



TI Vorab Checkliste

Für eine erfolgreiche Anbindung Ihrer Praxis an die TI müssen organisatorische und technische Grundvoraussetzungen erfüllt werden. Bitte füllen Sie hierzu die folgende TI-Vorab-Checkliste vollständig und gewissenhaft aus. Durch falsche Angaben können Ihnen zusätzliche Kosten entstehen (siehe Bestellformular). Gerne unterstützen wir sie bei der Überprüfung Ihrer TI-Bereitschaft.

Angaben zur Praxis	
Vorname, Nachname:	Frau <input type="radio"/> Herr <input type="radio"/>
TI-Ansprechpartner in der Praxis:	Frau <input type="radio"/> Herr <input type="radio"/>
Name der Praxis:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	Mobil:
E-Mail:	Betriebsstättennr.:
Angaben zu externen Systembetreuer	
Gibt es einen externen Systembetreuer? Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/>	Name:
Firma:	Rufnummer:

Angaben zum Praxisverwaltungssystem (PVS)

Name des PVS:

Ist ein TI-Integrationsmodul für das PVS vorhanden?

Ja Nein

Angaben zum Internetzugang

Ist ein Internetzugang vorhanden?

Ja Nein

Name Ihres Internetanbieters:

Art des Internetanschlusses?

DSL VDSL Kabel UMTS LTE

Bezeichnung des Routers (z.B. Fritzbox 7490):

Weitere Router und Internet Gateways:

Public IPv4 (Öffentliche IPv4 Adresse) von Seiten des Internet Service Provider?

Ja Nein

Internetzugang über UTM Firewall (ggf. mit DMZ/Proxy Funktion)

Ja Nein

Beträgt Ihre Internet-Download-Geschwindigkeit min. 5 Mbits
und Ihre Upload-Geschwindigkeit mindestens 1 Mbits?

Ja Nein

Angaben zum Local Area Network (LAN) der Praxis

Verfügt die Praxis über ein Praxis-Netzwerk (LAN)?

Ja Nein

DHCP:

Ja Nein

Adressbereich (DHCP)

von:

bis:

Netzwerk LAN:

Gateway LAN:

Netzwerk WAN:

Gateway WAN:

Angaben zu Anschlüssen und Standorten

Ist ein freier Netzwerkanschluss (max. Entfernung 2 m)
je Konnektor und je Kartenlesegerät vorhanden?

Ja Nein

Ist ein freier Stromanschluss (max. Entfernung 2 m)
je Konnektor und je Kartenlesegerät vorhanden?

Ja Nein

Standort des Konnektors:

Standort des ersten Kartenlesegeräts:

Standort des zweiten Kartenlesegeräts:

Hinweise: Gemäß der BSI-Anforderungen muss die Einsatzumgebung den Konnektor vor ungewollten physischen Zugriffen schützen: Aufstellung nur innerhalb eines ständig, personalbedienten Bereichs oder eines nicht öffentlichen Betriebsraumes (Serverraum, Technikraum, etc.). Der Betrieb ist nur über LAN und nicht über WLAN bzw. DLAN möglich. Zudem ist ein freier Netzwerkanschluss für das Ingenico-Kartenlesegerät zwingend notwendig.

Angaben zu Remote-Zugängen

Verfügt die Praxis über Remote-Zugänge z. B. Homeoffice, externes Abrechnungsbüro oder einen zweiten Praxisstandort?

Ja

Nein

Sonstige Fernwerkzeuge (Teamviewer, etc.):

Besteht eine Fernwartungsmöglichkeit für die Telekonnect GmbH:

Ja

Nein

Angaben zu Praxisausweisen

Der Praxisausweis SMC-B ist: beantragt vorhanden freigeschaltet nicht bestellt

Liegt der Transport-Pin für die SMC-B vor?

Ja

Nein

Der Heilberufsausweis (HBA) ist: beantragt vorhanden freigeschaltet nicht bestellt

Liegt der Transport-Pin für den HBA vor?

Ja

Nein

Hinweis: Die SMC-B-Karte muss ca. vier Wochen vor dem vereinbarten Installationstermin bestellt werden, laut Anleitung zum Installationstermin freigeschaltet sein und am Installationstag zur Verfügung stehen. Wir empfehlen hierfür unseren Partner medisign, über den Sie sowohl SMC-B als auch HBA unter folgendem Link bestellen können: www.smc-b.de/telekonnect

Allgemeine Hinweise

Bitte stellen Sie sicher, dass zum vereinbarten Installationstermin alle notwendigen Passwörter, z.B. Windows-, AIS-Administrator-Passwort, Router-, Firewall-Zugangsdaten vor Ort vorhanden sind und der entsprechende Ansprechpartner zur Verfügung steht. Verzögerungen aufgrund nicht vorhandener Kennwörter oder Zugangsdaten können zum Abbruch der Installation führen, der wiederangesetzte Installationstermin ist kostenpflichtig. Bei komplexen IT-Internet oder Telefonie-Strukturen in der Praxis, wie Firewall, Router & VPN-Gateways oder All-IP & VoIP Router, muss der Systembetreuer am Installationstag vor Ort zur Verfügung stehen.

Praxisstempel

Dieser TI-Vorab-Check wurde durchgeführt von:

Name:

Rufnummer:

Datum, Unterschrift: