen insbesondere Morbus Parkinson Mukoviszidose Multipler Sklerose Multipler Sklerose Muskeldystrophie Niereninsuffizienz,terminal Organische Hirnschädigung	Funktionstraining i 12 Monate (Richtwe 24 Monate (Richtwe gesicherten chronisc Behinderungen bei s trächtigung der Bew Fibromyalgie-Syr Kollagenosen Morbus Bechten Osteoporose Polyarthrosen, se	st notwendig für rt) rt) nur bei folgenden chen Krankheiten/ chwerer Beein- eglichkeit/Mobilität ndrom ew
 Gourngen zur Stankung des SeisstBeWüsste Behinderung bedrohter Frauen und Mädch Rehabilitationssport ist notwendig für 50 Übungseinheiten in 18 Monaten (Richtw 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtw Asthma bronchiale Blindheit, in den letzten 12 Monaten vor Antragsstellung erworben Chronischer-obstruktive Lungenkrankheit (COPD) Dementielles Syndrom, leicht bis mittelgradig Diabetes mellitus mit Folgeerkrankungen Doppelamputation Epilepsie, therapieresistent 	seins behinderter oder von der len erforderlich werte) twerte) insbesondere bei folgenden weren Beeinträchtigungen insbesondere Morbus Parkinson Mukoviszidose Multipler Sklerose Muskeldystrophie Niereninsuffizienz,terminal Organische Hirnschädigung Polyneuropathie	Funktionstraining i 12 Monate (Richtwe 24 Monate (Richtwe gesicherten chronisc Behinderungen bei s trächtigung der Bew Fibromyalgie-Syr Kollagenosen Morbus Bechten Osteoporose Polyarthrosen, se Psoriasis-Arthritis	st notwendig für rt) rt) nur bei folgenden chen Krankheiten/ chwerer Beein- eglichkeit/Mobilität ndrom ew
 Bounger zu Stankung des SeissteWusst Behinderung bedrohter Frauen und Mädch Rehabilitationssport ist notwendig für 50 Übungseinheiten in 18 Monaten (Richt 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richt Krankheiten mit daraus resultierenden schu der Mobilität oder Selbstversorgung Asthma bronchiale Blindheit, in den letzten 12 Monaten vor Antragsstellung erworben Chronischer-obstruktive Lungenkrankheit (COPD) Dementielles Syndrom, leicht bis mittelgradig Diabetes mellitus mit Folgeerkrankungen Doppelamputation Epilepsie, therapieresistent Infantile Zerebralparese 	seins behinderter oder von der len erforderlich werte) twerte) insbesondere bei folgenden weren Beeinträchtigungen insbesondere Morbus Parkinson Mukoviszidose Multipler Sklerose Multipler Sklerose Muskeldystrophie Organische Hirnschädigung Polyneuropathie Querschnittlähmung, schwere Lähmung	Funktionstraining i 12 Monate (Richtwe 24 Monate (Richtwe gesicherten chronisc Behinderungen bei s trächtigung der Bewi Fibromyalgie-Syr Kollagenosen Morbus Bechten Osteoporose Polyarthrosen, si Rheumatoide Ar	st notwendig für rt) rt) nur bei folgenden shen Krankheiten/ schwerer Beein- eglichkeit/Mobilität ndrom ew chwer
 Bouriger zur starkung des SeissteWüsst Behinderung bedrohter Frauen und Mädch Rehabilitationssport ist notwendig für 50 Übungseinheiten in 18 Monaten (Richtt 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richt Krankheiten mit daraus resultierenden schu der Mobilität oder Selbstversorgung Asthma bronchiale Blindheit, in den letzten 12 Monaten vor Antragsstellung erworben Chronischer-obstruktive Lungenkrankheit (COPD) Dementielles Syndrom, leicht bis mittelgradig Diabetes mellitus mit Folgeerkrankungen Doppelamputation Epilepsie, therapieresistent Infantile Zerebralparese Intelligenzminderung, mittelgradig 	seins behinderter oder von der len erforderlich werte) twerte) insbesondere bei folgenden weren Beeinträchtigungen insbesondere Morbus Parkinson Mukoviszidose Multipler Sklerose Muskeldystrophie Niereninsuffizienz,terminal Organische Hirnschädigung Polyneuropathie Querschnittlähmung, schwere Lähmung	Funktionstraining i 12 Monate (Richtwe 24 Monate (Richtwe gesicherten chronisc Behinderungen bei s trächtigung der Bew Fibromyalgie-Syr Kollagenosen Morbus Bechter Osteoporose Polyarthrosen, si Rheumatoide Ar	st notwendig für rt) rt) nur bei folgenden ichen Krankheiten/ ichwerer Beein- eglichkeit/Mobilität ndrom ew chwer
 Bouriger zur starkung des SeissteWusst Behinderung bedrohter Frauen und Mädch Rehabilitationssport ist notwendig für 50 Übungseinheiten in 18 Monaten (Richtien 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtien 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtien Krankheiten mit daraus resultierenden schuder Mobilität oder Selbstversorgung Asthma bronchiale Blindheit, in den letzten 12 Monaten vor Antragsstellung erworben Chronischer-obstruktive Lungenkrankheit (COPD) Dementielles Syndrom, leicht bis mittelgradig Diabetes mellitus mit Folgeerkrankungen Doppelamputation Epilepsie, therapieresistent Infantile Zerebralparese Intelligenzminderung, mittelgradig Morbus Bechterew 	seins behinderter oder von der len erforderlich werte) twerte) insbesondere bei folgenden weren Beeinträchtigungen insbesondere Morbus Parkinson Mukoviszidose Multipler Sklerose Multipler Sklerose Muskeldystrophie Niereninsuffizienz,terminal Organische Hirnschädigung Polyneuropathie Querschnittlähmung, schwere Lähmung (vgl. Diagnose/Nebendiagnose)	Funktionstraining i 12 Monate (Richtwe 24 Monate (Richtwe gesicherten chronisc Behinderungen bei s trächtigung der Bewi Fibromyalgie-Syr Kollagenosen Morbus Bechten Osteoporose Polyarthrosen, si Rheumatoide Ar	st notwendig für rt) rt) nur bei folgenden shen Krankheiten/ schwerer Beein- eglichkeit/Mobilität ndrom ew chwer s thritis

Das Formular ist mit den üblichen Funktionalitäten, ähnlich wie bei bereits bekannten Formularen, ausgestattet. Die Statuszeile zeigt Ihnen bei Auswahl bestimmter Felder zusätzliche Funktionalitäten.

Bei einzelnen Feldern besteht eine Abhängigkeit auf ein oder mehrere andere Felder. Sollte hier ein Feld ungefüllt sein, wird dies beim Verlassen des Formulars angezeigt:



Mit Klick auf Nein kommen Sie zurück ins Formular und der Cursor wird in das erste angemerkte Feld gesetzt. Mit Klick auf Ja wird das Formular geschlossen.

Wenn für dieses Formular Einstellungen vorgenommen werden sollen, können Sie dies unter Optionen | Formulare... durchführen.

Daraufhin öffnet sich die unten angezeigte Liste, wählen Sie hier den Eintrag Antrag Kostenüb. Reha-Sport (M56) aus und treffen, wie bei anderen Formularen bereits bekannt, Ihre individuellen Einstellungen.

Formulare			X
Suche Text:	Formulare Bezeichnung eingeben z.B. "Bescheinigung"	Einstellungen Individuell (nur Arztbezogene	für diesen Arbeitsplatz) e Druckereinstellung
Kürzel:	Kürzel eingeben z.B. "faegu"	Arztwahl:	Alle ~
A 9a Abrechnun Anforderun Anfrage be Anfrage zu Anfrage zu Anfrage zu Angaben d Anregung a Antikoagula	ssschein (M5) gsschein Labor (M10a) Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit (M52) m Zusammenhang von Arbeitsunfähigkeitszeiten (M53) Zuständigkeit einer anderen Krankenkasse (M50) Zuständigkeit eines sonstigen Kostenträgers (M51) es Therapeuten (PTV 2) einer ambulanten Vorsorgeleistung in anerk. Kurorten (M25) antien-Pass Versicherten auf Psychotherapie (PTV 1)	Drucker: Papierzufuhr:	Microsoft Print to PDI Drucker ändern entferne Arzt-Drucker
Anzeige Ak Arztanfrage Ärztlicher K Ärztliches A Ärztliches A Asthma bro Asthma bro Aut (M1a) Auftrag für Beatmungs Befundberi Befundberi Befundberi	utbehandlung/Beendigung einer Psychotherapie (PTV 12) - Bericht des behandelnden Arztes (M41) urzbericht - Patientenüberleitung Nordrhein ittest Kind (M65) iutachten nchiale - Erst-Doku eine Laborgemeinschaft SARS-CoV-2 Testung (M10C) SARS-CoV-2 Testung (0EGD) entwöhnungs- bzw. Dekanülierungspotenzial (62A) cht für die Deutsche Rentenversicherung (S0051) cht Rehabilitationsantrag (MV015)	X-Achse: 0 Blanko voi Blankoforn Drucken = Doppelseit Bildschirmposi Formular	mm Y-Achse: 0 mm \$ reingestellt Menüpunkt ausblenden mularbedruckung Farbig anzeigen Spooler (Drucken immer über den Spooler) tiger (Duplex-) Druck bei Blankoformularbedruckung ition: Zurücksetzen drucken n exportieren Einstellungen importieren
Berundbeitt Behandlun; Behandlun; Bericht Psy Bescheinig Brillenrezep Brustkrebs Brustkrebs BTM-Rezej CGM Laboi COPD - Fos COPD - Fos Diab.mell. 1 Diab.mell. 1 Diab.mell. 1	sht Henapilitationsantrag (MVU15) gsplan (62C) eha (M61A) chotherapie (PTV 5) ung zum Erreichen d. Belastungsgrenze b. d. Festst (M55) t (M8) - Erst-Doku · Folge-Doku · Jufff6) -Auftrag t-Doku ge-Doku yp I - Erst-Doku yp I - Erst-Doku yp I - Erst-Doku yp I - Folge-Doku	Global (für alle ☑ Stempel au ☑ In Karteika Diagnosen dr ⑧ Text	Arbeitsplätze) usdrucken arte übertragen I Neues Formular rucken als O ICD-Code O Text und ICD-Code
	OK Ändern Übernehmen	Rückgängig	Optionen für alle

3.2 Zentraler Leitfaden zu oKFE-Formularen

3.2.1 Umsetzung der Spezifikation 2023 V02

Durch die Vorgabe einer neuen Spezifikationsversion sind alle relevanten Änderungen in der Version CGM ALBIS Q4b/2022 (22.45) enthalten:

- Modulübergreifende Anpassungen in Form von Filtern und Schlüsselwerten
- Modulübergreifende textliche Anpassungen einiger Datenfelder
- Aktualisierung von XML-Schemata, Precheck und Datenprüfprogramm

Durch diese Änderungen erscheint beim Erstellen einer Dokumentation folgender Dialog:



Bitte achten Sie darauf, dass Sie dem Jahr entsprechend, die korrekte Dokumentation auswählen.



3.2.2 Weitere Optimierungsmaßnahmen innerhalb des Dokumentationsablaufs

Aufgrund von Meldungen abgelehnter Datenexporte wurde eine zusätzliche Hinweismeldung implementiert. Diese erscheint, sobald das System erkennt, dass für eine Patientin oder einen Patienten bereits eine Dokumentation im selben Quartal vorliegt.



Zudem erfolgt innerhalb des Sammelversands eine zusätzliche Prüfung auf doppelte Dokumentationen innerhalb eines Exportquartals.



In diesen Fällen werden die jeweiligen Dokumentationen unter dem Tab Offen hinterlegt und müssen Ihrerseits nachbearbeitet (bereinigt) werden, sodass pro Patientin oder Patient maximal eine Dokumentation pro Modul und Quartal hinterlegt ist.

4 DALE-UV

4.1 DALE-UV über KIM

Zum 31.12.2022 stellt die DGUV den Versand von Unfallberichten per VCS-Übermittlung ein. Seit dem 01.09.2022 steht hierfür KIM zur Verfügung. Ab dem 01.01.2023 akzeptiert die DGUV ausschließlich Berichte, welche per KIM übermittelt werden.

Für die Nutzung von DALE-UV über KIM ist eine funktionsfähige Installation und Konfiguration von KIM notwendig. Diese ist im Vorfeld sicherzustellen.

Nach dieser Umstellung werden zukünftige DALE-UV Berichte ausschließlich über KIM versendet. Aufgrund dessen wird empfohlen alle noch nicht versendeten Berichte **vor** der Umstellung zu versenden und erst einen Tag später, nach dem Empfang der erfolgreichen Quittungen, die Umstellung vorzunehmen. Rechnungen sind hiervon ausgenommen. **Ein Parallelbetrieb beider Versandwege ist** <u>nicht</u> **möglich**.

In CGM ALBIS erhalten Sie ab der Version CGM ALBIS Q4.b/2022 (22.45) die Möglichkeit, den Versand auf KIM umzustellen.

Hierzu wählen Sie unter Optionen | Privatliquidation die entsprechenden Ärzte oder Arztgruppe aus, für die Sie die Option aktivieren möchten und wählen anschließend Ändern.

ptionen P	rivatliquidation					×
Bankverb Menü	indung Pos Allgemein	itionierung BG	Schriften Mahnung	Rechnung: Texte PAD/Privadis/medis	Koster erv	nplan: Texte Privatrezept
Ărzte	d. Justus ALBIS d. Rhenus d. Mosela d. Sigrun Krüger		Sie haben die M Einstellungen vo auch Ärzte gruj Betätigen Sie de Ärzte durch ein Einstellungen vo zur Sicherung. Drucken/Mah Arztwahl/Filter Aktivieren Sie der Rechnung Ärzten/Arztgr Bearbeitung in so deaktiviere	öglichkeit individuell für orzunehmen. Ebenso kö opieren. In «Ändern»-Knopf, und faches Anklicken aus. H orgenommen, drücken S Jem Ne ehmen Ne Rückg nen/Listen/PAD : • an aus die Arztwahl, wenn Sie sdaten zwischen den e uppen differenzieren mö mer für alle Ärzte der P n Sie die Arztwahl.	jeden Arzt nnen Sie je d wählen S laben Sie a ie «Überne u ängig die Bearba inzelnen jochten. Sol raxis erfolj	doch ie die Ile hmen> eitung I die gen,
				OK Abb	rechen	Hilfe

Im Anschluss aktivieren Sie im Register BG die Checkbox DALE-UV über KIM.

Menü Allgeme Lfd. Nummerierung an aus	ein	BG					1. 1. 0.000
Lfd. Nummerierung an Oaus			Mahnung	PAD/P	rivadis/medise	rv Priva	atrezep
	Nächste	Lfd-Nr.:	41	🗌 mit Jał	nreskennung a	usdrucken	
D-Arzt DALE-UV 3G-Rechnung:	Dale-U\ ☐ DAL ☑ Prüfr ☐ DAL	/-Optionen E-UV-Prüfn nodul aktiv E-UV über	nodul und PDF ieren KIM	-Generator lol	kal verwenden		
Bankverbindung Prax	dis Banl	verbindun	g Krankenhau	s			
IK:		9999999	92				
Bank-Sparkasse-Post	giroamt:						
Kontoinhaber:							
Bankleitzahl:							
Kontonummer:							
BIC							
IBAN							
Stampal (falle diasar)	vom üblic	han ahwai	cht)				
1:		nen abwei	5				
2.			6				
2.			7				
J.							

Danach wechseln Sie wieder in den Reiter Menü und speichern mit Klick auf Übernehmen die Einstellungen.

Optionen Pri	ivatliquida	ation				×
Bankverbi	ndung	Positi	onierung	Schriften	Rechnung: Texte	Kostenplan: Texte
Menü	Allgem	ein	BG	Mahnung	PAD/Privadis/medise	erv Privatrezept
Arzte Dr. med Dr. med Dr. med	I. Justus A I. Rhenus I. Mosela I. Sigrun K	LBIS		Sie haben die M Einstellungen vo auch Ärzte grup Betätigen Sie de Ärzte durch ein Einstellungen vo zur Sicherung.	öglichkeit individuell für je przunehmen. Ebenso kön opieren. en «Ändern»-Knopf, und faches Anklicken aus. Ha orgenommen, drücken Sie dem Neu	eden Arzt nen Sie jedoch wählen Sie die aben Sie alle e «Übernehmen»
				Ubem Drucken/Mah Arztwahl/Filter Aktivieren Sie der Rechnung Ärzten/Arztgr Bearbeitung in so deaktiviere	ehmen Rückgä nen/Listen/PAD : • an oaus die Arztwahl, wenn Sie dis sdaten zwischen den eir uppen differenzieren mör imer für alle Ärzte der Pr n Sie die Arztwahl.	ngig die Bearbeitung nzelnen chten. Soll die axis erfolgen,
					OK Abbr	echen Hilfe

Wiederholen Sie diese Anpassung ggf. für anderen Ärzte oder Arztgruppen.

Nach dieser Umstellung muss CGM ALBIS an allen Arbeitsplätzen beendet und sollte im Anschluss einzeln wieder gestartet werden, um mögliche Konflikte zu vermeiden.

Der Versand erfolgt über die, dem Erfasser zugeordnete, KIM-Mailadresse. Möchten Sie diese ändern, finden Sie im Menü unter Optionen | Nachrichten / Kommunikation | Optionen | Nachrichten / Kommunikation im Register KIM unter Zuordnung die entsprechende KIM-Mailadresse. Diese können Sie hier auswählen und speichern.

Vigemeines	externe N	achrichten	interne Nachri	chten	Rufnumme	m der Anrufer	Internet	Optionen
teleme	d.net	CC	GM Connect		KV Conn	ect	KIM	
(IM Nutzung i	über CGM Connec	t						
	defendent Oberdamen					Verwa	ltung	
	insierten Ubertrag	ungsweg wanie	en					1
						Zuerd		
						20010	lung	
uordnung K	IM Mailadresser	1						×
	Wähl	en Sie den Erfa	asser aus, um dieser	m eine KIM N	Aailadresse zu	zuweisen.		
			,,					
[
Erfasser			Zugeord	nete KIM M	ailadresse	Versan	d Favorit	
JA	Dr. med. Just	is ALBI				ja		
RH	Dr. med. Paul	Rhenu			45			_
M	Dr. med. Karin	Mosel	_					
SK	Dr. med. Sigru	n Krug	_					
					C-1	-l'-O		

Die sonstigen Funktionen von DALE-UV bleiben wie gewohnt erhalten.

5 CLICKDOC

5.1 CLICKDOC E-Rezept Patienteneinwilligung

Ab der CGM ALBIS Version Q4.a (22.43) kann die Patienteneinwilligung im SMS-Versanddialog des CLICKDOC E-REZEPTs über den Link Patienteneinwilligung (s. rote Markierung) als PDF geöffnet werden:

E-Rezept per SMS versenden an Frau Albinus, Sarah	×							
E-Rezept per SMS:								
E-Rezept per SMS versenden an 01234567891 Ihr/e Patient/in (bei Patienten, die unter 16 sind, die/der Erziehungsberechtigte) Mat die Einwilligung gegeben. dass eRezepte per SMS an ihn/sie versendet werden dürfen. Patienteneinwilligung Patienteninformation zur Datenübertragung <u>HIER ANZEIGEN.</u>								
OK Abbrechen								

Zusätzlich wurden die Patienteneinwilligung und die Datenschutzerklärung aktualisiert.

6 Verschiedenes

6.1 Impfzertifikat Anpassungen | Impfzertifikat für Biontech und Moderna angepasst, sowie Valneva

Mit der CGM ALBIS Version Q4.b (22.45) haben wir folgende Anpassungen am Impfzertifikat vorgenommen.

6.1.1 Aktuelle Impfleistungen

IMPFUNGEN			PSEUDOZIFFER		VERGÜTUNG
Hersteller Impfstoff	Indikation	1. Impfung	2. Impfung	3. und weitere Impfungen	
BioNTech/Pfizer angepasst	 > Allgemein > Beruf > Pflegeheimbewohner/in 	88337 A 88337 V 88337 G	88337 B 88337 W 88337H	88337 R 88337 X 88337 K	28 Euro
BioNTech/Pfizer nicht angepasst	 > Allgemein > Beruf > Pflegeheimbewohner/in 	88331 A 88331V 88331 G	88331 B 88331 W 88331H	88331 R 88331 X 88331 K	28 Euro
Moderna angepasst	 > Allgemein > Beruf > Pflegeheimbewohner/in 	88338 A 88338V 88338 G	88338 B 88338 W 88338H	88338 R 88338 X 88338 K	28 Euro
Moderna nicht angepasst	 > Allgemein > Beruf > Pflegeheimbewohner/in 	88332 A 88332 V 88332 G	88332 B 88332 W 88332H	88332 R 88332 X 88332 K	28 Euro
Johnson & Johnson	 > Allgemein > Beruf > Pflegeheimbewohner/in 	88334 A 88334 V 88334 G	88334 B 88334 W 88334H	88334 R 88334 X 88334 K	28 Euro
Novavax	 > Allgemein > Beruf > Pflegeheimbewohner/in 	88335 A 88335 V 88335 G	88335 B 88335 W 88335H	88335 R 88335 X 88335 K	28 Euro
Valneva	 > Allgemein > Beruf > Pflegeheimbewohner/in 	88336 A 88336 V 88336 G	88336 B 88336 W 88336H		28 Euro
Que	elle: COVID-19-Imptung Ab	rechnung Ue	ebersicht.pdf	(kbv.de)	

6.1.2 Impfzertifikat für "Comirnaty Original/Omicron BA.1" oder "Comirnaty Original/Omicron BA.4-5" erstellen

6.1.2.1 Impfzertifikat automatisch erstellen

Nach Eingabe der COVID-19 Impfziffern für "BioNTech/Pfizer angepasst" startet, je nach Einstellung, die Erstellung des Impfzertifikats und es erscheint folgender Dialog:

COVID-19 lm	pfzertifikat							×			
Patientin Albinus, Sarah 05.04.1979 w											
Bitte überprüfen und ggf. ergänzen Sie die angezeigten Daten. Sollten Korrekturen bei denen aus CGM ALBIS übernommenen Impfungen notwendig sein, führen Sie diese bitte in der Dokumentation des Patienten durch.											
Dekumentation des Patienten durch. Bei einer Auffrischungsimpfung wählen Sie bitte in der Spatte AF Nr. die Anzahl der Auffrischungen aus.											
Für jede aktivierte Zeile wird ein eigenes Impfzertifikat erstellt.											
(+) Ir	mpfung aus C	GM ALBIS (+) Fremdi	mpfung								
Zertifikat	Datum	Hersteller	Impfstoff		Status	AF Nr.	Impfung Nr.				
	01.10.2022	Biontech Manufacturing GmbH ${\sim}$	Comirnaty	~	Grundimmunisierung \sim	~	1/2 ~	ŵ			
	14.10.2022	Biontech Manufacturing GmbH ${\sim}$	Comirnaty	~	Grundimmunisierung $ \smallsetminus $	~	2/2 ~	ŵ			
~	17.11.2022	Biontech Manufacturing GmbH \sim	Bitte wählen	~	Auffrischimpfung \sim	Bitte wählen~	~	ŵ			
Die Patie	nteneinwilligung zu	ır Übertragung der Daten liegt vor									
			Senden Abbr	echen							

Nehmen Sie folgende Einträge vor:

- Impfstoff: Wählen Sie aus, um welchen Impfstoff es sich handelt, "Comirnaty Original/Omicron BA.1" oder "Comirnaty Original/Omicron BA.4-5"
- AF Nr.: Wählen Sie hier die Anzahl der Auffrischungen aus, die der Patient erhalten hat (inkl. der Impfung die aktuell verabreicht wurde).

COVID-19 Im	npfzertifikat						×				
Patientin Albinus, Sarah 05.04.1979 w											
Bitte überprüfen und ggf. ergänzen Sie die angezeigten Daten. Sollten Korrekturen bei denen aus CGM ALBIS übernommenen Impfungen notwendig sein, führen Sie diese bitte in der Dokumentation des Patienten durch.											
Bei einer Auffrischungsimptung einenen Einste in der Spalte AF Nr. die Anzahl der Auffrischungen aus.											
	mprung aus o		mprong								
Zertifikat	Datum	Hersteller	Impfstoff	Status	AF Nr.	Impfung Nr.					
	01.10.2022	Biontech Manufacturing GmbH ${\sim}$	Comirnaty ~	Grundimmunisierung \checkmark	\sim	1/2 ~	ŵ				
	14.10.2022	Biontech Manufacturing GmbH ${\sim}$	Comirnaty ~	Grundimmunisierung \sim	~	2/2 ~	血				
~	17.11.2022	Biontech Manufacturing GmbH 🗸	Comirnaty bivalent Original/Omicron BA.1 🗸 🗸	Auffrischimpfung \sim	Bitte wählen~	~	面				
			Comirnaty bivalent Original/Omicron BA.1				1				
			Commany bivalent original/ornicron BA.4/5								
Die Patie	enteneinwilligung zu	ur Übertragung der Daten liegt vor									
			Senden Abbrechen								

6.1.2.2 Impfzertifikat manuell erstellen

Für die manuelle Erstellung eines Impfzertifikats (z.B., weil Ihr Patient nicht in Ihrer eigenen Praxis geimpft wurde) können Sie den Dialog Impfzertifikat manuell über das Menü Extern | COVID-19 Impfzertifikat oder aus der Karteikarte über das Kürzel CovZe aufrufen.

Klicken Sie auf die Schaltfläche Fremdimpfung.

COVID-19 Impfzertifikat						×
Patientin Albinus	s, Sarah 05.04.19	79 w				
Bitte überprüfen und ggf. e Dokumentation des Patier	rgänzen Sie die angez hten durch.	eigten Daten. Sollten Korrekturen bei	denen aus CGM ALBIS überno	mmenen Impfungen notwend	lig sein, führen Sie	e diese bitte in der
Bei einer Auffrischungsimp Für jede aktivierte Zeile wir	ofung wählen Sie bitte rd ein eigenes Impfzer	in der Spalte AF Nr. die Anzahl der Auff iifikat erstellt.	ischungen aus.			
Impfung aus (CGM ALBIS	Fremdimpfung				
Zertifikat Datum	Hersteller	Impfstoff		Status	AF Nr.	Impfung Nr.
Die Patienteneinwilligung	zur Übertragung der Date	en liegt vor				
			Senden Abbrechen			

Nehmen Sie folgende Einträge vor:

- Datum: Wählen Sie hier das Datum der Impfung aus.
- Hersteller: Wählen Sie hier Biontech Manufacturing GmbH aus.
- Impfstoff: Hier wählen Sie den passenden Impfstoff aus. Sie haben die Wahl zwischen
 - o Comirnaty
 - Comirnaty bivalent Original/Omicron BA.1
 - Comirnaty bivalent Original/Omicron BA.4/5
- Status: Wählen Sie hier den Status der Impfung aus. Folgende Status stehen zur Verfügung:
 - Grundimmunisierung: Wählen Sie diesen Status, wenn die Impfung, die Sie erfassen, ein Teil der Grundimmunisierung ist.
 - Impfung nach Genesenenzertifikat: Wählen Sie diesen Status, wenn die erstmalige Impfung nach einer durchgemachten COVID-19 Erkrankung stattfindet.
 - Auffrischung: Wählen Sie diesen Status, wenn der Patient nach einer vollständigen Grundimmunisierung mit Biontech, AstraZeneca oder Moderna geimpft wird.
 - Auffrischung nach Genesung: Wählen Sie diesen Status, wenn der Patient nach einer durchgemachten COVID-19 Infektion bereits einmal geimpft wurde und nun eine Auffrischungsimpfung erhält.
 - Auffrischung nach GI Jcovden: Wählen Sie diesen Status, wenn der Patient nach einer Grundimmunisierung mit Johnson & Johnson eine Auffrischungsimpfung erhält.
 - Impfung nach unvollständiger GI: Wählen Sie diesen Status, wenn die Grundimmunisierung des Patienten nicht abgeschlossen war und nach dem, für die Grundimmunisierung festgelegten Zeitraum, eine Auffrischungsimpfung erhält.
- AF Nr.: Haben Sie den Status Auffrischung, Auffrischung nach Genesung oder Auffrischung nach GI Jcovden ausgewählt, wählen Sie hier die

Anzahl der Auffrischungen aus, die der Patient erhalten hat (inkl. der Impfung die aktuell verabreicht wurde).

• Impfung Nr.: Haben Sie den Status Grundimmunisierung ausgewählt, geben Sie in diesem Feld an, um welche Impfung der Grundimmunisierung es sich handelt. Ansonsten dient dieses Feld der Anzeige der Impfungen, die auf dem Impfzertifikat erscheinen.

(OVID-19 Im	pfzertifikat						×
	Patientin	Albinus,	Sarah 05.04.1979 w					
	Bitte überpri Dokumenta	üfen und ggf. erg tion des Patiente	gänzen Sie die angezeigten Dat en durch.	en. Sollt	en Korrekturen bei denen aus CGMALBIS überno	mmenen Impfungen notwend	ig sein, führen Sie	diese bitte in der
	Bei einer Au Für jede akt	ffrischungsimpfu ivierte Zeile wird	ung wählen Sie bitte in der Spa ein eigenes Impfzertifikat erste	te AF Nr. IIt.	die Anzahl der Auffrischungen aus.			
	(+) Ir	mpfung aus C	GM ALBIS	remdir	npfung			
	Zertifikat	Datum	Hersteller		Impfstoff	Status	AF Nr.	Impfung Nr.
	~	17.11.2022	Biontech Manufacturing Gm	oH 🗸	Comirnaty ~	Grundimmunisierung \sim	~	Bitte wählen~ 📋
					Comirnaty Comirnaty bivalent Original/Omicron BA.1 Comirnaty bivalent Original/Omicron BA.4/5 Jcovden Nuvaxovid Spikevax Spikevax Spikevax bivalent Original/Omicron BA.1 Vaxzevria covid-19 vaccines Valneva			
	Die Patie	nteneinwilligung zu	ır Übertragung der Daten liegt vor	þ				
					Senden Abbrechen			

6.1.3 Impfzertifikat für "Moderna Orig./BA.1" erstellen

6.1.3.1 Impfzertifikat automatisch erstellen

Nach Eingabe der COVID-19 Impfziffern für "Moderna angepasst" startet, je nach Einstellung, die Erstellung des Impfzertifikats und es erscheint folgender Dialog:

COVID-19 Im	pfzertifikat						×
Patientin	Albinus,	Sarah 05.04.1979 w					
Bitte überpr	üfen und ggf. er	gänzen Sie die angezeigten Daten. Soll	ten Korrekturen bei denen aus CGM ALBIS überr	ommenen Impfungen notwend	dig sein, führen Sie	diese bitte in der	
Bei einer Au	ffrischungsimpf	ung wählen Sie bitte in der Spalte AF Ni Leis eigenes Impfactifiket erstellt	r. die Anzahl der Auffrischungen aus.				
			matura				
(+)	nprung aus C	Fremul	mprung				
Zertifikat	Datum	Hersteller	Impfstoff	Status	AF Nr.	Impfung Nr.	
	01.10.2022	Moderna Biotech Spain S.L. 🗸 🗸	Spikevax ~	Grundimmunisierung \sim	\sim	1/2 ~	ŵ
	14.10.2022	Moderna Biotech Spain S.L. 🔍 🗸	Spikevax ~	Grundimmunisierung \sim	~	2/2 ~	ŵ
~	17.11.2022	Moderna Biotech Spain S.L. 🔍 🗸	Spikevax bivalent Original/Omicron BA.1 🔷	Auffrischimpfung \sim	Bitte wählen⊷	~	ŵ
Die Patie	nteneinwilligung zu	ur Übertragung der Daten liegt vor					
			Senden Abbrechen				

Handelt es sich um eine Auffrischung, nehmen Sie diese Einstellung vor:

• AF Nr.: Wählen Sie hier die Anzahl der Auffrischungen aus, die der Patient erhalten hat (inkl. der Impfung die aktuell verabreicht wurde).

COVID-19 In	npfzertifikat							×
Patientir	n Albinus,	, Sarah 05.04.1979 w						
Bitte überp Dokument	rüfen und ggf. er ation des Patient	gänzen Sie die angezeigten Daten. Sol	ten Korrekturen bei denen aus CGM ALBIS üb	erno	mmenen Impfungen notwend	lig sein, führen Sie	diese bitte in der	
Bei einer A	uffrischungsimpt	fung wählen Sie bitte in der Spalte AF N	r. die Anzahl der Auffrischungen aus.					
Fur jede ar	ctivierte Zelle wird	d ein eigenes impizertifikat erstellt.						
(+)	Impfung aus C	GM ALBIS	mpfung					
Zertifikat	Datum	Hersteller	Impfstoff		Status	AF Nr.	Impfung Nr.	
	01.10.2022	Moderna Biotech Spain S.L. 🗸 🗸	Spikevax	\sim	Grundimmunisierung \checkmark	~	1/2 ~	ŵ
	14.10.2022	Moderna Biotech Spain S.L. 🔍 🗸	Spikevax	\sim	Grundimmunisierung $ \smallsetminus $	~	2/2 ~	ŵ
v	17.11.2022	Moderna Biotech Spain S.L. 🔍 🗸	Spikevax bivalent Original/Omicron BA.1	\sim	Auffrischimpfung \sim	1 ~	~	ŵ
						1 2		
						3		
						4 5		
						6		
Die Pati	enteneinwilligung z	ur Übertragung der Daten liegt vor						
			Senden Abbrechen					

6.1.3.2 Impfzertifikat manuell erstellen

Für die manuelle Erstellung eines Impfzertifikats (z.B., weil Ihr Patient nicht in Ihrer eigenen Praxis geimpft wurde) können Sie den Dialog Impfzertifikat manuell über das Menü Extern | COVID-19 Impfzertifikat oder aus der Karteikarte über das Kürzel CovZe aufrufen.

Klicken Sie auf die Schaltfläche Fremdimpfung.

COVID-19 Impfzertifikat					×
Patientin Albinus, S	Sarah 05.04.1979 w				
Bitte überprüfen und ggf. ergä Dokumentation des Patienter	anzen Sie die angezeigten Daten. Sol n durch.	lten Korrekturen bei denen aus CGM AL	BIS übernommenen Impfungen notwen	dig sein, führen Sie	diese bitte in der
Bei einer Auffrischungsimpfur Für jede aktivierte Zeile wird e	ng wählen Sie bitte in der Spalte AF N ein eigenes Impfzertifikat erstellt.	Ir. die Anzahl der Auffrischungen aus.			
Impfung aus CG	GM ALBIS	impfung			
Zertifikat Datum	Hersteller	Impfstoff	Status	AF Nr.	Impfung Nr.
Die Patienteneinwilligung zur	Übertragung der Daten liegt vor				
		Senden Abb	rechen		

Nehmen Sie folgende Einträge vor:

- Datum: Wählen Sie hier das Datum der Impfung aus.
- Hersteller: Wählen Sie hier Moderna Biotech Spain S.L. aus.
- Impfstoff: Hier wählen Sie den passenden Impfstoff aus. Sie haben die Wahl zwischen
 - o Spikevax
 - o Spikevax bivalent Original/Omicron BA.1
- Status: Wählen Sie hier den Status der Impfung aus. Folgende Status stehen zur Verfügung:
 - Grundimmunisierung: Wählen Sie diesen Status, wenn die Impfung, die Sie erfassen, ein Teil der Grundimmunisierung ist.
 - Auffrischung: Wählen Sie diesen Status, wenn der Patient nach einer vollständigen Grundimmunisierung mit Biontech, AstraZeneca oder Moderna geimpft wird.
- AF Nr.: Haben Sie den Status Auffrischung ausgewählt, wählen Sie hier die Anzahl der Auffrischungen aus, die der Patient erhalten hat (inkl. der Impfung die aktuell verabreicht wurde).
- Impfung Nr.: Haben Sie den Status Grundimmunisierung ausgewählt, geben Sie in diesem Feld an, um welche Impfung der Grundimmunisierung es sich handelt. Ansonsten dient dieses Feld der Anzeige der Impfungen, die auf dem Impfzertifikat erscheinen.

COVID-19 Impfzertifikat Patientin Albinus, Sarah 05.04.1979 w	×
Patientin Albinus, Sarah 05.04.1979 w	
Ditte überspüfen und auf ersternen Gin die ensempieten Deten. Gelten Korrelduren bei denen zur OOM ALDIO übersperspensen landungen autwendig sein. führen Gin diese bitte in des	
bild doerproten und ggl, erganzen sie die angezeigten Daten. Somen Korrektoren bei denen aus CGM ALBIS übernommenen implungen notwendig sein, fuhren sie diese bilde in der Dokumentation des Patienten durch.	
Bei einer Auffrischungsimpfung wählen Sie bitte in der Spalte AF Nr. die Anzahl der Auffrischungen aus. Für jede aktivierte Zeile wird ein eigenes Impfzertifikat erstellt.	
Impfung aus CGM ALBIS Fremdimpfung	
Zertifikat Datum Hersteller Impfstoff Status AF Nr. Impfung Nr.	
🔽 17.11.2022 Moderna Biotech Spain S.L. 🗸 Spikevax bivalent Original/Omicron BA.1 🗸 Grundimmunisierung 🗸 🖉 Bitte wählenz	ũ 🛛
Comirnaty Comirnaty bivalent Original/Omicron BA.1 Comirnaty bivalent Original/Omicron BA.4/5 Jcovden Nuvaxovid	
Spikevax Spikevax bivalent Original/Omicron BA 1	
Vaxzevria Vazevria	
COVID- 19 VacCines Vaineva	
Die Patienteneinwilligung zur Übertragung der Daten liegt vor	
Senden Abbrechen	

6.1.4 Impfzertifikat für "Valneva" erstellen

6.1.4.1 Impfzertifikat automatisch erstellen

Nach Eingabe der COVID-19 Impfziffern für "Valneva" startet, je nach Einstellung, die Erstellung des Impfzertifikats und es erscheint folgender Dialog:

COVI	D-19 lm	pfzertifikat								×
Pati	entin	Albinus,	Sarah 05.04.1979	w						
Bitte Doki	überprü imentat	üfen und ggf. erg tion des Patiente	jänzen Sie die angezeigte en durch.	n Daten. Sollt	en Korrekturen bei denen aus (CGM ALBIS übernor	mmenen Impfungen notwend	ig sein, führen Sie	diese bitte in der	
Bei e	iner Aut	ffrischungsimpfi	ung wählen Sie bitte in de	r Spalte AF Nr.	die Anzahl der Auffrischungen	aus.				
		nofung aus C		Fremdin	nofuna					
	Ð "	nprung aus o			nprung			1	1	
Ze	rtifikat	Datum	Hersteller		Impfstoff		Status	AF Nr.	Impfung Nr.	
		17.11.2022	Valneva France	~	covid-19 vaccines Valneva	~	Grundimmunisierung \checkmark	~	1/2 ~	ŵ
	~	17.11.2022	Valneva France	~	covid-19 vaccines Valneva	~	Grundimmunisierung \checkmark	~	2/2 ~	ŵ
)ie Patier	nteneinwilligung zu	ır Übertragung der Daten lieg	t vor						
					Senden	Abbrechen				

6.1.4.2 Impfzertifikat manuell erstellen

Für die manuelle Erstellung eines Impfzertifikats (z.B., weil Ihr Patient nicht in Ihrer eigenen Praxis geimpft wurde) können Sie den Dialog Impfzertifikat manuell über das Menü Extern | COVID-19 Impfzertifikat oder aus der Karteikarte über das Kürzel CovZe aufrufen.

Klicken Sie auf die Schaltfläche Fremdimpfung.

COVID-19 Impfzertifikat					×
Patientin Albinus, Sarah 05.04.19	79 w				
Bitte überprüfen und ggf. ergänzen Sie die ange: Dokumentation des Patienten durch.	eigten Daten. Sollten Korrekturen bei dener	aus CGM ALBIS übernommenen Impfungen notv	vendig sein, führen Si	ie diese bitte in der	
Bei einer Auffrischungsimpfung wählen Sie bitte Für jede aktivierte Zeile wird ein eigenes Impfzei	in der Spalte AF Nr. die Anzahl der Auffrischu tifikat erstellt.	ngen aus.			
Impfung aus CGM ALBIS	Fremdimpfung				
Zertifikat Datum Hersteller	Impfstoff	Status	AF Nr.	Impfung Nr.	
Die Patienteneinwilligung zur Übertragung der Dat	en liegt vor				
	Sen	den Abbrechen			

Nehmen Sie folgende Einträge vor:

- Datum: Wählen Sie hier das Datum der Impfung aus.
- Hersteller: Wählen Sie hier Valneva France aus.
- Impfstoff: Dieses Feld wird automatisch mit "covid-19 vaccines Valneva" gefüllt
- Status: Dieser wird automatisch auf Grundimmunisierung gesetzt.
- Impfung Nr.: Geben Sie in diesem Feld an, um welche Impfung der Grundimmunisierung es sich handelt.

COVID-19 Impfzertifikat	×
Patientin Albinus, Sarah 05.04.1979 w	
Bitte überprüfen und ggf. ergänzen Sie die angezeigten Daten. Sollten Korrekturen bei denen aus CGM ALBIS übernommene Dokumentation des Patienten durch.	n Impfungen notwendig sein, führen Sie diese bitte in der
Bei einer Auffrischungsimpfung wählen Sie bitte in der Spalte AF Nr. die Anzahl der Auffrischungen aus. Für jede aktivierte Zeile wird ein eigenes Impfzertifikat erstellt.	
Fremdimpfung	
Zertifikat Datum Hersteller Impfstoff Statu	s AF Nr. Impfung Nr.
✓ 17.11.2022 Valneva France ✓ covid-19 vaccines Valneva ✓	idimmunisierung 🗸 🗸 V Bitte wählen
Die Patienteneinwilligung zur Übertragung der Daten liegt vor	
Senden Abbrechen	

7 KBV Änderungen

7.1 Aktualisierung Orientierungswert Patientenquittung

Zum 01. Januar 2023 wird der Orientierungswert der Patientenquittung aktualisiert, dieser greift ab dem 01.01.2023 automatisch.

Orientierungswert alt	Orientierungswert neu
11,2662 Cent	11,4915

Der Orientierungswert kann über den bekannten Weg Optionen | Formulare | Patientenquittung | weitere Optionen **angezeigt und ggf. geändert werden**.

unha		Formulare		Einstellungen	21 P 41 5 1 5	
ucne				Individuell (nu	ir für diesen Arbeitsplatzj	
l ext:	Bezeichnung ei	ingeben z.B. "Bescheinigung	"	Arztbezogen	e Druckereinstellung	
Kürzel:	Kürzel eingeber	n z.B. "faegu"		Arztwahl:	Alle	~
990 (R1) 992 (R2) 994 (R3) Ige-Beha rmularko iherkenr iherkenr	indlungsplan f. Mi pf iungs-Koloskopie iungs-Koloskopie ivorsorge (M30)	aßnahmen zur künstlichen Be (M38a) (M38b)	fruchtung (M70A)	Drucker: Papierzufuhi	Microsoft Print to PDI	
ünes-Re; iusliche f	zept (M16) Pflege (M12a)	atientenquittung				×
IV Ergot IV Logo IV Phys. morar - A morarabr irgerätev	herapie (M18 pädie (M14.1) Therapie (M brechnung B echnung für ersorgung (Q	BSNR 931111100 ~	Cent pro Punk 11,4915	twert		: 0 mm 🗘
iftsonogr gendges issenreze IK - Erst- IK - Folgi oder-ALL	ersorgung (u aphie (U3) undheitsunter ept (M16) Doku e-Doku (M21)		Anteil der nich 21.25	t vergüteten Leist	ungen in %	Spooler)
insiliarun ankenbe ankenha	förderung (M4 useinweisund	🗌 Gesamtzahl Punkte ir	n Karteikarte übernehmei	n		ungen importieren
ebsvorso ebsvorso irarztsche	rge (M40) rge Frauen (N ein	ОК	Lösche	en	Abbrechen	
irbericht t-Weiter utterscha utientenau itientenau itientenb utientenb	behandlung ftgeld bei Frühgel tretungsschein (N ufkleber usweis egleitbrief: Fachar egleitbrief: Überw. klärung Europäis	ourten (M9) (19a) zt eisender Arzt che Krankenversicheruna			ane uperragen	weitere Optionen
itientenin Itienteng Iiklinik-B ävention	formation ambula ultung erechtigungssche sempfehlung br.Quittung	nte Sprechstunde (PTV 11) in				

7.2 Aktualisierter EBM Stamm mit Stand 10.10.2022 für Quartal 4/2022

7.2.1 Neuer Datenstand des EBM Stammes

Mit dieser Version, sowie der Version Q4a/2022 (22.43), von CGM ALBIS steht Ihnen nach der Durchführung des Aktualisierungslaufs der neue EBM-Stamm mit Stand vom 10.10.2022 zur Verfügung.

7.2.2 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 Klick auf OK und weiterem Befolgen der Bildschirmanweisungen wird Ihr EBM-Stamm automatisch aktualisiert.

Wichtiger Hinweis

Bitte beachten Sie, dass die Aktualisierung einige Zeit in Anspruch nehmen kann! Wir empfehlen Ihnen, die Aktualisierung möglichst am Ende der Sprechstunde und an Ihrem Hauptrechner durchzuführen!

7.2.3 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.



Arztinformationssystem

CompuGroup Medical Deutschland AG Geschäftsbereich ALBIS Maria Trost 23, 56070 Koblenz info@albis.de

cgm.com/albis



CompuGroup Medical

Synchronizing Healthcare