

## Update-Anschreiben

Version 5.3.6



**Die in diesem Update-Anschreiben dargestellten Beispiele und Zahlenmaterialien sind frei gewählt.**

**Das Werk, einschließlich all seiner Inhalte, ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte, auch die der Übersetzung, des Nachdruckes und der Vervielfältigung des Buches, oder Teilen daraus, vorbehalten. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Eigentümers unzulässig und strafbar. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Eigentümers reproduziert oder unter Verwendung elektronische Systeme gespeichert, vervielfältigt oder verbreitet werden.**

**Änderungen vorbehalten.**

**Impressum**

© 2010 - 2017

CompuGroup Medical Deutschland AG

Geschäftsbereich Medizinische Informationssysteme

Maria Trost 21

56070 Koblenz

[www.cgm.com/de](http://www.cgm.com/de)

# Wichtige Update-Information



Sehr geehrte Anwenderin, sehr geehrter Anwender,  
mit dieser Version stellen wir Ihnen das Update für das Quartal Q2/2017 zur Verfügung.



Mit dieser Version erhalten Sie die aktuellen KBV-Stammdateien (KBV-Prüfmodule / Kostenträgerstammdaten / Datenannahmestellenstammdatei), die ab dem 01.04.2017 gültig sind und an die Datenannahmestellen übermittelt werden.

1. Bitte **installieren** Sie das **Update unbedingt** und **schnellstmöglich** anhand der Update-Installationsanleitung!
2. Führen Sie **vor der Installation** eine **Datensicherung** durch.
3. Den **ersten Start** - für das im Anschluss folgende Datenbank-Update - führen Sie bitte **nur am Server** aus!

**Wichtige Update-Information ..... 3**

**Update-Neuerungen..... 4**

**Patient | Patientstammdaten / Chipkarte lesen ..... 4**

  eGKs der 2. Generation ..... 4

**Dokumentation | Patient einschreiben / Verlaufsdokumentation erstellen / Dokumentation vervollständigen ..... 4**

  Quartal der Dokumentation – ab 01.07.2017 ..... 4

  DM2 - Anamnese- und Befunddaten | Injektionsstellen [ Leeren ] ..... 6

**Dokumentation | Anpassungen für die eDMP DM1 und DM2 zum 1. Juli 2017 ..... 7**

  Das bedeutet für Sie als Praxis: ..... 7

  Anpassung der Plausibilitäten innerhalb der Module DM1 + DM2 ..... 8

**Anbindung an den CGM PRAXISTIMER ..... 13**

  Voraussetzung für diese Anbindung: ..... 13

  Extras | Systemeinstellungen | CGM PRAXISTIMER | Leistungszuweisung ..... 13

  Statistik | Recall-Liste ..... 14

**Versand | D2D - Abschaltung ..... 15**

**Beenden des CGM DMP-ASSIST / Zurück zum AIS ..... 17**

Mit freundlichen Grüßen aus Koblenz  
Ihr CGM DMP-ASSIST Team

# Update-Neuerungen

## Patient | Patientenstammdaten / Chipkarte lesen

### eGKs der 2. Generation

Die Krankenkassen haben mit der Ausgabe der eGKs der 2. Generation begonnen. Die entsprechenden Vorkehrungen sind mit dieser Version abgeschlossen und die Chipkarten können im StandAlone-Modus eingelesen werden.

Für alle Praxen, die den CGM DMP-ASSIST aus einem AIS aufrufen, hat sich nichts geändert.

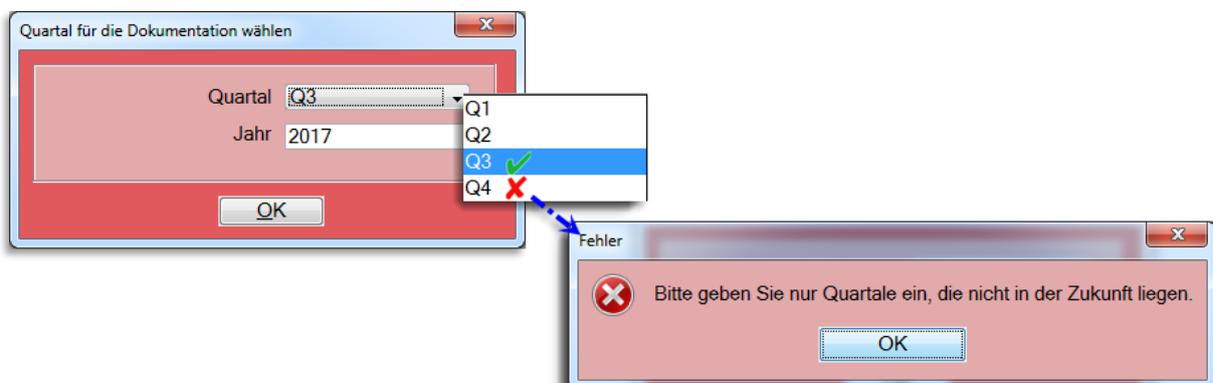
## Dokumentation | Patient einschreiben / Verlaufsdokumentation erstellen / Dokumentation vervollständigen

### Quartal der Dokumentation – ab 01.07.2017

Ab dem 01.07.2017 muss - nach aktuellen KBV-Vorgaben - zu Beginn einer Dokumentation einmalig das „Quartal der Dokumentation“ abgefragt werden.

Diese Neuerungen sollen sicherstellen, dass - durch Ihre bewusste Auswahl des Quartals - die korrekten Inhalte, Plausibilitäten und Prüfmodule zu den Dokumentationen / der Abrechnung verwendet werden. Somit kann es keine Irrtümer bei etwaigen Überschreitungen der Quartalsgrenzen geben.

Es ist möglich, zurückliegende Quartale und das aktuelle zu wählen, jedoch keine zukünftigen Quartale.



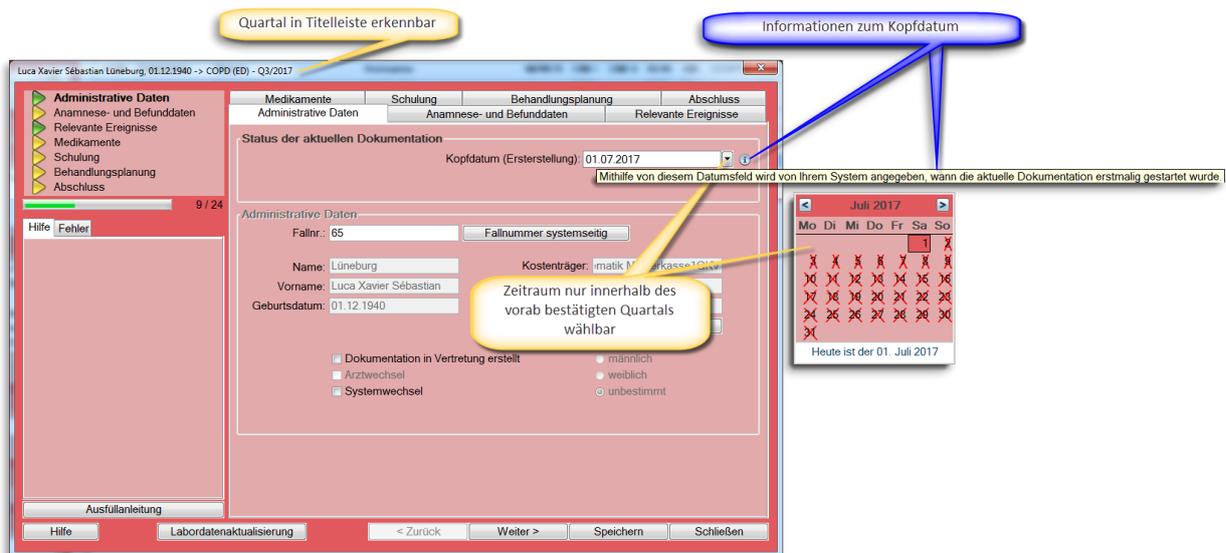
Sie erkennen Ihre getroffene Auswahl in der Titelleiste der Dokumentation und wissen somit jederzeit, welches Quartal beim Start gesetzt wurde.

## Update-Anschreiben

Unterstützend hierzu wird nun auch die Datums-Auswahl im Kalender auf der ersten Seite (Kopfdatum) und letzten Seite (Datum der Erstellung) der Dokumentation entsprechend auf das gewählte Quartal eingeschränkt.

Weiterhin erhalten Sie über das -Symbol - jeweils auf der ersten und letzten Doku-Seite - die Information, welche Bedeutungen das Kopfdatum bzw. das Datum der Erstellung für die Dokumentation haben. Der Text stammt von der KBV und soll Ihnen eine weitere Hilfestellung bieten.

### Erste Seite der Dokumentation (Administrative Daten):



Quartal in Titelleiste erkennbar

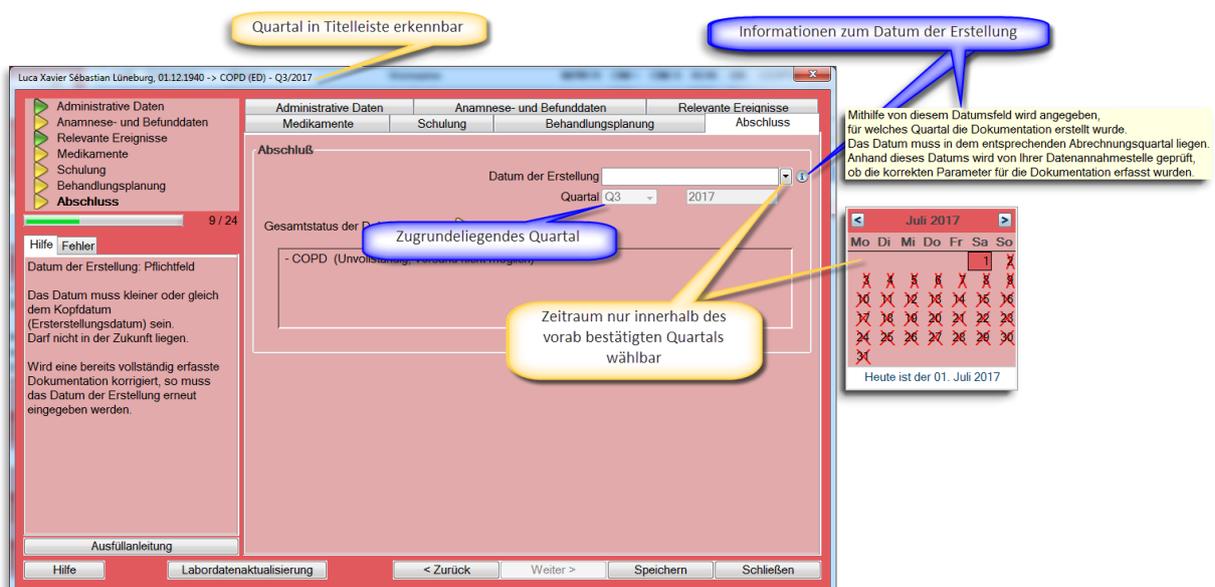
Informationen zum Kopfdatum

Mithilfe von diesem Datumsfeld wird von Ihrem System angegeben, wann die aktuelle Dokumentation erstmalig gestartet wurde.

Zeitraum nur innerhalb des vorab bestätigten Quartals wählbar

### Letzte Seite der Dokumentation (Abschluss):

Da das Datum der Erstellung auf der Abschluss-Seite sowie das Quartal der Dokumentation zueinander passen müssen und gegeneinander geprüft werden, sehen Sie künftig auf der letzten Seite nochmals das zugrundeliegende Quartal zu Ihrer Information. Dieses ist hier jedoch nicht mehr änderbar.



Quartal in Titelleiste erkennbar

Informationen zum Datum der Erstellung

Mithilfe von diesem Datumsfeld wird angegeben, für welches Quartal die Dokumentation erstellt wurde. Das Datum muss in dem entsprechenden Abrechnungsquartal liegen. Anhand dieses Datums wird von Ihrer Datenannahmestelle geprüft, ob die korrekten Parameter für die Dokumentation erfasst wurden.

Zugrundeliegendes Quartal

Zeitraum nur innerhalb des vorab bestätigten Quartals wählbar

## DM2 - Anamnese- und Befunddaten | Injektionsstellen [ Leeren ]

Anfang 2016 wurden die Plausibilitäten im Hinblick auf folgende Seiten in der DM2-Dokumentation geändert:

- [ Anamnese- und Befunddaten ] Injektionsstellen
- [ Medikamente ] Insulin oder Insulin-Analoga

Bis Anfang 2016 musste unter [ Anamnese- und Befunddaten ] Injektionsstellen zwingend eine Auswahl erfolgen. Seitdem nur noch dann, wenn unter [ Medikamente ] Insulin oder Insulin-Analoga mit "Ja" bestätigt wurde.

Über das Feld [ **Leeren** ] konnte eine Eintragung unter [ Anamnese- und Befunddaten | Injektionsstellen ] wieder entfernt werden. Die Prüfung der Plausibilitäten konnte somit erst bei [ Abschluss ] (Datum der Erstellung) der Dokumentation erfolgen.

The screenshot shows the 'Anamnese- und Befunddaten' section of the CGM DMP-ASSIST software. The patient name is 'Mira Belle, 10.10.1960 -> DMII (ED)'. The 'Injektionsstellen' field is highlighted in red, and a 'Leeren' button is visible next to it. The interface includes various input fields for medical data, checkboxes for comorbidities, and navigation buttons at the bottom.

Mit der aktuellen Version findet diese Prüfung direkt nach Eingabe der [ Medikamente ] statt. Sofern Sie hier bei Insulin oder Insulin-Analog "Nein" ausgewählt haben und ein Eintrag unter [ Anamnese- und Befunddaten | Injektionsstellen ] erfolgt ist, wird hier der Reiter rot angezeigt.

Die Eintragung unter [ Anamnese- und Befunddaten | Injektionsstellen ] können Sie ab jetzt problemlos wieder entfernen, indem Sie den Haken in den dafür vorgesehenen Checkboxen  einfach wieder rausnehmen.

Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang auch die Änderungen zum 01.07.2017 unter [Dokumentation | Anpassungen für die eDMP DM1 und DM2 zum 1. Juli 2017!](#)

## Dokumentation | Anpassungen für die eDMP DM1 und DM2 zum 1. Juli 2017

Auszug aus dem KBV-ITA-Newsletter für Anbieter von Gesundheits-IT vom 06.10.2016

Mit dem 22. KBV-Anbietermeeting angekündigt wurden zum 06.10.2016 die aktualisierten Plausibilitäten, Ausfüllanleitungen und Schnittstellenpakete für die eDMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 veröffentlicht.

Die Änderungen waren notwendig, da zum 1. Juli 2016 Änderungen der Anforderungen des Disease-Management-Programmes Diabetes mellitus Typ 2 durch den G-BA in Kraft gesetzt wurden.

Die geänderten Plausibilitäten, Ausfüllanleitungen und Schnittstellenpakete müssen zum 1. Juli 2017 in den Arztpraxen zum Einsatz kommen.

### Das bedeutet für Sie als Praxis:

1. Mit dieser Q2/2017-Version des CGM DMP-ASSIST haben wir die Module DM1 und DM2 für den 01.07.2017 schon entsprechend angepasst. Lediglich das Versenden dieser neuen Dokumentationen ist derzeit noch nicht möglich, da die KBV ihr eigenes KBV-Prüfmodul für den Versand noch entsprechend aktualisieren muss.
2. **Um Ihnen den Übergang zu erleichtern, sollten Sie in Q2/2017 alle Dokumentationen bis zum 30.06.2017 abschließen und diese zeitnah versenden.**
3. **Spielen Sie das neue Update ein, bevor Sie eine Dokumentation für Q3/2017 erstellen.**
4. **Selbstverständlich können Sie nach dem Einspielen des neuen Updates Dokumente aus dem Vorquartal ändern und versenden. Hierbei ist auf Folgendes zu achten:**
  - a. **Sowohl das Erstellungsdatum dieser Dokumentation, als auch das Unterschriftsdatum muss mit einem Datum aus Q2/2017 eingestellt sein.**
  - b. **Eine Datenübernahme aus dem vorangegangenen Dokument ist nur bedingt möglich - siehe nachfolgende Erläuterung.**

Welche Dokumenten-Version angezeigt wird ist abhängig vom Tagesdatum des Rechners und dem "Kopfdatum (Erstellung)" innerhalb der Dokumentation.

- Es gilt grundsätzlich:
  - Mit Tagesdatum und "Kopfdatum (Erstellung)" bis 30.06.2017 wird immer das alte Formular zur Verfügung gestellt.
  - Mit Tagesdatum und "Kopfdatum (Erstellung)" ab / nach dem 01.07.2017 wird immer das aktuelle Formular zur Verfügung gestellt.

#### Ausnahme:

Sofern das Tagesdatum des Rechners der 01.07.2017 (oder aktueller) ist, in der Dokumentation aber das "Kopfdatum (Erstellung)" manuell auf ein Datum bis zum 30.06.2017 eingestellt wurde, wird Ihnen in der entsprechenden Übergangsregelung / Frist das alte Formular angezeigt.

Durch diese manuelle Änderung ist die Datenübernahme aus der vorangegangenen Dokumentation nur bedingt möglich! Ursache hierfür ist die Notwendigkeit, nach einer Änderung des Kopfdatums und damit

einhergehend einer Änderung der jeweils gültigen DMP-Vorschrift, die Inhalte aus den deaktivierten Feldern zu löschen.

5. Um Ihnen die Übergangsregelung etwas zu vereinfachen, sind alle Änderungen wie folgt ersichtlich:
  - a. Alte Dokumente, die bis zum 30.06.2017 gelten, enthalten schon alle Neuerungen. Diese sind inaktiv dargestellt und können somit nicht aus Versehen angewählt werden.
  - b. Gleiches gilt für Dokumente, die ab dem 01.07.2017 gelten. Hier werden die nicht mehr gültigen Punkte ebenfalls inaktiv dargestellt.
  - c. In beiden Fällen erhalten Sie bei Anwahl dieser inaktiven Felder einen entsprechenden Tooltip mit Informationen zur Gültigkeit.

## Anpassung der Plausibilitäten innerhalb der Module DM1 + DM2

### DM1 + DM2 - Anamnese- und Befunddaten

Mira Belle, 10.10.1960 -> DMI (ED)

Administrative Daten  
**Anamnese- und Befunddaten**  
 Relevante Ereignisse  
 Medikamente  
 Schulung  
 Behandlungsplanung  
 Abschluss

9 / 37

Hilfe Fehler

Körpergröße: Pflichtfeld.  
 Numerische Angabe mit zwei Stellen hinter dem Komma.  
 Wertebereich 0,00 - 2,50

Ausfüllanleitung

Hilfe Labordatenaktualisierung < Zurück Weiter > Speichern Schließen

Medikamente Schulung Behandlungsplanung Abschluss

Administrative Daten Anamnese- und Befunddaten Relevante Ereignisse

Indikationsübergreifende Daten

Körpergröße(m)   
 Körpergewicht(kg)   
 Blutdruck(mmHg)    
 Raucher  Ja  Nein

Begleiterkrankungen

Arterielle Hypertonie  KHK  
 Fettstoffwechselstörung  COPD  
 Diabetes mellitus  AVK  
 Chronische Herzinsuffizienz  AB  
 Keine der genannten Erkrankungen

Diabetes mellitus

HbA1c - Wert    
 Pathologische Urin Albumin-Ausscheidung  Ja  Nein  Nicht untersucht  
 eGFR (ml/min/ 1,73m<sup>2</sup>KOF)   Nicht bestimmt

Fußstatus Pulsstatus  Auffällig  Unauffällig  Nicht untersucht  
 Sensibilitätsprüfung  Auffällig  Unauffällig  Nicht untersucht

Weiteres Risiko für Ulcus  Fußdeformität  Hyperkeratose mit Einblutung  Z.n. Ulcus  
 Z.n. Amputation  Ja  Nein  Nicht untersucht

Ulcus  Oberflächlich  Tief  Nein  Nicht untersucht  
 (Wund)Infektion  Ja  Nein  Nicht untersucht

Injektionsstellen (bei Insulinth.)  Auffällig  Unauffällig  Nicht untersucht

Intervall für künftige Fußinspektionen (bei Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr)  
 Jährlich  Alle 6 Monate  Alle 3 Monate oder häufiger

Spätfolgen  Diabet. Nephropathie  Diabet. Neuropathie  Diabet. Retinopathie

Bitte geben Sie eine Angabe zu dem schwerer betroffenen Fuß an.

Fußstatus  Auffällig  Unauffällig  Nicht erhoben  
 Grad nach Wagner  0  1  2  3  4  5  
 Grad nach Armstrong  A  B  C  Angaben entfallen ab dem 01.07.2017

## Update-Anschreiben

### Folgende Felder entfallen ab 01.07.2017:

- Bitte geben Sie eine Angabe zu dem schwerer betroffenen Fuß an:
  - Fußstatus
    - Auffällig / Unauffällig / Nicht erhoben
  - Grad nach Wagner
    - 0 / 1 / 2 / 3 / 4 / 5
  - Grad nach Armstrong
    - A / B / C / D

### Änderungen bei folgenden Feldern ab 01.07.2017:

- Pulsstatus
  - Auffällig / Unauffällig / Nicht ~~erhoben~~ untersucht
- Sensibilitätsprüfung
  - Auffällig / Unauffällig / Nicht ~~erhoben~~ untersucht
- Injektionsstellen (bei Insulintherapie)

### Neue Felder ab 01.07.2017:

- Weiteres Risiko für Ulcus
  - Fußdeformität
  - Hyperkeratose mit Einblutung
  - Z. n. Ulcus
  - Z. n. Amputation
  - Ja
  - Nein
  - Nicht untersucht
- Ulkus
  - Oberflächlich
  - Tief
  - Nein
  - Nicht untersucht
- (Wund)Infektion
  - Ja
  - Nein
  - Nicht untersucht
- Intervall für künftige Fußinspektionen (bei Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr)
  - Jährlich
  - alle 6 Monate
  - alle 3 Monate oder häufiger

### KBV-Anleitung:

Ausschnitt der Neuerungen aus der KBV-Ausfüllanleitung Diabetes mellitus Typ 1 und 2, Version 5; Stand 30-09-2016

#### Fußstatus

Die jeweiligen Angaben zu den Fragekomplexen „Pulsstatus“, „Sensibilitätsprüfung“, „Weiteres Risiko für Ulcus“, „Ulcus“ und „(Wund)Infektion“ sind nur dann verpflichtend, wenn Ihr Patient das 18. Lebensjahr vollendet hat. Bei jüngeren Patienten sind die Angaben optional.

Hat Ihr Patient das 18. Lebensjahr vollendet, muss jedoch zu jedem Fragekomplex eine Angabe erfolgen.

Sollte an beiden Füßen eine Schädigung vorliegen, muss nur der schwerer betroffene Fuß dokumentiert werden.

**Pulsstatus**

Geben Sie bitte bei allen Patienten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, an, ob der Pulsstatus auffällig oder unauffällig ist. Genau eine Angabe ist zulässig.

Bitte geben Sie „unauffällig“ nur dann an, wenn an beiden Füßen keine Auffälligkeit besteht.

Sollten Sie den Pulsstatus nicht erhoben haben, machen Sie bitte eine Angabe bei „nicht untersucht“.

**Sensibilitätsprüfung**

Geben Sie bitte bei allen Patienten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, an, ob die Sensibilitätsprüfung auffällig oder unauffällig ist. Genau eine Angabe ist zulässig.

Eine Sensibilitätsstörung liegt vor, wenn die den Fuß schützenden Empfindungsqualitäten eingeschränkt sind (Nachweis z.B. durch Monofilament oder Stimmgabeltest).

Bitte geben Sie „unauffällig“ nur dann an, wenn an beiden Füßen keine Auffälligkeit besteht.

Sollten Sie die Sensibilitätsprüfung nicht durchgeführt haben, machen Sie bitte eine Angabe bei „nicht untersucht“.

**Weiteres Risiko für Ulcus**

Geben Sie bitte bei allen Patienten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, an, ob ein weiteres Risiko für die Entstehung eines Ulcus besteht. Hierzu zählen die Fußdeformität, die Hyperkeratose mit Einblutung, der Zustand nach einem vorherigen Ulcus und auch der Zustand nach einer Amputation (z. B. des Vorfußes). Mehrfachangaben sind möglich. Bitte beachten Sie bei Mehrfachnennungen, dass neben der Angabe „nicht untersucht“ oder „nein“ keine weitere Angabe gemacht werden kann.

Bitte geben Sie „nein“ nur dann an, wenn an beiden Füßen kein Risiko für ein Ulcus besteht.

Sollten Sie das Ulcus-Risiko nicht erhoben haben, machen Sie bitte eine Angabe bei „nicht untersucht“.

**Ulcus**

Geben Sie bitte bei allen Patienten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, an, ob ein Ulcus besteht.

Bei Vorliegen eines Ulcus ist genau eine Angabe zur Beschaffenheit des Ulcus -„oberflächlich“ oder „tief“- erforderlich. Bei Vorliegen mehrerer Ulzerationen ist der schwerste Befund zu dokumentieren.

Sollte an beiden Füßen eine Schädigung vorliegen, ist nur der schwerer betroffene Fuß zu dokumentieren.

Bitte geben Sie „nein“ nur dann an, wenn an beiden Füßen kein Ulcus besteht.

Sollten Sie das Vorhandensein eines Ulcus nicht untersucht haben, machen Sie bitte eine Angabe bei „nicht untersucht“.

**(Wund)Infektion**

Geben Sie bitte bei allen Patienten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, an, ob eine (Wund)Infektion an einem oder beiden Füßen vorliegt. Genau eine Angabe ist zulässig.

Bitte geben Sie „nein“ nur dann an, wenn an beiden Füßen keine (Wund)Infektion besteht.

Sollten Sie die Füße nicht auf das Vorliegen von (Wund)Infektionen untersucht haben, machen Sie bitte eine Angabe bei „nicht untersucht“.

**Injektionsstellen (bei Insulintherapie)**

Diese Angabe ist nur im Rahmen einer Dokumentation zu Diabetes mellitus Typ 1 sowie bei Patienten mit einer Insulintherapie bei Diabetes mellitus Typ 2 möglich und hier verpflichtend. Genau eine Angabe ist zulässig.

Geben Sie bitte an, ob die Insulin-Injektionsstellen auffällig oder unauffällig sind. Zu den Injektionsstellen zählen auch die Applikationsstellen bei einer Insulin-Pumpentherapie.

Sollten Sie die Injektionsstellen nicht untersucht haben, geben Sie bitte zur Vollständigkeit „nicht untersucht“ an.

**Intervall der künftigen Fußinspektion(en)**

Die Angabe ist verpflichtend bei allen Patienten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben. Genau eine Angabe ist zulässig.

Je nach Risiko-Status ist mindestens einmal jährlich eine Untersuchung beider Füße (ggf. der Amputationsstümpfe) durchzuführen. Bei Patienten mit erhöhtem Risiko soll die Prüfung häufiger erfolgen.

Anhand der folgenden Kriterien ist die künftige Frequenz der Fußinspektion, einschließlich Kontrolle des Schuhwerks, festzulegen:

Keine sensible Neuropathie	jährlich
sensible Neuropathie	alle 6 Monate
sensible Neuropathie und Zeichen einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit und/oder Risiken wie Fußdeformitäten (ggf. infolge Osteoarthropathie), Hyperkeratose mit Einblutung, Z.n. Ulcus, Z.n. Amputation	alle 3 Monate oder häufiger

## DM1 + DM2 - Schulung (nur Erstdokumentation)

**Neu ab 01.07.2017:**

- Schulung schon vor dem Einschreiben ins DMP bereits vorgenommen
  - Diabetes-Schulung
  - Hypertonie-Schulung
  - keine

**KBV-Anleitung:**

Ausschnitt der Neuerungen aus der KBV-Ausfüllanleitung Diabetes mellitus Typ 1 und 2, Version 5; Stand 30-09-2016

Bitte geben Sie an, ob Ihr Patient bereits vor seiner Teilnahme am DMP an einer Diabetes- und/oder Hypertonie-Schulung teilgenommen hat. Eine Angabe zu diesem Feld ist nur im Rahmen einer Erstdokumentation möglich und ist hier verpflichtend. Mehrfachnennungen sind möglich.

Gemeint sind hierbei folgende Schulungsmaßnahmen:

- a) akkreditierte und für das DMP zugelassene Schulungen, sowie
- b) Schulungsmaßnahmen, die den Patienten durch den Erwerb von Kenntnissen und Fertigkeiten über die Erkrankung und deren Behandlung in die Lage versetzt haben, auf der Basis eigener Entscheidungen den Diabetes und/oder die arterielle Hypertonie bestmöglich in das eigene Leben zu integrieren, akute oder langfristige negative Konsequenzen des Diabetes und/oder der arteriellen Hypertonie zu vermeiden und die Lebensqualität zu erhalten.

Sofern eine Teilnahme stattgefunden hat, geben Sie bitte an, für welche der beiden hier in Frage kommenden Indikation(en) die Schulung(en) durchgeführt wurde(n). Eine erneute Teilnahme an einer Schulung ist dadurch NICHT ausgeschlossen!

Wurde vor der Einschreibung in das DMP keine Schulung wahrgenommen, dokumentieren Sie dies bitte mit der Angabe „Keine“.

### DM2 - Medikamente

Mira Belle, 10.10.1960 -> DMII (ED)

Administrative Daten	Anamnese- und Befunddaten	Relevante Ereignisse
Medikamente	Schulung	Behandlungsplanung
		Abschluss

**Diabetes mellitus**

Insulin oder Insulin-Analoga  Ja  Nein

Gilbenclamid  Ja  Nein  Kontraindikation

Metformin  Ja  Nein  Kontraindikation

Sonstige antidiabetische Medikation  Ja  Nein

Thrombozytenaggregationshemmer  Ja  Nein  Kontraindikation  orale Antikoagulation

Betablocker  Ja  Nein  Kontraindikation

ACE - Hemmer  Ja  Nein  Kontraindikation  AT1-Rezeptorantagonisten

HMG-CoA-Reduktase-Hemmer  Ja  Nein  Kontraindikation

Thiaziddiuretika einschließlich Chlorthalidon  Ja  Nein  Kontraindikation

Hilfe | Fehler

Bedingtes Pflichtfeld;  
Eine Angabe ist erforderlich, wenn  
"Diabetes mellitus Typ 2" vorliegt.  
Genau eine Angabe ist zulässig

Ausfüllanleitung

Hilfe | Labordatenaktualisierung | < Zurück | Weiter > | Speichern | Schließen

### Textänderung

- Sonstige ~~orale~~ antidiabetische Medikation

## Anbindung an den CGM PRAXISTIMER

Ab dieser CGM DMP-ASSIST Version besteht in der Recall-Liste eine Anbindung an den CGM PRAXISTIMER.

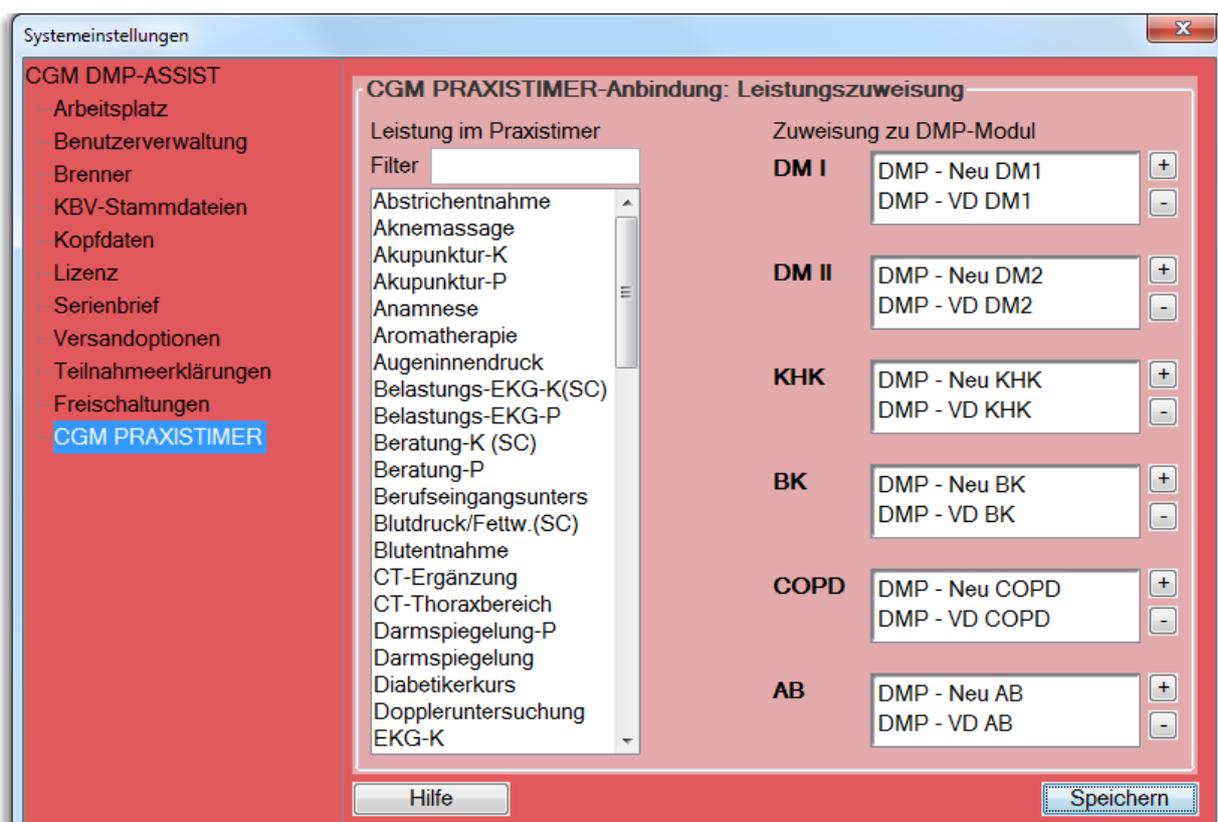
### Voraussetzung für diese Anbindung:

1. Eine vorhandene **CGM PRAXISTIMER Installation ab Version 4.13** und
2. der **CGM DMP-ASSIST ab Version 5.3.6**.

In der ersten Ausbaustufe werden Ihnen vorhandene CGM PRAXISTIMER-Termine in der CGM DMP-ASSIST Recall-Liste angezeigt. Weitere Funktionen folgen mit den kommenden CGM DMP-ASSIST Versionen.

### Extras | Systemeinstellungen | CGM PRAXISTIMER | Leistungszuweisung

Bevor Sie die Anbindung nutzen können, ist einmalig die Zuordnung der CGM PRAXISTIMER-Leistungsarten zu den entsprechenden DMP-Indikationen vorzunehmen. Dies ist wichtig, um in der Recall-Liste die DMP-spezifischen Terminarten auf einen Blick erkennen zu können.



Markieren Sie hierzu - per Mausclick - unter "Leistung im Praxistimer" die gewünschte Leistung. Bestätigen Sie anschließend unter "Zuweisung zu DMP-Modul" rechts das **+**-Symbol unter der gewünschten DMP-Indikation. Die Leistung wird nun hinzugefügt und ist links unter "Leistung im Praxistimer" nicht mehr vorhanden. Mit dem **-** - Symbol können Sie die Leistung wieder entfernen, sofern dies gewünscht ist.

Es besteht die Möglichkeit, zu den Indikationen mehrere Leistungen hinzuzufügen, jedoch kann jede Leistung nur einmal zugeordnet werden. Sollten Sie Leistungsarten für mehrere oder alle DMP-Indikationen verwenden wollen, so müssen Sie diese zuvor im CGM PRAXISTIMER im Bereich „Leistungsarten“ duplizieren.

Sobald Sie Ihre Zuordnungen der Leistungen abgeschlossen haben, [ Speichern ] Sie bitte Ihre Einstellung einmal ab.

### Statistik | Recall-Liste

Die Recall-Liste wurde im Anzeigebereich um die Spalte „Praxistimer“ erweitert. Hier wird im Falle eines bereits vergebenen Termins, welcher im gewählten Selektionszeitraum liegt, ein entsprechendes CGM PRAXISTIMER-Symbol angezeigt.

Bitte beachten Sie, dass selbstverständlich keine Termine in der Vergangenheit gesucht werden. Sie erhalten ausschließlich Termine ab dem heutigen Tag (Systemdatum) bis zum Ende der eingestellten Selektion.

The screenshot displays the 'Recall-Liste' window. On the left, there are filters for 'fällig Termine', 'alle Module', and 'alle Behandler'. Below these are checkboxes for 'Ausblenden von:' including 'bereits kontaktierten Patienten' and 'bereits erstellten Dokumentationen'. The main area features a calendar grid for April, May, and June 2017, with dates from 01.04.2017 to 30.06.2017. Below the calendar are buttons for 'Vorheriges Quartal', 'Vorheriger Monat', 'Nächster Monat', and 'Nächstes Quartal'. At the bottom is a table with columns: 'Alle', 'Pat. Nr.', 'Dok.ID', 'Module', 'Fallnr.', 'Name', 'Letzte Dok.', 'Recall', 'Telefon', 'Kontaktiert', and 'Praxistimer'. The table lists several patients with their respective appointment dates and status. A tooltip is shown over the 'Praxistimer' icon for patient 37, displaying: 'Termin: 04.04.2017', 'Leistung: EKG', and 'Behandler: Perfekt, Petra'.

Alle	Pat. Nr.	Dok.ID	Module	Fallnr.	Name	Letzte Dok.	Recall	Telefon	Kontaktiert	Praxistimer
<input type="checkbox"/>	12	8	COPD	67	Kindt, Anna	03.03.2017	03.06.2017			
<input type="checkbox"/>	36	9	COPD	61	Frönkenst...	03.03.2017	03.06.2017			
<input type="checkbox"/>	37	10	AB	1008	Bogen, Ell...	03.03.2017	03.06.2017			
<input type="checkbox"/>	37	10	KHK	1008	Bogen, Ell...	03.03.2017	03.06.2017			
<input type="checkbox"/>	37	10	DM2	1008	Bogen, Ell...	03.03.2017	03.06.2017			

Wenn Sie mit dem Mauszeiger über das CGM PRAXISTIMER-Symbol fahren, erhalten Sie per Tooltip eine Kurzübersicht des Termins. Dieser gibt Ihnen die Information, an welchem Datum die vorab zugewiesene Leistungsart bei welchem Behandler bereits eingeplant ist.

Hierdurch können Sie auf einen Blick erkennen, welche Patienten bereits einen DMP-spezifischen Termin vereinbart haben und müssen diese nicht mehr anschreiben bzw. anrufen, um sie an den wiederkehrenden Besuch in Ihrer Praxis zu erinnern.

Wünschen Sie weitere Informationen zu dem Termin oder möchten Sie einen bereits bestehenden Termin um die DMP-spezifischen Leistungen erweitern, um bspw. dem Patienten unnötige Wege zu ersparen, so muss dies im CGM PRAXISTIMER vorgenommen werden.

## Update-Anschreiben

In einem zukünftigen Update wird es möglich sein, den CGM PRAXISTIMER auch direkt aus dem CGM DMP-ASSIST aufzurufen.

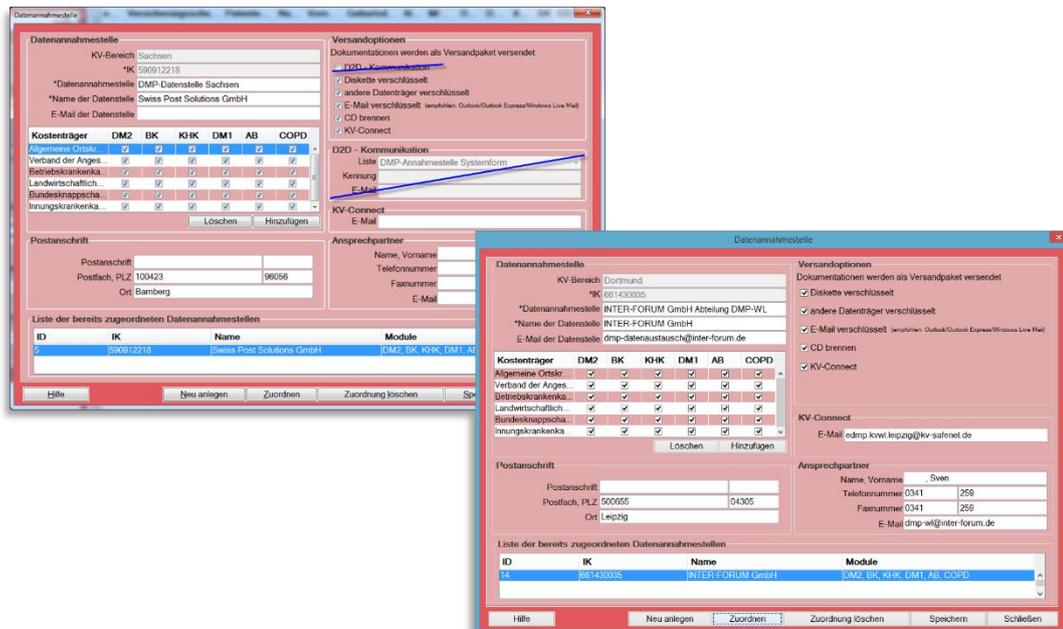
## Versand | D2D - Abschaltung

Der Kommunikationsdienst D2D - Doctor to Doctor - wurde zum 30. September 2016 abgeschaltet und mit dieser CGM DMP-ASSIST Version aus dem Programm endgültig entfernt.

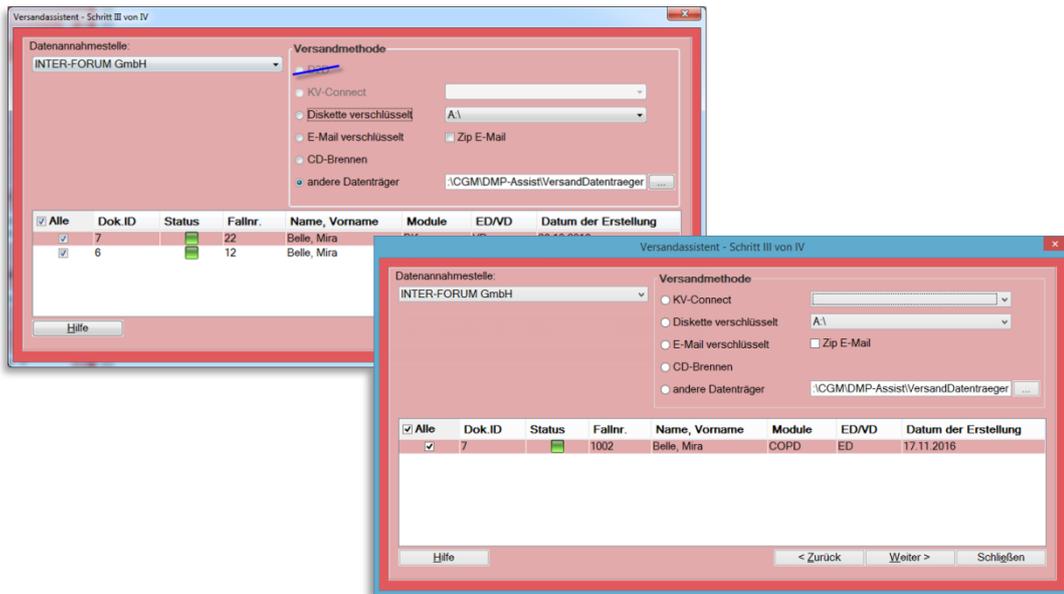
Dieser Dienst war eine spezielle Entwicklung für das deutsche Gesundheitswesen und existierte bereits seit dem Jahre 2001. Die in die Jahre gekommene D2D-Technologie wurde abgelöst durch KV-Connect, welches schon seit mehreren Quartalen im CGM DMP-ASSIST integriert ist.

Die D2D-Abschaltung betrifft folgende Programmpunkte:

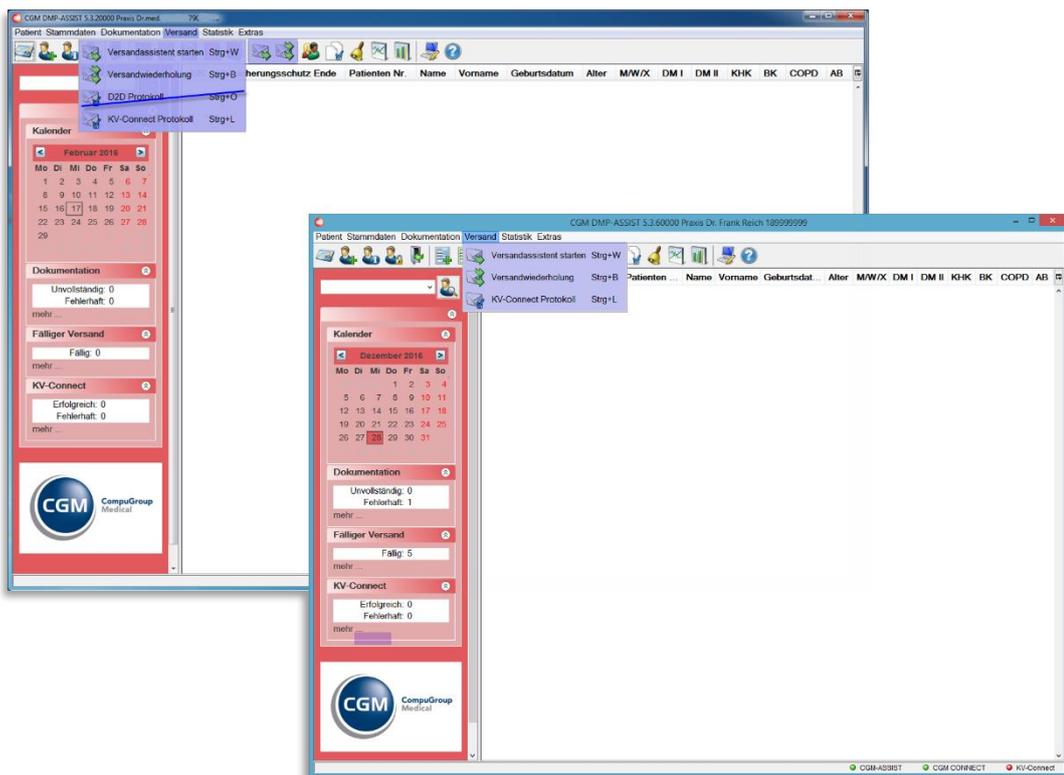
1. Stammdaten | Datenannahmestellen | Versandoptionen | D2D - Kommunikation
2. Stammdaten | Datenannahmestellen | D2D - Kommunikation



3. Versand | Versandassistent starten | Versandassistent - Schritt III von IV | D2D
4. Versand | Versandwiederholung | Versandassistent - Schritt III von IV | D2D

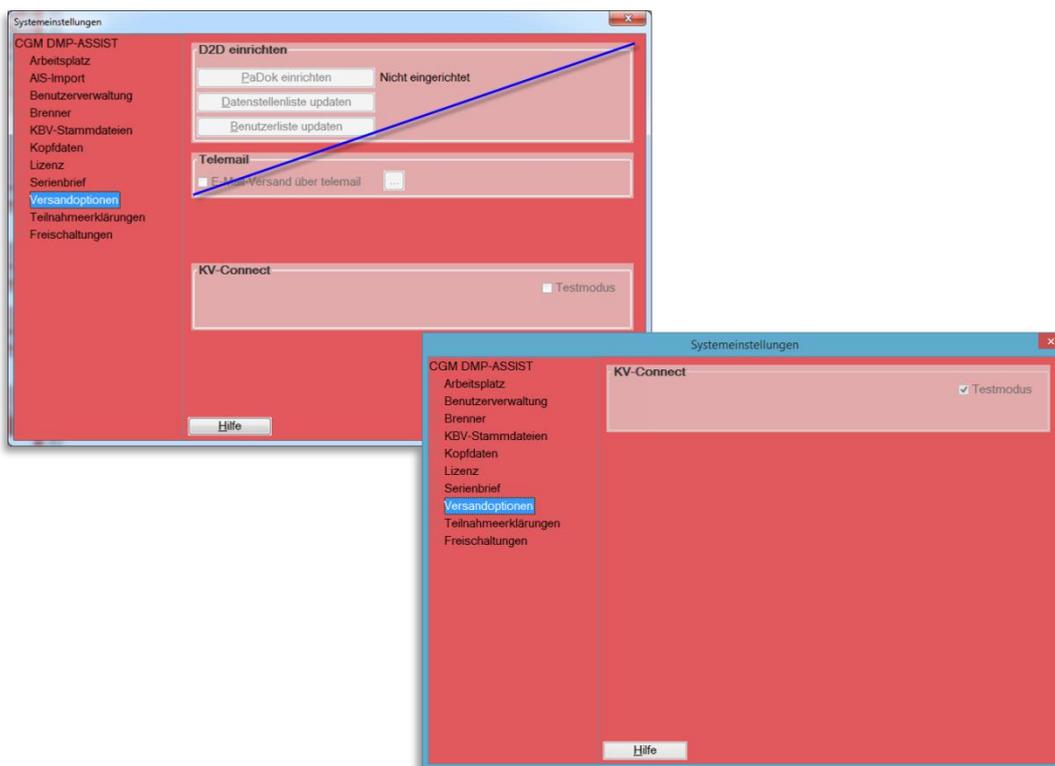


### 5. Versand | D2D Protokoll



### 6. Extras | Systemeinstellungen | Versandoptionen | D2D einrichten

### 7. Extras | Systemeinstellungen | Versandoptionen | Telemail



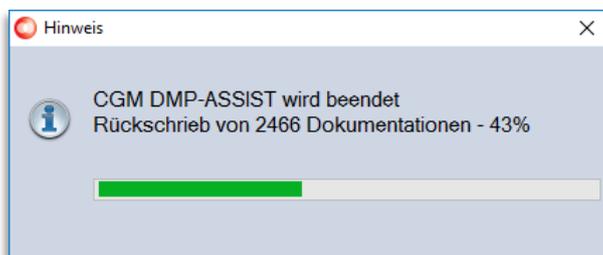
## Beenden des CGM DMP-ASSIST / Zurück zum AIS

Das Beenden des CGM DMP-ASSIST kann mitunter etwas Zeit in Anspruch nehmen, sofern sehr viele Dokumentationen "in einem DMP-Aufruf zusammen" bearbeitet wurden.

Grund hierfür ist der Rückschrieb des aktuellen DMP-Dokumentations-Status in das AIS und die entsprechende Patientenakte. Hier wird für jeden Patienten einzeln eine entsprechende Zeile in die Patientenakte geschrieben. Beispiel:

- 0576220DMP-AB ID836123575 vollstg. Unterschr. 18.01.17 Versand 08.02.17

Insgesamt haben wir die Performance des Vorgangs - soweit es möglich ist <sup>\*1)</sup> - optimiert. Weiterhin wird Ihnen ab jetzt während des Rückschriebs ein Fortschrittsbalken angezeigt.



\*1) Die Performance ist ebenfalls vom Betriebssystem, HW, Netzwerkeinstellungen... abhängig.

**CompuGroup Medical Deutschland AG**

Geschäftsbereich Medizinische Informationssysteme

Maria Trost 21

D-56070 Koblenz

[support.dmp-assist@cgm.com](mailto:support.dmp-assist@cgm.com)

[cgm.com/de](http://cgm.com/de)

