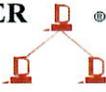




**COMPUTER
PROFI
WELT** 

Systemhaus für: Netzwerk, Multimedia, Computer Zubehör

*Carl-Benz-Str. 2a, 79341 Kenzingen
Tel.: 07644 / 9226-0 Fax.: 07644 / 9226 111
www.computer-profi-welt.com
Email: Info@computer-profi-welt.com*

Telekonnekt
RISE-Konnektor

TI-VORAB-CHECK

Praxis: _____

Erstellt von Herrn/Frau: _____

DVO: _____

Check am: _____

PLANUNG: _____

unverbindliche Bestellmenge: _____

Konnektor: _____

KT: _____

mKT: _____

Praxisstempel:

PRAXISDATEN:

Praxis: _____

Anzahl abrechnungsrelevanter BSNR/Stempel: _____

AIS/ZIS: _____

Ansprechpartner für die TI-Installation in der Praxis:

Name: _____

Tel.: _____

E-Mail: _____

Ansprechpartner muss am Tag der Installation Vorort sein!!!

Praxisform:

Einzelpraxis _____ Gemeinschaftspraxis/BAG

Praxisgemeinschaft _____ MVZ

Sonstige: _____

TI – VORTEILE UND ANFORDERUNGEN AN DIE PRAXIS:

Aufklärung der Praxis über das E-Health-Gesetz, die Vorteile der TI und über die Anforderungen ist erfolgt.

Aufklärung über die Notwendigkeit des TI-Vorab-Checks ist erfolgt.

INTERNETANSCHLUSS UND VPN-ZUGANGSDIENST

vorhanden

nicht vorhanden

WLAN

PC mit Primärsystemen

Scanner/Oral

Drucker

Sterilisator

Röntgen

Kamera

Weitere

LAN

Netzwerkdrucker

Scanner/Oral

OPG

Steri/Autoclav

Kleinröntgen-Gerät digital

USV (Konnektor sollte an eine USV angeschlossen werden)

DICOM-Geräte

Alarmanlage

Weitere

Falls ja: Art des Anschlusses:

DSL VDSL Kabel UMTS LTE

EXTERNE ZUGÄNGE – SICHERHEIT

- Online-Zugang
- Home-Office
- Securepoint
- Secure Internet Service (SIS)
 - VPN-Zugangsdienste für die TI
 - SIS-Zugang: Ja Nein

PRAXISKARTEN:

- SMC-B liegt vor (Anzahl _____)
- liegt nicht vor.

Falls nein: Aufklärung über die notwendige Anzahl und den Beantragungsweg einer SMC-B ist erfolgt.

KARTENLESEGERÄT:

Hersteller: _____

Modell: _____

gematik-zert. Ja Nein

Hersteller: _____

Modell: _____

gematik-zert. Ja Nein

- Aufklärung über die Notwendigkeit der Anschaffung neuer, gematik-zertifizierter Lesegeräte ist erfolgt.

Falls freigegeben:

- Aufklärung über die Notwendigkeit des Updates ist erfolgt.

Ergebnis:

- Alle KT sind TI-zertifiziert.
- Neue KT müssen angeschafft werden.
- Es müssen KT upgedatet werden.
 - Falls ja: Hersteller: _____
- mobiler Kartenterminals (Ersatz für Konnektorausfall)

KOMPONENTE KONNEKTOR:

- Es wurde über die notwendige Anschaffung eines zertifizierten Konnektors informiert.
- Über die notwendige Ausgestaltung der Telematikperipherie (Schutz vor unbefugtem physischem Zugriff) wurde aufgeklärt.

Standort geklärt: Ja Nein

Standort des Konnektors (z. B. Serverraum, etc.): _____

BASISINFORMATIONEN

NETZWERKSTRUKTUR

Praxisnetzwerk: Ja Nein Terminalserver: _____

Die Praxis verfügt über mehrere Standorte: Ja Nein

Falls ja: Art der Leitung:

Standleitung (V-)DLS

UMTS, LTE

Ein KV/KZV-Router ist im Einsatz: Ja Nein

Falls ja:

Hersteller: _____

Modell: _____

EXTERNE ONLINE-DIENSTE

Es wird eine / keine Fernwartung eingesetzt.

Es bedarf einer / keiner aktiven Freigabe der Praxis zur Fernwartung.

Eingesetzter Fernwartungsdienst:

Fernwartung: _____

Aufklärung/Vorteile einer Fernwartung: _____

Online-Update: Ja Nein

Webbasierende Zugriffe: Falls Ja:

Software: _____

Homeoffice: _____

Onlineanbindung für die Wartung von Medizingeräten:

Ja Nein

Eingesetzte Technik (z. B. VPN): _____

Wartezimmer-TV an: Ja Nein

Praxiskameras zur Überwachung (z.B. Aufwachraum): Ja Nein

Fernzugriff: Ja Nein

PRAXISNETZWERK:

Netzwerkanschlüsse für KT sind verfügbar:

Ja Nein

Entfernung: _____

Ausreichend freie Ports am Router: Ja Nein

Ausreichend freie Ports am Switch: Ja Nein

Zusätzliche Verkabelung ist notwendig / ist nicht notwendig. Falls notwendig: Material (z. B. 20 m Netzkabel o.ä.):

Aufklärung der Praxis, dass für zukünftige Anwendungen auch Netzwerkanschlüsse in Behandlungsräumen notwendig werden können, ist erfolgt (z. B. QES).

ÜBERPRÜFUNG VON HARDWARE-FIREWALL / ROUTER

Router ist im Einsatz: Nein

Ja, Hersteller: _____

Firewall ist im Einsatz: Nein

Ja, Hersteller: _____

Typ: _____

VPN-passthrough-fähiger Router ist / ist nicht

Zugangsdatenabfrage: erfolglos erfolgreich

Eingesetzter Virens Scanner:

PASSWÖRTER

Passwörter müssen für den Installationstermin vor Ort vorhanden sein (Praxisadministrator/Chef/-in)

PW Win-Anmeldung liegt vor / liegt nicht vor

PW Win-Administrator liegt vor / liegt nicht vor

PIN oder PUK Kartenlesegerät liegt vor / liegt nicht vor (falls von der Gematik zugelassen)

GESCHWINDIGKEITSTEST FÜR INTERNET-VERBINDUNG

Eine DSL- oder VDSL-Prüfung wichtig

Bandbreite: _____

WLAN

Praxis verfügt / verfügt nicht über WLAN.