

# Updateschreiben

Version 24.2



Zur Kenntnis genommen (für die praxisinterne Übersicht):

_____	Datum: _____
_____	Datum: _____
_____	Datum: _____
_____	Datum: _____
_____	Datum: _____

---

Zum Zwecke der besseren Lesbarkeit verzichten wir teilweise auf geschlechtsspezifische Formulierungen, beispielsweise „Benutzer/innen“. Sämtliche Rollenbezeichnungen gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter.

Alle Werke der medatixx GmbH & Co. KG einschließlich ihrer Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung der medatixx GmbH & Co. KG oder deren Rechtsnachfolger unzulässig und strafbar.

Microsoft und Windows sind eingetragene Warenzeichen der Microsoft Corporation. Zudem sind alle verwendeten Produktnamen und Warenzeichen Eigentum ihrer jeweiligen Besitzer.

---

# Inhaltsverzeichnis

<b>Hinweise</b> .....	<b>1</b>
<b>Vor Start des Updates</b> .....	<b>1</b>
UV-GOÄ: Bewertung der Ziffern 110 bis 196 wird korrigiert .....	1
Neue Vorgaben für DMP: Update bis 01.04.2024 installieren .....	1
DMP-/Vorsorge-Abrechnung: Schlüsselaustausch zum 01.04.2024 .....	2
Anleitungen zur Updateinstallation .....	2
<b>Systemvoraussetzungen</b> .....	<b>3</b>
Microsoft stellt Weiterentwicklung und Support für Windows SQL Server 2014 ein .....	3
<b>Stammdaten und Dokumentation</b> .....	<b>3</b>
Auflistung eingetragener ICD-Codes als eigene Statistik .....	3
<b>Module, Funktionen und Services</b> .....	<b>4</b>
Verordnung nach § 27a SGB V wieder als eRezept möglich .....	4
MedSuche Online eingestellt .....	4
Überprüfung des Service-Providers .....	4
Funktionen Ihrer Praxissoftware per Video kennenlernen .....	5
<b>Nach der Kassenabrechnung 1/2024 anzuwählen</b> .....	<b>6</b>
Neue Kassen für das Quartal 2/2024 einspielen .....	6
Neue Privatkassen einspielen .....	6
<b>Neuerungen und Erweiterungen</b> .....	<b>7</b>
<b>eRezept</b> .....	<b>7</b>
Statt Ausdruck jetzt Übermittlung in Fachdienst vorbelegt .....	7
eRezepte auch für Privatpatienten ausstellen .....	7
Grüne und blaue eRezepte ausstellen .....	8
Unterschiedliches Signier- und Verordnungsdatum künftig irrelevant .....	8

eRezepte unabhängig vom Kostenträgerabrechnungsbereich ausstellen . . . . .	9
Beim Signieren: Angabe des ASV-Teams im Kürzel . . . . .	9
<b>Stammdaten . . . . .</b>	<b>9</b>
Arztstammdaten: Einstellungen für Datenübernahme aus Graviditätsmodul treffen . . . . .	9
Umbenennung Besondere Personengruppe 06 . . . . .	10
Änderung der Kostenträgerdaten bei Privatkassen . . . . .	10
<b>Scheine . . . . .</b>	<b>11</b>
Neue Felder auf Kurarztschein . . . . .	11
<b>Krankenblatt . . . . .</b>	<b>12</b>
Benachrichtigungen für eRezept-Apothekenzuweisung . . . . .	12
<b>Medikamente . . . . .</b>	<b>13</b>
Kennzeichnung bei Rote-Hand-Brief und Blaue-Hand-Dokument . . . . .	13
Mehr Platz für Text bei Hilfsmittel- und Freitextverordnung . . . . .	14
<b>Ziffern . . . . .</b>	<b>15</b>
Notwendige Ziffernbegründungen hervorgehoben . . . . .	15
<b>Formulare . . . . .</b>	<b>15</b>
Neue Formularversion . . . . .	15
Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung (Muster 10) . . . . .	15
<b>Heilmittel . . . . .</b>	<b>16</b>
Blankoverordnung für Ergotherapie . . . . .	16
<b>Labor . . . . .</b>	<b>17</b>
Neues Online-Laborportal star.net® Labor . . . . .	17
<b>Kassenabrechnung . . . . .</b>	<b>17</b>
Schaltfläche für 1-Click-Abrechnung umbenannt . . . . .	17
Übermittlung der TI-Fachanwendungen mit der Abrechnung . . . . .	18
<b>Privat-/BG-Abrechnung . . . . .</b>	<b>20</b>
Anzeige der Arztnummer in der Medikamenteübersicht . . . . .	20
<b>Zusatzprogramme . . . . .</b>	<b>21</b>
Einzelne Menüpunkte eindeutiger benannt . . . . .	21

---

Telematikinfrastruktur (TI) .....	21
Funktion „eArztbrief“ aktivieren .....	21
TI-Meldungen sind umgezogen .....	22
x.archiv .....	23
Anhänge direkt aus x.archiv für eArztbriefe übernehmen .....	23
x.impfen .....	25
Neue Version integriert .....	25
DMP .....	25
Neue Vorgaben für DMP-Dokumentationen ab 01.04.2024 .....	25
Neue Vorgaben für COPD-Dokumentationen ab 01.04.2024 .....	27
Vorsorge .....	27
Manuelle Einstellungen werden ersetzt .....	27
Graviditätsmodul .....	28
Graviditätsmodul aktivieren .....	28
Direktvertragsmodul .....	29
Vertragsübergreifende Funktionen .....	29
Anzeigefeld für Vertragspartneridentifikator .....	29
Verträge in Baden-Württemberg .....	29
Neue Formularversionen .....	29
Druck und Versand der Teilnahmeerklärung nur mit ausgefüllten Pflichtfeldern .....	30
Übersicht der ausdrückbaren Patienteninformationen .....	31



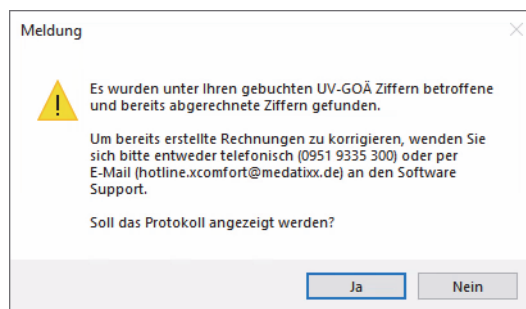
# Hinweise

## Vor Start des Updates

### UV-GOÄ: Bewertung der Ziffern 110 bis 196 wird korrigiert

Mit dem letzten Quartalsupdate, Version 24.1, kam es zu einer fehlerhaften Bewertung der UV-GOÄ-Ziffern **110 bis 196**. Über diesen Fehler haben wir Sie bereits umfassend informiert und Ihnen — mit dem **Service-Pack 24.1 19.01.2024** sowie mit dem **Feature-Update 24.2** — eine entsprechende Korrektur zur Verfügung gestellt. Wenn Sie bisher weder dieses Service-Pack noch das Feature-Update 24.2 installiert haben, erhalten Sie die Korrektur auch mit dem Quartalsupdate 24.2.

Sollten Sie seit dem 01.01.2024 Rechnungen mit fehlerhaften Ziffern ausgestellt haben, so erhalten Sie während der Update-Installation einen Hinweis:



Außerdem wird zu diesen Daten ein Protokoll erstellt. Wenden Sie sich zur Korrektur der fehlerhaften Ziffern und Rechnungen bitte an unseren Software-Support.

#### Tipp

Wenn Sie, wie wir Ihnen vor Auslieferung des Service-Packs empfohlen haben, die betroffenen Ziffern zwar gebucht, aber noch nicht abgerechnet haben, werden diese automatisch korrigiert. In diesem Fall besteht für Sie kein weiterer Handlungsbedarf.

### Neue Vorgaben für DMP: Update bis 01.04.2024 installieren

Ab dem 01.04.2024 gelten neue Vorgaben für Ihre DMP-Dokumentationen sowie ein neues KBV-Prüfmodul. Daher müssen Sie ab diesem Zeitpunkt **Dokumentationen für das 2. Quartal mit dem neuen Update, Version 24.2, erstellen und abrechnen**.

Installieren Sie also das Update 24.2 vor dem 01.04.2024 bzw. spätestens vor dem Erfassen der ersten DMP-Dokumentation im neuen Quartal. Damit stellen Sie sicher, dass Sie DMP-Dokumentationen gemäß den neuen Vorgaben korrekt ausfüllen und abrechnen.

Bei Dokumentationen, die Sie für das 1. Quartal dokumentiert haben, müssen Sie nichts beachten. Sie können diese mit der aktuellen Version 24.1 oder mit dem neuen Update 24.2 abschließen und abrechnen.

Weitere Informationen zu den Neuerungen erhalten Sie im Abschnitt „Neue Vorgaben für DMP-Dokumentationen ab 01.04.2024“ auf Seite 25. Dort lesen Sie auch, was Sie tun können, wenn Sie bereits vor der Update-Installation DMP-Dokumentationen für das 2. Quartal 2024 erstellt haben.

## DMP-/Vorsorge-Abrechnung: Schlüsselaustausch zum 01.04.2024

Bedingt durch die zweijährige Gültigkeit der verwendeten Schlüsselpaare werden zum 01.04.2024 die von der KBV bereitgestellten Schlüsselpaare für die Abrechnung, DMP-Dokumentationen, eHKS-Dokumentation sowie das QS-Verfahren Zervix-Zytologie erneuert.

Ab dem 01.04.2024 müssen folglich die neuen öffentlichen Schlüssel für die entsprechenden Bereiche zum Verschlüsseln der einzureichenden Daten verwendet werden. Dies gilt für alle Daten — unabhängig vom übermittelten Quartal.

Das bedeutet: Wird die Abrechnung bis einschließlich 31.03.2024 erstellt und versendet, kann diese mit der Quartalsversion 24.1 durchgeführt werden. **Ab dem 01.04.2024** ist die Abrechnung zwingend **mit der Quartalsversion 24.2** durchzuführen und zu versenden.

## Anleitungen zur Updateinstallation

Wussten Sie schon, dass es zum Update eine Installationsanleitung gibt? Sie finden diese in x.comfort. Unter **HAUPTMENÜ > SERVICEINFORMATIONEN > INSTALLATIONSANLEITUNG** können Sie jederzeit die Anleitung für das Update auf die aktuelle Version herunterladen.

Diese steht Ihnen darüber hinaus online zur Verfügung (**Website: KUNDENSERVICE > X.COMFORT > DOWNLOADS > SYMBOL MIT DEM AUSTRUFZEICHEN; X.SERVICECENTER: ANGEHÄNGTE DATEIEN**). **Bitte lesen Sie die Installationsanleitung aufmerksam durch.** Informieren Sie sich ebenfalls dort, wenn Sie Fragen zur Installation haben.



## Systemvoraussetzungen

### Microsoft stellt Weiterentwicklung und Support für Windows SQL Server 2014 ein

Wie Sie wissen, stellt Microsoft die Weiterentwicklung und den Support für den SQL Server 2014 zum 09.07.2024 ein. Dies bedeutet, dass es ab diesem Zeitpunkt keine Sicherheitsupdates für diese SQL-Server-Version mehr gibt. Daher wird diese mittelfristig nicht mehr unterstützt und die Lauffähigkeit Ihrer Praxissoftware ist nicht mehr gewährleistet, wenn Sie damit arbeiten. Setzen Sie sich in diesem Fall bitte mit Ihrem Servicepartner in Verbindung, damit Sie sich gemeinsam um die Umstellung kümmern können.

---

#### Hinweis

Die Aktualisierung von Windows-Server-Betriebssystemen kann mit der Anschaffung neuer Hardware verbunden sein. Planen Sie daher bitte ausreichend Zeit für die Aktualisierung ein.

---

#### Meldungen in der Praxissoftware

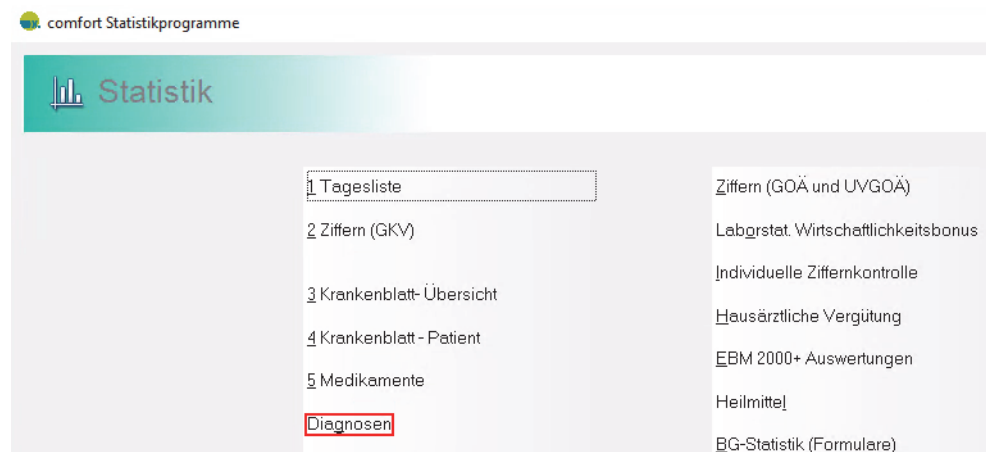
Um Sie bestmöglich beim Umstieg zu unterstützen, werden Sie beim Start der Praxissoftware regelmäßig an die Aktualisierung erinnert: Eine Meldung zeigt Ihnen — je nach Dringlichkeit in grün, orange oder rot — den zu aktualisierenden Datenbankserver mit dem entsprechenden Abkündigungsdatum an. Sie haben hierüber außerdem die Möglichkeit, Kontakt mit Ihrem Servicepartner aufzunehmen und sich in den Technischen Rahmenbedingungen über die aktuellen Systemvoraussetzungen zu informieren.

## Stammdaten und Dokumentation

### Auflistung eingetragener ICD-Codes als eigene Statistik



Auf vielfachen Wunsch haben wir eine Funktion des alten Dauerdiagnosen-Tools als eigene Statistik mit aufgenommen: Die Funktion **ALT+i** (Auflistung Ihrer eingetragenen ICD-Codes mit Angabe der Häufigkeit) ist weiterhin vorhanden und erhält einen eigenen Menüpunkt unter **5 STATISTIK > DIAGNOSEN**. Aufrufen können Sie das Menü über die Kurzwahl **g**.



## Module, Funktionen und Services

### Verordnung nach § 27a SGB V wieder als eRezept möglich

Mit dem Update 24.2 können Sie **Verordnungen nach § 27a SGB V** (künstliche Befruchtung) wieder als eRezept ausstellen. Die entsprechende Kennzeichnung wird nach der Installation dieses Updates korrekt in den eRezept-Fachdienst der TI übertragen.

Wie wir in unserer Aktuellen Information vom 30.01.2024 informiert hatten, wurde die Kennzeichnung als Verordnung nach § 27a SGB V bisher fälschlicherweise nicht in den eRezept-Fachdienst der TI übertragen. In der Apotheke war deshalb beim Einlösen des eRezepts nicht erkennbar, dass es sich um eine Verordnung nach § 27a SGB V handelt.

### MedSuche Online eingestellt

Mit dem vorliegenden Update stellen wir die **MedSuche Online** (Wissensportale) ein. Sie können die entsprechenden Funktionen in Ihrer Praxissoftware nicht mehr aufrufen.

### Überprüfung des Service-Providers

Neben dem SQL-Server ist der Service-Provider unabdingbare Voraussetzung zur Nutzung des Verordnungsmoduls. Als technologische Komponente stellt der Service-Provider den Datenaustausch zur Praxissoftware sicher und wurde bereits im Rahmen Ihrer Updates oder bei Serviceeinsätzen installiert.

#### Prüfung bei der Updateinstallation

Daher wird bei der Installation eines Updates geprüft, ob der Service-Provider in Ihrer Praxis erreichbar ist. Sofern dies der Fall ist, wird die Updateinstallation wie gewohnt gestartet.

Sollte dies nicht der Fall sein, erhalten Sie die Meldung,

- dass der Service-Provider **nicht erreichbar** ist: Bitte wenden Sie sich in diesem Fall umgehend an Ihren medatixx-Servicepartner oder den Software-Support. Dieser hilft Ihnen bei der Lösung des Problems, sodass Sie anschließend die Updateinstallation durchführen können.
- dass der Service-Provider während der Updateinstallation **aktualisiert** wird: Warten Sie bitte bis der Hinweis nicht mehr angezeigt wird und brechen Sie die Installation nicht ab.

### Prüfung beim Programmstart

Weiterhin wird auch beim Programmstart Ihrer Praxissoftware geprüft, ob der Service-Provider aktuell und erreichbar ist. Erst dann wird Ihre Praxissoftware gestartet und Sie können mit dem Arbeiten beginnen.

Sollte dies nicht der Fall sein, erhalten Sie die Meldung,

- dass der Service-Provider **nicht erreichbar** ist.

Wenn Sie diese Meldung erhalten, empfehlen wir Ihnen, x.comfort nach wenigen Minuten noch einmal neu zu starten. Dann sollte der Service-Provider inzwischen gestartet und der Programmstart problemlos möglich sein. Andernfalls wenden Sie sich bitte an Ihren medatixx-Servicepartner oder den Software-Support.

- dass der Service-Provider **veraltet** ist.

Wenn Sie diese Meldung erhalten, wenden Sie sich bitte umgehend an Ihren medatixx-Servicepartner oder an den Software-Support, damit dieser den Service-Provider entsprechend konfigurieren oder aktualisieren kann.

## Funktionen Ihrer Praxissoftware per Video kennenlernen

Auf unserer E-Learning-Plattform stellen wir Ihnen regelmäßig Videos zu Funktionen und Vorgehensweisen rund um Ihre Praxissoftware zur Verfügung. So können Sie und Ihr Praxisteam sich jederzeit per Video informieren und lernen auf diese Weise auch neue Tipps und Möglichkeiten kennen.

Aktuell finden Sie dort zusätzlich folgende neue Videos:

- **eArztbrief — versenden**
- **Dauerdiagnosen aktualisieren**
- **JAS Schein anlegen**

Folgendes Video haben wir für Sie aktualisiert und neu gefilmt:

- **eHBA — Teil 1 aktivieren**

Über folgenden Link gelangen Sie direkt zu den Videos:

<https://akademie.medatixx.de/medatixx-software-e-learning.html?software=xcomfort>

# Nach der Kassenabrechnung 1/2024 anzuwählen

## Neue Kassen für das Quartal 2/2024 einspielen

Bitte aktualisieren Sie wie gewohnt nach der Kassenabrechnung für das 1. Quartal an einer Station in Ihrem Praxisnetz die Krankenkassenstammdaten.

Öffnen Sie das Menü **HAUPTMENÜ > 8 ZUSATZPROGRAMME > NEUE KASSEN EINSPIELEN** und starten Sie die Umsetzung mit **F2 START**. Beachten Sie bitte, dass die Aktualisierung je nach Rechnerleistung und Betriebssystem bis zu 30 Minuten dauern kann.

## Neue Privatkassen einspielen

Mit diesem Update wurden die Kassendaten der Privatkassen aktualisiert. Daher ist es erforderlich, nach der Update-Installation an einer Arbeitsstation in Ihrer Praxis die Privatkassen zu aktualisieren.

Öffnen Sie das Menü **HAUPTMENÜ > 8 ZUSATZPROGRAMME > NEUE KASSEN EINSPIELEN** und starten Sie die Umsetzung mit **F3 AKTUALISIEREN**. Die Aktualisierung kann je nach Rechnerleistung und Betriebssystem bis zu 30 Minuten dauern.

---

### Hinweis

Nehmen Sie diese Umsetzung in jedem Fall vor, wenn Sie Ihre Abrechnung über DALE-UV durchführen, damit alle für DALE-UV ungültigen Kassen entfernt werden.

---

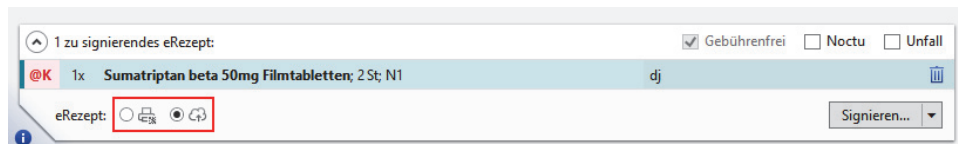
# Neuerungen und Erweiterungen

## eRezept

### Statt Ausdruck jetzt Übermittlung in Fachdienst vorgelegt



Bei eRezepten für neue Patientinnen und Patienten sowie solche, denen Sie noch nie ein eRezept ausgestellt haben, ist jetzt das alleinige Hochladen in den Fachdienst als Übermittlungsweg vorgelegt. Mit dieser Einstellung können die eRezepte mittels eGK oder App eingelöst werden, aber es wird kein Rezept-Code ausgedruckt.



Bisher war der Ausdruck des Rezept-Codes die Standardeinstellung. Bei allen, denen Sie schon einmal ein eRezept ausgestellt haben, ist weiterhin die Einstellung der letzten Verordnung vorgelegt.

### eRezepte auch für Privatpatienten ausstellen

Sie können mit dem Update 24.2 nun auch Ihren Privatpatientinnen und -patienten eRezepte ausstellen. Dies funktioniert genauso wie das Ausstellen von Kassen-eRezepten. Allerdings müssen zusätzlich **zwei Voraussetzungen** zwingend erfüllt sein:

**KVNR muss in den Kassendaten des Patienten eingetragen sein**

Erstens muss die **Krankenversicherungsnummer (KVNR)** des Patienten in dessen Kassendaten im Feld **VERSICHERTENNR./-ID** eingetragen sein (**HAUPTMENÜ > 2 STAMMDATEN > 1 PATIENT > Registerkarte KASSENDATEN**). Sie sehen die Nummer, die dort hinterlegt ist, auch in den Patienteninformationen oben im Modul. Bei der KVNR handelt es sich um die eindeutige Identifikationsnummer des Patienten, die dieser für die Nutzung von digitalen Gesundheitsservices wie dem eRezept unbedingt braucht. Eine aktuelle KVNR besteht immer aus einem Buchstaben, gefolgt von neun Ziffern (z. B. A123456789).

#### Wichtiger Hinweis

**Bevor** Sie einer privat versicherten Person ein eRezept ausstellen, stellen Sie unter allen Umständen sicher, dass deren **aktuelle KVNR korrekt** in ihren Kassendaten hinterlegt ist. Schon ein Tippfehler in der KVNR kann dazu führen, dass das eRezept für eine falsche Person ausgestellt wird.

**Neunstellige  
Kostenträgerkennung  
muss hinterlegt sein**

Ist als Versichertennummer/-ID nicht die korrekte KVNR eingetragen, hinterlegen Sie diese in den Scheindaten (Schaltfläche **SCHEINVERWALTUNG AUFRUFEN (DATEI: KW + F6) > F7 KASSENKORREKTUR** bei einem bestehenden Schein bzw. **F7 KASSENKORREKTUR** beim Anlegen eines neuen Scheins).

Zweitens muss die Privatkasse des Patienten in ihrer korrekten aktuellen Schreibweise mit ihrer **neunstelligen Kennung (KIK)** (nicht z. B. mit der alten Katasternummer) in den Patientenstammdaten hinterlegt sein. Sie müssen daher nach der Updateinstallation und vor dem Ausstellen des ersten eRezepts für einen Privatpatienten die **Privatkassen aktualisieren**. Bitte beachten Sie dazu das Kapitel „Neue Privatkassen einspielen“ auf Seite 6 in diesem Updateschreiben. Prüfen Sie anschließend, ob in den Stammdaten des Patienten die korrekte Kasse inklusive neunstelliger Kennung hinterlegt ist. Übernehmen Sie die Daten ggf. neu aus den x.comfort-Kassenstammdaten.

**Rezept-Codes werden nicht  
auf individuellem Formular  
gedruckt**

Falls Sie für Ihre Privatrezepte ein individuelles Rezeptformular konfiguriert haben, beachten Sie bitte: Wenn Sie ein Privatrezept als eRezept ausstellen und den Rezept-Code ausdrucken, wird dieser gemäß der Vorgabe für den Rezept-Code-Druck ausgedruckt und nicht auf Ihrem individuellen Rezeptformular.

---

**Tipp**

Wie Sie eRezepte ausstellen und was dabei zu beachten ist, lesen Sie im Handbuch zum Verordnungsmodul (F1) im Kapitel **ARBEITEN MIT DEM ELEKTRONISCHEN REZEPT (EREZEPT)**.

---

## Grüne und blaue eRezepte ausstellen

Mit dem Update 24.2 können Sie Ihren Kassenpatientinnen und -patienten auch grüne und blaue Rezepte als eRezept ausstellen. Dies funktioniert genauso wie das Ausstellen von Kassen-eRezepten. Wenn Sie im Verordnungsmodul eingestellt haben, dass das eRezept standardmäßig verwendet wird, greift dies nach der Updateinstallation auch für diese beiden Rezeptarten (**VERORDNUNGSMODUL > EINSTELLUNGEN > STANDARDMÄßIG ALS EREZEPT VERORDNEN, WENN MÖGLICH**).

Falls Sie für Ihre Privatrezepte ein individuelles Rezeptformular konfiguriert haben, beachten Sie bitte: Wenn Sie ein Privatrezept als eRezept ausstellen und den Rezept-Code ausdrucken, wird dieser gemäß der Vorgabe für den Rezept-Code-Druck ausgedruckt und nicht auf Ihrem individuellen Rezeptformular.

## Unterschiedliches Signier- und Verordnungsdatum künftig irrelevant

Das Datum der Signatur wird künftig als einziges Datum mit dem eRezept in den Fachdienst übergeben, da die KBV ihre Vorgabe in dieser Hinsicht entsprechend angepasst hat. So wird verhindert, dass eRezepte in der Apotheke nicht eingelöst werden können, weil Signier- und Verordnungsdatum nicht übereinstimmen. Im Zuge dessen wurde die Option zur Verwendung des Signierdatums als Verordnungsdatum aus den Einstellungen des Verordnungsmoduls entfernt.

Sie erhalten im Signierfenster weiterhin einen Hinweis, wenn Verordnungs- und Signierdatum nicht übereinstimmen. Dieser dient lediglich als Information.

## eRezepte unabhängig vom Kostenträgerabrechnungsbereich ausstellen

Bisher war das Ausstellen von eRezepten für gesetzlich Krankenversicherte aus manchen Kostenträgerabrechnungsbereichen (z. B. für Grenzgänger) mit x.comfort nicht möglich. Mit dem Update 24.2 können Sie für gesetzlich Versicherte aller Kostenträgerabrechnungsbereiche eRezepte ausstellen.

## Beim Signieren: Angabe des ASV-Teams im Kürzel

Beim Signieren eines eRezepts mit zweiter verantwortlicher Person wird Ihnen künftig angezeigt, ob diese Person einem ASV-Team angehört. So können Sie ganz leicht überprüfen, ob Sie den richtigen Anwender ausgewählt haben und korrekte Angaben versenden.

# Stammdaten

## Arztstammdaten: Einstellungen für Datenübernahme aus Graviditätsmodul treffen

Möchten Sie in x.comfort bei der Scheinanlage nach der Übernahme des Entbindungsdatums aus dem Graviditätsmodul gefragt werden, müssen Sie die entsprechende Funktion zuvor für jede (N)BSNR/LANR einzeln in den Arztstammdaten aktivieren. In diesem Zusammenhang wurde der Meldungstext der Option **ZUSATZDATEN SCHEIN BEI DER SCHEINANLAGE IMMER ÖFFNEN** im Fenster **(N)BSNR/LANR ZUORDNUNG** angepasst (**2 STAMMDATEN > 2 ARZT > Schaltfläche ...** im Bereich **(N)BSNR/LANR ZUORDNUNG**).

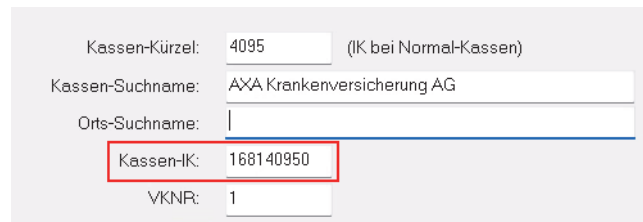
The screenshot shows a settings window for 'Arztstammdaten'. It contains two dropdown menus: 'Standardscheinart' set to 'Schein' and 'Scheinuntergruppe' which is currently empty. Below these is a checked checkbox labeled 'Zusatzdaten Schein bei der Scheinanlage immer öffnen' with a sub-note '(Wichtig für Übernahme von Psychotherapie-Leistungen und Entbindungsdaten)'. At the bottom left, there is a button labeled 'Neu'.

## Umbenennung Besondere Personengruppe 06

Im Zuge der SER-Reform wurde in den Patientenstammdaten die **BESONDERE PERSONENGRUPPE 06 BVG BUNDESVERSORGUNGSGESETZ** in **SER SOZIALES ENTSCHÄDIGUNGSRECHT** umbenannt. Diese Personengruppe umfasst alle Personen, die durch ein schädigendes Ereignis gesundheitlichen Schaden erlitten haben, für welchen die staatliche Gemeinschaft eine besondere Verantwortung trägt.

## Änderung der Kostenträgerdaten bei Privatkassen

Um Ihnen das Ausstellen von eRezepten an Privatpatienten zu ermöglichen, haben wir in x.comfort eine Änderung an den Kostenträgerstammdaten vorgenommen. Statt der vierstelligen Katasternummer ist dafür die neunstellige Kostenträgerkennung der Privatkasse notwendig. Diese wird mit der Aktualisierung der Privatkassen in den Patientendaten und auf dem Schein aktualisiert (siehe „Neue Privatkassen einspielen“ auf Seite 6).



Kassen-Kürzel:	4095	(IK bei Normal-Kassen)
Kassen-Suchname:	AXA Krankenversicherung AG	
Orts-Suchname:		
Kassen-IK:	168140950	
VKNR:	1	

Beispiel für eine Privatkasse mit neuer Kassen-IK in den Stammdaten



# Scheine

## Neue Felder auf Kurarztschein

Mit dem Update 24.2 finden Sie folgende neue Felder auf dem Kurarztschein:

Kurart: Ambulante Vorsorgeleistung <input type="checkbox"/> zur Krankheitsverhütung <input type="checkbox"/> bei bestehenden Krankheiten <input type="checkbox"/> für Kinder		Durchführung als: <input type="checkbox"/> Kompaktkur <input type="checkbox"/> Kompaktkur mit Refresher <input type="checkbox"/> Kompaktkur nicht möglich	
Kurdauer (in Wochen):	<input type="text" value="0"/>	Zusatzangaben zum Refresher	
Anreisetag:	<input type="text" value="28.02.2024"/>	Anreisetag:	<input type="text" value="00.00.0"/>
Abreisetag:	<input type="text" value="00.00.0"/>	Abreisetag:	<input type="text" value="00.00.0"/>
Kurabbruch am:	<input type="text" value="00.00.0"/>	Kurabbruch am:	<input type="text" value="00.00.0"/>
Bewilligte Kurverlängerung (in Wochen):	<input type="text" value="0"/>	Kurärztlicher Leistungsort (falls von Ort der BSNR abweichend):	
Bewilligungsdatum:	<input type="text" value="00.00.0"/>	PLZ:	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Verhaltenspräventive Maßnahmen angeregt		Ort:	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Verhaltenspräventive Maßnahmen durchgeführt			
<input type="checkbox"/> Kontakt zur Vorbereitung des Kuraufenthaltes			
Ausstellungsdatum	<input type="text" value="00.00.0"/>		

- **DURCHFÜHRUNG ALS KOMPAKTKUR MIT REFRESHER**

Bitte beachten Sie, dass Sie diese Option nicht wählen können, wenn Sie bei der Kurart **AMBULANTE VORSORGELEISTUNG** die Checkbox **FÜR KINDER** aktiviert haben. Sie können darüber hinaus nur entweder die Option **DURCHFÜHRUNG ALS KOMPAKTKUR** oder die Option **DURCHFÜHRUNG ALS KOMPAKTKUR MIT REFRESHER** auswählen.

Haben Sie die Option **DURCHFÜHRUNG ALS KOMPAKTKUR MIT REFRESHER** ausgewählt, müssen Sie in den Zusatzangaben zum Refresher einen An- und Abreisetag eingeben. Zudem können Sie hier auch das Datum eines Kurabbruchs erfassen.

- **KURÄRZTLICHER LEISTUNGSORT und PLZ**

Diese Angaben sind zu machen, wenn sie vom Ort der Betriebsstätte abweichen.

- **KONTAKT ZUR VORBEREITUNG DES KURAUFWENTHALTS**

Diese Option aktivieren Sie, wenn vor Beginn der ambulanten Vorsorgeleistung Kontakt der Kurverwaltung mit dem Patienten stattgefunden hat.

# Krankenblatt

## Benachrichtigungen für eRezept-Apothekenzuweisung

Wenn Sie eRezepte mit Apothekenzuweisung (gesetzlich geregelte Ausnahmen der Zuweisung von Verschreibungen wie beispielsweise Zytostatika) ausstellen, werden diese auf digitalem Weg (via KIM) an die Apotheke übermittelt. Der Versand erfolgt dabei immer — egal, ob Sie beim Signieren den Direktversand oder den späteren, manuellen Versand einstellen — über das x.comcenter. Um versandbereite eRezept-Apothekenzuweisungen zu versenden, müssen Sie also in das x.comcenter wechseln. Zudem mussten Sie bisher, für den Fall, dass der Versand aus technischen Gründen fehlgeschlagen ist und erneut gestartet werden musste, stets auch den Postausgang des x.comcenters im Blick behalten.

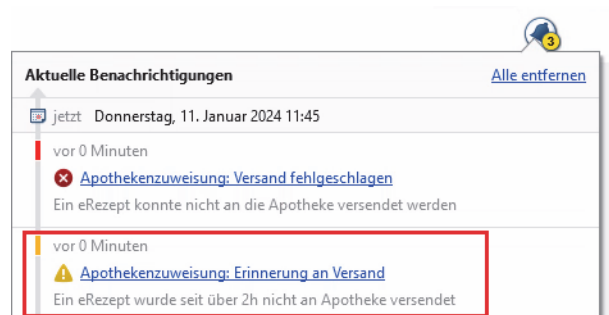
Mit diesem Update erhalten Sie in beiden Fällen eine Benachrichtigung über das Glockensymbol in der oberen Symbolleiste des Krankenblattes (Symbol **BENACHRICHTIGUNGEN**). Damit erinnert x.comfort Sie an den Versand Ihrer eRezepte und Sie können diese nicht versehentlich vergessen.

### Hinweis

Für die Direktzuweisung zwischen Arztpraxis und Apotheke existieren konkrete Vorgaben, wie Sie wissen z. B. Workflow 169/Workflow-Steuerung durch Leistungserbringer, die wir in unseren Praxissoftwarelösungen umsetzen. Darüber hinausgehende Versandmöglichkeiten empfehlen wir nicht. Bei Fragen zur rechtlichen Situation wenden Sie sich bitte an die zuständigen Stellen, in diesem Fall an die regionale KV bzw. an die KBV.

### Erinnerung an Versand von Entwürfen

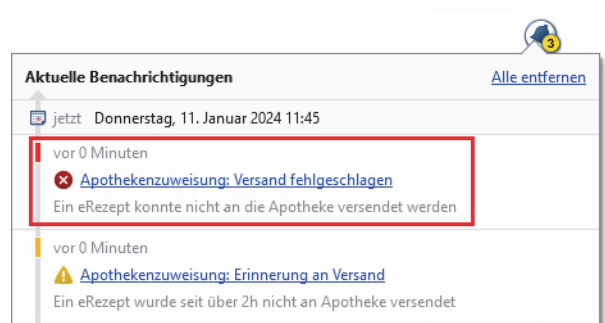
Zunächst erhalten Sie eine Benachrichtigung, wenn eRezepte mit Apothekenzuweisung für den Versand bereitstehen. Das heißt, wenn Sie beim Signieren den späteren, manuellen Versand mit ergänzenden Informationen oder Anlagen einstellen, erinnert x.comfort Sie — nach einem Zeitraum von zwei Stunden — daran, die Entwürfe zu versenden.



Mit einem Klick auf diese Nachricht öffnen Sie direkt das x.comcenter und Sie können die Entwürfe wie gewohnt versenden.

### Anzeige von fehlgeschlagenem Versand

Außerdem macht x.comfort Sie über das Glockensymbol darauf aufmerksam, falls der Versand von eRezept-Apothekenzuweisungen fehlgeschlagen ist.



Indem Sie auf die Nachricht klicken, öffnen Sie das x.comcenter und Sie können anschließend den Versand im Postausgang erneut starten.

### Tip

Wie Sie beim Versand der eRezept-Apothekenzuweisungen vorgehen, lesen Sie bei Bedarf in der Onlinehilfe (F1) im Abschnitt **ARBEITEN MIT EREZEPT-APOTHEKENZUWEISUNGEN**.

## Medikamente

### Kennzeichnung bei Rote-Hand-Brief und Blaue-Hand-Dokument

Wenn zu einem Produkt ein Rote-Hand-Brief oder ein Blaue-Hand-Dokument vorliegt, wird Ihnen dies jetzt unmittelbar bei diesem Produkt angezeigt. Bei diesem Produkt erscheint in der Liste der Suchergebnisse sowie im Detailbereich ein rotes bzw. blaues Hand-Symbol.

	Wirkstoff Wirkstärke	Darreichungsform Packungsgröße	Preis	Festbetrag Gesamtzahlung	
	Diazepam 10 mg	Injektionslösung 10 x 2 ml N2	25,55 €	0,00 €	
	Diazepam 5 mg	Klistiere 5 St N1	27,00 €	0,00 €	
	Diazepam 10 mg	Klistiere 5 St N1	29,61 €	0,00 €	

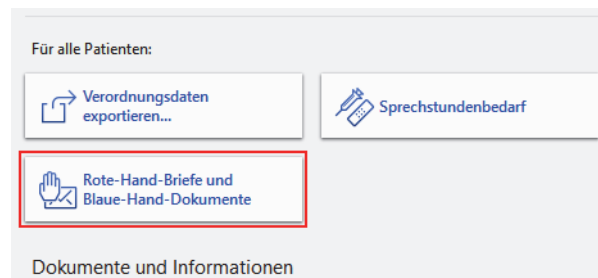
**DIAZEPAM DESITIN RECT 5MG; 5 St; N1**

**Diazepam Desitin Rektallösung: Feste Verschlusskappen**  
gültig seit 03.07.2023

**Einschränkung n. Anl. III**  
Einschränkungen n. Anl. III: Tranquillantien,  
- ausgenommen zur Kurzzeittherapie bis zu 4 Wochen  
- ausgenommen für eine länger als 4 Wochen dauernde Behandlung

Liegt zu einem Produkt beides vor, werden die beiden Symbole übereinanderliegend dargestellt. Im Tooltip zu dem Hand-Symbol sehen Sie Details zum jeweiligen Dokument, mit Klick auf das Symbol öffnen Sie das Dokument.

Um sich einen Überblick über alle Rote-Hand-Briefe und Blaue-Hand-Dokumente zu verschaffen, können Sie mit dem Update 24.2 eine Übersichtsseite aufrufen. Sie erreichen diese über den neuen Link **ROTE-HAND-BRIEFE UND BLAUE-HAND-DOKUMENTE** auf der Startseite des Verordnungsmoduls.

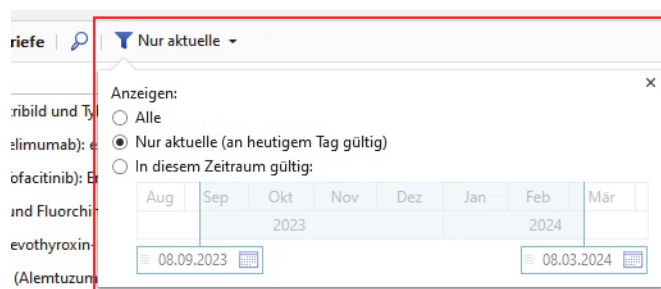


Es öffnet sich eine Übersicht, in der Sie auf den entsprechenden Registerkarten die Briefe und Dokumente einsehen können.

Titel	Gültig ab	Gültig bis	Aktionen	1 J.
Genyova, Stribild und Tybost: Erhöhtes Risiko für Therapieversagen bzw. einer Mutter-Kind-Ü...	26.03.2019	-	📄 🗨️	0 Pat.
Benlysta (Belimumab): erhöhtes Risiko für schwerwiegender psychiatrische Ereignisse (Depre...	27.03.2019	-	📄 🗨️	0 Pat.
XELJANZ (Tofacitinib): Erhöhtes Risiko von Lungenembolie und Mortalität bei Patienten mit...	20.03.2019	-	📄 🗨️	0 Pat.
Chinolon- und Fluorchinolon-Antibiotika (systemisch & inhalativ): Risiko von die Lebensqu...	08.04.2019	-	📄 🗨️	0 Pat.
Euthyrox (Levothyroxin-Natrium) Tabletten in neuer Zusammensetzung: Information und Ko...	10.04.2019	-	📄 🗨️	0 Pat.
LEMTRADA (Alemtuzumab): Einschränkung der Anwendung bei Multipler Sklerose aufgrund...	24.04.2019	-	📄 🗨️	0 Pat.
Candesartan-comp PUREN 32mg/25mg, 32mg/12,5mg Tabletten Ch.-B.: JDSB18014-A: Fehle...	26.04.2019	-	📄 🗨️	0 Pat.
Domperidon: Erinnerung an Maßnahmen zur Minimierung kardialer Risiken	29.04.2019	-	📄 🗨️	0 Pat.
Modafinil: Mögliches Risiko schwerer angeborener Fehlbildungen	09.05.2019	-	📄 🗨️	0 Pat.
Candesartan-comp PUREN 32mg/25mg, 32mg/12,5mg Tabletten: Fehlerhafte Angabe der St...	13.05.2019	-	📄 🗨️	0 Pat.
Biotinhaltige Arzneimittel: Risiko falscher Ergebnisse von Laboruntersuchungen durch Biotin...	15.05.2019	-	📄 🗨️	0 Pat.
Tyverb (Lapatinib): Information zu wichtigen Änderungen in der Fachinformation	17.05.2019	-	📄 🗨️	0 Pat.

Klicken Sie auf einen Eintrag in der Liste oder auf das **Öffnen-Symbol** in der jeweiligen Zeile, um das Dokument zu öffnen. Klicken Sie auf das **Pillen-Symbol**, um zu sehen, auf welche Medikamente sich das jeweilige Dokument bezieht. Über das **Patienten-Symbol** öffnen Sie eine Liste, in der zusätzlich zu den betroffenen Medikamenten alle Patienten angezeigt werden, denen eines dieser Medikamente verordnet wurde.

Sie können diese Übersicht nach Bedarf filtern.



## Mehr Platz für Text bei Hilfsmittel- und Freitextverordnung

Beim Verordnen von Hilfsmitteln war bisher nur wenig Platz für den Begründungstext, ebenso beim Eintragen von Freitext bei einer Verordnung. Was darüber hinausging, wurde nicht auf das Hilfsmittelrezept gedruckt. Mit dem Update 24.2 haben Sie nun mehr Platz für Ihren Text. Bei Bedarf werden automatisch weitere Seiten mit ausgedruckt.

## Ziffern

### Notwendige Ziffernbegründungen hervorgehoben

Ab dem 2. Quartal 2024 werden notwendige Ziffernbegründungen als Pflichtfelder beim Buchen von Ziffern in gelber Farbe hervorgehoben. Dies erleichtert Ihnen die Dokumentation im Krankenblatt, um im Bedarfsfall alle benötigten Ziffernbegründungen auf einen Blick zu erfassen. Pflichtfelder werden so lange in Gelb dargestellt, bis die notwendige Angabe getätigt wurde. Die Änderung gilt für Kassen-, Privat- und BG-Scheine.

The image shows a screenshot of a form with several input fields. The fields for 'Freitext:', 'Organ:', and 'Untersuchung:' are highlighted in yellow, indicating they are mandatory. The 'Freitext:' field has three lines of input. The 'Organ:' field has two lines. The 'Untersuchung:' field has one line. Below these fields, there are several small checkboxes and labels, including 'Ziffern', 'Kassen', 'Privat', and 'BG-Scheine'.

## Formulare

### Neue Formularversion

#### Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung (Muster 10)

Für das Formular **Muster 10** erhalten Sie mit diesem Update eine neue Formularversion. Das Formular wurde von **Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung** in **Überweisungsschein für in-vitro-diagnostische Auftragsleistungen** umbenannt. Außerdem wurde die Option **BEHANDLUNG GEMÄß §116B SGB V** durch die Option **SER** (für Soziales Entschädigungsrecht) ersetzt. Diese Option wird automatisch angekreuzt, wenn in den Scheindaten die besondere Personengruppe **06 SER (SOZ. ENTSCHÄDIGUNGSRECHT)** oder die Kostenträgeruntergruppe **BUNDESVERSORGUNGSGESETZ 02** eingestellt ist.

Aufruf	Formular	Formularversion
FORMULARE1 > L1	Überweisungsschein für in-vitro-diagnostische Auftragsleistungen	las_42024.xml (ohne Barcode)  las_42024_MBAR-CODE.xml (mit Barcode)

### Alte Formulare bei Bedarf aufbrauchen

Die neue Formularversion steht Ihnen ab dem 01.04.2024 automatisch in x.comfort zur Verfügung. Da sie nicht verpflichtend ab dem 01.04.2024 verwendet werden muss, können Sie die Vorgängerversion einstellen, um alte Formulare aufzubrauchen. Wie Sie die Formularversion umstellen, lesen Sie in der Onlinehilfe (F1) im Kapitel **XML-FORMULARE AUSDRUCKEN > FORMULARVERSIONEN EINSTELLEN**.

Das Formular kann weiterhin wie gewohnt über den Blankodruck ausgedruckt sowie wieder-erordnet werden.

## Heilmittel

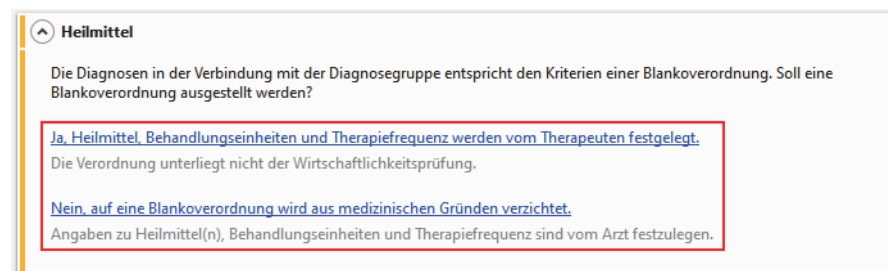
### Blankoverordnung für Ergotherapie

#### Möglich ab 01.04.2024

Sie können — unter festgelegten Voraussetzungen — mit dem Update 24.2 ab dem 01.04.2024 **Blankoverordnungen für Maßnahmen der Ergotherapie** ausstellen. Heilmittel, Behandlungseinheiten und Therapiefrequenz werden dann vom Therapeuten festgelegt. Auf dem ausgedruckten Formular wird in diesem Fall statt des Heilmittels vermerkt, dass es sich um eine Blankoverordnung handelt. Dass das Formular blanko ausgestellt wurde, wird auch im Krankenblattrückschrieb festgehalten.

#### Automatisch verfügbar, wenn Voraussetzungen erfüllt sind

Wenn die Voraussetzungen für eine Blankoverordnung erfüllt sind, macht der Eingabeassistent Sie automatisch darauf aufmerksam, sobald Sie den Bereich **HEILMITTEL** öffnen. Sie können dann mit Klick auf den entsprechenden Link auswählen, ob Sie eine Blankoverordnung ausstellen möchten oder ob Sie aus medizinischen Gründen darauf verzichten.



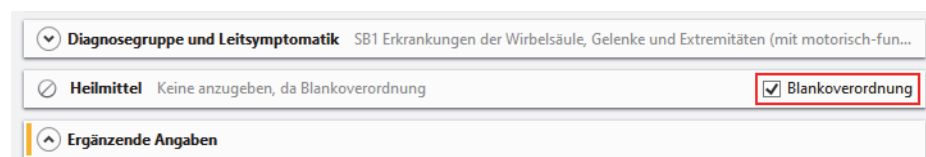
Heilmittel

Die Diagnosen in der Verbindung mit der Diagnosegruppe entspricht den Kriterien einer Blankoverordnung. Soll eine Blankoverordnung ausgestellt werden?

[Ja, Heilmittel, Behandlungseinheiten und Therapiefrequenz werden vom Therapeuten festgelegt.](#)  
Die Verordnung unterliegt nicht der Wirtschaftlichkeitsprüfung.

[Nein, auf eine Blankoverordnung wird aus medizinischen Gründen verzichtet.](#)  
Angaben zu Heilmittel(n), Behandlungseinheiten und Therapiefrequenz sind vom Arzt festzulegen.

Wenn Sie auf die Blankoverordnung verzichten, öffnet sich wie gewohnt die Heilmittelauswahl. Entscheiden Sie sich für die Blankoverordnung, schließt sich der Bereich **HEILMITTEL** automatisch, da er dann nicht gebraucht wird. In der Titelzeile dieses Bereichs wird dann durch eine entsprechende Option rechts angezeigt, dass es sich um eine Blankoverordnung handelt.



Diagnosegruppe und Leitsymptomatik SB1 Erkrankungen der Wirbelsäule, Gelenke und Extremitäten (mit motorisch-fun...

Heilmittel Keine anzugeben, da Blankoverordnung  Blankoverordnung

Ergänzende Angaben

### An- und Abwahl auch über Checkbox

Sie können bei Bedarf von der Blankverordnung auf die Verordnung spezifischer Heilmittel umstellen, indem Sie den Haken bei der Option **BLANKVERORDNUNG** entfernen. Es funktioniert auch umgekehrt: Wenn Sie sich zunächst dafür entschieden haben, auf eine Blankverordnung zu verzichten, ist in der Titelzeile des Bereichs **HEILMITTEL** die Option **BLANKVERORDNUNG** ohne Haken zu sehen. Sie können auf eine Blankverordnung umstellen, indem Sie diese Option aktivieren.

## Labor

### Neues Online-Laborportal star.net® Labor

Ab sofort kann das Online-Laborportal **star.net® Labor** an x.comfort angebunden werden. Wenn Sie damit arbeiten möchten, schalten Sie die Anbindung bitte zunächst in x.comfort frei (**SERVICEINFORMATIONEN > FREISCHALTUNGEN > LABORPORTALE**) und klicken Sie im Bereich **NOCH NICHT FREIGESCHALTETE LABORPORTALE** hinter dem gewünschten Laborportal auf **FREISCHALTEN**. Da die Anbindung des Online-Laborportals zuerst konfiguriert werden muss, wird sich Ihr Servicepartner bezüglich der Einrichtung mit Ihnen in Verbindung setzen.

---

#### Tipp

Weitere Informationen zum Arbeiten mit dem Online-Laborportal erhalten Sie in der Onlinehilfe (**F1**) im Kapitel **LABOR** unter **LABORAUFTRÄGE FÜR ONLINE-LABORPORTALE**.

---

#### Hinweis

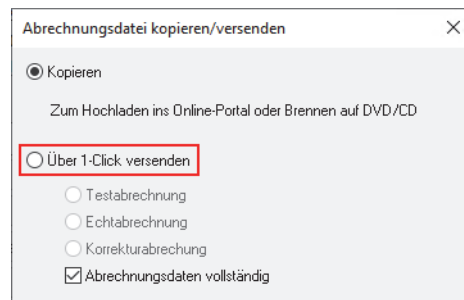
Bei Fragen oder Problemen rund um Ihr Laborportal wenden Sie sich bitte an den Anbieter des jeweiligen Portals.

---

## Kassenabrechnung

### Schaltfläche für 1-Click-Abrechnung umbenannt

Wir haben im Fenster **ABRECHNUNGSDATEI KOPIEREN/VERSENDEN** die Option zum Start 1-Click-Abrechnung umbenannt. Diese heißt künftig nicht mehr **VERSAND PER KV-CONNECT**, sondern **ÜBER 1-CLICK VERSENDEN**. Die Funktion dahinter hat sich bisher jedoch nicht geändert. Gehen Sie bei Ihrer Abrechnung bitte genauso wie gewohnt vor.

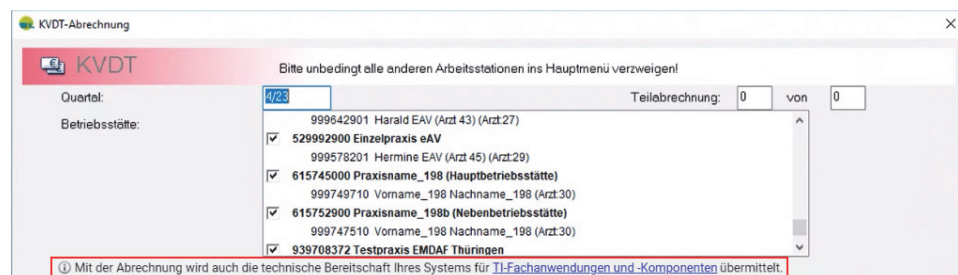


Hintergrund der Änderung ist, dass Sie Ihre 1-Click-Abrechnung ab einem der kommenden Updates nicht mehr nur über KV-Connect, sondern auch über KIM durchführen können, sofern Ihre KV dies anbietet. Sobald dies möglich ist, informieren wir Sie wie gewohnt im Updateschreiben.

## Übermittlung der TI-Fachanwendungen mit der Abrechnung

Gemäß einer Vorgabe der KBV wird im Rahmen der Kassenabrechnung in der Abrechnungsdatei übermittelt, welche technische Bereitschaft der TI-Fachanwendungen in x.comfort unterstützt wird und welche Ausstattung der TI-Komponenten je Betriebsstätte vorliegt.

Mit dem aktuellen Update wurde der Link **TI-KOMPONENTEN** angepasst in **TI-FACHANWENDUNGEN UND -KOMPONENTEN**.



Ab sofort können Sie über diesen Link nicht nur die TI-Komponenten einsehen. Ihnen werden auch für das abzurechnende Quartal übersichtlich alle Fähigkeiten für jede relevante TI-Fachanwendung und -Komponente angezeigt. Zudem können Sie an dieser Stelle den Produktnamen des Konnektors, die Produkttypversion, sowie das Ablaufdatum des Konnektorzertifikats einsehen, die ebenso als geforderte Informationen in die KVDT-Abrechnung mitgegeben werden.



TI-Fachanwendungen und -Komponenten

**Quartal 1/2024** In der Abrechnung wird je Betriebsstätte die technische Unterstützung von TI-Fachanwendungen durch das Praxisverwaltungssystem sowie die Ausstattung von TI-Komponenten übermittelt.

^ Betriebsstätte "Allgemeinpraxis" (BSNR: ██████████)

Konnektor: secunet konnektor 2.0.0 (Version: 5.54.1, Ablaufdatum: 12.11.2024)

Technische Unterstützung von TI-Fachanwendungen:	Ausstattung von TI-Komponenten:
eArztbrief: ✓ Ja	eHBA: ✓ Ja
eAU: ✓ Ja	Kartenterminal: ✓ Ja
eMP: ✓ Ja	SMC-B: ✓ Ja
ePA: ✓ Ja, Stufe 2	
eRezept: ✓ Ja	
KIM: ✓ Ja	
NFDM: ✓ Ja	

▼ Betriebsstätte "Allgemeinpraxis" (BSNR: ██████████)

▼ Betriebsstätte "Arztpraxis Dr. Med. XY langer..." (BSNR: ██████████)

▼ Betriebsstätte "Arztpraxis Dr. Med. XYZ" (BSNR: ██████████)

Schließen

Sobald Sie die Maus über einen Wert bewegen, haben Sie die Möglichkeit, Anpassungen vorzunehmen.

### Hinweise

- Entspricht Ihre Auswahl nicht den tatsächlichen Gegebenheiten in Ihrer Praxis, kann dies zu Kürzungen von Honorar bzw. Förderleistungen führen.
- Für die Übertragung der TI-Fachanwendungen und -Komponenten muss ab diesem Quartalsupdate das TI-Plugin auch für die Abrechnung aktiv sein. Das TI-Plugin hat in der Regel bereits Ihr medatixx-Servicepartner korrekt für Sie konfiguriert. Sollte es dennoch zu Fehlermeldungen kommen, kontaktieren Sie bitte Ihren medatixx-Servicepartner.

### Hinweismeldung in Abrechnung bei editierten TI-Fachanwendungen

Haben Sie Veränderungen an den für Ihre Praxis hinterlegten TI-Fachanwendungen und TI-Komponenten vorgenommen, wird beim Start der KVDT-Abrechnung folgender Hinweis angezeigt:

Abrechnung starten

**!** TI-Fachanwendungen und -Komponenten: Die zu übermittelnden Werte weichen von den tatsächlichen Gegebenheiten ab

Die Werte zur technischen Unterstützung von TI-Fachanwendungen durch das Praxisverwaltungssystem bzw. zum Einsatz von TI-Komponenten wurden manuell geändert und weichen von den für Ihre Praxis ermittelten korrekten Werten ab. Die Übermittlung inkorrekt ermittelten Werten in der Abrechnung kann zu Kürzungen von Honorar bzw. Förderleistungen führen.

Abrechnung trotzdem starten    Abbrechen

Sie haben nun die Möglichkeit, den Abrechnungsprozess fortzusetzen oder abbrechen.

# Privat-/BG-Abrechnung

## Anzeige der Arztnummer in der Medikamenteübersicht



Bislang bekamen Sie auch bei getrennter Abrechnung für Privat- und BG-Patienten in der Scheinansicht alle Medikamente angezeigt, unabhängig davon, welcher Arzt das Medikament verordnet hatte. Diesbezüglich haben wir auf Anwenderwunsch zwei kleine Änderungen umgesetzt.

In der Medikamentenübersicht im Krankenblatt (aufrufbar über **M > ALT+S**) wird Ihnen nun zum einen bei jedem Medikament die Arztnummer des Arztes angezeigt, der es verordnet hat.

Datum	DM	Medikament	B/F	ANr	Typ	Preis	Dosierung
01.02.24		Hustenstiller-ratiopharm Dextromethorphan KAP 10 St N1	2	PR		7.50	
09.02.24		Metoprolol-ratiopharm Succinat 23.75 mg Retardtbl RET 100 St N3	1	PR		15.03	1-0-0-0

Zum anderen sehen Sie in der Scheinansicht ab sofort nur noch die Medikamente, die unter der jeweiligen Arztnummer gebucht wurden.

Übersicht

Scheinansicht

Bayerische Beam. 4134    Mustermann Max    Pkte Ges. = 80

Husten (R05)

01.02.24 5

01.02.24 Hustenstiller-ratiopharm Dextromethorphan KAP 10 St N1

Bei gemeinsamer Abrechnung werden weiterhin die verordneten Medikamente beider Ärzte angezeigt.

### Hinweis

Um die Medikamentenansicht über **M > ALT+S** aufrufen zu können, muss in den Krankenblatt-Einstellungen (aufrufbar über **KRANKENBLATT > EINSTELLUNGEN > ALLGEMEIN**) für x.comfort folgende Auswahl getroffen werden:

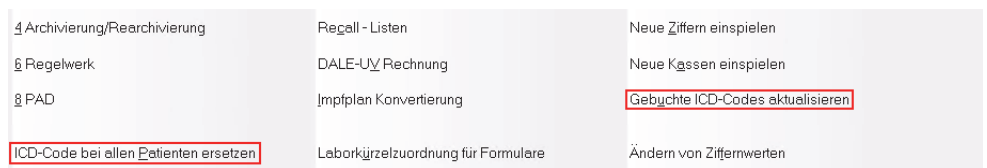
Bei M+Alt+S eine Medikamentenauswahl anzeigen (Nein rutt das Verordnungsmodul auf):

DD/AD-Übernahme automatisch anzeigen:

## Zusatzprogramme

### Einzelne Menüpunkte eindeutiger benannt

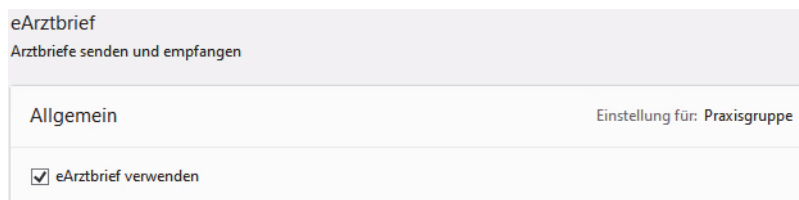
In den Zusatzprogrammen (**HAUPTMENÜ > 8 ZUSATZPROGRAMME**) haben wir an zwei Stellen Anpassungen vorgenommen, um die Benennung der Menüpunkte eindeutiger zu gestalten. So wurde die Schaltfläche **P=ICD DIAGNOSEN UMSETZEN** umbenannt in **ICD-CODE BEI ALLEN PATIENTEN ERSETZEN**. Sie öffnen das entsprechende Menü weiterhin wie gewohnt über die Kurzwahl **P**. Den Menüpunkt **ICD UMSETZEN** haben wir in **GEBUCHTE ICD-CODES AKTUALISIEREN** umbenannt. Auch hier bleibt die Kurzwahl über den Buchstaben **u** bestehen.



## Telematikinfrastruktur (TI)

### Funktion „eArztbrief“ aktivieren

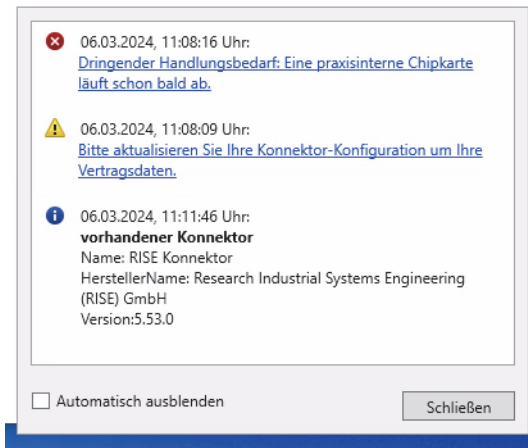
Wie Sie wissen, sind Praxen ab dem 01.03.2024 dazu verpflichtet, eArztbriefe empfangen zu können. Die entsprechenden Funktionen sind in x.comfort bereits seit vielen Quartalen enthalten. Um sie jedoch auch nutzen zu können, müssen Sie zunächst Einstellungen im x.comcenter vornehmen (**X.COMCENTER > EXTRAS > EINSTELLUNGEN > EARTZBRIEF**).



Ausführliche Informationen zum Arbeiten mit dem eArztbrief erhalten Sie in der Onlinehilfe (**F1**) für x.comfort im Kapitel **EARTZBRIEFE VERSENDEN UND EMPFANGEN**.

## TI-Meldungen sind umgezogen

Ihnen stehen ab sofort alle Meldungen zu den TI-Funktionen in Ihrer Praxis (d. h. Konnektormeldungen und Informationen zu Ihren praxisinternen Chipkarten) in Ihrer Praxissoftware zentral im Benachrichtigungsfenster zur Verfügung. Die jeweiligen Benachrichtigungen über das Glockensymbol in der oberen Symbolleiste des Krankenblattes entfallen damit (Symbol **BENACHRICHTIGUNGEN**).



Mit Klick auf den entsprechenden Link gelangen Sie direkt in die Konnektor-Konfiguration oder in die Chipkartenverwaltung (alternativ jederzeit aufrufbar über das Menü **EINSTELLUNGEN > TI-KONFIGURATION > KONNEKTOR-WARTUNG** bzw. **KONNEKTOR-KONFIGURATION**).

### Tipps

- Wussten Sie, dass Sie für diese Benachrichtigungen individuelle Einstellungen treffen können? Über das Symbol **CARDMANAGER > BENACHRICHTIGUNGEN** können Sie festlegen, welche Konnektormeldungen Ihnen angezeigt werden (z. B. Informationen, Fehler oder Warnungen). Bitte beachten Sie dabei jedoch: Wenn Sie Benachrichtigungen ausblenden, verpassen Sie unter Umständen wichtige Mitteilungen zu den TI-Funktionen in Ihrer Praxis. Wägen Sie daher genau ab, welche Benachrichtigungen Sie ausblenden.
- Der Menüpunkt **EINSTELLUNGEN > GERÄTE > TELEMATIKINFRASTRUKTUR (TI)** wurde mit diesem Update umbenannt in **TI-KONFIGURATION**.

### Meldung zu den Vertragsdaten

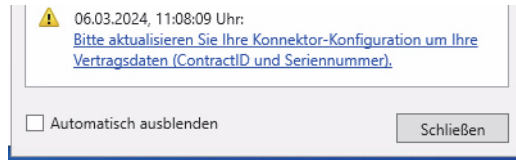
Eine mögliche Information im Benachrichtigungsfenster ist die Meldung, dass Sie Ihre Konnektor-Konfiguration um Ihre Vertragsdaten aktualisieren sollen. In diesem Fall fehlen die Contract-ID und die Seriennummer des Konnektors.

Diese können Sie in der TI-Konfiguration eintragen (Menü **EINSTELLUNGEN > GERÄTE > TI-KONFIGURATION > KONNEKTOR-KONFIGURATION**). Eine weitere Möglichkeit ist es, Ihre Zugangsdaten unter **EINSTELLUNGEN > GERÄTE > TI-KONFIGURATION > KONNEKTOR-WARTUNG** zu hinterlegen. In diesem Fall werden Contract-ID und Seriennummer des Konnektors automatisch ermittelt und eingetragen.

---

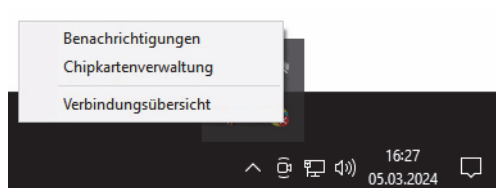
### Hinweis

Mit dem kommenden Quartalsupdate, Version 24.3, gelangen Sie ebenfalls über den Link im Benachrichtigungsfenster zur TI-Konfiguration. Der Link ist derzeit noch ohne Funktion.



### Aufrufe über den CardManager

Mit diesem Update haben wir die Aufrufe über das Symbol **CARDMANAGER** rechts unten im Infobereich Ihrer Windows-Taskleiste angepasst.



Sie haben hier folgende Möglichkeiten:

- **BENACHRICHTIGUNGEN:** Über diesen Punkt stellen Sie direkt ein, welche Meldungen Ihnen im Benachrichtigungsfenster angezeigt werden.
- **CHIPKARTENVERWALTUNG:** Über diesen Punkt öffnen Sie nun unmittelbar das Fenster **CHIPKARTEN VERWALTEN**, um Ihre praxisinternen Chipkarten (z. B. eHBAs) zu verwalten.
- **VERBINDUNGSÜBERSICHT:** Hierüber öffnen Sie — wie bisher — die Verbindungsübersicht.

---

### Tipp

Den Cardmanager starten Sie weiterhin über einen Linksklick auf das Symbol **CARDMANAGER**.

---

## x.archiv

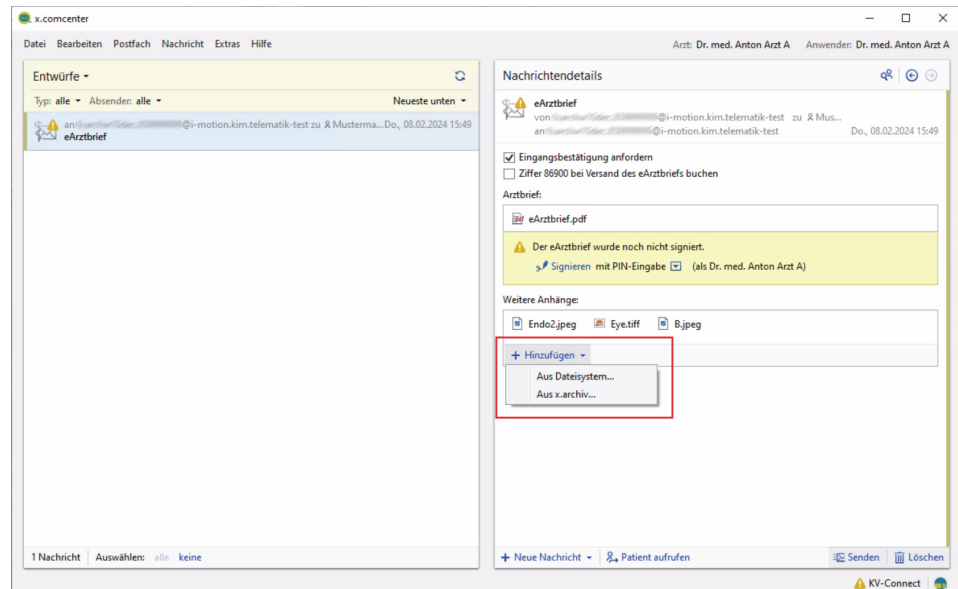
### Anhänge direkt aus x.archiv für eArztbriefe übernehmen

Wenn Sie mit unserer Archivierungslösung x.archiv powered by mediDOK arbeiten, erhalten Sie mit diesem Update die Möglichkeit, komfortabel aus x.archiv Anhänge für einen eArztbrief zu übernehmen. Sie können damit Dokumente, Bilder und andere Dateien aus x.archiv direkt und unkompliziert in eine x.comcenter-Nachricht (im ersten Schritt eArztbriefe) einfügen, um diese zu versenden.

Bisher mussten Sie Anhänge zunächst aus x.archiv exportieren, d. h. sie in einem separaten Ordner speichern. Anschließend konnten Sie im eArztbrief auf den Ordner zugreifen und den Anhang darin auswählen. Dieser Zwischenschritt entfällt ab sofort.

## Anhänge direkt übernehmen

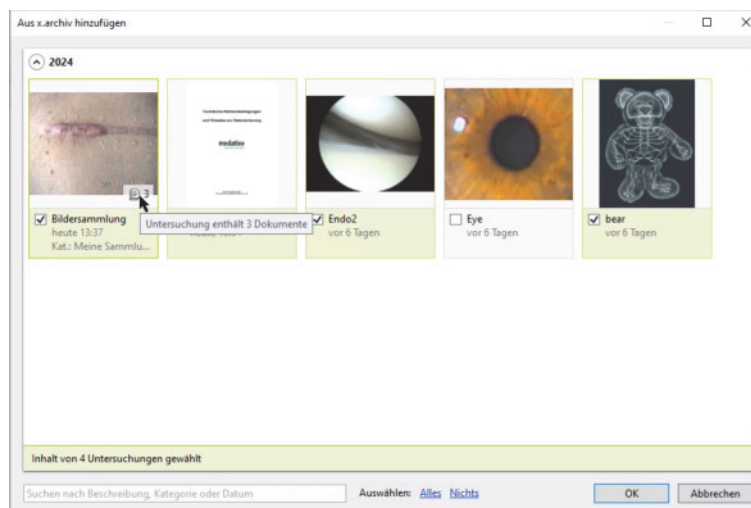
Sobald Sie einen eArztbrief erstellt haben, wird dieser automatisch im **ENTWÜRFE**-Ordner des x.comcenters für den Versand bereitgestellt. Hier können Sie auf der rechten Seite in den **NACHRICHTENDETAILS** wie bisher über **WEITERE ANHÄNGE > HINZUFÜGEN** einen Anhang auswählen:



Ab sofort öffnet sich beim Klick auf **HINZUFÜGEN** ein Menü, in dem Sie auswählen können, auf welche Dateien Sie zugreifen möchten.

Sie haben hier folgende Möglichkeiten:

- **AUS DATEISYSTEM:** Über diesen Menüpunkt öffnet sich — wie bisher über **HINZUFÜGEN** — der Windows-Explorer. Wählen Sie die gewünschte Datei aus (Mehrfachauswahl ist möglich) und übernehmen Sie diese als Anhang für den eArztbrief.
- **AUS X.ARCHIV:** Hierüber öffnet sich eine Vorschau der in x.archiv enthaltenen Dokumente und Dateien zum Patienten.



Im Suchfeld unter der Auswahl können Sie gezielt nach einem Dokument, einem Bild oder einer anderen Datei suchen.

Wählen Sie die gewünschte Datei aus und übernehmen Sie diese mit **OK** als Anhang für den eArztbrief. Selbstverständlich ist auch hier eine Mehrfachauswahl möglich.

---

**Tip**

Besteht eine Untersuchung in x.archiv aus mehreren Dateien, so ist dies auf dem Vorschaubild mit einem kleinen Blattsymbol gekennzeichnet. Wenn Sie diese Untersuchung auswählen, werden grundsätzlich alle darin enthaltenen Dateien übernommen. Einzelne Dateien, die Sie nicht als Anhang versenden möchten, können Sie später in den eArztbrief-Anhängen wie gewohnt über das Papierkorb-Symbol löschen.

---

## x.impfen

### Neue Version integriert

Sie setzen unseren Impfassistenten x.impfen in Ihrer Praxis ein? Dann erhalten Sie mit dem Update 24.2 die **x.impfen-Version 2024.1.03**.

---

**Hinweis**

Informationen zur aktuellen Version finden Sie wie immer in der Onlinehilfe von x.impfen, die Sie in x.impfen über das Symbol ? in der Menüleiste öffnen.

---

---

**Tip**

Es werden immer wieder neue Updates von x.impfen veröffentlicht. Wir empfehlen Ihnen daher, sich regelmäßig über die Homepage unseres Partners WKB zu informieren, ob ein neues Update vorliegt, und dieses ggf. selbst zu installieren.

---

## DMP

### Neue Vorgaben für DMP-Dokumentationen ab 01.04.2024

**Neuerung für alle DMP-Dokumentationen**

Für die DMP-Abrechnung gilt ab dem 01.04.2024 ein neues KBV-Prüfmodul. Aufgrund dessen müssen alle DMP-Dokumentationen, die für das 2. Quartal angelegt werden, auch durch das neue KBV-Prüfmodul geprüft werden (das KBV-Prüfmodul wird am Ende einer DMP-Dokumentation gestartet, nachdem Sie auf die Schaltfläche **PRÜFUNG DURCHFÜHREN** geklickt haben). Mit dem neuen Update steht Ihnen das neue KBV-Prüfmodul ab 01.04.2024 automatisch zur Verfügung.

**Update 24.2 bis spätestens 01.04.2024 installieren**

Aufgrund dieser Neuerung müssen alle DMP-Dokumentationen für das 2. Quartal mit dem neuen Update, Version 24.2, erstellt werden. Installieren Sie daher das Update bitte bis 01.04.2024 bzw. spätestens vor dem Erfassen der ersten DMP-Dokumentation im neuen Quartal, damit Sie DMP-Dokumentationen gemäß den neuen Vorgaben erstellen und abrechnen können.

**Anleitung:  
DMP-Dokumentationen nachträglich anpassen**

Sollten Sie noch mit dem letzten Update, Version 24.1, Dokumentationen für das 2. Quartal erstellt haben, können Sie diese Dokumentationen nachträglich erneut prüfen lassen.

Gehen Sie dazu folgendermaßen vor:

- 1 Öffnen Sie das Menü **STATISTIK > DMP-ÜBERSICHT**.
- 2 Klicken Sie im Bereich **ÜBERSICHT ÜBER DOKUMENTATIONEN** auf den Link **ANGEPASSTE SUCHE**.
- 3 Aktivieren Sie die Option **NUR DOKUMENTATIONEN MIT VERALTETER SCHNITTSTELLENVERSION**.
- 4 Klicken Sie auf **SUCHEN**.

Sie bekommen nun alle erneut zu prüfenden Dokumentationen angezeigt.

- 5 Wählen Sie in der Übersicht die erste Dokumentation aus.
- 6 Klicken Sie ganz unten auf den Link **DOKUMENTATION ÖFFNEN**.

Die Dokumentation wird nun geöffnet.

- 7 Klicken Sie nun einfach auf die Schaltfläche **PRÜFUNG ERNEUT DURCHFÜHREN**.
- 8 Beenden Sie die Dokumentation über die Schaltfläche **SCHLIEßEN**.

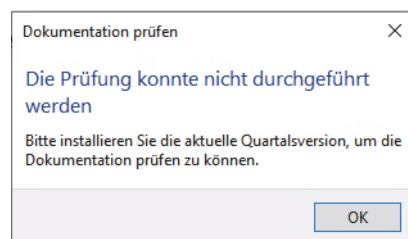
Sie befinden sich nun wieder in der Übersicht aller zu prüfenden Dokumentationen. Prüfen Sie die Dokumentationen auf diese Weise nacheinander.

Nehmen Sie diese erneute Prüfung bitte in jedem Fall vor, da Sie diese DMP-Dokumentationen sonst nicht abrechnen können.

**Optimierung für künftige Quartalswechsel**

Für den Fall, dass ein Quartalsupdate Änderungen für Ihre DMP-Abrechnung enthält (z. B. ein neues DMP-Prüfmodul) und es Ihnen nicht möglich sein sollte, das Update fristgerecht zum Quartalswechsel zu installieren, erhalten Sie folgende Erweiterung:

Wenn Sie trotz neuer Vorgaben noch mit einer alten x.comfort-Version arbeiten, können Sie wie gewohnt auch nach dem Quartalswechsel DMP-Dokumentationen für das neue Quartal anlegen und speichern. Sie können die Dokumentationen aber weder erfolgreich prüfen noch abrechnen. Stattdessen erhalten Sie bereits unmittelbar bei der Prüfung Ihrer DMP-Dokumentationen den Hinweis darauf, die aktuelle x.comfort-Version zu installieren:



Installieren Sie in diesem Fall zunächst die aktuelle x.comfort-Version und starten Sie die Prüfung anschließend erneut über die Schaltfläche **PRÜFUNG DURCHFÜHREN**.

Damit entfallen für Sie auch die unter „Anleitung: DMP-Dokumentationen nachträglich anpassen“ auf Seite 26 beschriebenen Nacharbeiten.



## Neue Vorgaben für COPD-Dokumentationen ab 01.04.2024

Ab dem 2. Quartal gelten für **COPD-Dokumentationen** (Erst- und Folgedokumentation) neue Vorgaben. Die erforderlichen Anpassungen stehen Ihnen — mit Installation des Updates — ab dem 01.04.2024 automatisch zur Verfügung.

So fällt beispielsweise jeweils unter **ANAMNESE** und **MEDIKAMENTE** ein Dokumentationsparameter weg und es wurden redaktionelle Änderungen vorgenommen. Zudem steht Ihnen im Rahmen der Neuerungen eine aktualisierte Ausfüllanleitung für COPD-Dokumentationen zur Verfügung (**WEITERE FUNKTIONEN > AUSFÜLLANLEITUNG**).

**Update 24.2 bis  
01.04.2024 installieren**

Installieren Sie die Version 24.2 bitte bis 01.04.2024, damit Sie Ihre COPD-Dokumentationen ab diesem Zeitpunkt gemäß den neuen Vorgaben erstellen und abrechnen können.

## Vorsorge

### Manuelle Einstellungen werden ersetzt

Mit dem aktuellen x.comfort-Update erhalten Sie eine neue Stammdatei mit den Daten für den Versand Ihrer Abrechnung von Darmkrebs- oder Zervixkarzinom-Dokumentationen.

Damit werden alle manuellen Änderungen überschrieben, die Sie an den Adressen für den Abrechnungsversand vorgenommen haben (**EINSTELLUNGEN > MODULE > VORSORGE-FUNKTIONEN > ABRECHNUNGSVERSAND**). Auch KV-Connect-Adressen, die Sie selbst angelegt haben, werden gelöscht. Zudem wird, sofern Ihre KV die Abrechnung über KV-Connect nicht mehr anbietet, automatisch die Versandart **UPLOAD (ORDNER)** ausgewählt. So sind für die Abrechnung Ihrer Darmkrebs- oder Zervixkarzinom-Dokumentationen die Daten in Ihrer Praxissoftware automatisch wieder auf dem aktuellen Stand.

Wenn Sie nach der Installation des Updates zum ersten Mal das Menü **EINSTELLUNGEN > MODULE > VORSORGE-FUNKTIONEN > ABRECHNUNGSVERSAND** aufrufen oder eine Vorsorge-Dokumentation abrechnen, werden die Einstellungen für den Versand automatisch auf Grundlage der aktuellen Stammdatei aktualisiert.

Zuvor wird eine Infotextdatei angelegt, in der Ihre manuellen Änderungen zur Information gespeichert sind und auf die Sie bei Bedarf zugreifen können. Diese Datei finden Sie unter dem Namen **CustomizedSammelstellenSettings\_....txt** im Verzeichnis **doc2/Daten/Data/Vorsorge-Modul/SDKVCA**.

Falls während des Quartals Änderungen an den Daten zum Abrechnungsversand nötig sein sollten, können Sie diese weiterhin wie gewohnt über das Menü **EINSTELLUNGEN > MODULE > VORSORGE-FUNKTIONEN > ABRECHNUNGSVERSAND** durchführen.

# Graviditätsmodul

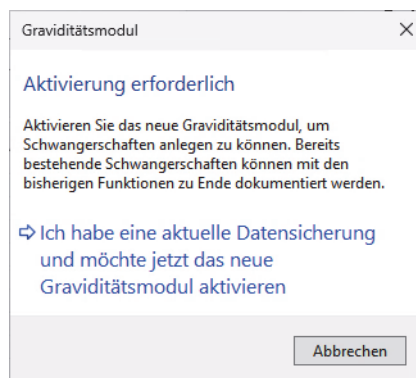
## Graviditätsmodul aktivieren

Wenn Sie bisher in x.comfort **noch nie** mit einer Schwangerschaftsverwaltung gearbeitet haben — d. h. wenn Sie nicht mit dem „alten“ Graviditätsmodul gearbeitet haben und somit nicht auf das neue Graviditätsmodul umgestiegen sind —, können Sie diese bei Bedarf jederzeit selbst aktivieren.

Gehen Sie dabei folgendermaßen vor:

- » Stellen Sie zunächst sicher, dass Ihnen eine aktuelle Datensicherung vorliegt.
  - 1 Geben Sie im x.comfort-Krankenblatt die Datei **SW** (für Schwangerschaft bzw. Entbindungsdatum errechnen) ein.

Die folgende Meldung wird angezeigt.



- 2 Klicken Sie nun auf den Link **ICH HABE EINE AKTUELLE DATENSICHERUNG UND MÖCHTE JETZT DAS GRAVIDITÄTSMODUL AKTIVIEREN**.

Sie können nun in x.comfort mit dem Graviditätsmodul arbeiten.

Ausführliche Informationen dazu erhalten Sie in der Onlinehilfe, die Sie im Graviditätsmodul über die Taste **F1** aufrufen.

---

### Hinweis

Der Menüpunkt zur Aktivierung des Graviditätsmoduls (unter **EXTRAS > AKTIVIERUNG NEUES GRAVIDITÄTSMODUL**) steht Ihnen mit Einspielen dieses Updates nicht mehr zur Verfügung.

---

# Direktvertragsmodul

## Vertragsübergreifende Funktionen

### Anzeigefeld für Vertragspartneridentifikator

#### Hausarzt- und Facharztverträge

In Ihren Anwenderstammdaten sehen Sie mit dem Update 24.2 neben Ihrer HÄVG- bzw. MEDIVERBUND-ID das neue Feld **VERTRAGSPARTNERIDENTIFIKATOR (VP-ID)** (**HAUPTMENÜ > 2 STAMMDATEN > 2 ARZT > Registerkarte VERTRAG**). Dort wird Ihnen in Zukunft Ihr Vertragspartneridentifikator (VP-ID) angezeigt.

Einstellungen für Direktverträge

#### Hausarztverträge:

HÄVG-ID:

123456

Vertragspartneridentifikator (VP-ID):

Wird bei Bedarf automatisch ermittelt

#### Facharztverträge:

MEDIVERBUND-ID:

0123456

Vertragspartneridentifikator (VP-ID):

Wird bei Bedarf automatisch ermittelt

Die VP-ID wird von HÄVG und MEDIVERBUND eingeführt. Sie wird mit dem Update 24.2 eventuell bei Rückmeldungen aus dem HÄVG-Prüfmodul angezeigt. Aktuell erfüllt sie jedoch eine rein technische Funktion und ist für Sie nicht weiter relevant.

## Verträge in Baden-Württemberg

### Neue Formularversionen

#### FaV Orthopädie AOK Baden-Württemberg, FaV Orthopädie BKK Bosch Baden-Württemberg

Mit dem aktuellen Update steht Ihnen im Rahmen dieser Verträge eine neue Formularversion für das Formular **Erklärung zur Übertragung eines Honoraranspruches** zur Verfügung. Die neue Formularversion enthält redaktionelle Änderungen.

Aufruf/Rubrik	Formular	Änderung
FORMULARE2 > ÜBERTRAGUNG HONORAR ANÄS- THESIST (FAV AOK/BKK BOSCH BA-WÜ) > 1 ORTHOPÄDIE	Erklärung zur Übertragung eines Honoraranspruches	redaktionelle Änderungen

Die neue Formularversion stehen Ihnen nach der Update-Installation automatisch in x.comfort zur Verfügung.

### Druck und Versand der Teilnahmeerklärung nur mit ausgefüllten Pflichtfeldern

#### FaV Psychotherapie DAK/TK/BKK VAG/GWQ Baden-Württemberg

Mit dem Update 24.2 erhalten Sie eine aktualisierte Teilnahmeerklärung für die Versicherten der BKK GWQ im Rahmen des FaV-Vertrags Psychotherapie DAK/TK/BKK VAG/GWQ Baden-Württemberg. Diese enthält den neuen Bereich **ANGABEN ZUR THERAPIE**, der für Angaben zu den Diagnosen sowie den vorgesehenen psychotherapeutischen Verfahren vorgesehen ist.

Für alle Teilnahmeerklärungen dieses Vertrags gilt: Gemäß aktueller Vertragsvorgabe dürfen diese nur noch versendet werden, wenn die Pflichtangaben **Therapieverfahren, Diagnose** und **Diagnosesicherheit** im Bereich **ANGABEN ZUR THERAPIE** gemacht wurden. Ist dies nicht der Fall, wird deshalb der Druck der Teilnahmeerklärung (und somit auch deren Versand) verhindert und eine entsprechende Meldung erscheint.

## Übersicht der ausdrückbaren Patienteninformationen

Die folgende Tabelle gibt Ihnen einen Überblick über die ausdrückbaren Patienteninformationen, die zu den entsprechenden Medikamenten im Programm hinterlegt sind und die Sie bei Bedarf Ihren Patienten mitgeben können.

Die Patienteninformation können Sie bei der Verordnung des Medikaments im Verordnungsmodul über den Link **PATIENTENINFORMATION** aufrufen:

 [Patienteninformation](#)

Alternativ öffnen Sie die Patienteninformationen in x.comfort über das Menü **HAUPTMENÜ > SERVICEINFORMATIONEN > ÜBERSICHT DRUCKBARE PATIENTENINFO.**

Produkt	Hersteller	Inhalt der Patienteninformation
<b>Bufori</b>	Orion Pharma	Inhalationsanleitung Bufori Orion Pharma (mehrsprachig)
<b>DexG7</b>	Dexcom Deutschland	Informationsbroschüre für Patienten DexG7 (KV-gesteuert)
<b>Inbrija</b>	Esteve Pharmaceuticals GmbH	Praktische Tipps zur Anwendung von Inbrija (nur bei Neurologen/Psychiatern)
<b>Metex Fertigspritze</b>	Medac GmbH	Kurzanleitung zur Anwendung der Metex Fertigspritze
<b>Metex Pen</b>	Medac GmbH	Kurzanleitung zur Anwendung Metex Pen

