duria

# Benutzerhandbuch

# Inhaltsverzeichnis

Herausgeber: **DURIA** Datenverarbeitungsgenossenschaft für den Arztberuf in der Bundesrepublik Deutschland, eingetragene Genossenschaft,
Kölner Landstr. 240, 52351 Düren
Tel 02421/2707-0, Fax 02421/2707-122, e-mail: info@duria.de

Dieses Handbuch ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdruckes, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen oder Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf allen anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben bei auch nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland in der aktuellen Fassung (24. Juni 1985) zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Die in diesem Handbuch enthaltenen Informationen können ohne weitere Vorankündigungen geändert werden. Aus Änderungen, Anpassungen an Softwareerweiterungen oder Fehlerbeseitigungen ergeben sich keine Verpflichtungen der DURIA eG Düren.
Dieses Handbuch wurde mit größter Sorgfallt erstellt. Trotzdem können Fehler in der Angabe oder im Druck nicht vollständig ausgeschlossen werden. Herausgeber und die an dem Handbuch beteiligten Personen können für fehlerhafte Angaben und deren Folgen weder eine juristische Verantwortung noch irgendeine Haftung übernehmen.

Die in diesem Handbuch beschriebene Software darf nur entsprechend der Vereinbarungen der Satzung der DURIA eG, beziehungsweise des Vertrages mit dem Duria Support Center (DSC) zum Einsatz gebracht werden. Es ist rechtswidrig, die Software außer zu Datensicherungszwecken, auf andere Medien zu kopieren.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen und Logos in diesem Handbuch berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften. Verwendete Firmen- und Markennamen sind evtl. gesetzlich geschützt und Eigentum der Firmen.

© DURIA eG 2017 - Version: 01/02 - Ergänzungen 05/16

Grafiken, Umschlaggestaltung und Layout: M.Dürbaum

# Inhaltsverzeichnis


## Einleitung

1.1 Benutzung des Handbuches ..... 19
1.2 Konventionen und verwendete Symbole ..... 20

## Vorbereitung

2.1 Programm starten und beenden ..... 25
2.2 Bildschirmaufbau und Programmsteuerung ..... 28
Programmsteuerung per Befehl ..... 29
Programmsteuerung per Menü ..... 30
Programmsteuerung per Hotkey oder Mausklick mit der linken Maustaste ..... 34
Die History-Funktion ..... 35
Patientenhistorie ..... 35
2.3 Die Duria Datumsfunktion ..... 36
Möglichkeiten in einem Datumsfeld ..... 37
DURIA-Datumshilfen ..... 37
2.4 Die "Copy"-Funktion ..... 39
2.5 Arbeit mit Formularen ..... 40
Ausdruck und Ablage von Formularen ..... 40
Gestaffelte Kopierfunktion ..... 41
2.6 Hilfefunktion ..... 41
2.7 Das Arbeiten mit Eingabemasken ..... 42

## Stammdatenverwaltung

3.1 Patientenaufruf ..... 47
3.2 Weitere Möglichkeiten des Patientenaufrufs ..... 48
Der Befehl >>>P<RETURN> ..... 50
3.3 Erfassung eines neuen Patienten ..... 50
Auflistung der Erfassungsfelder ..... 51
Hinweis auf regelmäßige Untersuchungen ..... 56
3.4 Erfassen eines Patienten durch die Krankenversichertenkarte ..... 57
Gesetzliche Bestimmungen ..... 57
Änderungen in bestehenden Masken ..... 57
Handhabung der Krankenversichertenkarte ..... 57
Erweiterte Stammdaten ..... 60
3.5 Geänderte Patientennamen verwalten (Historie) ..... 60
3.6 Eingabe Mutterschaft ..... 62
3.7 Listendruck ..... 64

## Falldatenverwaltung


4.1 Falldatenerfassung ..... 67
Fallauflistung ..... 69
Abrechnungsart/Formular ..... 70
Kostenträger ..... 71
4.2 Fallverwaltung ..... 78
Allgemeine Hinweise zur Fallverwaltung ..... 78
Falländerungen innerhalb der Kategorie "PR" ..... 79
Verwaltung und Bearbeitung mehrerer Fälle ..... 79
4.3 Fallinformationen im Patientenkopf ..... 81


## Adressenverwaltung


5.1 Ortsdatei ..... 85
5.2 Kostenträgerstammdatei ..... 87
Kassendatei ..... 88
Die Erfassungsmaske / Korrektur / Erfassen ..... 89
Berufsgenossenschaften (Unfallversicherungsträger/BG-Firmenverwaltung) ..... 91
Die Erfassungsmaske (am Beispiel Unfallversicherungsträger Abb. 5) ..... 92
Die Firmenverwaltung im BG-Verfahren ..... 93
Private Kassen ..... 94
Ungültige Kassen ..... 94
Korrekturläufe Kassen ..... 94
5.3 Arztdatei ..... 95
Die Erfassungsmaske / Korrektur / Neu ..... 96
5.4 Telefon/Adressen-Verwaltung ..... 100
5.5 PLZ-Ort Verwaltung ..... 100


## Gebührenordnungen


6.1 Gebührenhauptauswahl ..... 103
Anzeige von Ziffern ..... 103
Korrektur von Ziffern ..... 105
Druck von Ziffern ..... 105
Üblichkeit von Ziffern ..... 106
Löschen von Ziffern ..... 106
Erfassen von Ziffern ..... 106
Punktwert (EBM96) ..... 106
6.2 EBM2000+ ..... 108
EBM2000+ Begriffsdefinitionen ..... 108
Anzeige von Ziffern ..... 108
Regeln ..... 111

Vollständiger EBM ... 111
Fachgruppen EBM ... 112
OPS Schlüssel ... 112
Arztkennung und Ausschlüsse ... 113
Verknüpfung ICD und Komplex ... 113
Verknüpfung Ziffer mit OPS Kategorie ... 114
**Besonderheiten des EBM 2000+ ... 115**
EBM 2000+ Ziffernketten (QC) ... 117
EBM 2000+ *-Ziffern ... 117
Ziffernablage unter EBM 2000 plus ... 118
EBM2000+ & OPS-Schlüssel ... 119
EBM 2000+ und Statistiken ... 119
EBM 2000+ (Hausarztpauschale usw.) ... 120
Umwandlung alter EBM Ziffern in neue EBM2000 Ziffern ... 120
EBM 2000+ und Programm >>>XC[...]BU ... 121
EBM2000+ Praxisgebühr Pseudoziffern ... 121
Einlesen der Gebührenordnung ... 122
Austausch von Ziffern ... 122
Ziffern mit Arztkennung ... 122
6.3 BG-NT 2001-Tarif ... 124

## Organisatorische Hilfen

7.1 Wartelisten ... 131
Wartelisten anlegen ... 131
Parameter ... 132
Wichtige Befehle zur Warteliste ... 133
Maske Warteliste ... 134
Wartelisten (nicht tagesbezogen) ... 135
Langer Kommentar ... 135
7.2 Terminmanager/Terminplaner ... 136
Allgemeines ... 136
Terminkalender erstellen/bearbeiten ... 140
Bedienung des Terminkalenders ... 143
Weitere Besonderheiten des Terminkalenders: ... 149
Termine sperren / freigeben wg. Urlaub etc. ... 150
Urlaubsverwaltung Personal (Helferinnen - Urlaubsverwaltung) ... 153
Schulferien in Terminkalender eintragen ... 154
Terminkalender löschen (PRX <RETURN>/Bildschirm <2>/5...) ... 154
Parameter Terminkal. Anzeige/Ausdruck (PRX <RETURN>/Bildschirm <2>/7...) ... 155
Feiertags-Editor (PRX <RETURN>/Bildschirm <2>/8...) ... 155

Terminkalender -Auswahl/Namen/Codes (PRX <RETURN>/Bildschirm <2>9...) ..... 156
Terminkalsender-Ergaenzungen/Änderungen ..... 156
Termine Privat-Patienten ..... 156
Wichtige Termine ..... 156
Alphabetische Funktionsübersicht ..... 157
Reservierungen ..... 158
Gesamt-Übersicht ..... 159
Terminüberschneidungen ..... 159
Termine sperren ..... 159
7.3 Nachrichtenübermittlung/Patientenweiterreichung ..... 160
Das Message-Menü (Mes /PWR) ..... 160
Möglichkeiten der Nutzung von Nachrichten ..... 160
Wie nutze ich alle Feinheiten des MES-/PWR-Programms? ..... 161
7.4 Der Befehl >>>OFFEN ..... 162

## Ziffernverwaltung

8.1 Zifferneingabe ..... 165
Ziffernanzeige ..... 167
Ziffernanzeige mit Korrekturfunktion ..... 167
Ziffernbegründungen ..... 167
Änderung des Steigerungsfaktors bei GOÄ ..... 169
Freier Fall ..... 170
Ziffernkorrektur ..... 170
8.2 Leistungsketten ..... 171
8.3 Ziffernprüfung ..... 172
8.4 Besondere Wege der Ziffernerfassung ..... 175

## ICD

9.1. Aufruf des ICD-Moduls ..... 181
9.2 Sonstiges ..... 181
Parameter ..... 181
Import Kollegen-Kürzel ..... 183
Bearbeitung Importkürzel ..... 183
Test Lerndatei ICD ..... 184
Bearbeitung Lerndatei ICD ..... 184
Eigene ICD-Kürzel -> Disk ..... 184
Abgleich ..... 185
TX-Kürzel u. Lerndatei restaurieren ..... 185
9.2 Die ICD-Datenbank ..... 186
Der Aufbau der ICD ..... 186
Der Bildschirmaufbau der ICD-Datenbank ..... 188

Suchfunktion ..... 189
Volltextsuche ..... 190
Kürzelvergabe in der ICD-Datenbank ..... 190
9.3 ICD-Statistik ..... 191
9.4 Umwandlung DD ..... 194
9.5 Kürzelanpassung ICD über TX-Manager ..... 198
Anlage von Diagnoseketten ..... 201
9.6 Medikamentenvorschlag für D bzw. DD über TX-Manager ..... 202
Zuordnung von Texten zur Rezeptbefüllung ..... 202
Nutzung der Vorauswahlen ..... 203
9.7 Diagnoseeintrag (ICD) ..... 203

## Nachsorge-/Vorsorge

10.1 Aufruf des Programmoduls ..... 211
10.2 Aufbau der Eingabemaske ..... 214
10.3 Die Spaltenkopfverwaltung ..... 216
10.4 Durchführungsdatum ..... 216
10.5 Terminüberschreitung und Terminverschiebung ..... 217
10.6 Die <F2/PF2>-Funktion (Hotkeyfunktion) ..... 217
10.7 Recall-Funktion ..... 220
Recall über >>>OFFEN ..... 221

## Suchfunktion

11.1 Auswahlfenster Suchfunktion ..... 225
11.2 Textsuche nur beim aktuellen Patienten. ..... 225
11.3 Schnellsuche Befunde/Ziffern bei allen Patienten ..... 226
Wie wird die Suche festgelegt? ..... 226
11.3 Kombinations-Suche Befunde/Stammdaten/Fälle/Ziffern ..... 227
Die Suchmethoden ..... 234
Menüzeilenfunktionen in der Ergebnisanzeige ..... 236
Der Suchvorgang ..... 237

## Textverarbeitung

12.1 Struktur der Textverarbeitung ..... 241
12.2 Bildschirmaufbau in der Textverarbeitung ..... 241
Die Statuszeile ..... 242
Das Zeilenlineal ..... 242
Die Editier- und Steuerungsbefehle ..... 243
Das Untermenü ..... 244
Die Mausbedienung ..... 245
Die Blockfunktion ..... 246
Die Menüleiste ..... 246

12.3 Optionen der Menüleiste ... 247
Menüpunkt Datei ... 247
Menüpunkt Ausgabe ... 252
Menüpunkt Parameter ... 254
Menüpunkt Sonstiges ... 260
12.4 Kürzelnutzung in der Textverarbeitung ... 263
Kürzelanlage im Text ... 263
Kürzel auslösen ... 265
12.5 Nutzung von Ansprungmarken und Auswahllisten ... 268
12.6 Arbeiten mit Verzeichnissen ... 270
Verzeichnis anlegen ... 270
Text in einem Verzeichnis speichern (Textbaustein anlegen) ... 272
Text aus dem Verzeichnis (Textbaustein) einem Kürzel zuordnen ... 275
Verzeichnis löschen ... 276
Im- und Export von Textbausteinen ... 277

## Arztbriefmodul

13.1 Aufruf des Arztbriefmoduls ... 281
13.2 Arbeiten mit dem Arztbriefmodul ... 281
Platzhalter ... 281
Adressat ... 288
Adressübersicht ... 290
Übernahme der Arzteinträge ... 292
Erstellen neuer Arztbrief ... 294
Offene Briefe (alle Patienten) ... 299
Arztbriefe alt (aktueller Patient) ... 301
Freie Briefe ... 303
13.3 Parametereinstellungen ... 307
Parameter Arztbrief-Typen ... 307
Parameter Briefköpfe ... 317
Parameter Drucker ... 318
13.4 Win TV ... 320
Hard- und Softwarevoraussetzungen ... 320

## Quartalsabrechnung

14.1 Grundlegendes zum Abrechnungsmodul ... 323
14.2 Parameter ... 324
1. Prüfungen ... 324
2. Laufwerke ... 328
3. Datenpakete ... 329
4. Druckereinstellung (Ein Modul, das niemand mehr einsetzen muss!!) ... 330

5. Softwareinfo ..... 330
6. Praxisinhaber ..... 331
7. Version ..... 333
8. Netzwerk ..... 333
9. Arztverwaltung ..... 333
14.3 Abrechnung ..... 335
Abrechnungsquartal ..... 335
Vorquartalsfälle ..... 336
Fallprüfung ..... 337
Kassensortierung ..... 338
KVDT-Abrechnungsdatei erstellen ..... 339
ADT-Bundesknappschaft ..... 340
14.4 Sonstiges ..... 341
1. Krankenscheinmahnliste ..... 341
2. Fehlerliste KBV-Prüfmodul ..... 342
3. KVDT-Statistik KBV-Prüfmodul ..... 342
4. Sortierliste KBV-Prüfmodul ..... 342
5. Klammerliste KBV-Prüfmodul ..... 342
6. Inhalt Abrechnungsdatei anzeigen ..... 342
7. Alte Abrechnungsdatei bereitstellen ..... 342
14.5 KBV-Prüfmodul ..... 343

## PL/BG-Buchführung

15.1 Aufruf ..... 351
15.2 Parameter ..... 351
Anlegen eines Briefkopfes ..... 354
15. 5 Ergänzungen ..... 358
15.3 Abrechnung ..... 359
15.4 Buchführung ..... 365
15. 5 Ergänzungen ..... 370
Sammelrechnung ..... 370
Neue Schalter ..... 370
GDI Drucker Privatliquidation ..... 371
Listendruck gelöschte Privatfälle ..... 371
Faktoren und Punktwerte ..... 372
15. 5 Kostenvoranschlag ..... 374

## Statistik


16.1 Starten des Statistikmoduls ..... 379
16.2 Aufbau des Statistikmoduls ..... 379
16.3 Erstellen KV-Statistik ..... 392
16.4 Auswertung KV-Statistik ..... 392
16.5 Erstellung und Aus-wertung PR-Statistik ..... 397
16.6 Erstellung und Auswertung BG-Statistik ..... 399
16.7 Diverse Statistiken ..... 400


## Hilfsprogramme


17.1 Tastenbelegung / Macro Funktion ..... 413
Tastenbelegung ..... 413
Macro Funktion ..... 414
17.2 PIN-Wand ..... 416
17.3 Tischrechner ..... 417
17.4 Kassenbuch ..... 417
17.5 Banküberweisung ..... 418
17.6 Jahreskalender ..... 418
17.7 Standard-Schnittstelle Behandlungsdatenträger (BDT) ..... 419
Vorbereitungen zum Datenimport und -export ..... 419
BDT-Parameter ..... 422
BDT-Disketten erstellen ..... 424
BDT-Disketten zurückladen ..... 425
17.8 Ziffernsuche ..... 425
17.9 Notizen im Terminplaner / Jahreskalender ..... 425
Funktionen der Menüzeile ..... 426
17.10 DURIA - Fahrtenbuch ..... 427
Steuerrechtliche Grundlagen ..... 427
Führen des DURIA-Fahrtenbuches ..... 428
Sortierlauf - Alle Fahrten vorsortieren ..... 430
Anpassung der Kilometer ..... 431
Tanken - Fahrten zu Tankstelle oder Werkstatt ..... 433
Die Menüzeile - Das Hauptmenü des DURIA-Fahrtenbuches ..... 435
Gemeinschaftspraxis - Verwaltung mehrerer Fahrtenbücher ..... 437
Verwaltung mehrerer
Fahrtenbücher ..... 438
Zusammenfassung ..... 440
17.11 AOP (Qualitätssicherung Ambulantes Operieren) ..... 441
Erfassungsschema für OP-Bericht festlegen ..... 441
Die Optionen der Menüzeile ..... 442
17.12 WeitereProgramme ..... 445

Die XC-Programme ..... 445
XC[...]BU - Verwaltung periodischer Ziffernablagen ..... 447
XC[...]HA - Das DURIA-Hausbesuchsmodul ..... 450
XC[...]GF - Glomeruläre Filtrationsrate MDRD-Formel ..... 456
Verwandschaftsprogramm ..... 457
Archivnummernverwaltungsprogramm ..... 458
DURIA Hilfe-Utilities ..... 458
DURIA-Letter ..... 459
LD Listen - Druck ..... 459
Formular-Gutachten ..... 460
Telefonie unter Duria ..... 467

## MMI-Datenbank

18.1 Aufbau und Funktionalität ..... 475
MMI-Verwaltung ..... 475
Medikament ..... 476
Menüzeile ..... 480
Hilfsmittel ..... 488
Statistiken ..... 490
Listendruck ..... 491
Parameter ..... 492
18.2 Nutzung von MMI im Rezept ..... 494
Das Rezept ..... 494
MMI-Rezeptzeile ..... 498
Statistikablage ..... 499
TX-Kürzel in MMI ..... 500
18.3 ARV - Arzneimittelvereinbarungen ..... 500

## Formularverwaltung

19.1 Formularverwaltung ..... 503
Ausdruck und Ablage von Formularen ..... 503
Gestaffelte Kopierfunktion ..... 503
19.2 Formulareinstellung ..... 504
Tabelleninformation ..... 505
Die Menüzeile ..... 505
19.3 Rezepte ..... 509
Freitexteintrag ..... 509
Vorrezept ..... 509
Kürzel ..... 510
AMIS-Liste ..... 510
Privat-Rezept ..... 510

19.4 Medikamentenverordnung ... 510
Bildschirmmaske ... 510
Tastenfunktionen in MV ... 511
Eingabebereich der MV ... 512
Menüfunktionen mit linker Maustaste auslösen ... 513
AMIS-Wirkstoffliste ... 513
19.5 Überweisungsscheine ... 515
Überweisungsschein EBM ... 515
Überweisungsschein KOV ... 517
Überweisungsschein Poliklinik ... 517
19.6 Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ... 518
19.7 Sonstige Formulare ... 519
Verordnung von Krankenhauspflege ... 519
Heilmittelverordnung ... 520
19.8 Bescheinigungen ... 521
19.9 Patienteninformation ... 522
19.10 Formularneu ... 523
19.11 Patientenquittung ... 524
19.12 Zuzahlungsbefreiungen ... 524

## Tagesprotokoll

20.1 Tagesprotokoll-Ausgabe ... 527
20.2 Das Menüfenster ... 527
Anzeige Tagesprotokoll Monitor ... 527
Ausdruck Tagesprotokoll ... 529
Sichern Tagesprotokoll Diskette ... 529
Parameter Tagesprotokoll ... 529
Löschen Tagesprotokoll manuell ... 530
Laden Tagesprotokoll Diskette ... 532
Die Menüzeile ... 532
Tagesprotokoll "arztbezogen" ... 534
Aktivierung Tagesprotokoll alt ... 535

## Facharzteinstellungen

21.1 BG-Verfahren ... 539
Erfassung BG-Fall ... 539
BG-Parameter ... 541
BG-Auswahlfenster ... 542
BG-Buchführung und -Abrechnung ... 543
21.2 Augenarzt Modul ... 544
Parametereinstellung ... 544
Schnittstellen ... 546

Besondere Programme ..... 547
X-Programme (Komfortable Eingabe-Masken) ..... 551
Funktionstastenbelegung Augenarzt ..... 551
21.3 Zusätzliche Einstellungen ..... 554
Einzelne Gesichtsfelder (GF) löschen ..... 555
**Contactlinsen Verwaltungs- und Wartungsprogramm** ..... 556
1. Patienten-orientiert : Aufruf >>>CLV ..... 557
2. CL-orientiert: Aufruf >>>CLV C ..... 559
Ergänzungen ..... 560
21.4 DICOM-Schnittstelle ..... 561

## Labor-Verfahren (LDT)

22.1 Aufruf des Programms ..... 565
22.2 Programmführung ..... 565
22.3 Allgemeine Parameter im Labormodul ..... 565
Beispiele der Änderungen in Karteikarte LABE : ..... 567
Menüpunkte im Detail ..... 568
Einstellungen der 1. Seite , Parameter Labor ..... 570
Einstellungen der 2. Seite , Parameter Labormodem : ..... 573
22.4 Verschiedenes ..... 579
22.5 Voraussetzungen und Ratschläge für die Labordatenfernabfrage ..... 592

## Verarbeitung externer Dokumente

23.1 Hard- und Softwarevoraussetzungen ..... 597
23.2 Basiseinstellungen im PRX-Menü ..... 597
Anmerkung zum Adressenformat ..... 598
23.3 Die BILD-Liste und ihre Optionen ..... 604
Anhang: Arbeiten mit dem Irfan-Viewer ..... 608
Richtige Einstellung der Anzeigeoptionen ..... 608
Wichtige Funktionen ..... 609

## X-Programme

24.1 Grundbegriffe der X-Programme ..... 613
24.2 Bearbeitung von X-Programmen ..... 614
Definition Eingabefelder ..... 614
Weitere Punkte der Menüzeile bei der Definition der Eingabefelder ..... 617
24.3 Aufruf der X-Programme ..... 626

## Systemeinstellungen

25.1 PRX-Bildschirm ..... 630
Karteikarte ..... 630
Karteikarte editierbar ..... 633

Terminmanager ..... 634
Wartelisten ..... 634
Pinwand ..... 635
TX-Aktivierung ..... 636
25.2 PRX-Druckausgabe ..... 637
Arztbrief ..... 637
Bescheinigungen ..... 638
Briefköpfe ..... 638
Textgruppenausdruck ..... 641
Formulare ..... 642
Laufzettel ..... 642
Patienteninfo ..... 645
Stempel ..... 646
Scribor ..... 646
25.3 PRX-Verschiedenes ..... 648
Leistungsketten ..... 648
DURIA Client-Parameter ..... 649
X-Programm-Manager ..... 650
TX-Kürzel-Manager ..... 650
Abrechnungseinstellungen ..... 651
Facharzt-Einstellungen ..... 651
Setzprogramm ..... 652
Facharztmodule Import ..... 653
Facharztmodule Export ..... 656
25.4 PRX-System ..... 657
Benutzerkennzeichen ..... 657
BG-Verfahren ..... 658
Druckerparameter ..... 658
Befehlsbelegung der Zifferntasten ..... 661
Allgemeine Parameter ..... 662
Terminalparameter ..... 665
Testlauf (unter Caché nicht mehr eingebunden) ..... 667
Textgruppendefinition ..... 667
Zugriffsberechtigung ..... 670
Systemmeldungen >>>ERR ..... 671
Update ..... 672
Speicherplatz (unter Caché nicht mehr eingebunden) ..... 672
Modem ..... 672
Ziffernprüfung ..... 674
Systemdateien ..... 675

## Problemmanagement


26.1 Systemmeldungen ..... 679
Testlauf/Validate ..... 680
26.2 Datenschutz und Datensicherung ..... 681
26.3 Trouble-Shooting ..... 682
Der Drucker oder Bildschirm arbeitet nicht ..... 682
Störfallcheckliste ..... 682
Allgemeine Mängelbeseitigung ..... 684
Wichtige Telefonnummern/Faxnummern ..... 685
DURIA eG ..... 685


## Praxisgebühr


27. 1 Einstellungen ..... 689
27.1.1 Pseudoziffern ..... 689
27.1.2 Allgemeine Parameter ..... 692
27.1.3 Erweiterte Anzeige im Patientenkopf ..... 696
27.2 Bedienung des Praxisgebührmoduls ..... 697
27.2.1 Die Buchungsmaske ..... 697
Verbuchen ..... 699
Automatischer Quittungsausdruck ..... 699
Automatische Ziffernablage ..... 699
Stornieren ..... 700
27.2.2 Quittungsausdruck ..... 701
27.2.3 Mahnungsdruck (Schnellmahnung) ..... 702
27.2.4 Löschen aller PGEB Daten zum aktuellen Fall ..... 703
27.2.5 Status Information ..... 704
27.2.6 Ziffernkorrektur ..... 705
Einen abgelegten Grund durch einen anderen ersetzen ..... 709
27.3 Statistik ..... 711
27.3.1 Die Buchungsübersicht ..... 711
Automatische Mahnung ..... 713
27.3.2 Fallübersicht ..... 714
Fallbezogen die Patienten mit dem selben Buchungsstatus auflisten ..... 715
27.3.3 Liste aller befreiten Patienten ..... 716
27.3.4 Übersicht der Buchungen ..... 717
27.4 Die Buchungsübersicht ..... 718
Die verschiedenen Ansichtsmodi der Buchungsliste ..... 720
Korrektur einer Buchung innerhalb der Buchungsliste ..... 721

27.5 Praxisgebühr per DTA-Diskette einziehen ..... 722
27.6 Schnelleinstieg (nur das Nötigste) ..... 724
27.7 Häufig gestellte Fragen ..... 725
27.8 Ergänzungen ..... 730

## Ergänzungen

28. 1 ICD 2004 GM ..... 733
Tipp zum Buchstaben „G“! ..... 733
Neues Hilfsprogramm in der Fallprüfung! ..... 734
28.2 BG Verfahren ..... 736
Neue Formulare ..... 738
BG Augenarztbericht F1030 01.04 (Gültig seit Januar 2004) ..... 739
BG Nachschaubericht F2106 01.04 (Gültig seit Januar 2004) ..... 741
28.3 Patientengruppen unter DURIA ..... 743
Gruppenverwaltung ..... 743
Aktive Gruppenmitglieder ..... 744
Exmitglieder ..... 744
Gruppenhistorie ..... 745
Gruppen/Pseudopatienten ..... 745

## Index

# Kapitel 1

# Einleitung

In diesem Kapitel werden die Bedingungen für einen effektiven und korrekten Umgang mit diesem Handbuch vorgestellt.

## 1.1 Benutzung des Handbuches

Das vorliegende Handbuch dient als Nachschlagewerk während der Benutzung des DURIA-Softwarepaketes. Es ist so konzipiert, daß die einzelnen Kapitel aufeinander aufbauen.

In Kapitel 2 werden zunächst verschiedene grundsätzliche Aspekte angesprochen. Es beschreibt u.a. das Vorgehen beim Start des Programms, stellt die Hilfefunktion vor und erläutert den Bildschirmaufbau und die Programmsteuerung.

In den Kapiteln 3 bis 25 werden die einzelnen Module des DURIA-Softwarepaketes detailliert vorgestellt.

Kapitel 26 beschreibt die prinzipielle Behandlung von Problemen und weist auf die Notwendigkeit der Datensicherung hin.

Am Ende des Handbuches finden Sie Indizes zu den einzelnen Kapiteln.

## 1.2 Konventionen und verwendete Symbole

| | |
|---|---|
|  | **Wichtiger Hinweis** |
|  | ***Tip zur Anwendung*** |
|  | **Anwendungsbeispiel** |
| **< RETURN >** | Return- oder Bestätigungstaste oder Doppelklick mit der Maus |
| **< PF1 >**<br>**< F1 >** | Hilfetaste auf der Terminal-Tastatur<br>Hilfetaste auf der PC-Tastatur |
| **[ <— ]** | Ein Zeichen nach links löschen (wird auch als Backspace-Taste bezeichnet) |
| **[…]** | Leertaste oder Spacetaste |
| **< Bild ↑ >**<br>**< Bild ↓ >** | Bildschirmseite auf<br>Bildschirmseite ab |
| **< Entf /F12 >** | **Speichertaste** <Entf> bei DOS-Systemen<br>Der < Entf >-Taste der PC-Tastatur entspricht die <Selektieren> ( 9 oder Select)-Taste an manchen Terminaltastaturen.<br>Nach < Entf /F12> kommt man wieder in die vorherige Maske oder zur Grundstellung „>>>“ zurück (evt. mehrfaches Betätigen der Taste).<br>**Speichertaste** <F12> bei Windows-Systemen (alternativ auch <shift><RETURN> oder KLick auf das Maus-Rollrad). |

| | |
|---|---|
| **< Einfg >** | Umschaltung zwischen Einfügen und Überschreiben im Textsystem.<br>Ist "Insert" eingeschaltet (Anzeige "INS"), werden die erfaßten Zeichen oder Wörter in die Text-zeile eingefügt. |
| **< ENDE/END >** | Die Ende-Zeile oder Ende-Liste-Taste |
| **< Pos 1/HOME >** | Die Anfang-Zeile- oder Anfang-Liste-Taste |
| **< → >**<br>**< ← >**<br>**< ↑ >**<br>**< ↓ >**<br>**< Shift >< → >< ← >** | Cursor-Taste rechts<br>Cursor-Taste links<br>Cursor-Taste auf<br>Cursor-Taste ab<br>TV, |
| **< Shift >** | Umschalttaste für Groß- und Kleinbuchstaben |
| **< Tab >** | Tabulatortaste |
| **< STRG>** | Kontroll-Steuerung (Control/String)<br><STRG> hat nur in Verbindung mit einem Buchstaben eine Bedeutung im Programm. So löscht <STRG> - gedrückt mit "V" - eine Zeile im Text. |
| **< Druck >** | Kopie vom Bildschirm auf Drucker (nur am PC mit Paralleldrucker möglich) |
| **< Rollen/F1 >**<br>**< Pause /F1 >** | Bildschirm Stop - Taste<br>Bildschirm Stop - Taste |
| **Beispiel** | Invers unterlegte Buchstaben (Hotkeys) in Menüleisten oder Menüzeilen führen Befehle sofort aus. Sie werden im Handbuch auch als **Hotkeys** bezeichnet und stehen im Text meist in spitzen Klammern (< >). |

| | |
|---|---|
|  | Linke Maustaste |
|  | Rechte Maustaste |
|  | Mausrad |

# Kapitel 2

# Vorbereitung

Dieses Kapitel wird Sie mit den wichtigsten Elementen des DURIA-Bildschirms vertraut machen und Ihnen einige grundlegende Kenntnisse vermitteln, die Sie für den täglichen Umgang mit dem Programm benötigen.

## 2.1 Programm starten und beenden

Sie schalten den Hauptrechner (Server) ein. Der Rechner meldet am Bildschirm zunächst seinen installierten Hauptspeicher und führt einen internen Test durch. Nach einiger Zeit meldet der Rechner die Bereitschaft für Ihre Eingaben.
Sie starten DURIA und gelangen in die Zugangskontrolle (Abb. 1). Es erscheint auf dem Bildschirm nochmals zur Kontrolle Tagesdatum und Uhrzeit. Durch die Eingabe des Benutzernamens und Betätigung der<RETURN>-Taste gelangen Sie in die Passwortabfrage. Mit Eingabe des Passwortes (Abb. 2) und Betätigen der <RETURN>-Taste gelangen Sie in das DURIA-Programm.

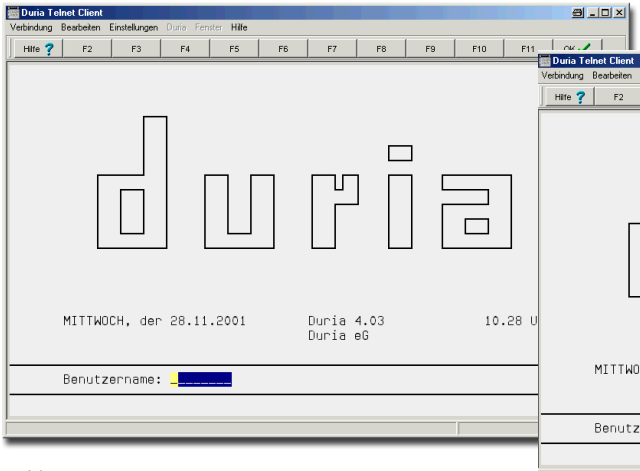



*Abb. 1*

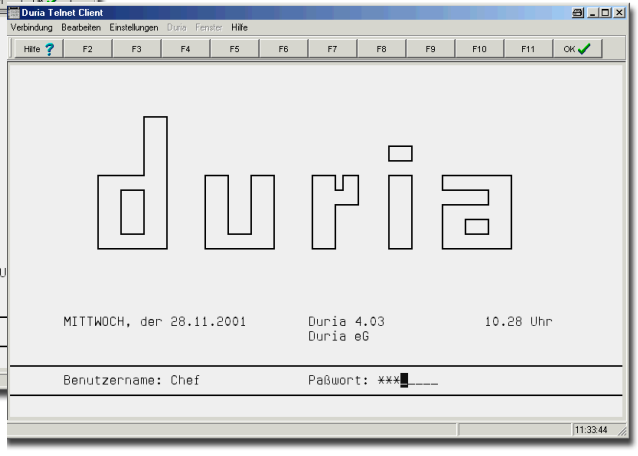



*Abb. 2*

Die Zugangsberechtigung besteht aus einem sichtbaren Benutzernamen z.B. "Dur" und einem Passwort. Das Passwort wird bei der Eingabe mit "*" dargestellt. Das persönliche Passwort wird nur dem Anwender mitgeteilt.



**Die Passwörter werden im PRX-Programm unter dem Menü SYSTEM verwaltet. Der Anwender kann jedem Passwort eine Zugriffsebene zuordnen. Die Ebenen sind von 1 bis 10 gestaffelt. Ebene 10 hat die höchste Zugriffsberechtigung (siehe Kapitel 24 des Handbuches).**

Erst nachdem der Hauptrechner (Server) gestartet und die DURIA-Datenbank (Caché oder früher "M") geladen wurde, können angeschlossene Arbeitsplätze (Terminals oder Client-Rechner) gestartet werden.

Der Befehl "**Ende**" (in die Eingabezeile eingetippt und mit <RETURN> bestätigt) beendet das Programm. Vereinzelte Probleme alter Terminallösungen beim Abschalten der Arbeitsplätze (versehentliches Beenden von ganz DURIA trotz aller Sicherheitsabfragen) haben uns veranlaßt, eine Möglichkeit zur Voreinstellung zu schaffen. Unter ***>>>PRX <RETURN>, <S>ystem, <6>. Terminalparameter, Ende Befehl*** können Sie nun festlegen, ob mit ***Ende <RETURN>*** nur der jeweilige Arbeitsplatz oder DURIA komplett abgeschaltet werden kann.

**Bitte nutzen Sie diese Funktion NICHT am zentralen Arbeitsplatz alter M-Praxissysteme!**

Bei den aktuellen Caché-Windows-Arbeitsplätzen kann das Arbeitsfendter nach Windows Art mit Klick auf das Schließensymbol im Windows -Fenster oder <Alt><F4> geschlossen werden.

Bevor das System ganz verlassen wird, erscheint je nach Einstellung unter PRX ein Fenster am Arbeitsplatz mit den Optionen (in der Menüzeile) "**A**rbeitsplatz abschalten", "**Z**urück" (wenn unter PRX "**Nur Arbeitsplatz mit >>>Ende <RETURN> abschaltbar**" eingestellt ist) bzw. "**A**rbeitsplatz abschalten", "**Z**urück"und "**D**uria überall beenden"(wenn unter PRX "**Duria auch komplett mit >>>Ende <RETURN> abschaltbar**") gewählt ist.

Die Eingabe des invers hinterlegten Buchstabens "**A**" aktiviert die Option "Abschalten des Arbeitsplatzes" und fährt das System an diesem Arbeitsplatz ordnungsgemäß herunter. Die invers hinterlegte Option "**Z**urück" mit <RETURN> bestätigt, führt zurück ins DURIA-Programm. Die Möglichkeit "Duria überall beenden" fährt das gesamte System (an allen alten M-Arbeitsplätzen) herunter, ein Weiterarbeiten ist nicht mehr möglich.



**Die Stromzufuhr eines Rechners -besonders nicht des Hauptrechners (Server) - niemals während der laufenden Arbeit im DURIA-Programm ausschalten!! Den Rechner nicht ohne Grund ausschalten!**
**In jedem Fall ist vor dem Ausschalten des Rechners zu prüfen, ob die DURIA-Datenbank ordnungsgemäß heruntergefahren wurde. Wird an einem Terminal noch gearbeitet und der Hauptrechner abgeschaltet, so können nicht nur die Daten dieses Bildschirmarbeitsplatzes verloren gehen, sondern der gesamte Datenbestand Ihres Rechners ist gefährdet.**



**An Windows-Rechnern nicht die Hauptstromzufuhr (Power) abschalten, bevor der entsprechende Windows-Systemhinweis "Sie können den Rechner jetzt ausschalten" auf dem Bildschirm ausgegeben wird.**

## 2.2 Bildschirmaufbau und Programmsteuerung

Ausgangspunkt aller Befehle im DURIA-System ist die Eingabezeile ">>>" (Abb. 3 u. 5).Von hier aus bewegen Sie sich im gesamten Programm und gelangen immer wieder hierhin zurück. Sobald Sie einen Patienten aufgerufen oder neu erfaßt haben, erscheinen und begleiten Sie wichtige Informationen zum Patienten im sogenannten "Patientenkopf" (Abb. 4 u. 6).

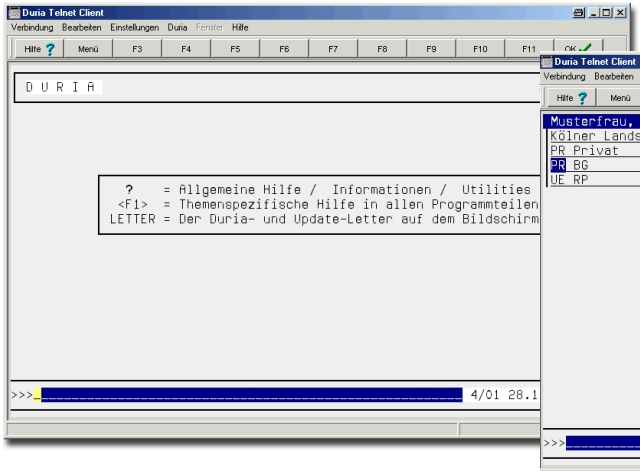



*Abb. 3*

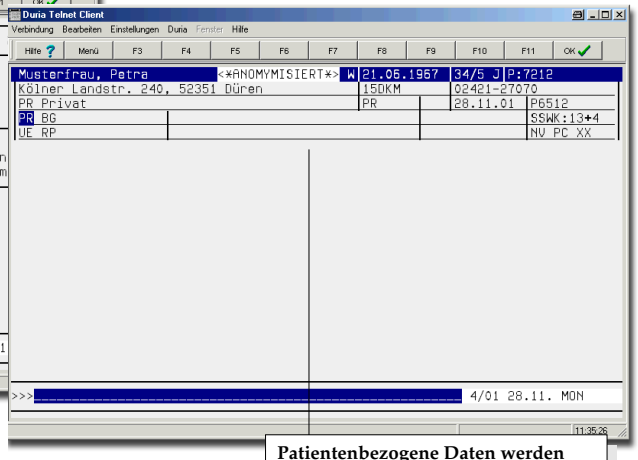



*Abb. 4*

**Patientenbezogene Daten werden nach Aufruf des Patienten (z.B. P […] Musterfrau […] Christine) im sogenannten "Patientenkopf" angezeigt.**

### Aufbau der Eingabezeile

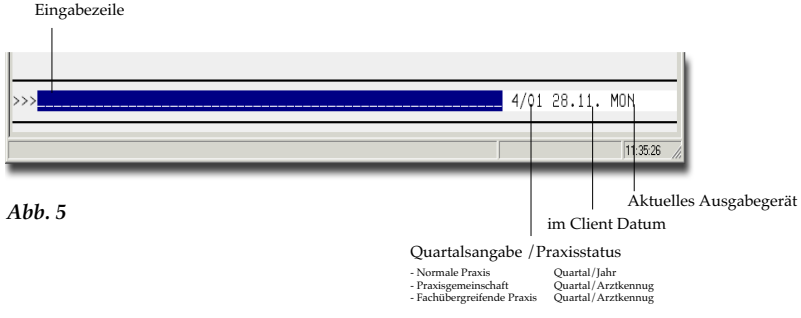



*Abb. 5*

Aufbau des "Patientenkopfes"

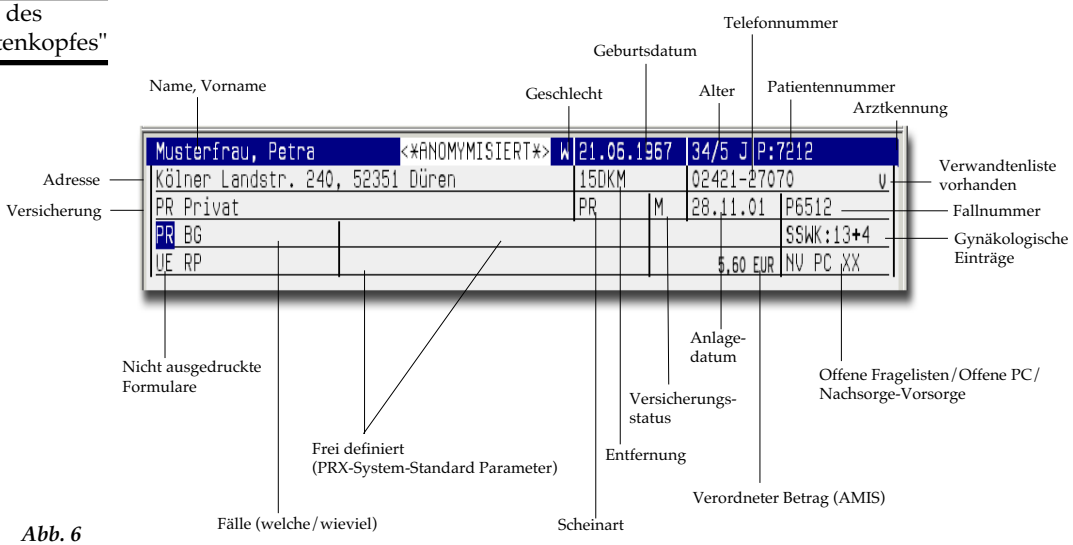



*Abb. 6*

Die einzelnen Programme werden über **Befehle, Menüs oder Hotkeys** gesteuert. Hierbei stehen dem Anwender - in vielen Fällen - gleichzeitig mehrere der Steuerungsmöglichkeiten zur Verfügung. Dies führt zu sehr großen Anpassungsvariabilität des Programms an den Anwender.

## Programmsteuerung per Befehl

Ein Befehl (oder Kommando) ist eine direkte Anweisung, die in der Eingabezeile (nach dem >>> Zeichen) eingegeben wird. Sie sind als Kürzel programmiert und wirken auf den ersten Blick wie die Vokabeln einer Femdsprache. Im Laufe der Zeit sind die Befehlskürzel so verinnerlicht, dass Sie jederzeit die von Ihnen gewünschte Funktion des Programms aufrufen können.
Jedes Befehlskürzel, das Sie eingegeben haben, bestätigen Sie mit der <RETURN>-Taste. Hiermit geben Sie den Befehl frei zur Bearbeitung und der Computer kann befehlsgerecht reagieren.
Mit dem Befehl >>>**? <RETURN> <4>** können Sie sich eine Befehls-Liste aller im System vorhandenen Befehlskürzel ausgeben lassen. Umfassend informiert werden Sie auch mit Hilfe unseres kleinen Zusatzheftes "Quick-Referenz" (im System auch durch den Befehl >>>Quick <RETURN> aufrufbar).

## Programmsteuerung per Menü

Die zweite Möglichkeit der Programmbedienung in DURIA ist die Steuerung per Menü.
An vielen Stellen im Programm erleichtert eine Menüsteuerung die Arbeit. Sie bietet alle möglichen Programmschritte an dieser Position an, die Auswahl kann über mehrere Wege getroffen werden.

Unterschieden werden zwei Grundversionen von Menüsteuerungen.

1. Die Menüleiste (Kopfmenü - obere Bildschirmhälfte) mit den sogenannten Pulldown- bzw. Klappmenüs (Abb. 7)
2. Die Menüzeile (untere Bildschirmhälfte) z.B. in den Formularsteuerungen (Abb. 8)

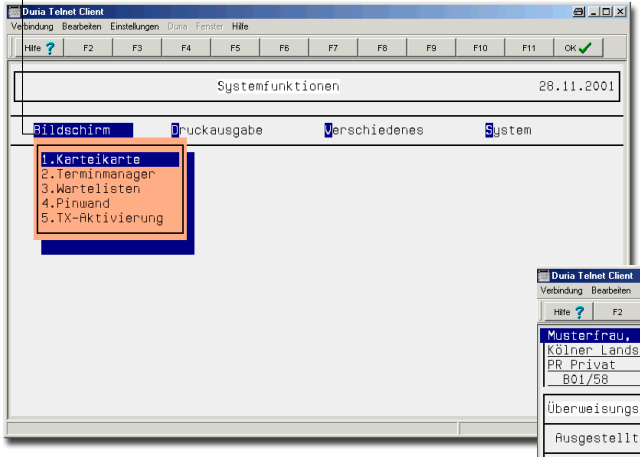



*Abb. 7*

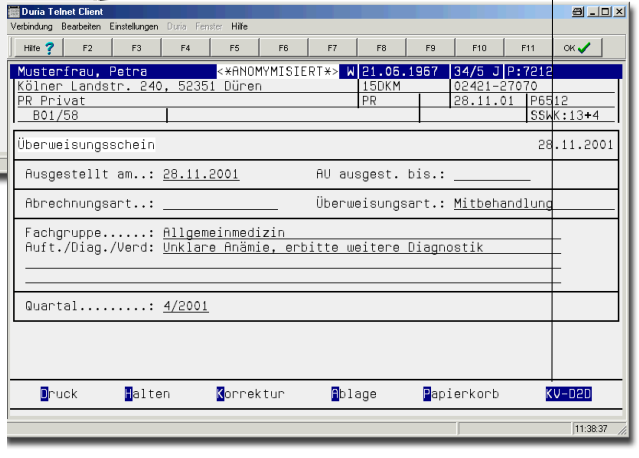



*Abb. 8*

**Die Menüleiste** (Kopfmenü - am Beispiel der Funktion >>>PRX<RETURN> )
Beim Aufruf ist die inverse Cursorleiste auf dem ersten (linken) Menüpunkt positioniert und zwar auf der ersten (obersten) Menüauswahl des "Pulldownmenüs" (hier im Beispiel „**1.Karteikarte**“).
Die einzelnen Menüpunkte des Kopfmenüs können auf verschiedenen Wegen ausgewählt werden (Abb. 9/10):

| | |
|---|---|
| < → > | Pfeil rechts schrittweise nach rechts steuern |
| < ← > | Pfeil links schrittweise nach links steuern |
| <TAB> | Menüs schrittweise nach rechts ansteuern |
| <**S**-TAB> | Menüs schrittweise nach links ansteuern |
| Hotkey | Eingabe des inversen Buchstaben (hier **B D V** oder **S**) |
| 1.....5 | Auslösung der Menüpunkte in diesem Beispiel |
| Maus | Mausklick mit der linken Maustaste |



***Oft ist es schneller, nach links aus dem Bildschirm "heraus" zu steuern und somit schneller auf dem äußerst rechten Menüpunkt zu landen.***

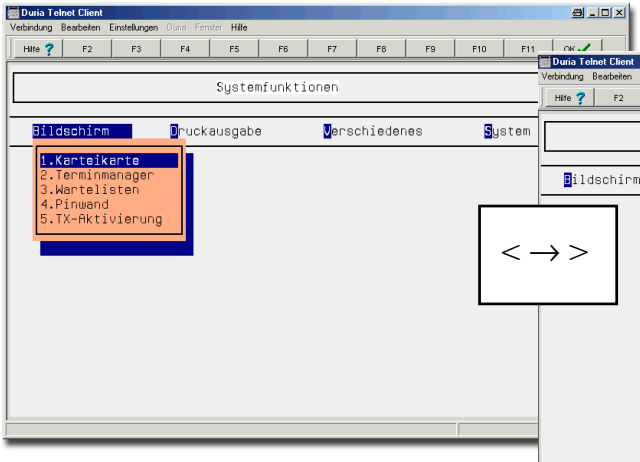



*Abb. 9*

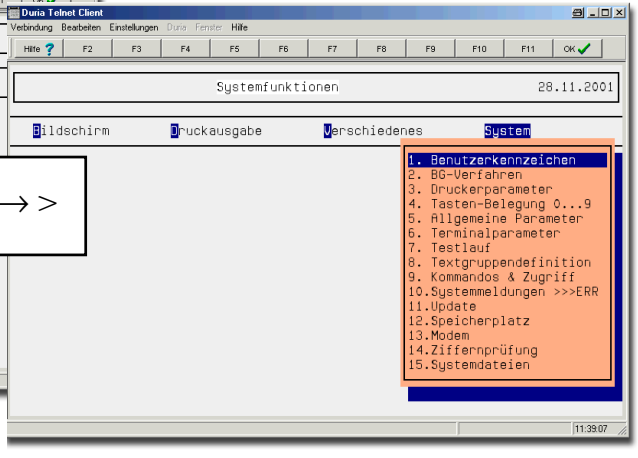



*Abb. 10*

**Menüunterpunkte**
Die einzelnen Unterpunkte eines Pulldownmenüs erreicht man auf folgenden Wegen (Abb. 11/12):

| | |
|---|---|
| < ↓ > | Cursorleiste schrittweise nach unten <RETURN> od. Rollrad, Mausklick |
| < ↑ > | Cursorleiste schrittweise nach oben <RETURN> |
| Nr. | Eingabe der Nummer 1 ... 9 ... n<br>(hier ist <RETURN> nicht nötig, Funktion wird direkt aktiviert) |
| Maus | Mausklick mit der linken Maustaste, Rollrad |

Bei-spiel

*Sie wollen einen Testlauf in der "M"-Datenbank (nicht unter "Caché") durchführen und wissen, dass dieser Menüpunkt im Menü „System" untergebracht ist. Sie haben nun die "orientierende" lange Möglichkeit Ihr Ziel zu erreichen (>>>PRX<RETURN><→><→><→><↓><↓><↓><↓><↓ ><RETURN>) oder den schnellen "tastensparenden" Weg (>>>PRX<RETURN><S><7> - im Handbuch manchmal kurz wiedergegeben als >>>PRX S 7).*

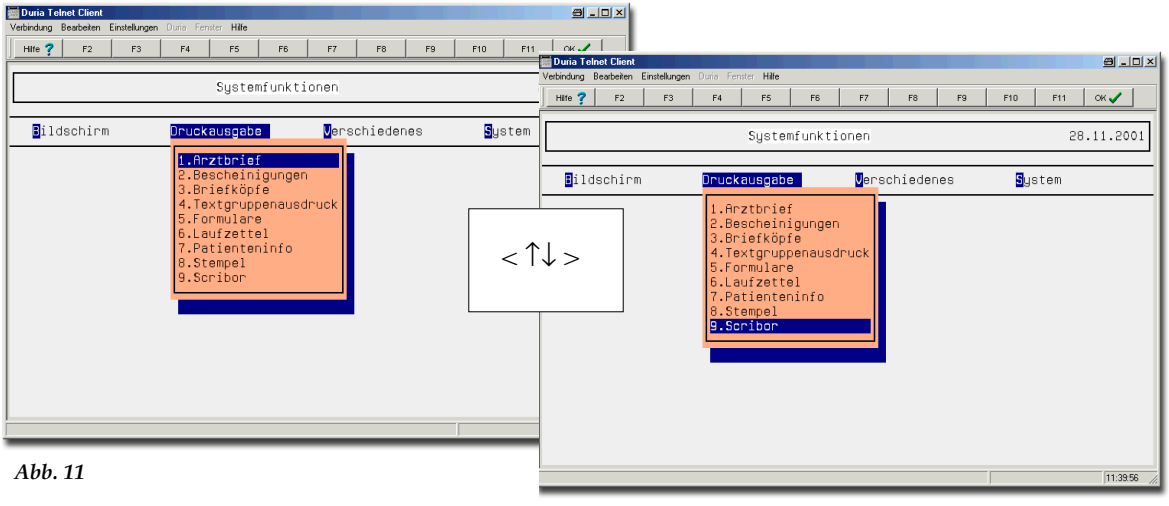



*Abb. 11*

*Abb. 12*

**Die Menüzeile** (am Beispiel UE<RETURN><Entf/F12> )
Beim Aufruf ist der erste (links) Menüpunkt aktiv, er wird invers unterlegt dargestellt (hier im Beispiel "**D**ruck").
Die einzelnen Menüpunkte der Menüzeile können auf verschiedenen Wegen ausgewählt werden (Abb. 13/14):

| | |
|---|---|
| < → > | Pfeil rechts schrittweise nach rechts steuern |
| < ← > | Pfeil links schrittweise nach links steuern |
| <TAB> | Menüs schrittweise nach rechts ansteuern |
| <**S**-TAB> | Menüs schrittweise nach links ansteuern |
| HotKey | Eingabe des inversen Buchstaben (hier **D H K A** oder **P**) |
| Maus | Mausklick linke Maustaste |



***Oft ist es schneller, nach links aus dem Bildschirm „heraus“ zu steuern und somit schneller auf dem äußerst rechten Menüpunkt zu landen.***

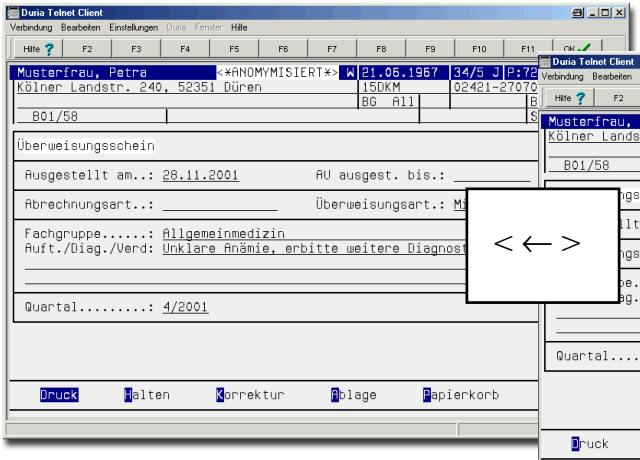



*Abb. 13*

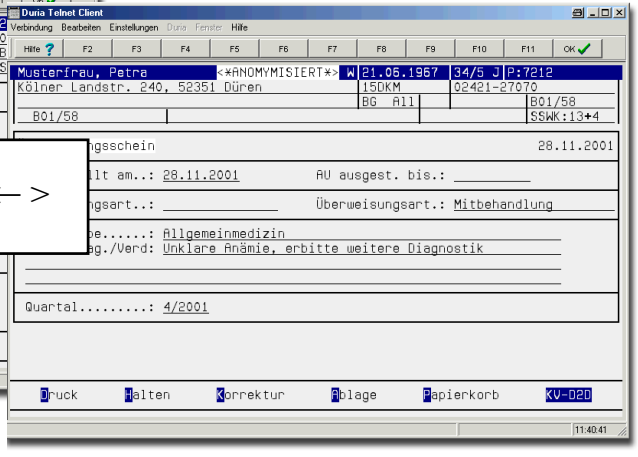



*Abb. 14*

Werden die Menüpunkte mit den Pfeil- oder TAB-Tasten angesteuert, so wird die Funktion anschließend mit <RETURN> ausgelöst.
Hier im Beispiel reicht zum Druck der UE die Bestätigung mit <RETURN> , da Druck schon aktiviert.

## Programmsteuerung per Hotkey oder Mausklick mit der linken Maustaste

Bei Nutzung der HotKeys wird die <RETURN> Taste nicht benötigt, im vorliegenden Beispiel legt Duria das Überweisungsformular mit der Taste < **P** > (für **P**apierkorb) direkt in der "Rundablage" ab.
<Entf/F12> hat z.B. bei den Formularmenüs die gleiche Funktion wie

< **H** > (für **H**alten), im Beispiel wird also die UE nicht gedruckt, sondern zwischengespeichert.

Auch der "Klick" mit der linken Maustaste löst direkt den Menübefehl aus.

## Die History-Funktion

Eingegebene Befehle in der Kommandozeile werden nach <RETURN> entweder verarbeitet oder bei Fehleingaben gelöscht. Die letzten zehn Befehle sind oder über die "History-Funktion" wieder aufrufbar, entweder einzeln durch < ↓ > oder als Liste durch <Bild ↓ > (oder Rollrad Maus) (Abb. 15). Die schnellste Übernahme erfolgt als Auswahl über die Zahlentasten 1...0, im Bildbeispiel also Taste 5 für den Befehl "k[...]f" oder durch Mausklick auf den aufgelisteten Befehl.

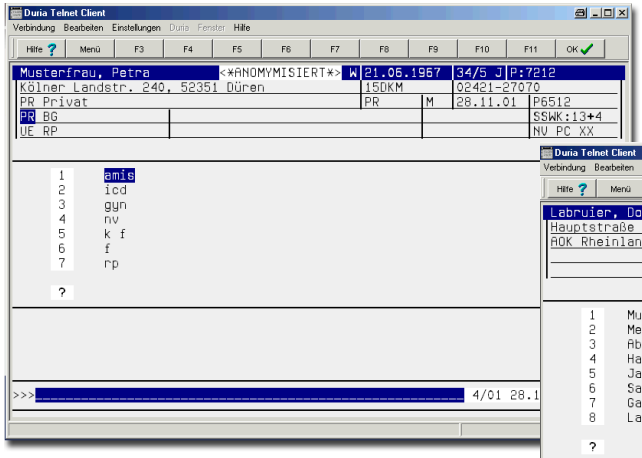



*Abb. 15*

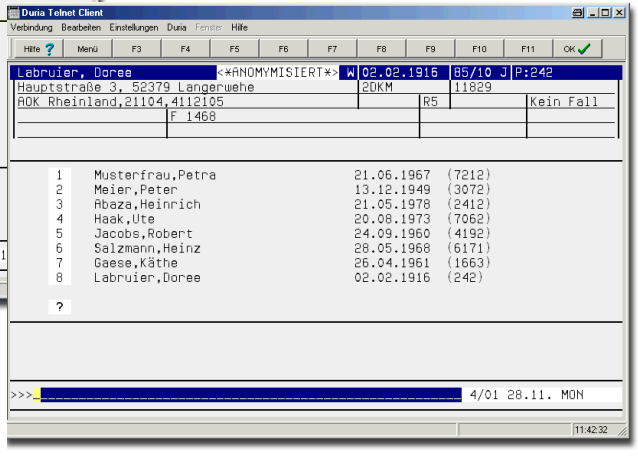



*Abb. 16*

## Patientenhistorie

Die letzten 10 aufgerufenen Patienten (Abb. 16) eines Arbeitsplatzes erreichen Sie über die folgenden Möglichkeiten:

| | |
|---|---|
| < ↑ > | zeigt die Liste und markiert den vorletzten Patienten |
| <Bild ↑ > | zeigt die Liste und markiert den letzten Patienten |
| Rollrad Maus ↑ | zeigt die Liste und markiert den letzten Patienten |

## 2.3 Die Duria Datumsfunktion

Zur Erleichterung der Datumseingabe, die sich im Praxisalltag laufend wiederholt, haben die meisten Datumsfelder integrierte Möglichkeiten, das Datum des aktuellen Tages zu übernehmen, Teile einer Datumseingabe zu ergänzen oder Zeiträume zu berechnen.

**Ein unerlaubtes Vordatieren von Abrechnungs- und Dokumentationseinträgen verhindert Duria ebenso wie das Vordatieren von Formularen (Abb. 17).**

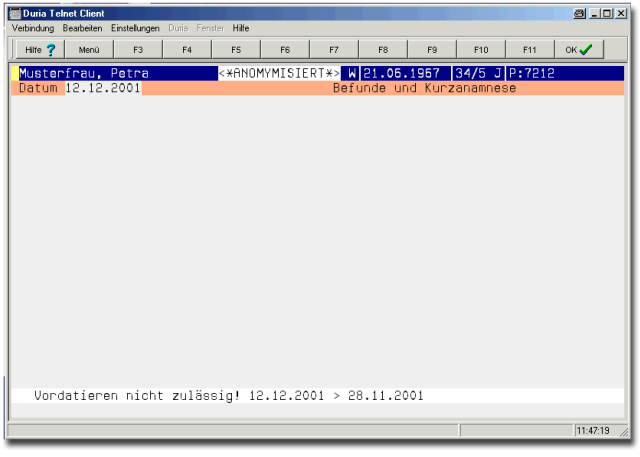



*Abb. 17*

*Selbstverständlich kann man z.B. Überweisungen vorbereiten, diese werden dann aber nicht mit dem in der Zukunft liegenden Datum gedruckt, sondern zum Patienten zwischengespeichert (H = Halten). Am Ausgabetag wird das fertige Formular (mit Datumseintrag des Tages) dann aufgerufen und gedruckt.*

## Möglichkeiten in einem Datumsfeld

1) Feld ist bei Aufruf mit dem aktuellen Datum vorgefüllt:
   mit <RETURN> Datum bestätigen
   mit < ← > entweder Teile des Datums Schritt für Schritt löschen/das komplette Datum löschen, (selten) mit <CTRL/STRG> <V> das Feld löschen

2) Feld ist bei Aufruf leer:
   manuell das Datum eingeben, z.B. 02.03.2002 oder 02.03.02 oder 2.3.02
   mit <RETURN> das aktuelle Tagesdatum übernehmen
   leer lassen, beim Druck wird Tagesdatum ergänzt (Sonderfall UE "Feld Ausgestellt am...:")
   Teile des Datums eingeben, Datum wird ergänzt (DURIA-Datumshilfen)

## DURIA-Datumshilfen

(Bei den nachfolgenden Beispielen wurde der **19.02.96** als aktuelles Tagesdatum angenommen)




| | |
|---|---|
| | **<RETURN> 19.02.96** |
| **19** | **<RETURN> 19.02.96** |
| **1** | **<RETURN> 01.02.96** |
| **1.1** | **<RETURN> 01.01.96** |
| **1.7.92** | **<RETURN> 01.07.92** |

---



**Bestimmte häufige Fehleingaben werden von Duria automatisch umgesetzt, so werden das kleine "o" und das GROSSE "O" in eine Null "0" umgewandelt. Eine versehentliche Kommaeingabe "," wird in den Datumspunkt "." umgesetzt.**

---

Die Sonderzeichen "+" (Plus) und "-" (Minus/Bindestrich) erzeugen zusammen mit den Wochentagen ein berechnetes Datum. Eine Anzahl kann den Wochentagen vorangesetzt werden.



**-MO <RETURN> 12.02.96**
**-2so <RETURN> 11.02.96**
**+3fr <RETURN> 08.03.96**
**(z.B.: AU bis.:)**
**+DO**
**+do <RETURN> 22.02.96**
**-234sa <RETURN> 31.08.91**

Die Sonderzeichen „+“ (Plus) und „-“ (Minus/Bindestrich) erzeugen zusammen mit einer Zahl (Anzahl der Tage) ein berechnetes Datum.



**-1 <RETURN> 18.02.96**
**+10 <RETURN> 29.02.96**
**-365 <RETURN> 19.02.95**

---



**Eingaben, die nicht einer der oben genannten Möglichkeiten zugeordnet werden können und nicht durch die automatische Fehlerkorrektur zu erfassen sind, werden in das aktuelle Tagesdatum umgesetzt.**

---



**Hallo <RETURN> 19.02.96**
**a <RETURN> 19.02.96**
**07.01.b <RETURN> 19.02.96**
**7-1-94 <RETURN> 19.02.96**



***An einigen Stellen im Handbuch wird das Datumsformat vorgeschrieben. Hierbei werden Sie die Varianten TT.MM.JJ oder TT.MM.JJJJ vorfinden.***

| | | |
|---|---|---|
| T | für Tag | 1 |
| TT | Tag zweistellig | 19 |
| M | für Monat | 2 |
| MM | Monat zweistellig | 02 |
| JJ | Jahr zweistellig | 96 |
| JJJJ | Jahr vierstellig | 2001 |

## 2.4 Die "Copy"-Funktion

Es kommt immer mal wieder vor, daß Daten falsch eingegeben werden, unter dem falschen Patienten, in die falsche Textgruppe, zum falschen Datum, zum falschen Fall.
Die COPY-Funktion kann diese Daten übertragen (Abb. 18).
Befehl >>>**COPY <RETURN>** oder **>>>COPY Datum(s-teil)<RETURN>.** Mit Hilfe von "Auswahleinstellungen (Quell-Datum, Quell-Text etc.)" können Sie die zu kopierenden Daten und den neuen Ablageort genau bestimmen.

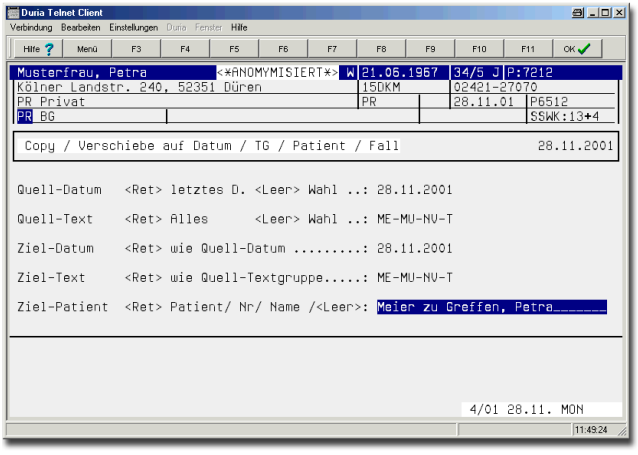



*Abb. 18*

| | | |
|---|---|---|
| Eingabe "Quell-Datum" | <RETURN> | = heute. |
| Eingabe "Quell-Textgruppe" | [...] <RETURN> | = Auswahl |
| | <RETURN> | = Alles |
| | TG | = einzelne Textgruppen |
| Eingabe "Ziel-Textgruppe" | <RETURN> | = wie Quelltextgruppe |
| Eingabe "Zieldatum" | <RETURN> | = wie Quelldatum |
| | Datum | = anderes Datum |
| Eingabe "Ziel-Patient/Fall" | <RETURN> | = wie oben |
| | anderer Patient (Anfangsbuchstaben oder Patienten-Nummer). Dann wird der Patient von DURIA angezeigt, und er muß mit "J" bestätigt werden. | |
| | <?> | kopieren auf anderen Fall desselben Patienten |

Über die Optionen der Menüzeile haben Sie die Möglichkeit abzubrechen **(A**bbrechen**),** Textgruppen-Einträge zu verschieben und gleichzeitig in der "Ausgangstextgruppe" zu löschen (**K**opieren+**L**öschen) oder die Textgruppeneinträge nur zu kopieren (**N**ur kopieren). Der Punkt Korrektur ermöglicht eine Veränderung der "Auswahleinstellungen".

**Zifferneinträge können nicht übertragen werden. Sie müssen von Hand geändert, gelöscht, neu eingetragen und bestätigt werden.**

## 2.5 Arbeit mit Formularen

Bei der Arbeit mit Formularen kommen die folgenden Funktionen fast durchgängig (in allen Formularen) zur Anwendung (Abb. 19).

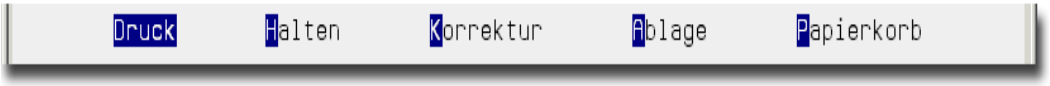



*Abb. 19*

### Ausdruck und Ablage von Formularen

Auswahl der Punkte in der Menüzeile entweder mit Hotkey oder Pfeiltasten< ← → > oder li. Maustaste

| | | |
|---|---|---|
| Druck <RETURN> oder "**D**"/"**d**" |  | Formular wird direkt gedruckt und in der (den) zugehörigen Textgruppe(n) abgelegt. |
| Halten <RETURN> oder "**H**"/"**h**" |  | Formular wird nicht direkt gedruckt, bleibt aber erhalten und kann zu einem späteren Zeitpunkt gedruckt werden. Angezeigt wird dies im "Patientenkopf" in der 5. Zeile, dem Feld für nicht ausgedruckte Formulare. |
| Korrektur <RETURN> oder "**K**"/"**k**" |  | Sie gelangen wieder in die Formularmaske und können hier Inhalte ändern, löschen oder neu fassen. |
| Ablage <RETURN> oder "**A**"/"**a**" |  | Die Daten des Formulars werden in der (den) zugehörigen Textgruppe(n) dokumentiert, das Formular selbst wird aber ohne Ausdruck gelöscht. |
| Papierkorb <RETURN> oder "**P**"/"**p**" |  | Die Daten werden weder gespeichert, noch ausgedruckt, das Formular wird gelöscht. |

## Gestaffelte Kopierfunktion

In bestimmten Formularfeldern kann aus zugeordneten Textgruppen (TG) kopiert werden. In den betreffenden Feldern sind mit <RETURN> auch die Textgruppenkürzel (TX-Kürzel) nutzbar.

Mit den Pfeiltasten < ← > <→> wählt man aus.

| | |
|---|---|
| **Kopieren** | kopiert den aktuellen Eintrag |
| **Kopieren aus Textgruppe** | zeigt eine Auswahlliste der jeweiligen Textgruppe an. Auswahl mit <RETURN>, übernehmen mit <Entf/F12>. |
| **Kopieren aus beliebiger Textgruppe** | läßt eine beliebige Textgruppe zur Auswahl zu. |

# 2.6 Hilfefunktion

Die Hilfetaste ist die <F1> Taste am Windows-Arbeitsplatz oder <PF1>Taste an alten DOS-Terminals (je nach Art der Tastatur). Auf der PC-Tastatur ist die Hilfefunktion immer über die <F1> Taste abrufbar.
Die Hilfetaste gibt Ihnen Hilfestellungen zu dem Bereich, in dem Sie sich gerade befinden (Abb. 20). Anwender sollten zunächst die Hilfetaste abfragen, bevor sie die Hotline bemühen.

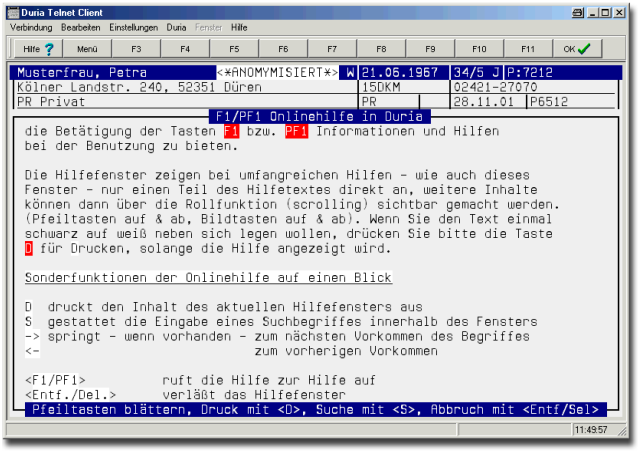



*Abb. 20*

## 2.7 Das Arbeiten mit Eingabemasken

Die strukturierte Eingabe von Daten in DURIA wird in Bildschirmmasken vorgenommen, denen überall gleiche Prinzipien zugrunde liegen (Abb. : Die Masken sind aufgeteilt in Gruppen von beschrifteten Feldern, die Gruppen sind durch Querstriche von Rand zu Rand getrennt.
Von Feld zu Feld bewegt man sich abwärts mit <RETURN>, <PFEIL↓> ,<STRG-M> oder <STRG-X>, aufwärts mit <PFEIL ↑> oder <STRG-E>. Von Querlinie zu Querlinie springt man abwärts mit <BILD ↓> oder <STRG-R>, aufwärts mit <BILD ↑>. Vom letzten Feld springt <PFEIL ↓> ins erste Feld, vom ersten Feld springt <PFEIL ↑> ins letzte Feld (Abb. 21).

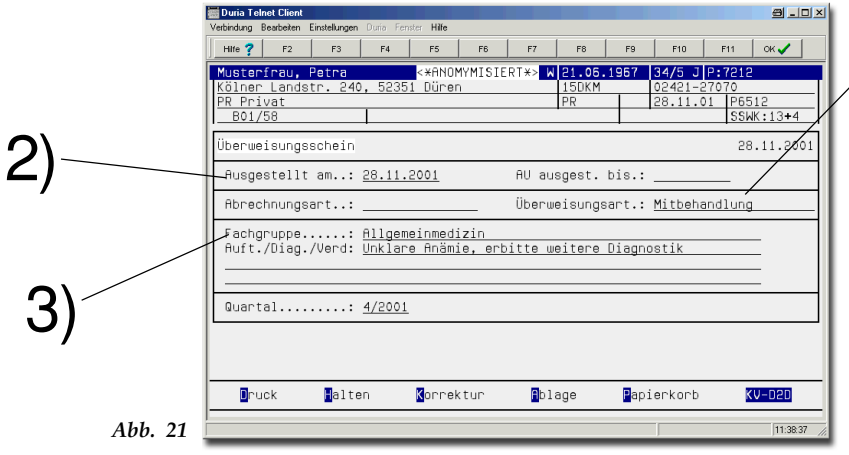



*Abb. 21*

1) Mit der Maus sind alle Felder direkt über linken Mausklick erreichbar! Innerhalb einer Eingabezeile kann mit dem Mauszeiger auch eine bestimmte Eingabeposition angesteuert werden.

2)

3)

Im Eingabefeld gibt es je nach Situation folgende Möglichkeiten:

1) Nur Auswahl (Kennzeichnung durch unterstrichene Buchstaben im Eingabe-Feld und Hinweis in der Hilfezeile, der Zeile 24 am unteren Bildschirmrand). Hier ist systemseitig eine feste Auswahlliste vorgegeben, die mit <PFEIL↔> vorwärts oder rückwärts durchgeblättert wird. Ist der erste Buchstabe bekannt, kann dieser so oft betätigt werden, bis der gewünschte Eintrag erscheint. Auswahl auch über rechten Mausklick.

2) Datumfeld (DURIA-Datumsfunktion Kapitel 2.3)

3) Freitext - Wenn zusätzlich bereits eine eigene Auswahlliste existiert, erfolgt ein Hinweis am unteren Bildrand. Wenn eine Auswahlliste für das Feld neu erstellt oder ergänzt werden soll, kommt man mit <F2/PF2> in ein Fenster zur Bearbeitung dieser Liste.
Die Auswahl eines Listeneintrags erfolgt mit Pfeiltasten wie im Nur-Auswahl-Feld, mit Eingabe der Anfangsbuchstaben und < → > (ggf. von da noch weiterblättern) oder <F2/PF2> und Auswahl aus der Liste mit <PFEIL ↓> oder <Posnr> <RETURN>.

In Formulareingabemasken werden z.B. Diagnosen oder Befunde benötigt, die hier aus den zugeordneten oder anderen Textgruppen übernommen werden können.

„Kopieren“ <RETURN> holt ohne Rückfrage den Eintrag des aktuellen Tages aus der zugeordneten Textgruppe, „Kopieren aus Textgruppe“ öffnet eine Liste mit allen früheren Einträgen der entsprechenden Textgruppe, „Kopieren aus beliebigen Textgruppen“ führt über eine kleine Eingabebox für die gewünschte(n) Textgruppe(n) in eine Liste der entsprechenden Textgruppeneinträge.

Kürzeleingaben sind ebenfalls möglich, dabei gelten in den Feldern, die bestimmten Textgruppen zugeordnet sind, die Kürzel dieser Textgruppe, in anderen Feldern (z.B. „Auftrag:“ in UE) gelten die Kürzel einer fiktiven Textgruppe „FORM“.

**<STRG-V>** löscht in allen Eingabefeldern den Inhalt komplett.
**<F1/PF1>** öffnet ein Online-Hilfe-Fenster.
**<F2/PF2>** öffnet die feldspezifische Auswahlliste (s.o.)
**<F3/PF3>** in Formularmaskenfeldern legt das Einsprungfeld bei Aufruf der Maske fest.

Die Maskeneinträge werden nach Drücken von <Speichertaste> weiterverarbeitet. Zu diesem Zweck erscheint dann meist die DURIA-Auswahlleiste am unteren Bildrand mit den entsprechenden Optionen. In speziellen Fällen (z.B. Stammdaten, Falldaten) werden die Eingaben allein mit <Speichertaste> dauerhaft abgelegt.



**Sollen Einträge in Eingabemaske nicht abgelegt werden, muß die Maske mit <STRG-Y> (DOS Terminal + Windows Client) bzw. <ESC> (Windows Client) verlassen werden.**

# Kapitel 3

# Stammdatenverwaltung

In diesem Kapitel wird gezeigt, wie im DURIA-System die Stammdaten der Patienten verwaltet werden.

## 3.1 Patientenaufruf

Der Befehl >>>**P[...]Nachname<RETURN>** führt in die Stammdatenerfassung. Sind bereits Patienten mit diesem Familiennamen im System bekannt, so werden diese am Bildschirm aufgelistet. Die Eingabe der Namen "**Müller**" (**>>>P[...]Müller<RETURN>**) listet also alle in DURIA erfassten Patienten mit dem Familiennamen Müller auf, aber auch Patienten mit den Namen "**Müller**s", "**Müller**mann", "**Müller**milch" oder auch "**Mueller**" (Abb. 1).

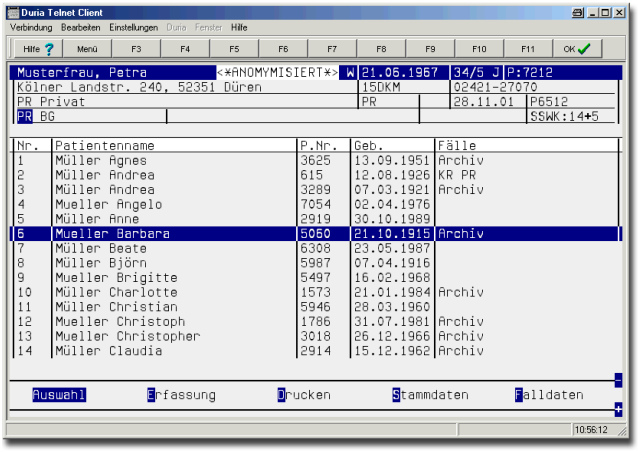



*Abb. 1*

Sind jedoch schon viele Patienten in DURIA erfasst, reicht die Differenzierung über den Familiennamen dann bald nicht mehr aus, oder es werden viele weitere Auswahlschritte erforderlich, um den gewünschten Patienten aufrufen zu können. Es gibt daher weitere Möglichkeiten, einen Patienten mit weiteren Vorgaben schneller aufzufinden.
Die Eingabe von z.B. "Mül" und "Heinz" (**>>>P[...]Mül[...]Heinz<RETURN>**) reduziert die zuvor aufgelisteten 67 Müller auf 2 Müller (Abb. 2).

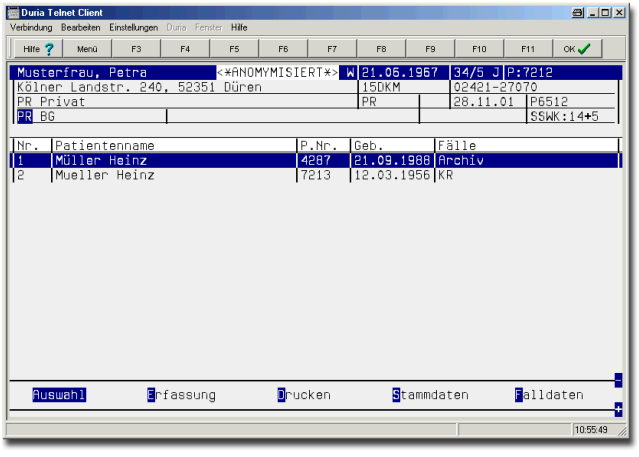



*Abb. 2*



***Das gilt speziell, wenn Sie zwar den Namen des Patienten wissen, aber mit der Schreibweise Probleme haben.***

Haben Sie den Patienten in der angezeigten Liste gefunden, können sie ihn mit den Pfeiltasten ansteuern und mit <RETURN> in zur Bearbeitung übernehmen. Alternativ können Sie die laufende Nummer eingeben und mit <RETURN> bestätigen.

Ist der Patient im System nicht bekannt, gibt es zwei Möglichkeiten.

1) Die eingegebenen Namen- und Vornamensteile passen überhaupt nicht, DURIA übernimmt die eingegebenen Namensteile in die Erfassungsmaske. Bei dieser Übernahme werden automatisch die führenden Buchstaben in Großbuchstaben umgewandelt. Auf das oben genannte Beispiel bezogen, reicht also die Eingabe **p[...]mü[...]he<RETURN>** völlig aus, um das gleiche Ergebnis zu erzielen.
2) DURIA listet eine zu den Namensteilen passende Liste auf, aber der gewünschte Patient befindet sich nicht darunter. Sie können jetzt mit Hilfe der Menüzeile die **E**rfassung des neuen Patienten vornehmen.

## 3.2 Weitere Möglichkeiten des Patientenaufrufs

Es gibt neben der alltäglichen Routine mit Namen- und Vornamensaufruf einige andere Wege, einen Patienten zu finden oder eine Patientenliste nach bestimmten Kriterien zu erzeugen.

Zur Wiederholung hier nochmals die einfachen Schritte:

| | | |
|---|---|---|
| **P**[…]**Name**[…]**Vorname** | | **<RETURN>** |
| **P**[…]**Name** | | **<RETURN>** |
| **P**[…]**Namensteil**[…]**Vornamensteil** | | **<RETURN>** |
| **P**[…]**Patientennummer** | | **<RETURN>** |
| **P** | | **<RETURN>** |
| **+** | **P <RETURN>** | **nächster Patient in alphabetischer Abfolge** |
| **-** | **P <RETURN>** | **vorheriger Patient in alphabetischer Abfolge** |
| **++** | **P <RETURN>** | **letzter Patient in alphabetischer Abfolge** |
| **- -** | **P <RETURN>** | **erster Patient in alphabetischer Abfolge** |

Je nach Größe der angezeigten Patientenliste können Sie mit den Pfeiltasten auswählen. Alternativ ist auch die Eingabe der laufenden Nummer und <RETURN> möglich.

Beim Aufruf der Patienten kann man jeweils die Eingabe des **"P"** einsparen, so dass die eben gezeigten Varianten dann folgendermaßen aussehen:

| | |
|---|---|
| **[…]Name[…]Vorname** | **<RETURN>** |
| **[…]Name** | **<RETURN>** |
| **[…]Namensteil[…]Vornamensteil** | **<RETURN>** |
| **[…]Patientennummer** | **<RETURN>** |
| **[…]** | **<RETURN>** |

Weitere Sonderwege

| | |
|---|---|
| **P[…][…]Vorname oder Vornamensteil** | **<RETURN>** Es werden alle Patienten mit dem gewählten Vornamen(steil) aufgelistet |
| **P[…]** | **<RETURN>** Alphabetische Liste aller Patienten |

**P[…][…][…]** **Geburtsdatum oder Teile des Geburtsdatum**




**P[…][…][…] 11.** **zeigt alle Patienten, die an einem "11." geboren sind**
**P[…][…][…] 11.12.** **zeigt alle Patienten, die am 11.12. geboren sind**
**P[…][…][…] .10.** **zeigt alle Patienten mit Geburtsmonat Oktober**
**P[…][…][…] .1953** **zeigt alle Patienten mit dem Geburtsjahr "1953"**




**P[…][…][…][…] Scheinart** **<RETURN>**
**P[…][…][…][…] VES** **listet alle Abrechnungsscheine VES auf**
**Hier können alle Abrechnungsarten angegeben werden, wie sie in den Falldaten möglich sind. (KR, PB, KV, NOZ ...).**
**P[…][…][…][…] BG** **listet alle BG-Fälle auf**



**Weitere Patientenlisten können auch über das Programm >>><?><RETURN> und Listendruck erzeugt werden (s. Kapitel 3.7)**

## Der Befehl >>>P<RETURN>

Dieser Befehl öffnet ein kleines Untermenü (Abb. 3), dass eine Patientensuche nach vier Kriterien zulässt.

**1. Geburtsdatum**
hier gelten die gleichen Eingabemöglichkeiten wie o.g., z,B.: **.12.**

**2. Scheinart**
hier stehen ohne Kurzbezeichnung alle Scheinarten zur Wahl

**3. Fallnummer**
Hier kann ein bestimmter Fall gefunden werden, z.B.: K156 / P2542 usw...

**4.Private Kasse**
Suchfunktion über Privatpatienten, bei denen eine private Versicherungskarte eingelesen wurde.

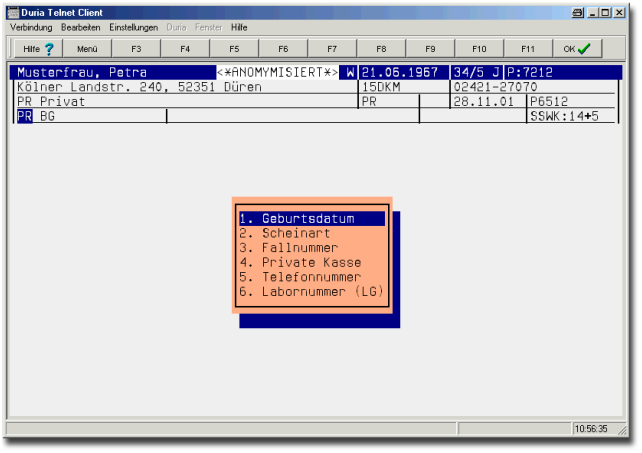


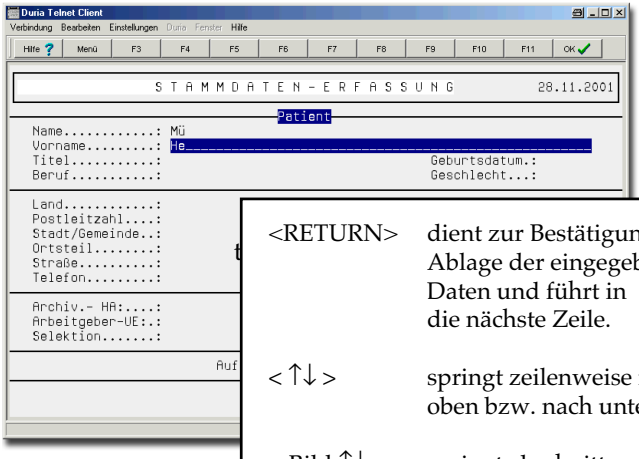

*Abb. 3*

**5. Telefonnummern**
Suche über alle Telefonnummern in den Patientenstammdaten gemäß dem Suchkriterium

**6. Labornummer (LG)**
Auffinden eines Patienten über die zugeordnete Labornummer.

## 3.3 Erfassung eines neuen Patienten

Sie gelangen in die Erfassungsmaske (Abb. 4) für einen Patienindem Sie in der Eingabezeile die Leertaste betätigen und anschließend einen Teil des Namens eintragen
( z.B. >>>[...] Mü <RETURN>).




| | |
|---|---|
| <RETURN> | dient zur Bestätigung und Ablage der eingegebenen Daten und führt in die nächste Zeile. |
| < ↑↓ > | springt zeilenweise nach oben bzw. nach unten |
| < Bild ↑↓ > | springt abschnittsweise von Strich zu Strich nach oben bzw. unten. |

*Abb. 4*

In der Erfassungsmaske müssen alle Daten ergänzt werden, die für eine ordnungsgemäße Abrechnung vorgeschrieben sind. Sind Sie über das Einlesen einer Krankenversichertenkarte (KVK) in die Stammdatenmaske gelangt, sind schon weitere Daten der KVK automatisch übernommen und in den entsprechenden Feldern abgelegt.

**Die Minimaldaten, um einen Patienten dauerhaft im DURIA-System zu erfassen, sind Name, Vorname und das Geburtsdatum.**

## Auflistung der Erfassungsfelder

**Name**
DURIA übernimmt automatisch den 1. Buchstaben in Großschrift, im Namensfeld werden KEINE Titel oder Zusätze erfasst

**Vorname**
Namen, zusammengesetzte Vornamen oder sonstige Vornamenskombinationen sind möglich, **Namenszusätze werden hinter den Vornamen abgelegt (z.B. Peter, Hans-Josef, Justine von, Helga van, Otto Freiherr von, ...).**

**Titel**
Führt der Patient einen Titel, so wird er hier in diesem Feld abgelegt . Häufig vorkommende Titel sind systemseitig hinterlegt und können vom Anwender erweitert werden. Anfangsbuchstabe(n) des Titels eingeben und mit "<→>" bestätigen. Sind weitere Titel mit den gleichen Buchstaben angelegt, kann mit entsprechenden Buchstaben oder mit den Pfeiltasten < ← → > weitergewählt werden.Wie in allen Eingabemasken-feldern, kann auch im Titelfeld die Hinterlegung (Vorauswahl) von Daten mit den Tasten **F2/PF2 oder Mausklick rechts** geändert oder erweitert werden (Abb. 5).

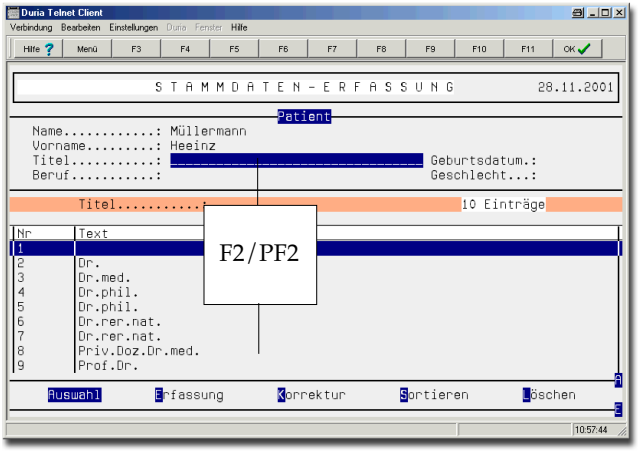



*Abb. 5*

**Geburtsdatum**
Das Geburtsdatum kann in Kurzform eingegeben werden, DURIA expandiert die Daten auf das vorgeschriebene Format "TT.MM.JJJJ". Automatisch werden einstellige Tage und Monate um die führende Null ergänzt. Das Geburtsjahr wird in der Jahrhundertangabe auf "20" ergänzt. Kommata werden automatisch in Punkte umgewandelt. Die Buchstaben klein-o und GROSS-O werden in Nullen umgewandelt (z.B.Eingabe: 1,o4.01 - Ausgabe: Ø1.Ø4.2001)

**Patienten mit einem Geburtsdatum vor der Jahrtausendwende müssen in der Jahreszahl vierstellig erfasst werden, beispielsweise 1947.**

**Beruf**
Die Eingabe ist z.B. für BG-Fälle wichtig, andererseits aber auch eine wesentliche Information zum sozialen Umfeld des Patienten. Auch dieses Feld kann mit gängigen Berufsbezeichnungen vorbelegt werden **(F2/PF2 oder rechter Mausklick).**

**Geschlecht**
Automatische Vorgabe ist **W** für Weiblich, die Auswahl kann über die Tasten "M" oder "W" erfolgen, alternativ über die Pfeiltasten
< ← → >. Hier erfolgt auch ein Abgleich über die integrierte "Vornamensliste" von DURIA. Diese Verwaltung ist erreichbar über >>><?>
<RETURN>.

**Land**
Übergeht man das Landesfeld (Abb. 6) mit der Funktion <RETURN> , so wird automatisch der Eintrag **D** für Deutschland gesetzt. Dieser Kennbuchstabe ist auch der Auslöser für die spätere automatische Prüfung auf die deutsche 5-stellige Postleitzahl. Alle Länderkurzbezeichnungen sind zugelassen, können auch mit **F2/PF2** vorbelegt werden.(GB, NL, CH, AU, USA, ....)

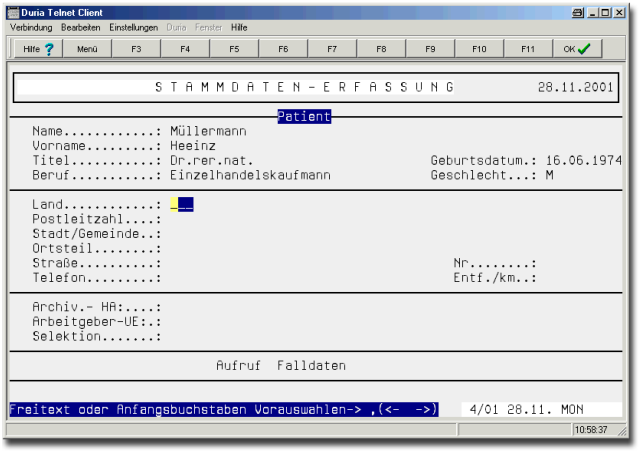



*Abb. 6*

**Postleitzahl**
Hier beginnt nun eine sehr komplexe DURIA-Unterstützung zur Erfassung der Orte mit den aktuellen Postleitzahlen. Es gibt viele Wege, die Daten direkt einzugeben oder aus der programminternen Postleitzahlendatei zu übernehmen.

Zahleneingabe: Die Eingabe eines Teiles der Plz erzeugt eine Liste mit den (vorhandenen) passenden Daten

| | |
|---|---|
| Eintrag 5 | <RETURN> listet ca. 750 Daten auf |
| Eintrag 52 | <RETURN> listet ca. 40 Daten auf |
| Eintrag 523 | <RETURN> listet ca. 13 Daten auf |
| Eintrag 5237 | <RETURN> listet 2 Daten auf |
| Eintrag 52379 | <RETURN> bestätigt die Postleitzahl und erfasst "Langerwehe" |

**Stadt...**
Ist die Postleitzahl unbekannt, kann das Feld Plz mit <RETURN> übergangen werden und bleibt leer. Wird dann im Feld Stadt/Gemeinde ein Name oder Namensteil eingegeben, so wird analog eine Liste aller passenden Orte angezeigt (Abb. 7). Ist Ihnen ein eventuell vorhandener Ortsteileintrag nicht bekannt, so bestätigen Sie einfach den gewünschten Ort (hier im Beispiel 523.. Düren mit <RETURN> .Jetzt wird der Ortsname übernommen und abgelegt, das Plz-Feld bleibt vorerst leer.

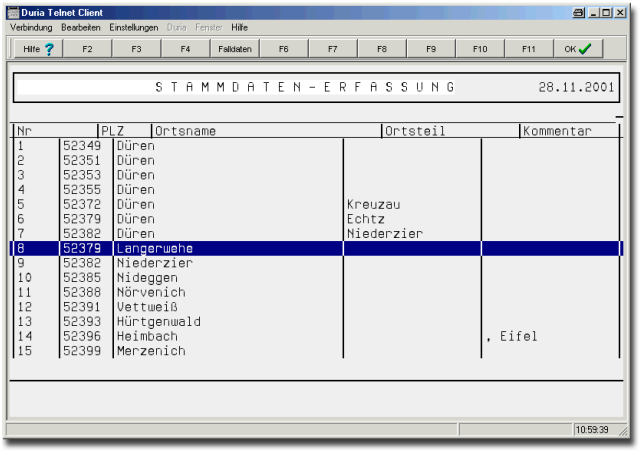



*Abb. 7*

**Hat ein Ort mehrere Postleitzahlen, so werden nur so viele führende Ziffern angezeigt, wie für diesen Ort zutreffend.**

**Ortsteil**
Ist der Ortsteilname nicht bekannt, übergehen Sie das Feld mit <RETURN> . Für Ihre Praxisstandorte sollten Sie jedoch alle relevanten Ortsteile über die Verwaltung der Ortserfassung (>>>ORT<RETURN> ) hinterlegen. Diese Daten sind sehr wichtig für die Ortsfindung bei späterer Hausbesuchstätigkeit oder zur Zuordnung verschiedener Entfernungszonen.
Sowohl im Stadt/Gemeinde-Feld als auch im Ortsteil-Feld wird die Datenliste nach Ort und Ortsteil aufgebaut. Hier kann es sinnvoll sein, die gängigen Orte/Ortsteile im Feld Stadt/Gemeinde mit F2/PF2 vorzubelegen.




**Bleiben wir bei unserem Beispiel. Sie haben "523.. Düren" bestätigt, Düren wurde übernommen, Plz bleibt leer. Der Ortsteil ist Ihnen nicht bekannt, Sie übergehen ihn mit <RETURN> . Jetzt tragen Sie in die Straßendatei die ersten Buchstaben der "Kölnstr." ein. Es erscheint eine Straßenliste, aus der Sie die gewünschte Straße auswählen - hier im Beispiel sogar differenziert nach Hausnummern (Abb. 9). Bei einer normalen Systeminstallation werden die Postleitzahlen von ganz Deutschland in DURIA verankert, die Straßendatei jedoch normalerweise nur für Ihr regionales Einzugsgebiet (z.B. Plz 5.... und 4....). Es kann also gut sein, dass dieses Beispiel auf Ihrem DURIA-Rechner nicht nachvollziehbar ist. Probieren Sie es mit einem Ort in Ihrer Nähe! Weiter mit dem Beispiel von Düren. Sie wissen, dass die Hausnummer 95 ist. Also wählen Sie in diesem speziellen Fall den Eintrag, der der Vorgabe entspricht (Abb. 8 u. 9).**

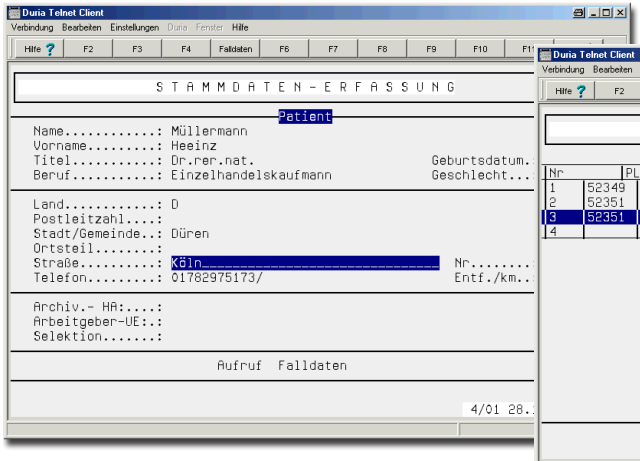



*Abb. 8*

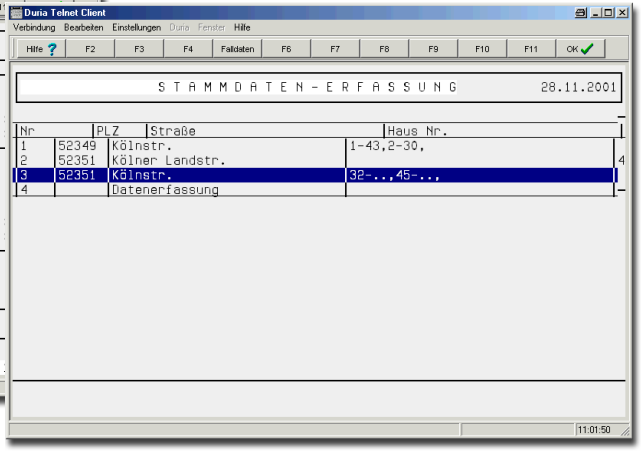



*Abb. 9*

**DURIA übernimmt nun die Plz, den Ort, evtl. den Ortsteil und die Straße, falls in der Ortsdatei hinterlegt, auch noch die KM-Entfernung und die Telefonvorwahl in die Stammdatenmaske (Abb. 10). Der Cursor steht im Hausnummernfeld. Jetzt noch 95 <RETURN> , die Telefonnummer um 27070 ergänzen, fertig!**

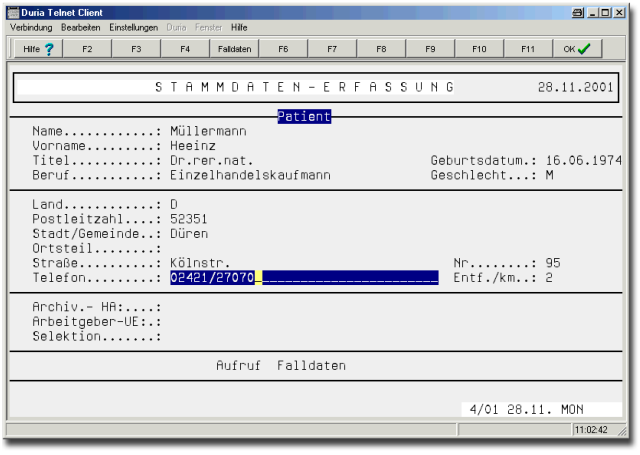



*Abb. 10*

***Erfassen Sie in der Funktion >>>ORT<RETURN> für alle wichtigen Orte die Entfernung zum Praxisstandort in einfacher KM-Angabe, ebenso die Telefonvorwahl. Erfassen Sie auch für kleine Orte (mit einer Plz) in Ihrem Einzugsgebiet einmal alle Straßennamen. Dieser Schritt erspart Ihnen später viel Schreibarbeit.***

**Telefon**
Wichtig für die schnelle Aktion, Telefonnummer steht im Patientenkopf. Wichtig auch z.B. für die KVK-Mahnung, hier wird die Telefonnummer ausgedruckt !

**Entf./km**
Mussfeld für Hausbesuche. Bitte geben Sie die einfache Entfernung in vollen km ein, z.B. 2 für 2 km Entfernung. Wird die "Luftlinie" gemäß der Ersatzkassenbestimmung eingegeben, so setzt das System z.B. 3 km Luftlinie auf "Z2", also Zone 2.



**Ist die Entfernung weniger als 2 km, so muss auf jeden Fall eine 2 eingegeben werden, damit bei der Abrechnung über ADT eine Wegepauschale erkannt wird!**

**Freies Feld 1/Freies Feld 2**
Ablage z.B. für fortlaufende Nummer der Fremdbefunde / Arbeitgeber
Die Namensvorgabe für die "freien Felder" kann durch zwei spezielle Einträge nach einer speziellen Weise erweitert werden. Die Zusatztexte **HA:** oder **UE:** blenden Hausarzt bzw. überweisenden Arzt in die Kopfdaten der Patienten ein. Voraussetzung ist natürlich, dass diese Arztdaten auch in den Falldaten erfasst wurden. Diese Felder 1 und 2 können frei benannt werden. Sie werden auch im Patienten-Kopf angezeigt. Die Namensvergabe erfolgt über **>>>PRX<RETURN> <S> <5>** Freies Feld 1 und 2.

**Selektion**
hier können Suchkriterien in Kurzform hinterlegt werden, die Sie für Ihre Praxis als bedeutsam einstufen.

| | |
|---|---|
| ALT | Altenheim |
| CA.R | Ca.ritasversorgung |
| HB | Hausbesuchspatient |
| CA.R-HB | Kombinationen |

## Hinweis auf regelmäßige Untersuchungen

Für einige sich wiederholende Untersuchungen, denen bestimmte Textgruppen zugeordnet sind, ist die Einrichtung und Führung eines „Nachsorge-/Vorsorge-Programms" (NV) zu aufwendig. Wollen Sie, z.B. automatisch an die Untersuchung der Gesichtsfelder alle 6 Monate erinnert werden, so geben Sie im Stammdatenfeld „**Selektion**“ GF/6 ein.
Bei Aufruf des Patienten wird dann überprüft, wie lange der letzte Eintrag in der TG „GF“ zurückliegt. Überschreitet die Zeit im o.g. Fall 6 Monate, so blinkt „**GF**“ im Patienten-Kopf-Feld rechts.
Sie können das Feld „Selektion“ auch im Schnellverfahren ausfüllen.
Statt mühsam über K[...]S die Stammdaten-Maske aufzurufen:
Genauso wie Sie die zwei frei definierten Stammdatenfelder (über „Selektion) mit <S1> <RETURN> bzw. <S2> <RETURN> bearbeiten können, können Sie das Selektionsfeld mit <S3> <RETURN> toggeln. Das heißt, mit jeder Eingabe von „S3“ wählen Sie den nächsten Eintrag aus, den Sie einmalig vorher im entsprechenden Feld mit der Vorauswahltaste <F2> eingegeben haben.

Mehr als 3 oder 4 Vorauswahlen machen in diesem Fall keinen Sinn. Haben Sie als Vorauswahlen des Selektionsfeldes z.B. „GF/6“ und „[...]“ (leeres Feld), so können Sie mit „S3“ den Eintrag „GF/6“ ein- und ausschalten. Darüber hinaus können auch mehrere Einträge im Selektionsfeld bestehen:
Beispiel: Altenheim, GF/6, FD/12, Bluter
Einträge durch Leerzeichen, Bindestrich oder Komma trennen!
Sollten im genannten Fall sowohl GF als auch FD das Zeitlimit (hier 6 bzw. 12 Monate) überschreiten, so blinkt zunächst nur „GF“. Wird „GF“ dann bearbeitet, blinkt „FD“.

## 3.4 Erfassen eines Patienten durch die Krankenversichertenkarte

### Gesetzliche Bestimmungen

Maßgebend sind die Bestimmungen im Merkblatt "Anforderungen an ein EDV-System zur Verarbeitung der Daten der Krankenversichertenkarte" herausgegeben durch das ZI der KBV.

### Änderungen in bestehenden Masken

Gemäß der oben genannten Bestimmung sind die "amtlichen" Felder Versichertennummer, Kassennummer und Gültigkeitsdatum nur Lesefelder. Diese Felder sind nach dem ersten Einlesen der Versichertenkarte in der Stammdaten- bzw. Falldatenmaske gesperrt.
Versichertenstatus innerhalb von M,F oder R noch änderbar, z.B. von M1 nach M2.
Das automatisch bereitgestellte Maschinendatum als letzter Einlesetag ist ebenfalls nur ein Ausgabefeld und wird zusammen mit dem Gültigkeitsdatum zusätzlich in der Stammdatenmaske angezeigt.

### Handhabung der Krankenversichertenkarte

Der Befehl ">>>KVK <RETURN>" (in der Eingabezeile eingetippt) ermöglicht das Einlesen der Versichertenkarte (bei der Cherry-Tastatur muss zuerst die Karte eingeführt werden, dann der Befehl >>>KVK - bei den anderen Lesegeräten kann die Karte vorher oder nachher eingeführt werden).
Nach der Aufforderung "Krankenversichertenkarte einstecken..." ist die Karte in das Lesegerät einzuführen. Tritt ein Fehler auf, erscheint eine Fehlermeldung auf dem Bildschirm, und der Vorgang ist zu wiederholen.



***Definieren Sie im Empfang der Praxis eine Funktionstaste mit KVK <RETURN> oder eine Key-Taste mit KVK (PRX <RETURN> <S> <4>).***

Nach dem erfolgreichen Lesen der Versichertenkarte sind zwei Fälle zu unterscheiden:
Wenn alle Stammdaten der Versichertenkarte mit denen des angezeigten Patienten übereinstimmen, aktualisiert DURIA lediglich den letzten Einlesetag und eventuell das Gültigkeitsdatum.
Stimmen die Stammdaten des angezeigten Patienten und der Versichertenkarte nicht vollständig überein, werden diese Daten auf dem Bildschirm gegenübergestellt (Abb. 11) und die Differenzen hervorgehoben.

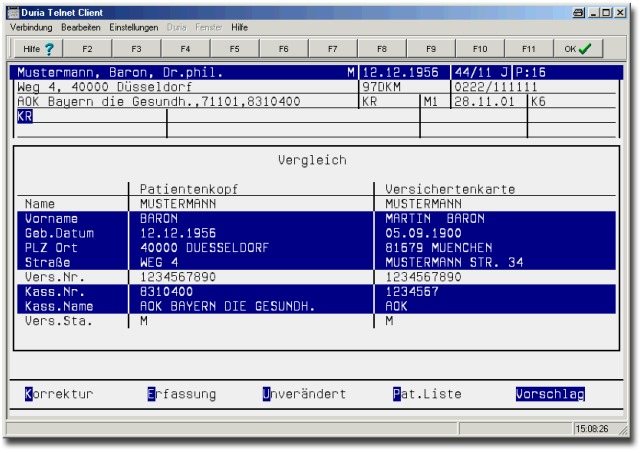



*Abb. 11*

Zur Bearbeitung stehen in der Menüzeile 4 Funktionen zur Auswahl:

**K**orrektur — Die Daten der Versichertenkarte werden in den Patientenstamm übernommen. Die bisherigen Stammdaten des Patienten werden dabei teilweise überschrieben, zur Sicherheit wird für jedes zu ändernde Feld eine Bestätigung verlangt.

**E**rfassung — Entsprechen die Daten des angezeigten Patienten nicht dem Datensatz der Krankenversichertenkarte, müssen die Patientenstammdaten neu erfasst werden. Die Daten der Versichertenkarte werden dabei direkt in die Eingabemaske für Stammdaten übernommen. DURIA überprüft, ob nicht doch ein anderer Datensatz zu den KVK-Inhalten passen könnte.

**U**nverändert — Wird der richtige Patient angezeigt und sind diese Daten auch aktuell, bleiben mit dieser Funktion die Stammdaten im Patientenkopf unverändert. Z.B. bleibt in DURIA die neue Adresse eines Patienten, die noch nicht auf der Versichertenkarte eingetragen ist, unverändert erhalten.

**W**echseln — Diese Auswahl erscheint nur, wenn DURIA einen oder mehrere Patienten gefunden hat, deren Name mit dem Eintrag der Versichertenkarte übereinstimmt.
Sie ermöglicht den schnellen Aufruf dieser Patienten.
Stimmt der Name nicht überein, so ersetzt das System in der Menüzeile den Punkt **Wechseln** durch zwei neue Optionen "**P**at.-Liste" und "**V**orschlag".

**V**orschlag Wählen Sie diesen Punkt, dann bietet Ihnen das System eine Liste an, aus der Sie einen Patienten mit ähnlichem Namen/Geburtsdatum zur Übernahme auswählen können.

**P**at.-Liste Wählen Sie diesen Punkt, dann öffnet sich eine Eingabezeile, in der Sie einen Namen oder Namensteil eintragen. Durch die Eingabe von <RETURN> (nach Eintrag) sucht das Programm nach vergleichbaren Einträgen im Datenbestand und gibt das Ergebnis in einer Liste aus. Aus der Liste wählen Sie den Eintrag zur Übernahme an (mit den Pfeiltasten) und übernehmen ihn mit <RETURN>.

Vornamenfunktion

In den Stammdaten wird automatisch bei Einlesen der Versichertenkarte das Geschlecht des Patienten korrekt gesetzt. Bei manueller Stammdatenerfassung wird die Geschlechtsangabe überprüft. Dies geschieht über eine integrierte Vornamensliste, da das Geschlecht auf der KVK nicht eingetragen ist!

Damit ist die normale Stammdatenerfassung abgeschlossen. Der Patient erhält automatisch eine Patientennummer, die er immer behält (nicht zu verwechseln mit Fallnummer !). Sie wird im Patientenkopf in der obersten Zeile ganz rechts angezeigt, beispielsweise P:21811 Über das Auswahlfeld "Aufruf Falldaten/Erweiterte Stammdaten" (Abb. 12) haben Sie die Möglichkeit direkt in die Falldaten-Maske zu springen oder weitere Stammdaten des Patienten zu erfassen. Die Auswahl wird mit Hilfe der Pfeiltasten < ← → > getroffen und mit <RETURN> bestätigt.

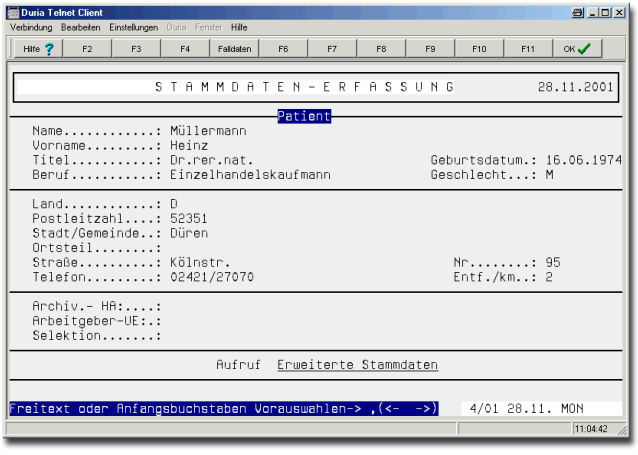



*Abb. 12*

## Erweiterte Stammdaten

Hier in den erweiterten Stammdaten können Sie Zusatzinformationen zum Patienten erfassen (Abb. 13).
Wollen Sie die Stammdaten des Patienten verändern, so gelangen Sie über den Befehl **">>>K[...]S<RETURN>" (in der Eingabezeile eingegeben)** in die Stammdatenmaske oder über linken Mausklick in ein Feld der Kopfdaten des Patienten.

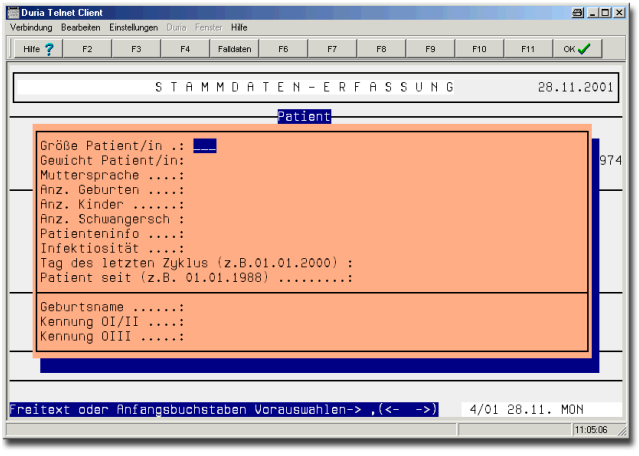


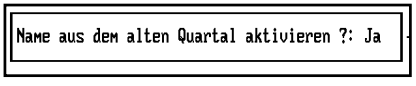

*Abb. 13*

# 3.5 Geänderte Patientennamen verwalten (Historie)

Wird bei einem Patienten in den Stammdaten der Name geändert (z.B. bei Heirat), dann fragt Duria nach, ob der bisherige Name in die Historie übernommen werden soll.




Der Patient wird dann unter dem neuen Namen weitergeführt. Alle bisherigen Versionen des Namens sind in der Historie vermerkt. Wird zum Beispiel ein altes Quartal aufgerufen, fragt Duria nach, ob der alte Name aktiviert werden soll.



Der nicht aktuell gültige Name wird mit einem "*" in der Kopfzeile gekennzeichnet (Abb. 14). Alle gespeicherten Namen sind über den Befehl **>>>Name <RETURN>** einseh- und änderbar.

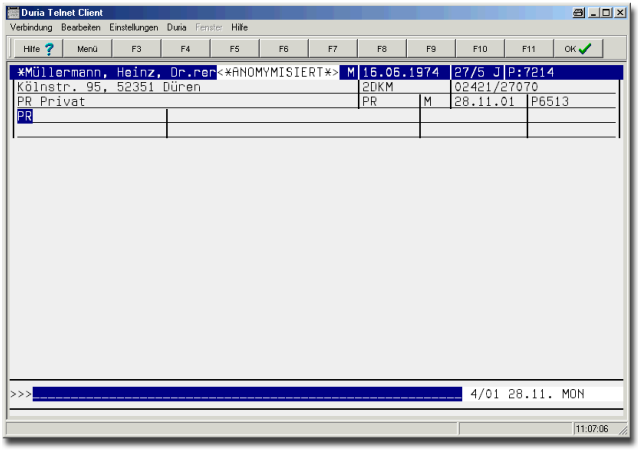



*Abb. 14*

**Auch bei Rechtschreibkorrekturen tritt diese Namensverwaltung in Aktion. Hier sollte die Frage nach der Übernahme in die Historie verneint werden.**

| | |
|---|---|
| **Auswahl** | **wählt einen Namen aus der Liste als aktiven Namen aus** |
| **Neuer Name** | **gestattet manuelle Erfassung eines Namens bis zu einem bestimmten Datum** |
| **Loeschen** | **löscht den ausgewählten Namen, wenn z.B. nur versehentlich eine Rechtschreibkorrektur als Name abgespeichert wurde.** |

## 3.6 Eingabe Mutterschaft

Mit dem Befehl **>>>GYN<RETURN>** gelangen Sie in die **Maske Mutterschaft** bzw. in ein **Liste aller im System erfassten Schwangerschaften.** Hier gibt man den ersten Tag der letzten Periodenblutung oder den schon bekannten Entbindungstermin (Zukunft) ein, und Duria berechnet daraus den Beginn des Mutterschutzes und des Entbindungstermins (Abb. 15 u. 16).

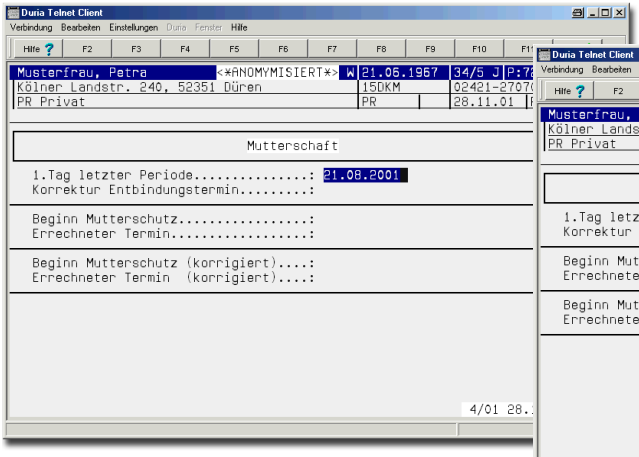



*Abb. 15*

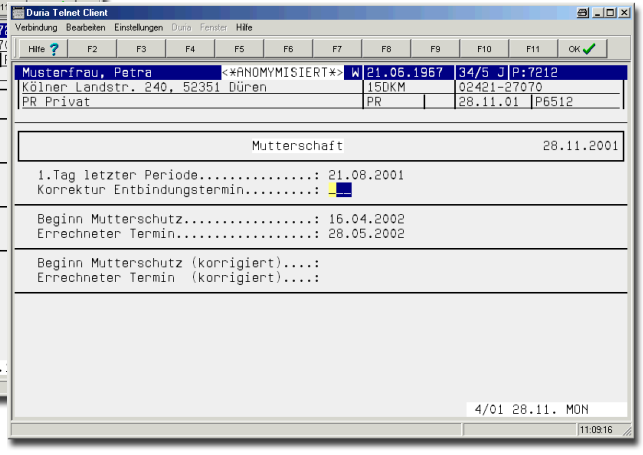



*Abb. 16*

Ergibt sich später eine Korrekturnotwendigkeit, dann muss in das Feld "Korrektur Entbindungstermin" die Anzahl der Korrekturtage mit + oder **-** eingegeben werden (z.B. **+3)** . Die Felder (korrigiert) werden in der Maske neu berechnet.
Beim Verlassen eines GYN-Feldes wird die Ablage in der Textgruppe MU (Mutterschaft) angeboten. Wird die GYN-Maske nach der Entbindung nicht manuell gelöscht, so bietet Duria bei der nächsten Konsultation jenseits der 42.SSW eine Löschoption an (Abb. 17).

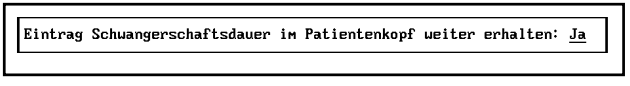



*Abb. 17*



***In einer "nicht gynäkologischen" Praxis kommt es häufiger vor, dass Ihnen der Entbindungstermin genannt wird. Dann können Sie in der Zeile "1. Tag der letzten Periode" dieses in der Zukunft liegende Datum komplett eingeben, DURIA berechnet dann quasi retrograd die notwendigen Informationen.***

Die Berechnungsdaten aus der Gyn-Funktion können auch in der Textverarbeitung, x_Listen usw. verwendet werden. So wird z. B. beim Laden eines Textbausteins aus

| | |
|---|---|
| <SSW> | SSW:20/1 bzw.<br>SSWK:20/4 |
| <SSW2> | 20/1 bzw. 20/4 |
| <GTERMIN> | der berechnete Geburtstermin |
| <MTERMIN> | der Beginn der Mutterschaft |

Alle über >>>Gyn erfassten Daten werden in einer Schwangerschaftsliste geführt, in der alle schwangeren Patientinnen angezeigt werden.

Der Cursor steht auf der aktuellen Patientin

| | |
|---|---|
| **K**orrektur | führt in die Gyn-Eingabemaske |
| **E**rfassen | führt in zur Neuerfassung inn die Gyn-Eingabemaske |
| **P**atient | gestattet einen Blick auf eine andere, als die aktuelle Patientin |
| Kar**t**ei | listet Karteidaten auf |
| **L**öschen | löscht den Gyn-Eintrag |
| **D**ruck | druckt die Liste |
| **R**eset | erstellt die Liste komplett neu |
| **S**uchen | sucht in den Listenspalten |
| **N**ächsten | sucht in den Listenspalten |

## 3.7 Listendruck

Mit der Eingabe des Befehls >>><?> <RETURN> , Menüpunkt <L>istendruck gelangen Sie in das Modul "Listendruck". Hier können Sie Listen aller Patienten, der Kassen-, BG-, Privat-KVB-Patienten und Post-Beamten erstellen (Patientenlisten).

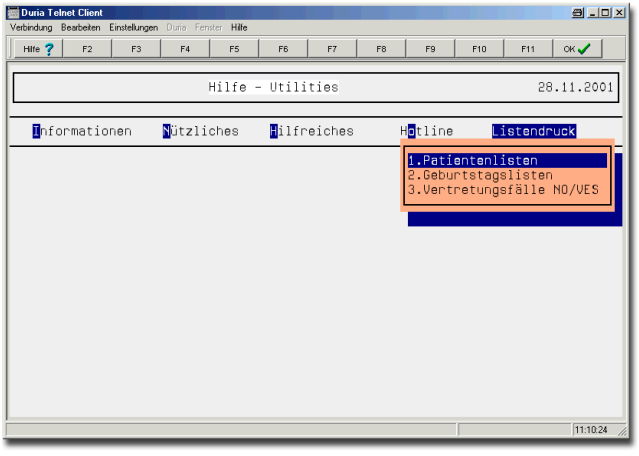



*Abb. 18*

Über die Option "Geburtstagslisten" können Sie alle Personen ausgeben lassen, die in einer bestimmten Zeitperiode Geburtstag haben. Die Erstellung der Liste läuft nach Eingabe des Zeitrahmens im Hintergrund.
Sie finden bei der Geburtstagslistenprogramm eine Menüzeile mit folgenden Punkten vor:

| | |
|---|---|
| **B**eenden | beendet das Programm |
| **D**ruck | druckt die Liste |
| **E**xport | Exportiert die Liste in eine ASCII-Datei |
| **N**eue Liste | Erstellt eine neue Liste nach den Kriterien Zeitraum (von-bis), Alter (ab welchem Alter) und Besonderheit (5er, 0er, oder alle Geburtstage) |
| E**t**iketten | führt einen Etikettendruck der Liste aus |
| **L**oeschen | Löscht den aktuellen Eintrag der Liste |
| **K**arteikarte | Zeigt die Karteikarte des aktuellen Patienten der Liste an |

Anmerkung zum Exportieren: Die Exportfunktion wird nur ausgeführt, wenn eine Liste erstellt ist! Der gesamte Pfad und die Zieldatei muss eingegeben werden (z.B. C:/Texte/Zieldatei.txt oder C:/Geburtstag).

Unter dem Punkt "Vertretungsfälle NOA/VES" können Sie Listen aller Patienten mit VES-Schein, NOA-Schein oder beiden Scheinen ausgeben.

# Kapitel 4

# Falldatenverwaltung

In diesem Kapitel wird gezeigt, wie im DURIA-System die Falldaten der Patienten erfaßt und verwaltet werden.

## 4.1 Falldatenerfassung

Alle Abrechnungsdaten müssen einem "Fall" zugeordnet werden. Hier wird unterschieden zwischen **K**assen-, **P**rivat- und **B**G-Fällen.
Die **Kassenfälle** werden in jedem Quartal neu von K1 bis K... von DURIA verwaltet, d.h. die K-Nummer ist eine quartalsbezogene Fallnummer, beispielsweise K6
Die **Privatfälle** sind zeitraumbezogen, sie werden einem Behandlungsfall von der ersten Konsultation bis zur Rechnungsschreibung zugeordnet. Die P-Nummern sind quartalsunabhängig und werden fortlaufend gezählt von P1 bis P....., beispielsweise P6054
Die **BG-Fälle** sind auch zeitraumbezogen, sie werden dem BG-Fall von der ersten Konsultation bis zur Rechnungsschreibung zugeordnet. Die B-Nummern sind jahresbezogen und werden fortlaufend gezählt von B(Jahr)/1 bis B(Jahr)/....., beispielsweise B00/8 (8. Fall im Jahr 2000)



**Die K-Nummern sind nicht eindeutig statistisch relevant, da jederzeit Fälle angelegt und gelöscht werden dürfen, die Fallnummer aber dennoch weiter "hochgezählt" wird!**

Um Gebührenziffern, Diagnosen, Rezepte und Überweisungen einem aktuellen "Fall" zuordnen zu können, muss zunächst dieser "Fall" angelegt werden, je nach Versicherungsverhältnis, wie oben beschrieben, als K-, P- oder B-Fall.



**Jedem Patienten können mehrere Fälle zugeordnet werden! Die Notwendigkeit entsteht beispielsweise dadurch, dass derselbe Patient in einem Quartal mit unterschiedlichen oder mehreren Behandlungsausweisen erfasst werden muss - bei Krankenkassenwechsel, Arbeitsunfällen oder bei privat zu liquidierenden Leistungen.**

In die Erfassungsmaske "Fallerfassung" gelangt man auf folgenden Wegen:

| | |
|---|---|
| **Aufruf Falldaten** <RETURN> | aus der Stammdatenmaske |
| **K[...]F** <RETURN> | beim aktuellen Patienten |
| **F** <RETURN> oder **f** <RETURN> | bei einem Patienten "ohne Fall" |
| **F** oder **f** <RETURN> | in einer Patientenliste |
| **F**alldaten <RETURN> | in der Menüleiste der Patientenliste |
| **D, Q, RP, UE, WL** | automatisch, wenn noch kein Fall angelegt ist |
|  | *auf aktuellen Fall in der 3. Kopfzeile* |

Bei bereits im System vorhandenen Patienten wird bei Eingabe einer Diagnose oder einer Abrechnungsziffer sowie beim Aufrufen eines Formulars (z.B. RP) automatisch die Fallerfassung aktiviert, wenn zuvor noch kein Fall angelegt worden ist.

**Alleine durch den Aufruf der Fallerfassungsmaske wird bereits ein Fall angelegt ! Ist man versehentlich in die Fallerfassungsmaske gelangt, dann kann man diese mit <STRG/CTRL>+<Y> (<ESC> bei Windows) verlassen, ohne einen Fall anzulegen.**

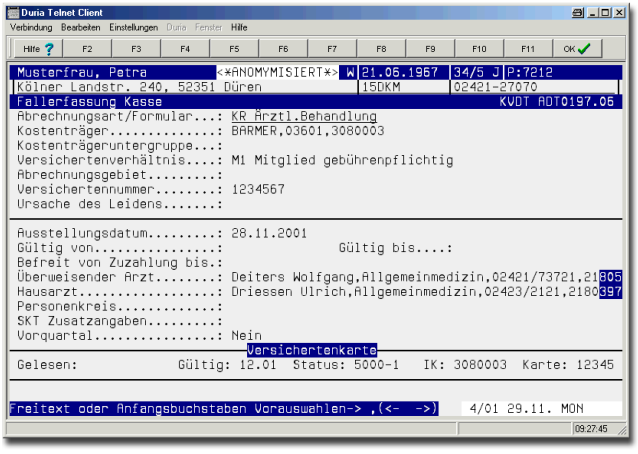



*Abb. 1*

Die Erfassungsmaske der Fallerfassung ist bei der ersten Erfassung eines Patienten "leer" (Abb. 1), wird ein Fall bei einem im System gespeicherten Patienten angelegt, sind die bekannten Felder schon ausgefüllt. Da Patienten oft vergessen, z.B. einen Kassenwechsel zu melden, sollten bei der Fallerfassung alle Falldaten auf Richtigkeit überprüft und im Bedarfsfall korrigiert werden.
Mit der Krankenversichertenkarte (KVK) werden alle fallrelevanten Einträge der KVK automatisch übernommen.

**Korrigieren Sie nach Einlesen der KVK immer Geschlecht und Befreiungsstatus, bei Zahlungsbefeiung auch das entsprechende Feld mit dem Datum befüllen!**

***Wie auch in der Stammdatenmaske, so ist auch in der Falldatenmaske jedes Feld mit einer erklärenden Online-Hilfe unterlegt. Sie können diese Texte einblenden über die Tasten F1/PF1.***

## Fallauflistung

Seit 05/2001 gibt es auch eine Möglichkeit, alle bisherigen Kassenfälle bei der Fallanlage anzeigen zu lassen und hier ggf. auszuwählen

***>>>PRX <RETURN> <S><5>***

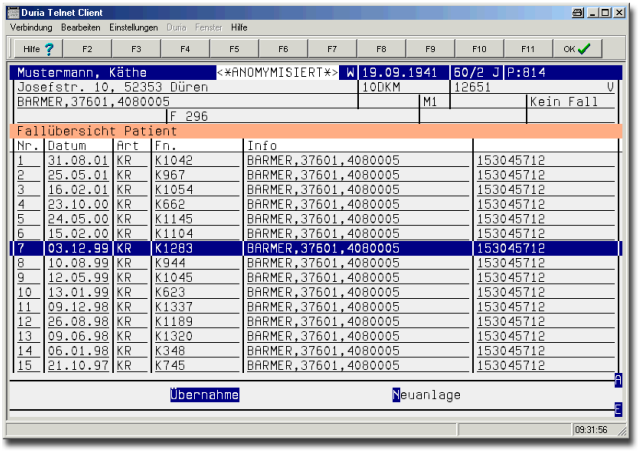
***Auflistung aller alten Fälle...Ja***

*Abb. 2*




Bei der Anlage eines neuen Falles mit >>>F <RETURN> erscheint dann eine Liste

*Abb. 3*



## Abrechnungsart/Formular

An dieser Stelle muss die Scheinart eingetragen werden, die Vorgaben reichen von "Schein fehlt" über KR Ärztl. Behandlung und NOA Notdienst bis zu PRK Privat Knappschaft **(Mit Hilfe der <F1/PF1> Taste sehen Sie die jeweils aktuell gültige Liste der Abrechnungsarten)**.

Die Scheinarten werden mit den Pfeiltasten <← →> ausgewählt, schneller erreicht man sein Ziel über die Anfangsbuchstaben. Ein mehrfaches Betätigen der Taste <**N**> zeigt endlos alle **N**otfall-scheine an (NOA, NOZ, NOT, NOR), <**K**> alle Krankenscheine (KR, KRE,KRS etc.) und <**A**> den Auftragsschein.

Im ADT-Abrechnungsverfahren müssen Informationen der Überweisungsscheinvorderseite bzw. der Notfallscheine ebenso erfasst und bei der Abrechnung übernommen werden. UE, AUZ usw. führt zur Erfassung der Überweisungsscheinvorderseite. BA führt in die Maske der stationären Zeiten.

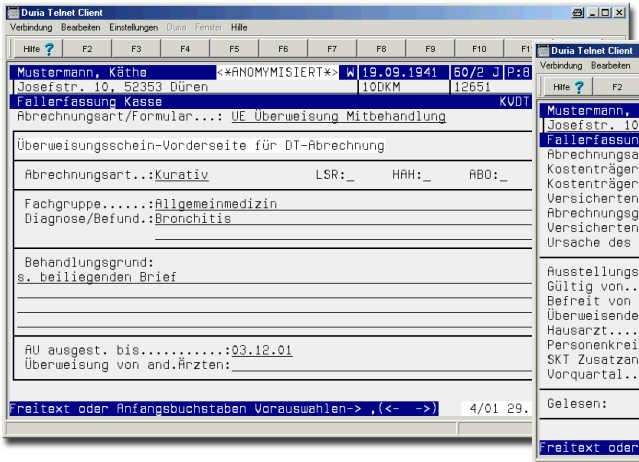



*Abb. 4*

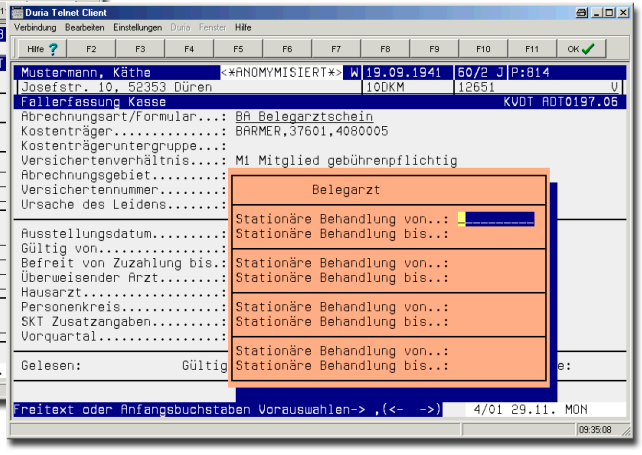



*Abb. 5*

**Der Befehl >>>UEV<RETURN> führt direkt auf die Vorderseite des Überweisungsscheines. Der Befehl >>>NO<RETURN> führt in den Notfall-/Vertreterschein und zum Ausdruck**

**Es gibt eine Möglichkeit, auf der Notfallscheinvorderseite auch die Leistungsziffern ausdrucken zu lassen. Hierzu muss unter PRX/<D>ruckausgabe/<5>. Formulare das Formular Notfall-/Vertreterschein (suchen in der Spalte "Formular") aufgerufen werden. Unter dem Menüzeilenpunkt "Felder" wählen Sie die laufende Nr. 77 an. Über "Korrektur" ändern Sie die Feldbezeichnung "Nein" auf "Ja".**

## Kostenträger

Unter Kostenträger verbergen sich die Krankenkasse (Kostenträgerstammdatei), Arten der Privatversicherung (PR, KV, PB oder Spezialfälle wie PR[...]AMBULANT, PR[...]STATIONAER).
Es gibt mehrere verschiedene Möglichkeiten, eine Krankenkasse über Ihren Namen bzw. Namensteil, Nr. usw. aufzurufen (Abb. 6 u. 7).
Die Suchmöglichkeiten in diesem Eingabefeld sind wie bisher über Teile des Kassennamens, über das Institutskennzeichen und über den Ort möglich.

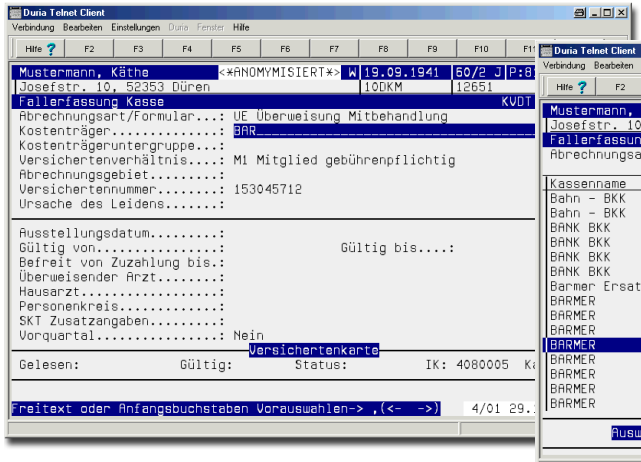



*Abb. 6*

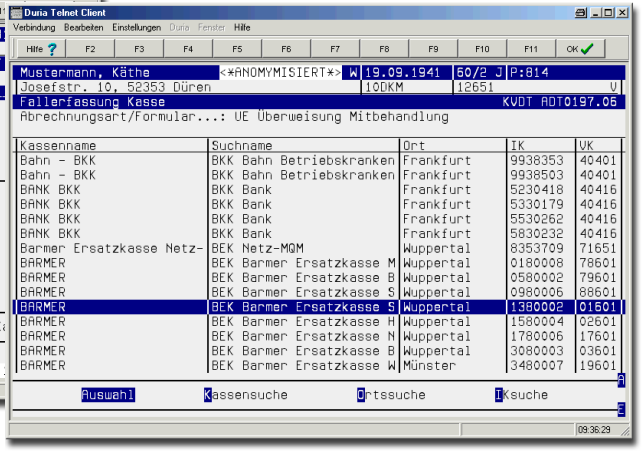



*Abb. 7*

Da es manchmal schwierig sein kann, eine Kasse zu finden, gibt es einige Möglichkeiten, einen gesuchten Namen(steil) zu finden (siehe auch <F1>-Hilfe).

| | |
|---|---|
| 1. In Kassenname & Kassenbezeichnung mit "-" (bei dieser Suche kann der gesuchte Textteil auch mitten im Text oder im Text vereteilt sein) | z.B. -AOK Düren <RETURN> Diese Suche findet Übereinstimmungen in beiden Spalten |
| 2. Über die alte VK-Nummer mit "#" | z.B. #21106 <RETURN> |
| 3. Über die herkömmliche Namensdatei mit "+" (...findet nur genaue Treffer, beginnend am Textanfang der offiziellen Suchnamendatei) | z.B. + AOK Rheinland Dü <RETURN> |
| 4. Über die Ortsdatei der Kassen mit "*" | z.B. *Zwickau <RETURN> |

Die Verwaltung der Kassendatei erfolgt wie bisher über die Programmfunktion >>>KK<RETURN>

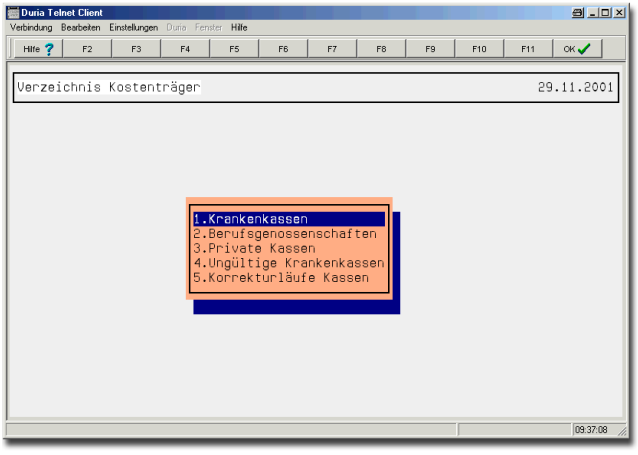



*Abb. 8*

Wenn Sie eine Kasse ausgewählt haben, wird der Kassenname zusammen mit der 5-stelligen Kassennummer (VKNR und der 7-9 stelligen IK) in die Kostenträgerzeile übernommen. Seit der KVK wird in diesem Feld auch die 7-stellige Institutskennung (IK) mitgeführt.

**Kostenträgeruntergruppe**
Es gibt Arten von Untergruppen, die in jeder KV-Region unterschiedliche Abrechnungs-konsequenzen haben können.Die Arten können mit den Pfeiltasten <← →> oder über Buchstaben ausgewählt werden.

SVA Sozialversicherungsabkommen
BVG Bundesversorgungsgesetz (BU-Behandlungen/KOV-Scheine)
BEG Bundesentschädigungsgesetz
Grenzgänger (früher Ausländerabkommen AA)
Rheinschiffer
Sozialhilfeträger ohne Angestellte (SMT)
Bundesvertriebenengesetz BVFG
Angestellten (AS)
Schwangerschaftsabbrüche

**Versichertenverhältnis**
An dieser Stelle muss das Versichertenverhältnis eingetragen werden, die Vorgaben reichen von M1 Mitglied gebührenpflichtig bis zu FR Freie Rechnung.

Die Belegungen können mit rechtem Mausklick oder den Pfeiltasten <← →> ausgewählt werden, schneller erreicht man sein Ziel über die Anfangsbuchstaben **(Mit Hilfe der <F1/PF1> Taste sehen Sie die jeweils aktuell gültige Liste der Belegungen)**.
Ein mehrfaches Betätigen der Taste <M> zeigt endlos alle **M**itgliedsarten an (M1, M2, M6, M7)



**Achten Sie darauf, dass bei Privatpatienten (PR, PR[…]GMBH, PR[…]STATIONÄR, PR[…]FREI, PB und KV) nur die Möglichkeiten (F Privat Familienangehöriger und M Privat Selbstversichert und bei "FR Freie Rechnung") eindeutig korrekt sind.**

Wird das Versichertenverhältnis im Rahmen einer Familienversicherung mit<RETURN> bestätigt, öffnet DURIA automatisch die Erfassungsmaske für den Hauptversicherten (Abb. 9). Die Angaben sind jedoch nur noch optional bzw. zu Informationszwecken seit Einführung der KVK.
Bei PR-Fällen evtl. notwendig für die Rechnungslegung/bzw. Adressierung bei privat versicherten minderjährigen Familienversicherten

**Name**
Wenn der Name des Hauptversicherten mit dem Patientennamen identisch ist, dann betätigen Sie < → >, es erscheint "Kopieren" <RETURN>, alternativ kann ein abweichender Name von Hand eingegeben werden.

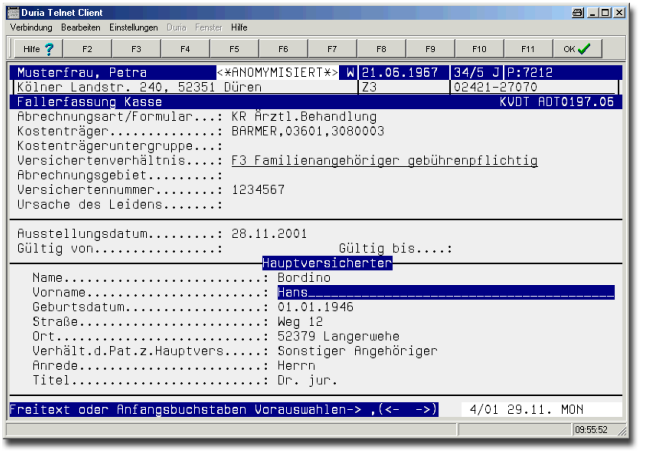



*Abb. 9*

**Vorname**
Kopieren funktioniert zwar auch hier, dürfte aber selten zutreffend sein.

**Geburtsdatum**
funktioniert ebenso wie bei der Patientenerfassung, d.h. führende Nullen werden automatisch erzeugt, Kommata in Punkte umgewandelt, kleine und große oO's in Nullen umgesetzt.

**Straße**
Kopieren mit < → ><RETURN> möglich, die Adresse der Patientenmaske wird übernommen.

**Ort**
Im Normalfall wurde die Kopierfunktion schon im Feld Straße benutzt, somit ist das Feld Ort schon fertig ausgefüllt.

**Verhältnis des Patienten zum Hauptversicherten**
Auswahl mit den Pfeiltasten < ← → > oder den Anfangsbuchstaben zwischen "**E**hegatte", "**K**ind" oder "**S**onstiger Angehöriger".

**Anrede**
Auswahl mit den Pfeiltasten < ← → > oder den Anfangsbuchstaben zwischen "**H**err", "**F**rau" und über <F2/PF2> beliebigen eigenen Anredeformen (Firma...)

**Titel**
Führt der Hauptversicherte einen Titel, so wird er in diesem Feld abgelegt. Häufig vorkommende Titel sind systemseitig (F2-Funktion oder rechter Mausklick) hinterlegt und können vom Anwender erweitert werden. Anfangsbuchstabe(n) des Titels eingeben und mit < → > bestätigen. Sind weitere Titel mit den gleichen Buchstaben angelegt, kann mit < ← → > weitergewählt werden.

Titel mit dem gleichen Anfangsbuchstaben können über mögliche Betätigung des Buchstabens ausgewählt werden. Wie in allen Eingabemaskenfeldern, kann auch im Titelfeld die Hinterlegung (Vorauswahl) von Daten mit den Tasten **F2/PF2** geändert oder erweitert werden.



**Korrekturen in der Maske des "Hauptversicherten" erfordern folgendes Vorgehen: >>>K [...] F <RETURN> oder linker Mausklick auf Falldatenfeld im Patientenkopf führt in die Fallerfassung, das Feld „Versichertenverhältnis" wird mit <RETURN>bestätigt. So gelangt man in die Erfassungsmaske des Hauptversicherten.**

**Mitgliedsnummer**
Mitgliedsnummer laut KVK oder Krankenschein, automatisches Einlesen durch KVK.

**Ursache des Leidens**
Seit ADT 10/93 + KVDT fakultativ, kann leer bleiben

**Ausstellungsdatum**
Datum der Fallanlage bzw. des Ausstellungsdatums des Abrechnungsscheines

**Gültig von /Gültig bis**
Diese beiden Felder sind nur von Bedeutung, wenn die Gültigkeitsdauer eines Abrechnungsscheines begrenzt ist. Wird die Gültigkeit in diesen Feldern eingeschränkt, dann kann keine Leistungsziffer außerhalb dieses Zeitraumes erfasst werden.



**Wurden Leistungen erfasst, aber erst nachträglich eine eingeschränkte Gültigkeit vermerkt, so können außerhalb der Gültigkeit liegende Daten nicht mehr geändert werden. Falls notwendig, müssen zuerst die Gültigkeitsdaten gelöscht werden!**

**Befreit von Zahlung bis**
Hier sollte das Datum der Befreiung von den Zuzahlungen z.B. zu Medikamenten vermerkt werden. Kontrollhinweise erfolgen über DURIA automatisch.

**Überweisender Arzt**
Ein Mussfeld für die Abrechnung von Überweisungsscheinen. Der Zugriff muss über die Arztdatei erfolgen. Geben Sie den Nachnamen oder einen Teil des Nachnamens ein (ohne Titel), um die Liste der passenden Ärzte anzeigen zu lassen (Hier können auch Arztdaten neu erfasst werden).

**Hausarzt**
Name des Hausarztes des Patienten, ebenso über die Arztdatei >>>AR

**Vorquartal**
Dieses Feld steht bei einem aktuellen Quartalsfall immer auf "Nein"
Es wird nur benötigt, wenn im aktuellen Quartal ein Schein aus einem der Vorquartale zur Abrechnung kommen soll. (s.a. Onlinehilfe **F1/PF1**)




**Deklarierung eines Nachzügler- oder Vorquartalsscheines**
**Das angenommene aktuelle Quartal ist IV/2001**
**Ein Vorquartalsschein liegt aus dem Quartal III/2001 vor**
**1) Mit QUA<RETURN> das Quartal III/ 2001 auswählen <Entf/F12>**
**2) Den entsprechenden Patienten aufrufen**
**3) Bei diesem Patienten mit K[...]F<RETURN> Fallmaske aufrufen**
**4) Alle Felder dem Fall entsprechend ausfüllen**
**5) Das Feld Vorquartal mit "Ja" ablegen**
**6) Bestätigung der Frage, in welchem Quartal der Vorquartalsfall abgerechnet werden soll!**
**7) Fallmaske mit <Entf/F12> verlassen und abspeichern**
**8) Fallprüfung mit >>>FAP<RETURN> durchführen**
**9) Den Vorgang für evtl. weitere Patienten wiederholen**
**10) Nach Abschluß der Erfassung aller Vorquartalsfälle QUA<RETURN>**
**11) Wieder auf das aktuelle Quartal zurückstellen**
**12) QA<RETURN> <2>**
**13) Überprüfung der Liste auf Vollständigkeit und korrektes Vorquartal**
**14) <Entf/F12> <Entf/F12> zur Tagesordnung übergehen**

Seit dem Update 4.04 können Vorquartalsfälle auch wesentlich einfacher über
**>>>QA <RETURN> / 2. Vorquartalsfälle** erfasst werden.
Hier zuerst das Vorquartal wählen und dann einen Vorquartalsfall über den Namen des Patienten auswählen.

**Versichertenkarte**

*Gelesen* Sie werden schnell merken, dass dieses Feld mit dem Cursor nicht angelaufen werden kann. Dies ist eine der Zulassungsvoraussetzung. Dieses Feld wird automatisch mit dem Einlesedatum der KVK gefüllt, wenn das Kartenlesegerät zum Einsatz kommt.

*Gültig* Gültigkeitsdauer der KVK, z.B.: 05/08 (also Mai 2008). Die Gültigkeit der KVK wird beim Einlesen und beim Ablegen von Ziffern vom System überprüft

*Status* Das Statusfeld ist im Prinzip 5-stellig und kann in Einzelfällen alle 5 Stellen belegen. 1.Ziffer differenziert 1=**M**itglied, 3=**F**amilie und 5=**R**entner, 5.Ziffer differenziert (hoffentlich nicht klassifiziert) 1=West, 9=Ost, 2.-4.Ziffer dient einem kasseninternen "Risikostrukturausgleich" und ist nur bei einem Teil der Karten in Gebrauch.

*IK* 7-stellig, nicht unbedingt eindeutig, aber zusammen mit der alten 5-stelligen Kassennummer (VKNR) meistens zutreffend. (s.a.oben Feld Kostenträger)

*Karte* Hier steht sie, die alte Kassennummer, genannt VKNR oder VK.

# 4.2 Fallverwaltung

## Allgemeine Hinweise zur Fallverwaltung

Ein bereits angelegter Kassen- oder BG-Fall kann nicht in einen Privatfall umgeändert werden, der umgekehrte Weg ist ebenso versperrt. Sollten Sie aus Versehen einen falschen Fall angelegt haben (z.B. einen Kassenfall statt eines Privatfalls), so müssen Sie den falschen Fall zunächst löschen und dann den richtigen Fall neu anlegen.

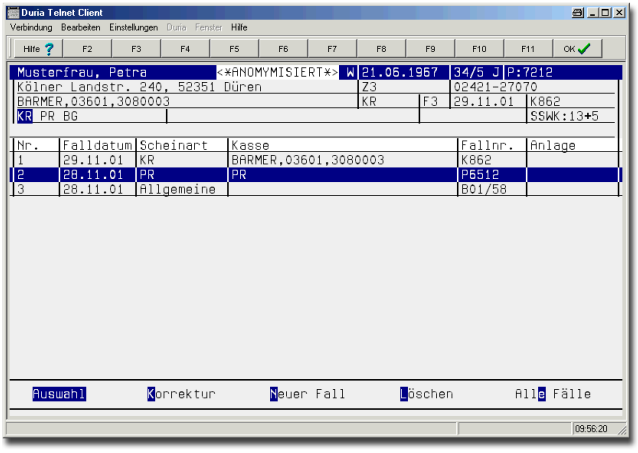



*Abb. 10*

Vorgehensweise: Sie geben in der Eingabezeile den Befehl "F" ein und bestätigen diesen mit <RETURN>. Es wird eine Liste mit den Fällen zum Patienten angezeigt (s. Abb. 10 - bei mehreren Fällen wählen Sie mit Hilfe der Pfeiltaste den zu löschenden Fall aus - erscheint bei Auswahl invers). In der Menüzeile sehen die Option "Löschen". Durch Eingabe des invers hinterlegten Buchstabens <L> wählen Sie diese Möglichkeit an. Das System fragt nun zur Sicherheit nochmals nach, ob Sie tatsächlich diesen Fall löschen möchten (Wirklich löschen?). Die Defaultmäßige Einstellung "Nein" stellen Sie mit Hilfe der rechten Pfeiltaste auf "Ja" und durch Bestätigung mit <RETURN> wird dieser Fall gelöscht. Wurden schon Ziffern zu diesem Fall abgelegt, dann kann der Fall nur gelöscht werden, wenn zuvor die Leistungsziffern ebenfalls gelöscht worden sind.




***Unter PRX<RETURN> <S> <5> gibt es einen Schalter (Fälle mit Q-Einträgen löschen), der es gestattet, Fälle zu löschen, auch wenn schon Ziffern zu diesem Fall existieren. Bitte vergessen Sie jedoch nicht, diesen Schalter wieder auf "Nein" zurückzustellen, wenn Sie diese Profi-Arbeit erledigt haben. Es könnte sonst sein, dass ganz versehentlich Fälle gelöscht werden, die garnicht zur Löschung vorgesehen sind.***

Legen Sie vor der Löschung des "falschen Falles" ggf. zuerst den neuen Fall an, und benutzen sie den Befehl ">>>**COPY**", um alle Daten außer den Ziffern zum neuen Fall übertragen zu können.

## Falländerungen innerhalb der Kategorie "PR"

Der häufige Fall ist, dass für einen Patienten ein PR-Fall angelegt wurde, der im Feld Abrechnungsart als PR, also "normal" privat, deklariert wurde. Plötzlich kommt der Patient und vermeldet - spätestens wenn er die Rechnung erhält - dass er doch Postbeamter (PB) oder KVB-Angehöriger (KV) sei.
Es ist hier zulässig, unter der Abrechnungsart nachträglich zu ändern:

| | | |
|---|---|---|
| PR | -> | KV |
| PR | -> | PB |
| KV | -> | PR |
| KV | -> | PB |
| PB | -> | PR |
| PB | -> | KV |



**Wenn Sie einen Privatfall abändern, für den Sie schon Leistungsziffern vergeben haben, dann wurden diese Leistungsziffern ja mit den Steigerungssätzen der bisherigen Zuordnung abgelegt. Diese Faktoren werden nicht automatisch umgesetzt.**

Der Befehl >>>PRW (Privatrechnungswechsel) wurde geschaffen, um die Faktoren anzupassen.




**Sie haben einen "PB-Fall" als einen "PR-Fall" angelegt und bereits Ziffern eingegeben. Nach Korrektur der Abrechnungsart wird der bisherige Steigerungsfaktor mit dem Befehl „>>>PRW<RETURN>" geändert und einzeln bestätigt.**

## Verwaltung und Bearbeitung mehrerer Fälle

Bei jedem Patienten können mehrere verschiedene Abrechnungsfälle nebeneinander existieren. Diese Notwendigkeit ergibt sich aus der Erfordernis, neben Kassenfällen bei Kassenwechsel, BG-Behandlung oder privatärztlicher Verrechnung weitere Abrechnungsmöglichkeiten bereitzustellen.
Der häufigste "Fall" ist der Kassenwechsel, d.h. bis zu einem Stichtag, ist die AOK XY zuständig, ab dem Folgetag die BARMER. Relativ oft ergibt sich auch die Erfordernis einer BG-Behandlung neben einem Kassen- oder Privat-Fall.

Wenn Sie z.B. einen zweiten Kassenfall anlegen oder einen Privatfall neben einem Kassenfall schaffen, fragt das System nach, ob Sie diesen neuen Status dauerhaft festlegen wollen. Das bedeutet, dass nach Abrechnung aller Fälle der zuletzt erfasste oder der frühere Versicherungsstatus als Standard vorgeschlagen wird. Als Voreinstellung wird immer "Nein" vorgeschlagen, also ggf. auf "Ja" wechseln, wenn der neue Versicherungsstatus künftig immer gelten soll.

Sind schon ein oder mehrere Fälle angelegt, dann gelangt man mit dem Befehl **>>>F<RETURN>** oder linken Mausklick auf den aktiven Fall im Patientenkopf zur Listenanzeige aller zu dem aktuellen Patienten angelegten Fälle (Abb. 5). In dieser Liste markiert die inverse Cursorzeile genau den Fall, der gerade auf dem Arbeitsplatz aktiv ist. Bestehen mehrere Fälle, so können Sie mit den Tasten <↑↓> zwischen den Fällen wählen.
Die aktuelle Position in der Menüleiste entscheidet darüber, welche Funktion mit <RETURN> aufgerufen wird. Wählen können Sie in der Menüleiste mit Pfeiltasten <← →>, <TAB> oder <Shift-TAB><RETURN>. Der schnellste Weg löst über die Hotkeys **A**,**K**,**N** oder **L** die Funktion direkt aus.

| | |
|---|---|
| **A**uswahl | Wählt diesen Fall zur weiteren Arbeit aus, der neue Status wird in den Patientenkopf übernommen. |
| **K**orrektur | Mit diesem Menüpunkt wird für den gewählten Fall die Falldatenmaske aktiviert, d.h. alle Funktionen und Möglichkeiten des Kapitel 1 werden freigegeben. |
| **N**euer Fall | Mit diesem Menüpunkt wird, wie oben beschrieben, ein weiterer Fall zu dem aktuellen Patienten angelegt. |
| **L**öschen | Löscht den unterlegten Fall. Vorbedingung ist jedoch, dass keine Leistungsziffern mehr abgelegt sind. |
| Alle Fälle | zeigt alle Fällen, wenn entsprechende Einstellung auf "Ja" steht (siehe S.) |

## 4.3 Fallinformationen im Patientenkopf

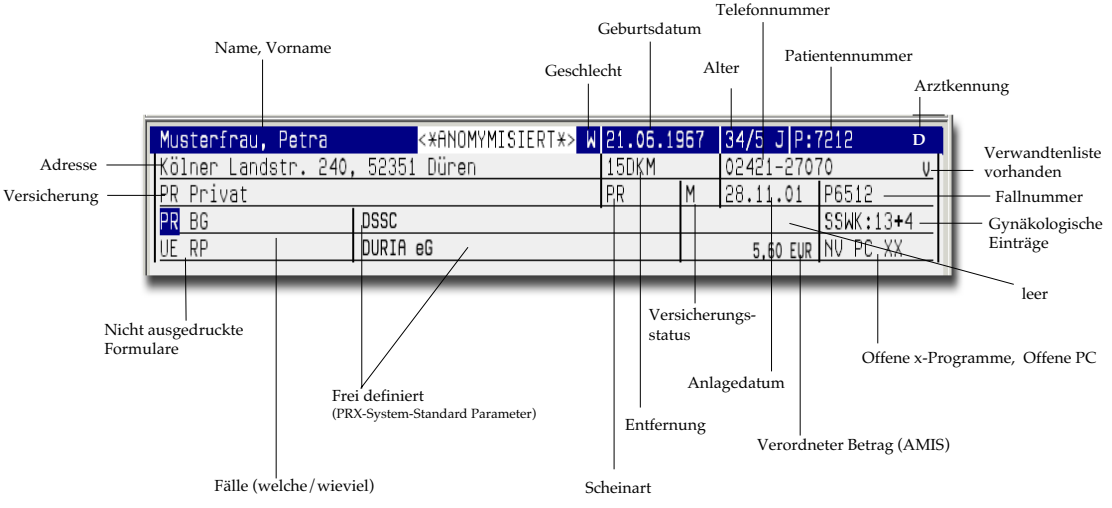
**1. Zeile** Name, Vorname, (Titel) "W" oder "M" für Weiblich oder Männlich / Geburtsdatum / Das rechnerische Alter im Format Jahre/Monate, bei Kleinkindern auch Tage / Patientennummer (einmal vergeben, bleibt immer gleich), ggf. Arztkennung

**2. Zeile** Straße, Plz und Ort / DKM-Entfernung oder Zonenangabe / Telefonnummer / Verwandtschaftshinweis

**3. Zeile** Krankenkasse, VKNR, (IK) / Scheinart / Versichertenverhältnis / Datum der Fallanlage / Fallnummer (veränderlich je nach Fall)

4. **Zeile** Fall, der aktuelle Fall ist invers unterlegt, * steht für fehlenden Abrechnungsschein / Eintrag aus "Freiem Feld 1" - s.a. PRX <RETURN> S 5 / Schwangerschaftsfeld im Format WW+T, als SSW oder SSWK(orrigiert)

**5. Zeile** Angelegte, aber nicht gedruckte Formulare / Eintrag aus "Freiem Feld 2" - s.a. PRX<RETURN> S 5 / Verordneter Betrag laut AMIS-Statistik im aktuellen Fall oder: Vermerk über Aktivierung des "Alten Quartals"! /Offene X-Listen, Procedere und NV-Programme, offene Prozesse aus dem Stammdatenselektionsfeld

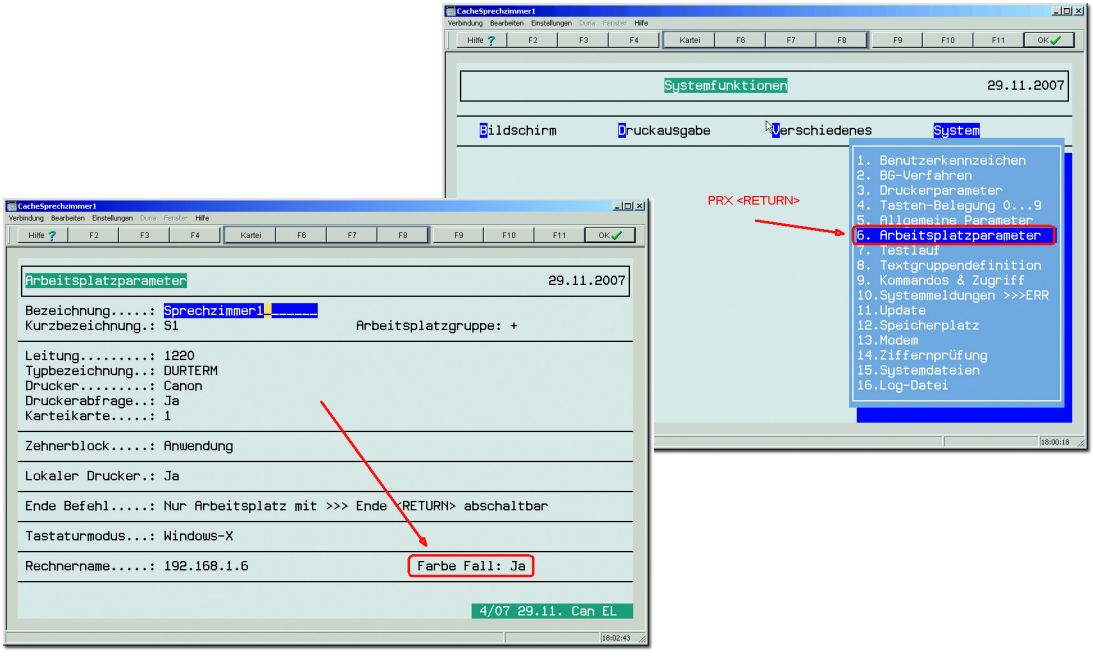




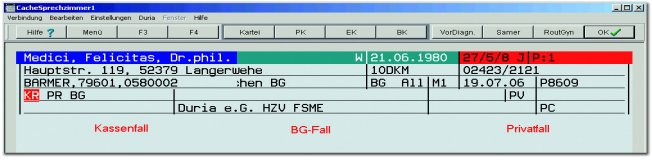

***Mausklick (links) auf die Kopfdaten führt in die entsprechenden Erfassungsmasken***

## 4.4 Farbige Fallmarkierungen nach Fallart

Wir haben auch noch vor DURIA2 einen Weg gefunden, die oft gewünschte farbliche Markierung im Patientenkopf umzusetzen. Die Farbgebung ist zwar nicht frei wählbar, jedoch bei **Kasse**, **BG** und **Privat** unterschiedlich.Sie können diese Funktion an allen gewünschten Arbeitsplätzen aktivieren über *>>> PRX <Return> Arbeitsplatzparameter*




Die Farbgebung hängt ab vom jeweiligen Farbmodus des DURIA-Clients (Farb-Mapping), hier ein Beispiel an Hand des sogenannten Default-Farb-Mappings im DURIA-Client.



# Kapitel 5

# Adressenverwaltung

Dieses Kapitel wird Sie mit der Verwaltung der in DURIA integrierten Orts-, Arzt-, Telefon-, Kassen- und BG-Datei vertraut machen.

## 5.1 Ortsdatei

**Der Aufruf der Ortsverwaltung erfolgt über den Befehl >>>ORT<RETURN>**

Duria bietet die Eingabemaske "Stadt/Gemeinde" an, in der über den Namen oder einen Namensteil, Plz oder einen Teil der Plz die Liste der gewünschten Orte aufgerufen werden kann. So listet die Eingabe "dür" oder "DÜR" oder "Dür"<RETURN> alle Orte auf, deren Namen mit "Dür" anfängt. Dies gilt ebenso für die Plz, wobei es jedoch wenig sinnvoll ist, sich alle Orte oder auch alle Plz mit der Nummer 5 auflisten zu lassen, da diese Listen unübersichtlich groß werden.



**Wurde bisher keine Datei mit den gewählten Buchstaben geführt, springt Duria direkt in die Ortserfassungsmaske.**

In der Liste kann mit Mausrollrad, Mausklick oder <Bild ↑↓ >, <Pfeil ↑↓ > die helle Cursorleiste bewegt werden, bis der gewünschte Eintrag erreicht ist. Mit <RETURN> wird dann die Funktion ausgeführt, die in der Menüzeile aktiv angezeigt wird. Alternativ kann der Ort über die laufende Nummer und
<RETURN> aufgerufen werden.
Die Ortsliste ist mit einer Menüleiste unterlegt. Folgende Funktionen stehen hier zur Verfügung:

**K**orrektur — Änderung eines schon bestehenden Datensatzes.

**E**rfassung — Neuaufnahme eines Datensatzes in die Ortsdatei.

**L**öschen — Löschen eines bestehenden Datensatzes (es erfolgt eine Sicherheitsrückfrage).

**S**traßen — Verwaltet die Liste aller Straßen, die zu dem aktuell angewählten Ort erfasst sind.



***Erfassen Sie auch für kleine Orte (mit nur einer Plz) in Ihrem Einzugsgebiet alle Straßennamen. Über diese Maßnahme ist es möglich, mit wenigen Tasten eine komplette Adresserfassung mit Ortsteilangabe, Kilometer- und Vorwahlübernahme zu erledigen. Dieser einmalig "aufwendige" Schritt erspart Ihnen oder besser Ihren Mitarbeiterinnen später viel Erfassungsarbeit.***

**Land**
Als Normalvorgabe wird **D** angeboten, jedes andere Länderkennzeichen ist möglich. Der Buchstabe D sorgt für die Prüfung auf die 5-Stelligkeit der deutschen Postleitzahl.

**Postleitzahl**
Eingabe 5-stellig, alle Basispostleitzahlen sind im System vorhanden.

**Gemeinde/Stadt**
Hier muss der Hauptort eingegeben werden, z.B. Köln.

**Ort(steil)**
Z.B. "Nippes" für Köln -Nippes. Mit der Ortsteilfunktion können Sie auch Orte um Ortsteile ergänzen, wenn nur eine Plz besteht, aber die Ortsteile durchaus differente Entfernung zur Praxis oder andere Telefonvorwahlen aufweisen. Auch ist es so möglich, Straßenlisten einem Ortsteil zuzuordnen.

**Kommentar**
Wird von der offiziellen Postdatei dazu benutzt, bei Namensähnlichkeiten durch eine Regionsbeschreibung zu unterscheiden, beispielsweise Rhld. für Rheinland.

**Telefonvorwahl**
Sie brauchen nur die Vorwahlnummer einzugeben, das Zeichen / setzt DURIA eigenständig.

**Entfernung in km zur Praxis**
Einfache Entfernungskilometer eingeben, z.Zt. bei Pflichtkassen und GOÄ Entfernungskilometer, bei der EGO Luftlinie.

---



**Telefonvorwahl und Kilometerentfernung werden automatisch in die Stammdaten übernommen.**

---

**Straße** (Stadt mit mehreren PLZ)
Text trifft für die Postdatei zu, aber wie schon weiter oben beschrieben und empfohlen, lohnt es sich auch für kleine Orte eine Straßendatei anzulegen.

## 5.2 Kostenträgerstammdatei

Krankenkassen, private Kostenträger und BG´s sind aktuell im System enthalten. Anpassungen an aktuelle Änderungen müssen vom Anwender selber durchgeführt werden. Mit den quartalsmäßigen DURIA-Updates erhalten Sie die jeweils aktuelle Kostenträgerstammdatei der KBV.

**Bitte erfassen Sie keine Kasse neu, bevor Sie nicht sicher wissen, ob vielleicht nur die Schreibweise der Kasse in DURIA anders hinterlegt ist. Versuchen Sie zunächst über die Suchfunktion in der Kassenverwaltung (>>>KK <RETURN>) die Kasse zu finden. Mit jedem Update wird die offizielle Kassen-Stammdatei der KBV automatisch aktualisiert.**

**Befehlsaufruf Kostenträgerdatei**
**>>>KK<RETURN>** führt in die Kostenträgerdatei (Abb. 1) mit der Auswahl zwischen Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und privaten Kassen.

1. Krankenkassen
Öffnet das Verwaltungsfenster aller Krankenkassen. Die Kassendatei wird über Daten der KBV bei den Updates aktualisiert (Abb. 2 nächste Seite).

2. Berufsgenossenschaften
Führt in die beiden Unterverwaltungen "Unfallversicherungsträger und BG-Firmenverwaltung".

3. Private Kassen
Führt zur Liste der Privatversicherungen, über offizielle Dateien eingerichtet.

4. Ungültige Kassen
Hier finden Sie eine Liste aller Kassen, die "nicht mehr" gültig sind!

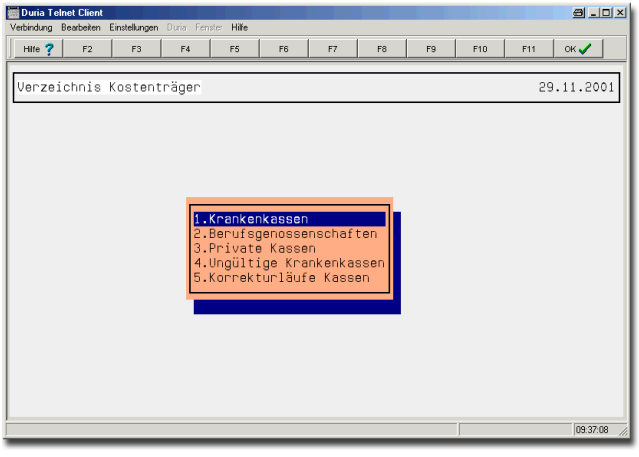



*Abb. 1*

5. Korrekturläufe Kassen
Wird nur benötigt, wenn der automatische Abgleich beim Update nicht funktioniert hat (meist auf Anweisung der Hotline).

## Kassendatei

In der Liste kann mit Mausrollrad, Mausklick, <Bild ↑↓ > oder <Pfeil ↑↓ > die helle Cursorleiste bewegt werden, bis der gewünschte Eintrag erreicht ist.

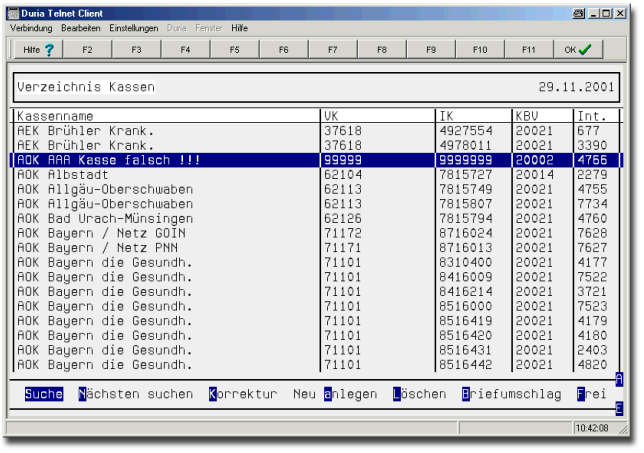



*Abb. 2*

Folgende Funktionen stehen über die Menüzeile zur Verfügung:

**S**uche — Hier können Sie in einer Spalte der Wahl (Kassenname, VK, IK, KBV oder Int.) nach einer Kasse suchen.
Sie können auch mit der linken Maustaste direkt in die Spaltenüberschrift klicken (funktioniert sogar, wenn der Menüpunkt "Suchen" in der Menüleiste fehlt)!

**N**ächsten suchen — Sucht nach dem nächsten passenden Eintrag (nach den unter Suche eingegeben Kriterien).

**K**orrektur — Änderung eines schon bestehenden Datensatzes.

Neu **a**nlegen — Neuaufnahme eines Datensatzes in die Kassendatei.

**L**öschen — Löschen eines bestehenden Datensatzes. Dieser Vorgang sollte nur in aller Ruhe außerhalb des hektischen Praxisbetriebes genutzt werden. Sie können nur die von Ihnen selber erfaßten Kassen auch löschen. Die **Kasseneinträge der Kostenträgerstammdatei können nicht gelöscht werden!**

**B**riefumschlag — Die Kassenadresse wird auf einen Briefumschlag gedruckt.

**F**rei — Freischalten einer gesperrten Kasse, wird an sich nur dann benötigt, wenn die KBV-Datei fehlerhaft war (was immer wieder mal vorkommt!).

## Die Erfassungsmaske / Korrektur / Erfassen

**Es dürfen keine Kassen mit Phantasiekassennummern angelegt werden. Für jede "Kasse" gibt es eine gültige VK und IK. Der Kassenname darf keine Sonderzeichen wie Kommata, Hochkommata, Bindestriche usw. enthalten. Diese Sonderzeichen führen zu Problemen mit der KVDT-Diskettenabrechnung.**

**Kassenname**
Ist noch keine "Kasse" mit den bei "Suche" eingegebenen Kriterien erfasst, so gelangen Sie automatisch in die Maske "Kassenerfassung" (Abb. 3).
Der Kassenname sollte eigentlich im System vorhanden sein, kann jedoch in einer anderen Schreibweise abgelegt sein. Im Kassennamen sollte die Gruppenbezeichnung, z.B. AOK, BKK etc., immer mit einem Leerzeichen vom Kassennamen getrennt sein.

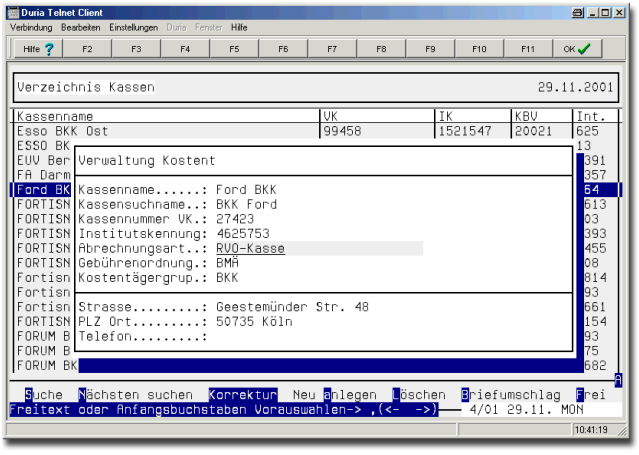


*Abb. 3*

Die BKK der Fordwerke jedoch ist in der offiziellen Datei z.B. unter "Ford BKK" gespeichert. Auch andere Kassen haben seltsame Wortschöpfungen hervorgebracht. Bevor Sie also eine Kasse neu anlegen, suchen Sie mit kleinen Wortteilen in der List (<**S**>uche, Ford <RETURN>, dann so oft <**N**>ächsten suchen wie nötig - z.B. "Bahn - BKK" oder "BA Zivildienst")

**Kassennummer**
Die “alte" Kassennummer (VK) ist immer fünfstellig. z.B. 21106. Wenn sie nicht bekannt ist, muss mit allen Mitteln versucht werden, die Kassennummer oder das Institutskennzeichen (IK) zu erfahren, da ohne die Nummer eine Erfassung nicht möglich ist.
Die richtige Kassennummer (VK) und das Institutskennzeichen (IK) können Sie bei der Krankenkasse erfragen. Ist eine Kassennummer einmal vergeben, kann diese nicht von einer anderen Kasse belegt werden (Fehleingaben werden abgeprüft!).

**Institutskennzeichen**
Das Institutskennzeichen ist normalerweise 9-stellig. Seit Einführung der Krankenversichertenkarte (KVK) wird diese Nummer automatisch übertragen.
Entsprechend der Anmerkung in der Einleitung des Kapitels gibt es Probleme mit allen neuen VK und IK. Im “Sonderfall” kann, z.B. eine BKK, mehrfach mit der gleichen VK im System vorhanden sein, aber regional mit abweichendem IK.

**Abrechnungsart**
Mit Mausklick rechts, den Anfangsbuchstaben oder < ← → > Auswahl zwischen "**R**VO-Kasse", "**E**rsatzkasse", "**S**onstige Kasse" und "**K**nappschaft"

---



**Zu sonstigen Kassen gehören z.B. die Postbeamtenkrankenkassen (PBK), alle Sozialämter (KSA, SSA), Polizei (POL), Bundesgrenzschutz, BMV und BW (siehe KV-Abrechnungsbögen) - Es gibt hier regionale Unterschiede.**

---

**Gebührenordnung**
Mit Mausklick rechts, den Anfangsbuchstaben oder < ← → > Auswahl zwischen "**B**MÄ", "**E**GO", "**G**OÄ" und "**B**erufsgenossenschaft".

**Kostenträgergruppe**
Hier wird zusätzlich eine Unterteilung der Kassen nach z.B. "LKK´s", "AOK´s", "IKK´s", "Zivildienst", "Knappschaft" etc. vorgenommen.

---



**Abrechnungsart und Gebührenordnung müssen für die KVDT-Abrechnung unbedingt erfasst sein, regionale Bestimmungen sind hier zu beachten, dies gilt besonders für eine Zuordnung zu den "Sonstigen Kostenträgern".**

---



***Beim Einstieg in die EDV sollten Sie einmal alle in Ihren letzten Abrechnungen vorgekommenen Kassen auf die korrekte Zuordnung überprüfen.***

**Adresse**
Die Adresse sollte erfasst werden. Sie sollten die für Sie gültigen regionalen Kassenadressen überprüfen. Die Arztbriefschreibung kann Kassen übernehmen, d.h. ein Arztbrief kann an eine KK adressiert werden.
Die Kassenerfassung wird mit der Taste <Entf/DEL> bzw. <F12> (Windows) verlassen und eine erfaßte Kasse somit abgelegt.

## Berufsgenossenschaften (Unfallversicherungsträger/BG-Firmenverwaltung)

In der Liste kann mit Mausrollrad, Mausklick, <Bild ↑↓ > oder <Pfeil ↑↓ > die helle Cursorleiste bewegt werden, bis der gewünschte Eintrag erreicht ist (Abb. 4). Folgende Funktionen stehen über die Menüzeile zur Verfügung:

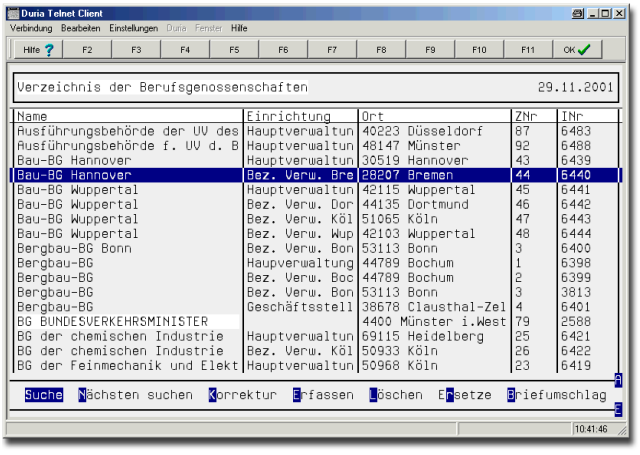



*Abb. 4*

**S**uche — Hier können Sie in einer Spalte der Wahl (Name, Einrichtung, Ort, ZNr, INr) nach einer BG suchen. Sie können auch mit der linken Maustaste direkt in die Spaltenüberschrift klicken (funktioniert sogar, wenn der Menüpunkt "Suchen" in der Menüleiste fehlt)!

**N**ächsten suchen — Sucht nach dem nächsten passenden Eintrag (nach den unter Suche eingegeben Kriterien).

**K**orrektur — Änderung eines schon bestehenden Datensatzes.

**E**rfassen — Neuaufnahme eines Datensatzes in die BG-Datei.

**L**öschen — Löschen eines bestehenden Datensatzes. Dieser Vorgang sollte nur in aller Ruhe außerhalb des hektischen Praxisbetriebes genutzt werden. Sie können nur die von Ihnen selber erfaßten BG´s auch löschen. Die **BG-Einträge der Kostenträgerstammdatei können nicht gelöscht werden!**
**Alte BG-Einträge können gelöscht werden, sollten aber besser erhalten bleiben, um alte Fälle auch noch nach Jahren zuordnen zu können**

E**r**setzen — Es öffnet sich ein Fenster, in dem die vorher angewählte BG durch eine neu einzutragende BG (in allen BG-Fällen) gesucht und ersetzt wird.

**B**riefumschlag — Die BG-Adresse wird auf einen Briefumschlag gedruckt.

## Die Erfassungsmaske (am Beispiel Unfallversicherungsträger Abb. 5)

**Name**
Ist noch kein "Name" mit den bei "Suche" eingegebenen Kriterien erfasst, so gelangen Sie automatisch in die Maske "BG-Erfassung (Unfallversicherungsträger) oder Firmenverwaltung (BG-Firmenverwaltung)" (Abb. 5).

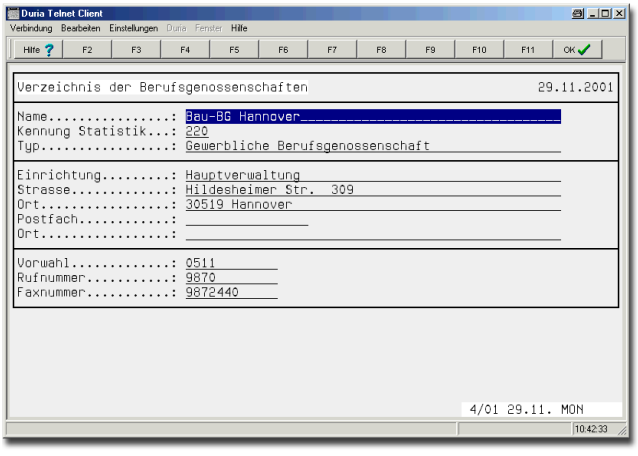


*Abb. 5*

**Kennung Statistik**
Eintrag der BG-Kennung für die Jahresstatistik.

**Typ**
Eintrag der BG-Bezeichnung.

**Einrichtung (Straße/Ort/Postfach/Ort)**
Eintrag der Adreßdaten.

**Vorwahl**
Eintrag der Vorwahl der neu angelegten (oder korrigierten) BG.

**Rufnummer**
Eintrag der Rufnummer der neu angelegten (oder korrigierten) BG.

**Faxnummer**
Eintrag der Faxnummer der neu angelegten (oder korrigierten) BG.

## Die Firmenverwaltung im BG-Verfahren

Aus den Falldaten der BG-Falldaten kann auf die Firmenverwaltung zugegriffen werden. Gerade für Unfallärzte ist es eine Arbeitserleichterung, die Daten großer Arbeitgeber/Firmen immer im System verfügbar zu haben.

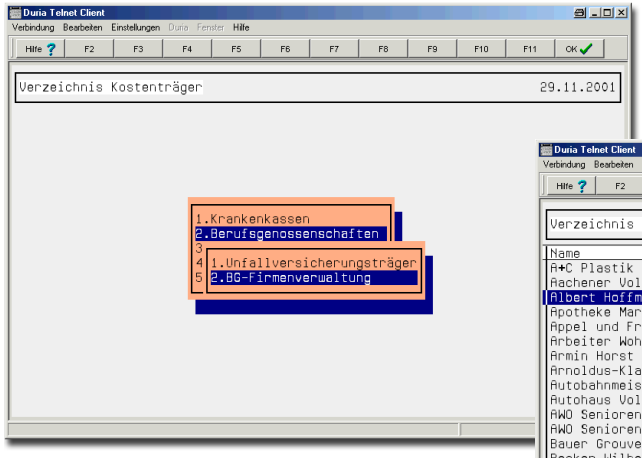



*Abb. 6*

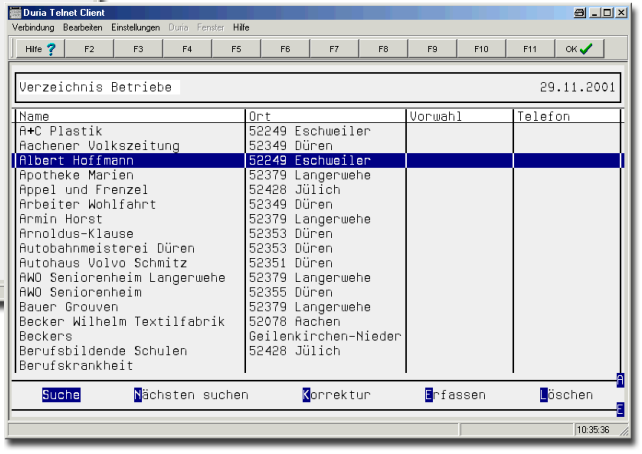



*Abb. 7*

Die Menüpunke **S**uchen, **N**ächsten suchen, **K**orrektur, **E**rfassen und **L**öschen stehen zur Bearbeitung zur Verfügung.

## Private Kassen

Hier erhalten Sie einen Überblick Name der Privatkasse, Unternehmensnummer, Regulierungsstelle (ggf. einzeln vergeben), Einrichtung, Ort und ZNR eine von DURIA intern vergebene Verwaltungsnummer (Abb. 8).




*Abb. 8*

**K**orrektur — Änderung eines schon bestehenden Datensatzes.

**E**rfassen — Neuaufnahme eines Datensatzes in die PR-Kassen-Datei.

**L**öschen — Löschen eines bestehenden Datensatzes.
Dieser Vorgang sollte nur in aller Ruhe außerhalb des hektischen Praxisbetriebes genutzt werden.

**S**uche — Hier können Sie in einer Spalte der Wahl (Name, Einrichtung, Ort, ZNr, INr) nach einer Privat-Kasse suchen.

**N**ächsten — Sucht nach dem nächsten passenden Eintrag (nach den unter Suche eingegeben Kriterien).

## Ungültige Kassen

Hier sind alle "alten Kassen" aufgelistet, die es mal gegeben hat.

## Korrekturläufe Kassen

Dieser Punkt wird nur benötigt, wenn der automatische Abgleich beim Update nicht funktioniert hat.

## 5.3 Arztdatei

Befehlsaufruf **>>>AR<RETURN>**

DURIA bietet die Liste "Arztverwaltung" an, in der über Namen oder einen Namensteil die Liste der gewünschten Ärzte aufgerufen werden kann (Abb. 9). So springt "Suchen" <RETURN> und die Eingabe "be" oder "BE oder "Be" zu allen Ärzten auf, deren Namen mit "Be" anfängt.
Wie beim Aufruf vieler Listendarstellungen kann auch in der Funktion **AR** der Namensteil direkt übergeben werden. Die Liste baut sich dann direkt an der Position "be" auf. Bezogen auf das oben genannte Beispiel würde die Eingabe lauten: *>>>ar[…]be<RETURN>*.

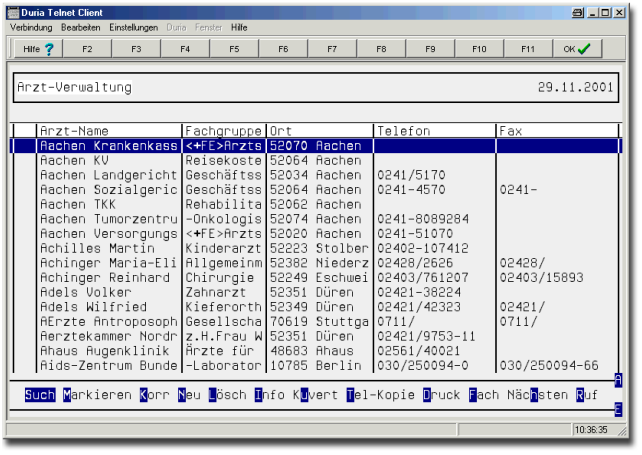



*Abb. 9*

In der Liste kann mit <Bild ↑↓ > oder <Pfeil ↑↓ > die helle Cursorleiste bewegt werden, bis der gewünschte Eintrag erreicht ist. Folgende Funktionen stehen über die Menüzeile Verfügung:

**S**uche — springt nach Auswahl der Spalte mit < ← → > und Kriterieneingabe zur entsprechenden Listenposition.

**M**arkieren — markiert den ausgewählten Eintrag. Sind auf diese Art mehrere Datensätze markiert worden, so kann über den Menüpunkt Info eine Adressliste über das PI-Programm ausgedruckt werden.

**K**orrektur — Änderung eines schon bestehenden Datensatzes.

**N**eu — Neuaufnahme eines Datensatzes in das Arzt-Verzeichnis.

**L**öschen — Löschen eines bestehenden Datensatzes (mit Sicherheitsabfrage).

**I**nfo — Druckt ein Infoblatt mit dem Inhalt des Adressfeldes, der Telefonnummer der Praxis und den Inhalten des Infofeldes (Seite 2 der Arzterfassung).

K**u**vert — Druckt das Adressfeld aus, in der Funktion entsprechend zu >>>BUA <RETURN> (Briefumschlag Arzt).

| | |
|---|---|
| **T**el-Kopie | kopiert den ausgewählten Datensatz in die "2.Adressverwaltung" des DURIA-Systems (>>>Tel <RETURN>). |
| **D**ruck | Druckt die Arztliste aus. |
| **F**ach | selektiert die Liste nach den Einträgen im Feld "Fachgruppe" |
| Näc**h**sten | sucht den nächsten Treffer nach den Kriterien aus **S**uchen |

## Die Erfassungsmaske / Korrektur / Neu

**Arztnummer**
Die Arztnummer ist, abhängig von den regionalen KV-Abrechnungsvorschriften, wichtig. Zumindest in den KV-Regionen, die eine Überspielung der Arztnummer auf die Abrechnungsdiskette vorschreiben, sollte die Nummer korrekt eingegeben werden (Abrechnung von Überweisungs-, Notfall-, Vertreter- und Belegarztscheinen).
**Die Eingabe darf nur rein numerisch erfolgen, 7 bis 9-stellig ohne alle Sonderzeichen. 2180398/02 wird eingegeben als 218039802**

**Nachname**
Der Name wird ohne Titelzusätze erfasst, Erweiterungen wie "van" "Graf von" usw. werden dem Vornamen nachgestellt.

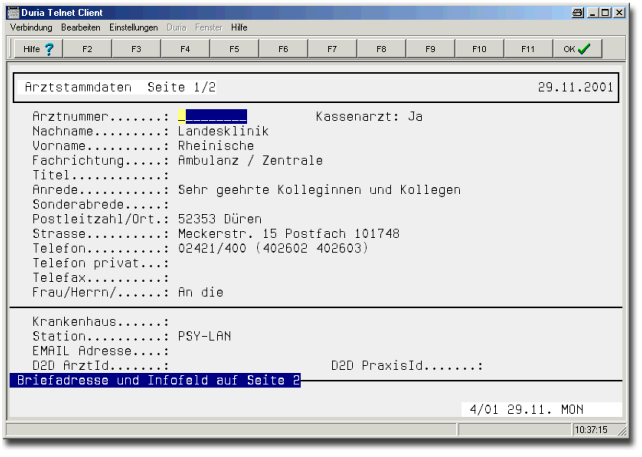


*Abb. 10*

**Vorname**
Eingabe des Vornamens, evtl. unter Nachstellung von Erweiterungen, z.B.: Otto von

**Fachrichtung**
Die Fachrichtung kann manuell eingegeben werden oder aus der Vorauswahl übernommen werden. Bei Eingabe des Anfangsbuchstabens der Fachrichtung < →> erscheint eine Fachrichtung mit diesem Anfangsbuchstaben, weitere Fachrichtungen können mit < →> ausgewählt werden. Mit der Funktion **<F2/PF2>** oder der Mausklick rechts führt in die Vorauswahlliste dieses Eingabefeldes. Hier können weitere Fachrichtungen eingegeben werden oder bereits erfaßte geändert, gelöscht oder umsortiert werden.

**Titel**
Hier gilt die gleiche Eingabetechnik, auch hier Vorauswahlen mit **<F2/PF2>**.

**Anrede**
Hier wird die Anrede für den Arztbrief festgelegt. Auswahl mit Anfangsbuchstaben < →> , Wahl über < ← → > oder freie Eingabe von Hand. (Auch hier natürlich **F2/PF2**)

**Sonderabrede**
Hier kann ein Textbaustein zugeordnet werden, der einen Abredebaustein aus der Arztbriefschreibung übersteuert (s. F1/PF1 Hilfe!)

**Postleitzahl/Ort**
Bei Eingabe der ersten Zahl/Zahlen der PLZ oder der Anfangsbuchstaben des Ortes/Ortsteiles und <RETURN> erscheint eine Liste von Orten, aus der wie üblich ausgewählt werden kann. Die Verwaltung der Plz-Datei entspricht der Erfassung der Patientenadressen. Unterliegt die PLZ einer Differenzierung durch Straße, erfolgt die Umsetzung durch den Eintrag der Straße.

Bei schon erfaßten Gemeinschaftspraxen mit < → > kopieren.

Gemeinschaftspraxen sollten für jeden Arzt als gesonderter Datensatz geführt werden. Der Personalienteil wird individuell erfasst, der Adress- und Briefkopfteil wird auf die Gesamtpartnerschaft ausgedehnt. (s.o. Straße kopieren)



**Vorgehen: Im Feld "Postleitzahl/Ort" Eingabe von <→ > , es erscheint "kopieren", dann Bestätigung mit <RETURN>. Bei der Eingabe des Anfangsbuchstaben eines Arztes erscheint eine Liste von Ärzten mit diesen Anfangsbuchstaben, Auswahl mit < ↑↓ > oder Nr. <RETURN>. So wird die Adresse des gewählten Arztes übernommen.**

DURIA bietet so die Möglichkeit, in Arztbriefen gezielt einen Kollegen aus einer Gemeinschaft anzusprechen.

**Straße**
Von Hand eingeben oder aus der PLZ-Datei wählen.

**Telefon**
Die Vorwahl wird automatisch aus der Ortserfassung übernommen, wenn sie dort erfasst worden ist. Gehen Sie in der Verwaltung der Ortsdatei (>>>ORT) einmal alle Orte und Ortsteile durch, die für Ihren Patienteneinzugsbereich von Bedeutung sind. Tragen Sie für diese Orte die Telefonvorwahl und die einfache Entfernung zur Praxis ein.

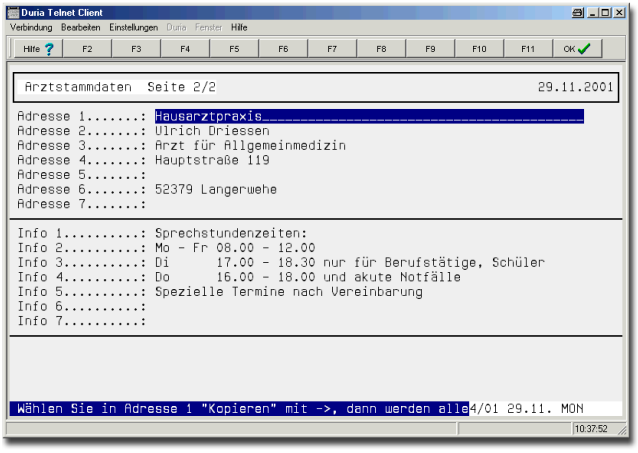



*Abb. 11*

**Telefon Privat**
Diese Nummer erscheint nicht im Infoausdruck oder in der Telefonliste

**Telefax**
Telefaxnummer des Adressdatensatzes, angezeigt auch in der letzten Listenspalte

**Frau/Herr/Gem.-Pr.**
Auswahl mit < ← → > oder über Anfangsbuchstabe(n).

**Krankenhaus/Station**
Diese Felder stehen zur freien Verfügung für eigene Kennungen

**E-mail Adresse**
In einzelnen Praxen ist dieses Feld aktiviert und es können Emails aus DURIA heraus versendet werden.

D2D Arzt ID Kennungsfeld D2D Verfahren für die **persönliche** Arztkodierung
D2D Praxis ID Kennungsfeld D2D-Verfahren für die **Kennung der Praxis**

Mit <RETURN> am Ende der Erfassung gelangt man aus der Arzterfassung auf die 2. Seite der Erfassungsmaske mit Adress- und Infofeld (Abb. 11).

**Bei der Ersterfassung einer Arztadresse wird das Adressfeld automatisch erstellt. Für dauerhafte individuelle Anpassungen des Adressfelddruckes müssen die Einträge manuell geändert werden. Wird eine bestehende Datei im Personalien- oder Adressteil der Seite 1 geändert, werden diese Daten NICHT automatisch in das Briefkopffeld übernommen.**

**Adresse 1**
Für die Anrede, mit < → > erscheint „kopieren“, kopieren mit <RETURN>

**Adresse 2**
Für Titel und Name gleiches Vorgehen zum Kopieren
**Adresse 3**
Für Fachrichtung, Anfangsbuchstaben der Fachrichtung eingeben und < → > oder Auswahl mit < → > Eingabe/Korrektur der Vorauswahlen Fachrichtung mit **<F2/PF2>**. Kopieren funktioniert jedoch nur, wenn F2-Listen nicht angelegt sind.

**Adresse 4-6**
Übernahme der Praxisanschrift mit < → > <RETURN> aus dem Adressbereich.
Ab der 3. Zeile können auch weitere Ärzte von Gemeinschaftspraxen eingegeben werden. Die Übernahme der Adressdaten kann beliebig in den Zeilen 4-6 aktiviert werden.

**Infofelder**
Die Felder Info 1 bis Info 7 stehen zur freien Verfügung. Die Inhalte dieser Felder werden mit der Menüfunktion **I**nfo ausgedruckt.

## 5.4 Telefon/Adressen-Verwaltung

Befehlsaufruf **>>>TEL<RETURN>**
Hier stehen die gesamten Funktionen und Möglichkeiten zur Verfügung wie in der Arzt-Datei. Sie wird aus organisatorischen Gründen angeboten, um zwischen Arzt-Dateien und z.B. Firmen oder Verwaltungs-Adressen zu unterscheiden.

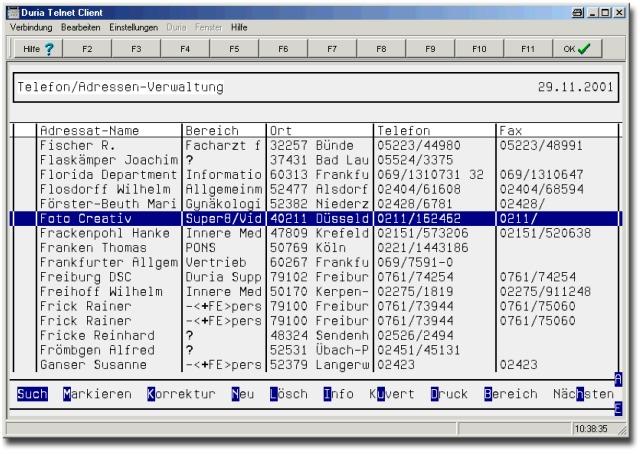



*Abb. 12*

## 5.5 PLZ-Ort Verwaltung

Befehlsaufruf **>>>PLZ<RETURN>**
Über die Maske "PLZ-Ort" (Abb. 13) können Sie durch Eingabe des Ortsnamens die PLZ des gewünschten Ortes abrufen (vorausgesetzt, dass die PLZ-Datei für den gesuchten Bereich auch auf Ihr System gespielt wurde).

Wird wie im Beispiel Düren die Liste nur mit einem Teil der PLZ angezeigt, wählt man diese Teil-PLZ aus (523...) und gibt dann die Straße ein. Aus den Straßen wählt man dann aus (ggf. differenziert nach Hausnummern).

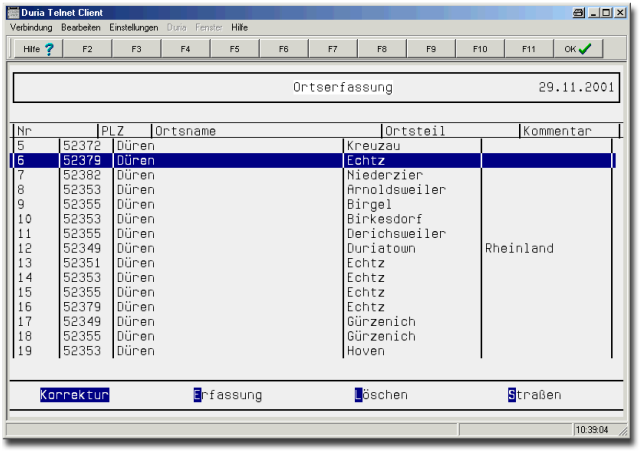



*Abb. 13*

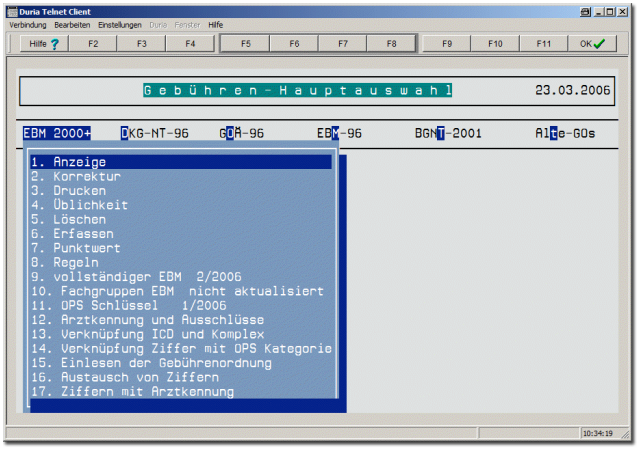
# Kapitel 6

# Gebührenordnungen

In diesem Kapitel wird die Verwaltung der Gebührenordnungen im DURIA-System beschrieben.

## 6.1 Gebührenhauptauswahl

In DURIA werden verschiedene Gebührenordnungen (GO) verwaltet. Der Anwender hat jederzeit die Möglichkeit, die vorgegebenen Ziffern einschließlich des Regelwerks zu verändern. Mit dem Befehl >>>GO <RETURN (eingegeben in der Eingabezeile) gelangen Sie in die „Gebühren-Hauptauswahl".




Wählen Sie in der Menüleiste die gewünschte Gebührenordnung durch Eingabe des invers hinterlegten Buchstaben an (Anwahl mit Hilfe der linken Maustaste, der Pfeiltasten oder Tab-Taste auch möglich).

Es öffnet sich jeweils ein Pulldownmenü mit den Punkten „**1.Anzeige, 2. Korrektur, 3. Drucken, 4. Üblichkeit, 5. Löschen, 6. Erfassen, 7. Regeln** *(bei EBM-96 und EBM2000+ 7. Punktwert, 8. Regeln - bei EBM2000+ 9. vollständiger EBM, 10. Fachgruppen EBM, 11. OPS Schlüssel, 12. Arztkennung und Ausschlüsse, 13. Verknüpfung ICD und Komplex, 14. Verknüpfung Ziffern mit OPS Kategorie, 15. Einlesen der Gebührenordnung, 16. Austausch von Ziffern, 17. Ziffern mit Arztkennung)*".

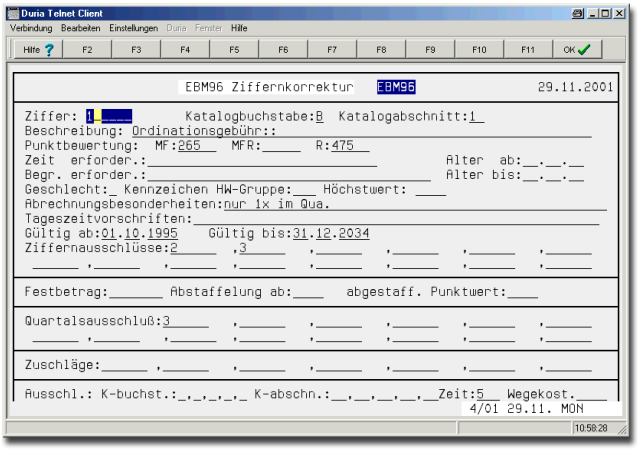
Durch die Eingabe der führenden Ziffern können Sie direkt eine Option (z.B. Eingabe „6" öffnet direkt das „Erfassungsfenster") auswählen. Sie können auch mit Mausklick links oder den Pfeiltasten die angebotenen Punkte ansteuern und mit <RETURN> aufrufen.

### Anzeige von Ziffern

Wählen Sie den Punkt „**1. Anzeige**", so sehen Sie in der Menüzeile die Auswahlmöglichkeit zwischen "**a**lle Ziffern, **ü**bliche Ziffern und **e**igene Ziffern". Mit Pfeiltaste oder Hotkey treffen Sie eine Auswahl und werden dann zunächst gefragt, ab welcher Ziffer angezeigt werden soll. Sie tragen die Ziffer ein, die Sie angezeigt haben möchten und sehen die Liste ab der gewünschten Ziffer am Bildschirm. Mit Hilfe der Pfeiltasten können Sie einzelne Ziffern in der Liste ansteuern und mit Hilfe der in der Menüzeile angebotenen Optionen bearbeiten.

**K**orrektur: Es erscheint die Ziffernkorrekturmaske
Sie können hier
die einzelnen Einträge
dieser Ziffer verändern.

**E**rfassen: Es erscheint eine leere Ziffernerfassungsmaske.
Eine neue Ziffer kann
eingegeben werden.




***Wichtig für seltene Einstellungen in der Erfassungs- oder Korrekturmaske ist die <F1>-Hilfefunktion für diese Felder.***
**Soll eine neue Ziffer angelegt werden, die einer bestehenden Ziffer inhaltlich gleicht, so kann man über den vorherigen Punkt „Korrektur“ die Ziffer aufrufen, ändert ihren Namen paßt sie seinen Wünschen an und speichert sie anschließend ab. Dadurch wird die ursprüngliche Ziffer nicht verändert.**

Ko**p**ieren: Die Ziffer wird mit allen Einträgen gemäß der folgenden Tabelle in keine, eine oder drei andere GO kopiert:

| Aus GO | In GO |
|---|---|
| EGO | BMÄ |
| BMÄ | EGO |
| GOÄ88 | BGNT2001, DKG-NT, GOÄ96 |
| BGNT2001 | GOÄ88, DKG-NT |
| DKG-NT | BGNT2001,GOÄ88 |
| GOÄ96 | BGNT2001 |
| EBM96 | BGNT2001 |

Ist die Ziffer in der GO, in die kopiert werden soll, bereits vorhanden, so erscheint eine Meldung und die Ziffer wird nicht kopiert.

**Ü**blich: Die Ziffer kann als üblich markiert bzw. als unüblich demarkiert werden



**So kann z.B. ein Gynäkologe seine fachgebundenen Ziffern markieren, so dass bei versehentlicher Ablage einer unüblichen Ziffer ein Hinweis erscheint.**

**L**öschen: Die Ziffer wird (nach Rückfrage des Systems über die Menüzeile) durch Bestätigung des Punktes „Löschen“ gelöscht.

**D**ruck: Sie geben an, ab welcher Ziffer gedruckt werden soll. Anschließend tragen Sie die Ziffer ein, bis zu der gedruckt werden soll. Nach diesen Eingaben wird die entsprechende Liste ausgedruckt.

**S**uche: Suchfunktion zu der angezeigten Liste. Bei Anwahl dieses Punktes öffnet sich in der Überschriftenzeile der Bildschirmanzeige (zuerst links oben bei Ziffer) ein Eingabefenster, in das Sie hier z.B. eine zu suchende Ziffer eintragen. Mit Hilfe der Pfeiltaste können Sie nun die nebenstehenden Spalten ansteuern, um hier entsprechende Suchbegriffe einzutragen (z.B. unter Legende tragen Sie den Begriff "Verband" ein, damit das System zum ersten Legendeneintrag mit dem Begriff Verband springt). Durch Betätigung der <RETURN>-Taste sucht das System nach den eingetragenen Kriterien und springt zum ersten entsprechenden Listeneintrag. Sie können auch mit der linken Maustaste direkt in die Spaltenüberschrift klicken (funktioniert sogar, wenn der Menüpunkt "Suchen" in der Menüleiste fehlt).

**N**ächster: Sucht nach dem nächsten entsprechenden Listeneintrag.

## Korrektur von Ziffern

Zunächst muss die zu korrigierende Ziffer eingegeben werden. Existiert die Ziffer nicht, so gelangen Sie automatisch in die Ziffernerfassungsmaske. Mit <Entf/F12> verlassen Sie den Korrekturmodus. Sie können entscheiden, ob die korrigierte Ziffer tatsächlich abgespeichert , nicht abgespeichert oder evtl. erneut korrigiert werden soll (Auswahl mit Hilfe der Pfeiltasten oder Hotkeys N,J oder K) - oder auch mit der linken Maustaste.

## Druck von Ziffern

Im Menü zum Zifferndruck werden Sie zunächst gefragt, welche Ziffern gedruckt werden sollen. Anschließend müssen Sie auswählen, ob alle Ziffern oder die als üblich markierten Ziffern aus dem angegebenen Intervall gedruckt werden sollen. Das Format der Ausgabe ist:

| Ziffer | Beschreibung | EUR-Wert(e) |
|---|---|---|

## Üblichkeit von Ziffern

Die in der Praxis häufig auftretenden Ziffern können als „üblich“ markiert werden. Dabei können eine oder mehrere Ziffern als üblich gekennzeichnet werden. In der Ziffernliste sind die als üblich markierten Ziffern mit einem „<=“ versehen.
Mit diesem Punkt können Sie die als üblich markierten Ziffern auch wieder demarkieren (dann verschwindet in der Ziffernliste wieder das Zeichen „<=“ hinter der vorher markierten Ziffer).

## Löschen von Ziffern

Eine ausgewählte Ziffer kann gelöscht werden. Vor dem Löschen erscheint in der Menüzeile die Nachfrage „Abbruch nicht löschen / Löschen“. Durch Bestätigung des Punktes „Löschen“ wird die ausgewählte Ziffer gelöscht.

## Erfassen von Ziffern

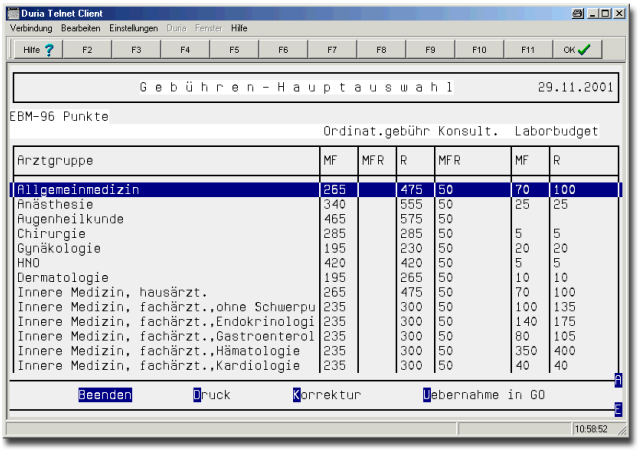
Zur Erfassung von neuen Ziffern erscheint die „Ziffernerfassungsmaske“ auf dem Bildschirm. Der Maskenaufbau ist von der gewählten GO abhängig. Am oberen linken Rand des Bildschirms wird die aktuelle GO angezeigt.



**Die <F1/PF1>-Funktion hilft bei jedem Feld**

## Punktwert (EBM96)

Je nach Fachgruppe gelten verschiedene Höhen der Punktzahlen der Ordinationsziffern und des Laborbudgets nach M/F/R-Status. Diese Zuordnung (zur Fachgruppe) muss hier getroffen werden.

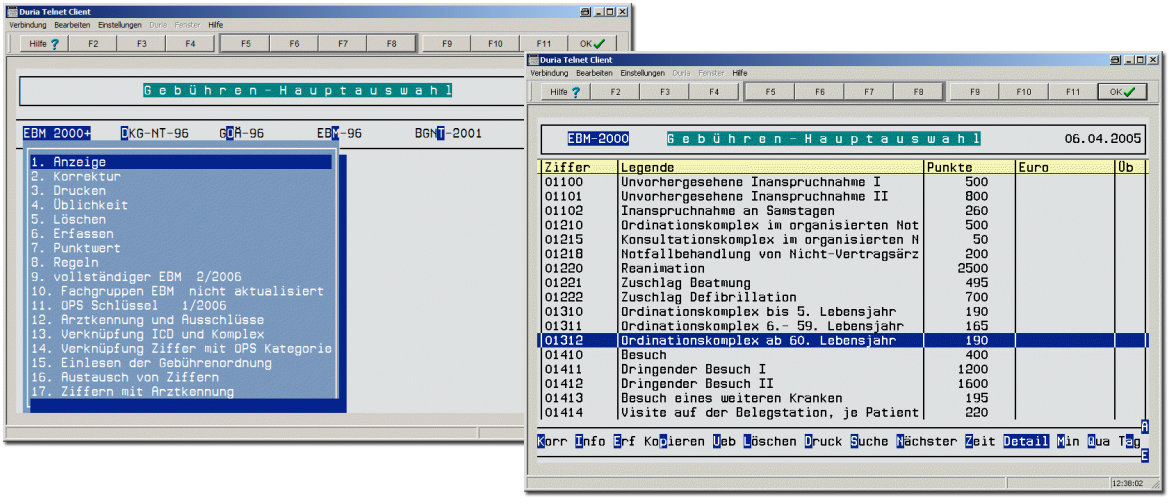


Dazu wählen Sie in der angezeigten Liste Ihre Fachgruppe aus und wählen anschließend in der Menüzeile die Option "**Ü**bernahme in GO" an.
Sollte sich der vorgegebene Punktwert für Ihre Fachgruppe ändern, dann wählen Sie in der Liste Ihre Fachgruppe an und gehen in der Menüzeile auf den Punkt **"K**orrektur". In einem Korrekturfenster können Sie nun die Vorgaben ändern. Anschließend sollten Sie den geänderten Eintrag wiederum über den Punkt "**Ü**bernahme in GO" bestätigen.

# 6.2 EBM2000+

## EBM2000+ Begriffsdefinitionen

**Krankheitsfall:** krankheitsfallbezogene Leistungen im aktuellen + 3 folgenden Quartale
**Behandlungsfall:** Leistungen innerhalb des aktuellen Quartals
**Patientenalter:** Berechnung zum 1.Tag der Inanspruchnahme im Quartal

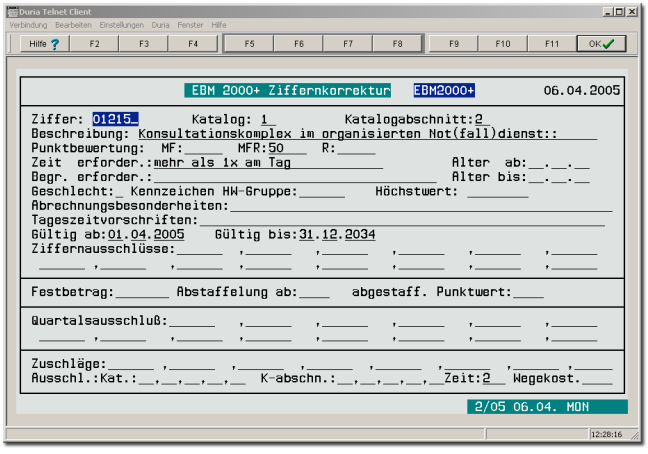



Die Integration des EBM2000+ brachte auch viele Erweiterungen für die Verwaltung und Darstellung in der >>> *GO* Funktion. Naturgemäß kommen einige dieser Funktionen nur noch den modernen Systemen unter Windows zu Gute, da nur hier die Möglichkeiten bestehen, die erforderlichen Daten darzustellen.

## Anzeige von Ziffern

Wählen Sie den Punkt „**1. Anzeige**“, so sehen Sie in der Menüzeile die Auswahlmöglichkeit zwischen "**a**lle Ziffern, **ü**bliche Ziffern und **e**igene Ziffern". Mit Pfeiltaste oder Hotkey treffen Sie eine Auswahl und werden dann zunächst gefragt, ab welcher Ziffer angezeigt werden soll. Sie tragen die Ziffer ein, die Sie angezeigt haben möchten und sehen die Liste ab der gewünschten Ziffer am Bildschirm. Mit Hilfe der Pfeiltasten können Sie einzelne Ziffern in der Liste ansteuern und mit Hilfe der in der Menüzeile angebotenen Optionen bearbeiten.

**K**orrektur
Es erscheint die Ziffernkorrekturmaske. Sie können hier die einzelnen Einträge dieser Ziffer verändern.




**I**nfo
Mit „*Info*“ wird der Langtext der gewählten GO-Ziffer eingeblendet, um weitere Details der Legende nachlesen zu können. (für alle Anwender)

**E**rfassen
Es erscheint eine leere Ziffernerfassungsmaske. Eine neue Ziffer kann eingegeben werden.

Ko**p**ieren
Die Ziffer wird mit allen Einträgen gemäß der folgenden Tabelle in eine andere GO kopiert
Ist die Ziffer in der GO, in die kopiert werden soll, bereits vorhanden, so erscheint eine Meldung und die Ziffer wird nicht kopiert.

**U**eb
Die Ziffer kann als üblich markiert bzw. als unüblich demarkiert werden

**L**öschen
Die Ziffer wird (nach Rückfrage des Systems über die Menüzeile) durch Bestätigung des Punktes „Löschen“ gelöscht.

**D**ruck
Sie geben an, ab welcher Ziffer gedruckt werden soll. Anschließend tragen Sie die Ziffer ein, bis zu der gedruckt werden soll. Nach diesen Eingaben wird die entsprechende Liste ausgedruckt.

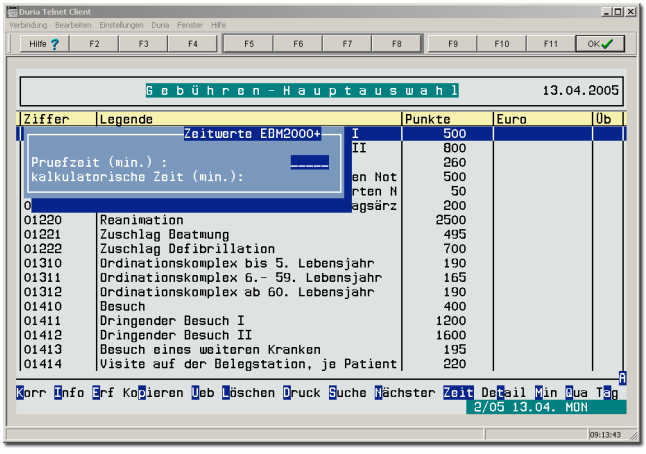
**S**uche
Suchfunktion zu der angezeigten Liste. Bei Anwahl dieses Punktes öffnet sich in der Überschriftenzeile der Bildschirmanzeige (zuerst links oben bei Ziffer) ein Eingabefenster, in das Sie hier z.B. eine zu suchende Ziffer eintragen. Mit Hilfe der Pfeiltaste können Sie nun die nebenstehenden Spalten ansteuern, um hier entsprechende Suchbegriffe einzutragen (z.B. unter Legende tragen Sie den Begriff "Verband" ein, damit das System zum ersten Legendeneintrag mit dem Begriff Verband springt). Durch Betätigung der <RETURN>-Taste sucht das System nach den eingetragenen Kriterien und springt zum ersten entsprechenden Listeneintrag.

Sie können auch mit der linken Maustaste direkt in die Spaltenüberschrift klicken (funktioniert sogar, wenn der Menüpunkt "Suchen" in der Menüleiste fehlt).

**N**ächster
Sucht nach dem nächsten entsprechenden Listeneintrag.

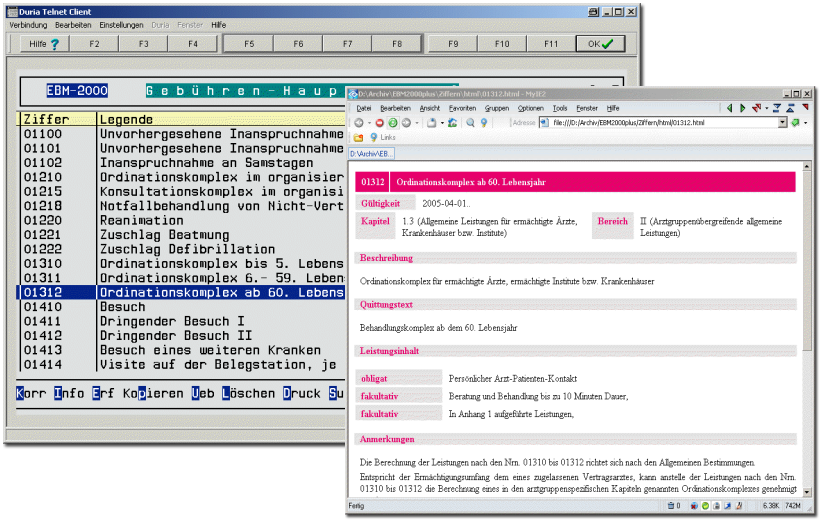
**Z**eit
Bearbeitung evtl. vorhandener Zeit- oder Prüfvorgaben (Prüfzeit und kalkulatorische Zeit)

De**t**ail
Mit „*Detail*“ öffnet sich der Internet Explorer und stellt die komplette Basisdatei der KBV zur gewählten Leistungsziffer dar (s.Bild nur unter Windows)




**M**in
Maske zur Eingabe der erforderlichen Arzt/Patientenkontakte

**Q**ua
Eigene Maske zur Erfassung der Quartalsausschlüsse. Da die Anzahl der Ausschlüsse enorm zugenommen hat, reicht die alte Korrektur-Möglichkeit nicht mehr aus.

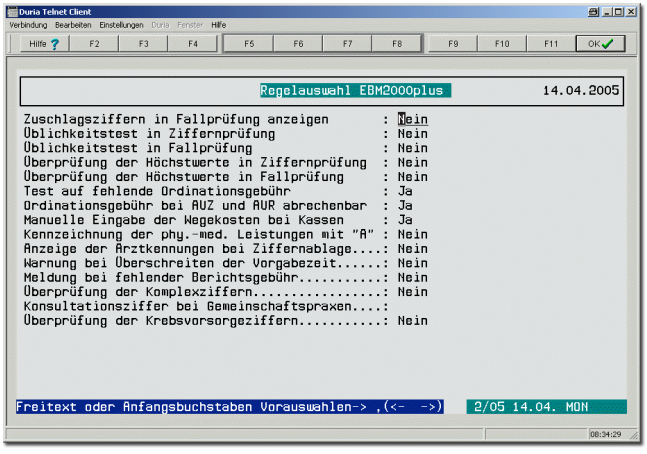



**T**ag
Eigene Maske zur Erfassung der Tagesausschlüsse.
Da die Anzahl der Ausschlüsse enorm zugenommen hat, reicht die alte Korrektur-Möglichkeit nicht mehr aus

Die weiteren Punkte der EBM2000+ Hauptauswahl "2. Korrektur, 3. Drucken ...- 7.Punktwert " sind in ihrer Funktionalität mit den anderen Go´s gleich und finden sie auf den Seiten 105-107 beschrieben.

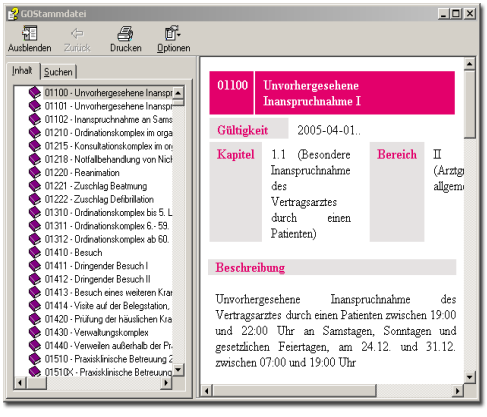
## Regeln

Hier können Sie die Regelauswahl für den EBM2000+ überprüfen.




## Vollständiger EBM

Bei Anwahl dieses Punktes wird die komplette EBM-Stammdatei der KBV in einem neuen Fenster geöffnet (nur unter Windows)



## Fachgruppen EBM

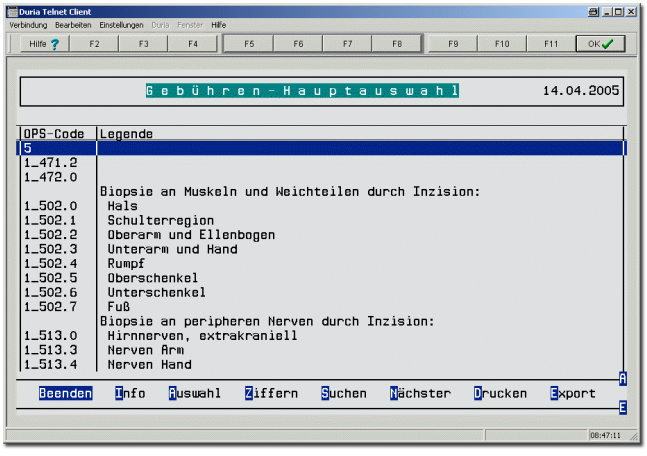
Bei Anwahl dieses Punktes wird die komplette EBM-Stammdatei der KBV nach Fachgruppe sortiert in einem neuen Fenster geöffnet (nur unter Windows)

## OPS Schlüssel

Hier finden Sie die Liste-/Tabellenanzeige der OPS Schlüssel.

**B**eenden
Diese Listen-/Tabellenanzeige wird über diesen Menüpunkt verlassen.

**I**nfo
Zeigt weitere Informationen über den Inhalt des aktuell ausgewählten Eintrags an, also des mit dem Cursor ausgewählten OPS-Codes.




**Z**iffern
Erzeugt eine Liste der zum gewählten OPS-Code gültigen Leistungsziffern des EBM2000+

**S**uche
Suchfunktion zu der angezeigten Liste. Bei Anwahl dieses Punktes öffnet sich in der Überschriftenzeile der Bildschirmanzeige (zuerst links oben bei Ziffer) ein Eingabefenster, in das Sie hier z.B. eine zu suchende Ziffer eintragen. Mit Hilfe der Pfeiltaste können Sie nun die nebenstehenden Spalten ansteuern, um hier entsprechende Suchbegriffe einzutragen (z.B. unter Legende tragen Sie den Begriff "Verband" ein, damit das System zum ersten Legendeneintrag mit dem Begriff Verband
springt). Durch Betätigung der <RETURN>-Taste sucht das System nach den eingetragenen Kriterien und springt zum ersten entsprechenden Listeneintrag. .

**N**ächster
Sucht nach dem nächsten entsprechenden Listeneintrag.

**D**rucken
Sie geben an, ab welcher Ziffer gedruckt werden soll. Anschließend tragen Sie die Ziffer ein, bis zu der gedruckt werden soll. Nach diesen Eingaben wird die entsprechende Liste ausgedruckt.

**E**xport
Mit diesem Menüpunkt kann die vorliegende Datei exportiert werden, je nach Struktur sind verschiedene Formate möglich, beispielsweise ...

- Export in eine Datei
- Export nach Microsoft-Excel
- Export Format Star-/OpenOffice



**Suchhinweise für Client-Arbeitsplätze**
**An grafischen Arbeitsplätzen im Client z.B. unter Windows können Sie jede Suche auch mit einem linken Mausklick in den (meisten) Listendarstellungen-starten. Wenn Sie also die gewünschte Spaltenüberschrift mit der LINKEN Maustaste zur Auslösung anklicken, dann öffnet sich sofort das Texteingabe-fenster zu dieser Spalte und Sie können den Suchtext eingeben und mit <RETURN> dann die Suche in der Spalte starten.**
**Mit einem RECHTEN Mausklick in die Kopfzeile der Suchspalte finden Sie das nächste Vorkommen des Suchbegriffes.**
**Das funktioniert in den Listen meist sogar dann, wenn es die Menüpunkte Suchen oder Nächsten suchen garnicht gibt**

## Arztkennung und Ausschlüsse

Hier können Sie einstellen, dass bestimmte Ziffern nicht mit bestimten Arztkennungen abgerechnet werden dürfen. Auch diese Erweiterung betrifft zukünftig die Praxen mit mehreren Ärzten. In der zur Verfügung stehenden Zeile werden die Ziffern bei der Erfassung mit „-“ getrennt. Nicht existierende Ziffern werden vor der Ablage gelöscht. In der Ziffernprüfung gibt es jetzt dazu eine neue Regel, die diesen Sachverhalt überprüft. (s.o.)

## Verknüpfung ICD und Komplex

Hier wird die Verknüpfung zwischen ICD und Komplexziffer hergestellt. Auf Grund des dokumentierten ICD Codes müssen Komplexziffern ab einer bestimmter Anzahl Arzt/Patienten-kontakte notiert werden.

Die vom Benutzer zu verwaltende Tabelle besteht aus vier Spalten:
ICD-Code (***ICD***), Komplexziffer (***Komplex***), Anzahl Arzt/Pat-Kontakte (***AB***),Einzelziffern (***Einzelziffern***)

Da noch keine Vorgaben zur Verfügung stehen, muss der Benutzer diese Tabelle pflegen. Er kann Einträge erfassen (***E****rfassen*), korrigieren (***K****orrektur*), löschen (***L****öschen*) und drucken (***D****ruck*).

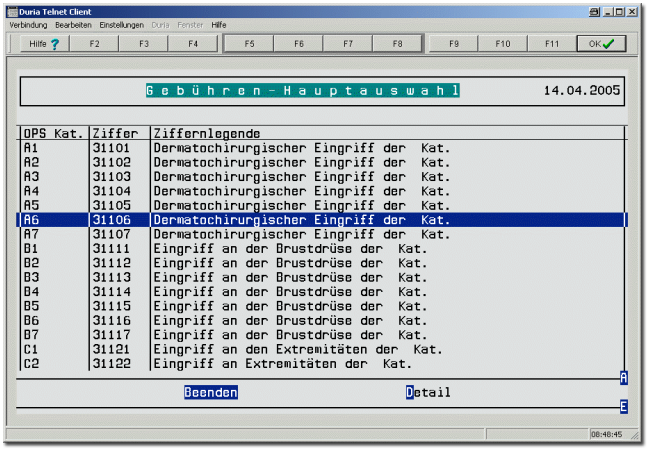
Die Eingabe in der ICD Spalte wird unterstützt durch Eingabe des ICD Anfang gefolgt von „#“ und <RETURN>. **Es wird online überprüft, ob ICD und Ziffern existieren**.
Man kann auch statt einzelner ICD Codes ganze Untergruppen verknüpfen. dazu gibt man z.B. dort H10* (* **sollte nur am Ende verwendet werden**) ein, so gilt diese Zeile für alle mit H10 beginnenden ICD Codes.

*Überprüfung der Komplexziffern*
In Abhängigkeit von dem Schalter "Überprüfung der Komplexziffern" (unter *>>>GO / EBM2000+ / 8. Regeln)* werden die abgelegten Ziffern eines Falles in der Ziffern- und Fallprüfung bzgl. der in oben erstellten Liste wie folgt überprüft:

a) Der ICD Code ist abgelegt, aber die Komplexziffer fehlt
b) Der ICD-Code ist abgelegt, aber die erforderliche Anzahl an Arzt/Pat. Kontakten liegt bei abgelegter Komplexziffer noch nicht vor.
c) Es wurde eine Komplexziffer abgelegt, aber der ICD-Code fehlt.
d) Es wurden Komplexziffer und Einzelziffer gemäß der Tabelle parallel in einem Fall eingegeben.
e) Die Anzahl der Arzt-/Pat. Kontakte übersteigt die zu einem ICD angegebene Zahl in der Tabelle und es ist keine Komplexziffer abgerechnet.

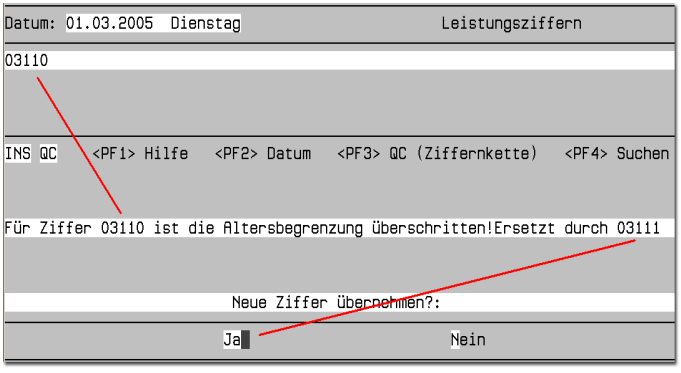
## Verknüpfung Ziffer mit OPS Kategorie

Hier erscheint eine Liste, in der die OP-Ziffern mit der Zuordnung zur Kategorie aufgelistet werden. Mit „*Detail*“ öffnet sich der Internet Explorer und stellt die komplette Basisdatei der KBV zur gewählten Leistungsziffer dar (nur unter Windows)



## Besonderheiten des EBM 2000+

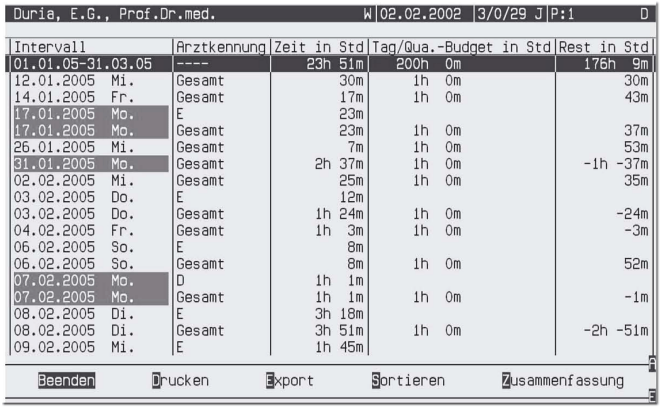
**Ordinationsziffer**
Bei Eingabe einer fachgruppenspezifischen Ordinationsziffer wird das Alter des Patienten überprüft. Passt die eingegebene Ordination nicht, wird die korrekte Ordination zur Übernahme vorgeschlagen (ebenso z.B.: bei OP-Vorbereitungs-ziffern *31010-31013*). Die Übernahme muss bestätigt werden, ein automatischer Ersatz ist nicht zulässig.




**Zeitenstatistiken**
Bei Eingabe von zeitgebundenen Ziffern wird intern eine Zeitstatistik (tages- und quartalsprüfungsrelevant) mitgeführt. Sowohl in der Statistik als auch z.B. mit dem Befehl >>> *FAS* (Dieser Befehl in der Eingabezeile des Programms -also nicht im GO-Modul- eingegeben) kann Einblick genommen werden:

| Tag | Ziffer | Legende | Punkte | Honorar | Zeit |
|---|---|---|---|---|---|
| 27.02.2005 | 01411 | Dringender Besuch I | 1200 | 43.86 | 0 |
| | 40220 | Pauschale für Besuche im Kernbereich, bis zu 2 km | 32 | 1.17 | 0 |
| 01.03.2005 | 31295 | Operativer Eingriff an der Niere und dem Urogenitalsystem mit Bildwandler | 11155 | 407.72 | 72 |
| | 31506 | Überwachung im Anschluß an einen operativen Eingriff | 4055 | 148.21 | 20 |
| | 31686 | Behandlung nach einem operativen Eingriff bei Überweisung durch den Operateur | 935 | 34.17 | 26 |
| | | SUMME aus ärztlichen Leistungen | 18712 | 683.92 | |
| | | SUMME der Zeiten | | | 2h40m |

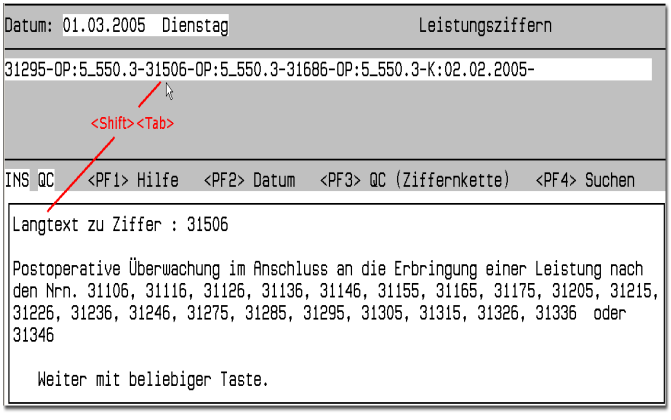
**Befehl „*>>>Zeit*“**
Dieser Befehl in der Eingabezeile des Programms (also nicht im GO-Modul) eingegeben verschafft Ihnen einen Überblick, wieviel Restarbeitszeit (prüfmäßig) noch übrig ist und wieviel Stunden und Minuten man schon EBM-mäßig erbracht hat:



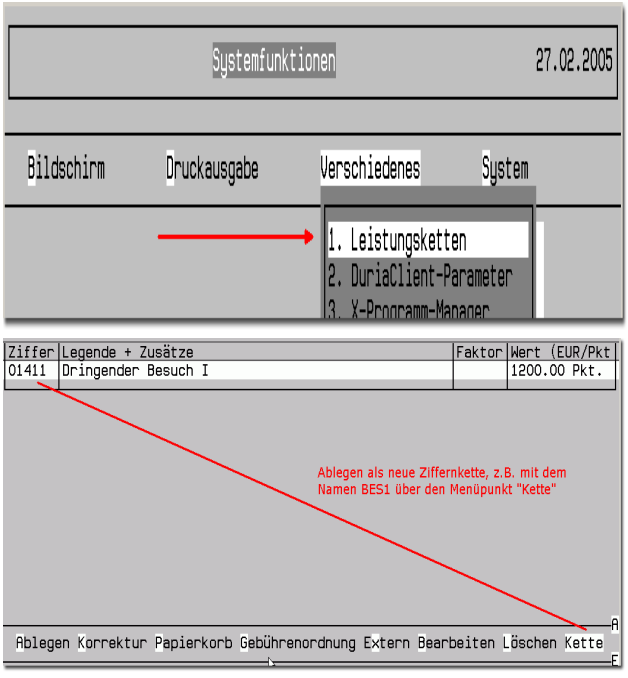

Über den Menüzeilenpunkt <**S**>ortieren können Sie die Liste alphabetisch sortiert (nach Arztkennung) ausgeben lassen.

Über den Menüzeilenpunkt <***Z***>*usammenfassung* können Sie die Detail-Liste sortiert nach dem Gesamttagesvolumen (Gesamt) ausgeben lassen (zurück zur Detailansicht über <***D***>*etail)*.

**Funktion <*Shift*><*Tab*>**
Während der Ablage von Q-Ziffern im EBM2000+ kann man den Cursor auf einer EBM-Ziffer positionieren. Wenn man dann <*Shift*><*Tab*> betätigt, wird der Langtext zur entsprechenden Ziffer eingeblendet.



## EBM 2000+ Ziffernketten (QC)




Im Rahmen der Überarbeitung für den EBM 2000+ wurde eine weitere Möglichkeit geschaffen, auf einfachem Weg neue *Leistungsketten* (1 ... n Ziffern) zu erfassen.
Der althergebrachte Weg führt über
>>> *PRX*
Jetzt gibt es ergänzend den Weg interaktiv im Rahmen der Ziffernablage.
>>> *Q* <Return>
Beliebig viele EBM2000+ Ziffern eingeben (1 ... n) bei der Ablage nicht mit „*Ablegen*“ bestätigen,sondern mit „*Kette*“ eine neue Ziffernkette mit dem Namen „BES1“ anlegen

## EBM 2000+ *-Ziffern

Bei der Einführung des EBM 96 wurde ein Werkzeug programmiert, das es gestattet, in einer Art Synonymfunktion alte und neue Leistungsziffern zu verbinden. Direkte Überleittabellen vom EBM 96 auf den EBM 2000+ gibt es nicht, also haben wir die wichtigsten Ziffern jeder Fachgruppe aufbereitet. Damit steht eine Basis, die individuell in ***PRX -> Verschiedenes -> 1. Leistungsketten*** erweitert werden kann. Wenn diese Dateien fachgruppenbezogen eingespielt sind, kann man wesentliche EBM 96-Ziffern mit einem führenden Sternchen eingeben und erhält dann eine mögliche Umsetzung in den neuen EBM. Im unten stehenden Beispiel wurde unter Q die „Ziffer“ *25 eingegeben. Die F1-Hilfe in >>> *Q* und die Verwaltung des EBM2000+ unter >>> *GO* wurde um neue Hilfetexte erweitert

| Ziffer | Legende der Ziffern zur Kette *25 |
|---|---|
| 01410 | Besuch |
| 01411 | Dringender Besuch I |
| 01412 | Dringender Besuch II |

**Importieren der *-Ziffern über Update CD**
Hierzu wird die Funktion *PRX -> Verschiedenes -> 8. Facharztmodule* Import genutzt.
Die Update-CD muß im CD-Laufwerk des Hauptrechners liegen.
Das weitere Vorgehen wird in den DURIA-Flash-Demos, die Sie über das Internet ***http://www.duria.de/demo*** anschauen können, beschrieben.

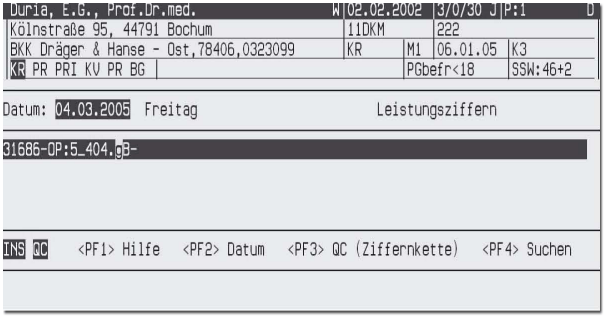
## Ziffernablage unter EBM 2000 plus

Die Zifferneingabemaske >>>*Q* <*Return*> wurde für die Nutzung von Ziffernketten und die Ziffernsuche funktionell wesentlich erweitert. Nach wie vor kann man aber in der Zifferneingabemaske nach „DURIA-Manier“ geforderte Zusatzleistungen eintragen.
Dies gilt besonders:

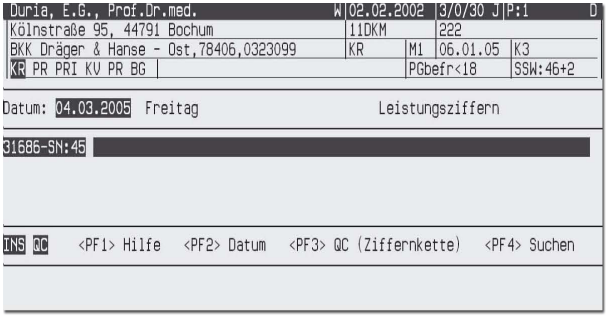
**OP-Datum:**
**Ziffer** eintragen (Bindestrich) **-K:** (DURIA-Kennung) das Datum im Format „TT.MM.JJJJ“ eintragen.




**OP -Schlüssel:**
**Ziffer** eintragen (Bindestrich) **-OP:** (DURIA-Kennung) den CODE eintragen (muss natürlich bekannt sein). Der OPS Code muss mit Unterstrich - nicht mit Bindestrich - eigetragen werden bzw. kann bei der Ablage unter >>>*Q* bei Erfassung einer OP-Leistungsziffer direkt aus den im Duria-System hinterlegten *OPS-Listen* übernommen werden.) eintragen.

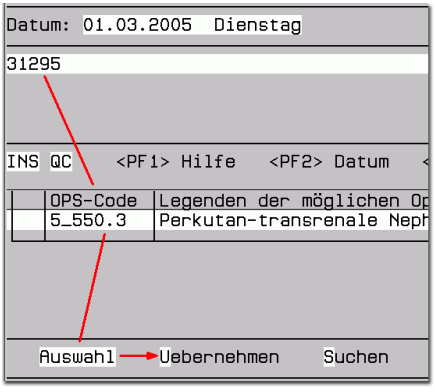


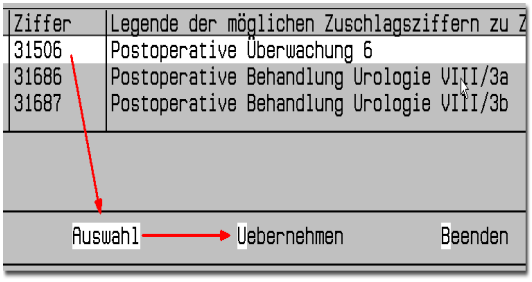

**Schnitt-Naht-Zeit:**
**Ziffer** eintragen (Bindestrich) **-SN:** (DURIA-Kennung) Zeit eintragen (in Min.).

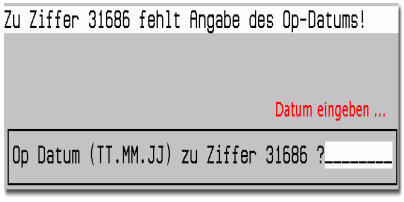


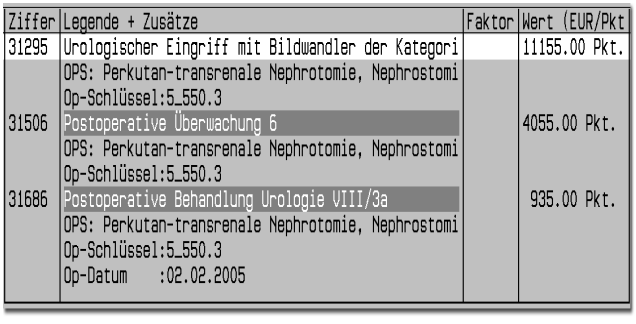
## EBM2000+ & OPS-Schlüssel

Der EBM fordert die Ablage der zugeordneten OPS-Schlüssel zu den entsprechenden operativen Leistungsziffern. Wird eine OP-Ziffer abgelegt, bietet Duria die zugehörigen OPS-Codes zur Auswahl an, ggf. mit weiteren möglichen Zuschlägen und Abfrage des OP-Datums.




## EBM 2000+ und Statistiken

Die Zeitstatistik wurde um zwei Spalten verkürzt. Es werden nur noch die Bedarfs- und die Profilzeiten ausgewiesen. Die Liste unter dem Befehl „Zeit“ ist diejenige, die für den Arzt wichtiger und aussagekräftiger ist.
Die Sparte-, Praxisbudget-, Teibudget- und Scanstatistik gibt es unter dem EBM2000 vorerst nicht mehr, da sich die Struktur des EBM völlig geändert hat. Wir müssen die kommenden Anforderungen, Anwenderwünsche und KV-Erkenntnisse abwarten.

## EBM 2000+ (Hausarztpauschale usw.)

Leider ist nicht allgemeingültig in Erfahrung zu bringen, ob die Pauschalen (zugehörige Ziffern) automatisch von der KV zugesetzt werden wie beim EBM-alt, oder ob die einzelne Praxis diese Ziffern zum Ansatz bringen muss. (Die KVNo tut es wohl). Wir überlassen dem Anwender per Parameter, was die KV automatisch in die Abrechnung setzt und was der Arzt als Ziffer einzureichen hat.
Dazu wurde eine neue Parametermaske unter **>>>*STAT / 9.EBM2000plus*** definiert:
Für die 5 Ziffern

| | |
|---|---|
| **03000 (04000)** | Hausärztliche Grundvergütung |
| **03005 (04005)** | Bereitschaftspauschale |
| **32000** | Laborgrundgebühr |
| **01700 (01701)** | Laborgrundgebühr Praevention |
| **32001** | Wirtschaftlichkeitsbonus |

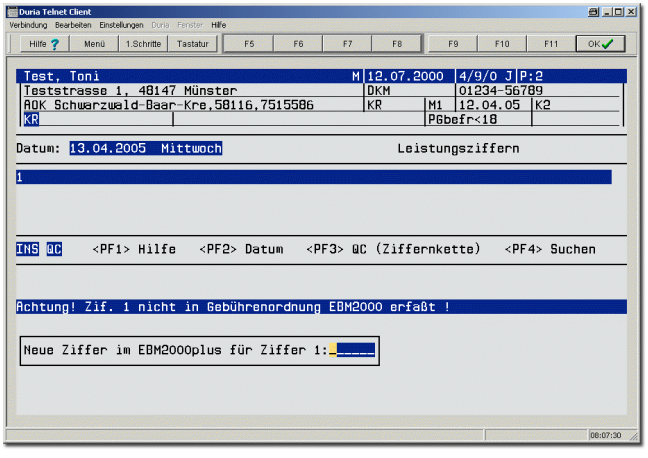
wird jeweils der Punktwert eingetragen und gefragt, ob KV die Ziffern setzt (*ja/nein*).
Beim Erstellen der Statistik schaut Duria auf diese Parameter und weist die o.g. Parameter wahlweise aus.

**Problem:**
Der Arzt muss selber beachten, dass er den Schalter nicht auf ***„von der KV automatisch gesetzt“*** und trotzdem die Ziffer abrechnet. In diesem Fall können wir ihn aber mit einer Meldung der Art ***„Achtung, KV-Doppelabrechnung“*** warnen
Wir sind somit unabhängig von der KV und eröffnen dem Arzt alle Möglichkeiten. Die Parameter stehen defaultmäßig auf ***„Nein“***, d.h. Arzt rechnet die Ziffern selber ab.

## Umwandlung alter EBM Ziffern in neue EBM2000 Ziffern

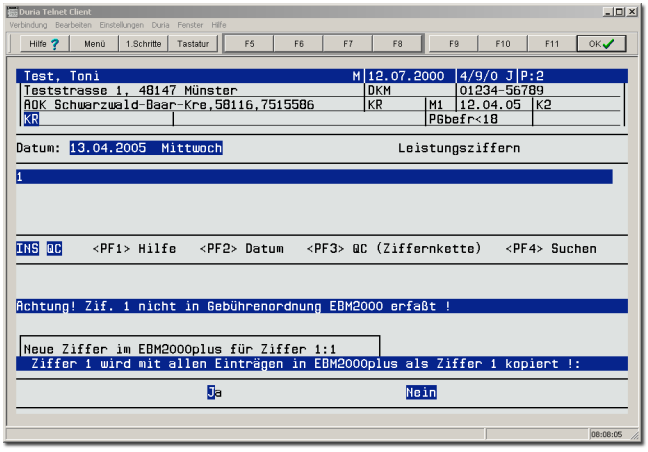
Wenn bei der Zifferneingabe festgestellt wird, dass die eingegebene Ziffer nicht existiert, dann öffnet sich ein Fenster und eine neue Ziffer - die die alte ersetzt - kann eingeben werden.

Anschließend erfolgt die Abfrage, ob die alte Ziffer auf die neue Ziffer im EBM2000plus abgebildet werden soll.



**nein** eine andere Ziffer muss eingegeben werden.

**ja** Ziffer wird kopiert. Die Ziffern in den Ausschlüssen und Zuschlägen werden allerdings nicht mit kopiert, da diese auch Ziffern aus dem alten EBM sind.




Gibt man beim nächsten Mal die alte Ziffer ein, so wird diese automatisch ersetzt durch die neue Ziffer.
Dies gilt nur für den neuen EBM2000plus.

## EBM 2000+ und Programm >>>XC[...]BU

Im Programmbereich >>> XC[...]BU kann man mit dem neuen Menüpunkt „Umsetzen“ alle erfassten Patienten einer Gruppe vom alten auf den neuen EBM umsetzen, ohne jeden einzeln aufrufen zu müssen. Umsetzen kann man hin und zurück. Auch innerhalb einer GO oder von der einen Ziffer in die andere. Es wird immer die komplette Gruppe mit gleichen GO-Ziffern umgesetzt. Man kann also auch wieder zurück umsetzen, wenn man die alte Ziffer noch weiß.

## EBM2000+ Praxisgebühr Pseudoziffern

Mit der Aktivierung des EBM2000+ (2/2005) lassen sich von Duria vordefinierte Gründe und Pseudoziffern für das Praxisgebührmodul setzen.



**Die „Ziffernkorrektur“ der Praxisgebühr vergleicht die definierten Gründe und deren zugewiesenen Pseudoziffern mit den tatsächlich abgelegten Pseudoziffern (d.h. dass eine Korrekturliste zu älteren Quartalen nicht funktionieren wird!)**

Die vordefinierten Begründungen und Ziffern gelten für die **KV NO**. Ob diese Ziffern ebenfalls für Sie gültig sind, müssen Sie bei Ihrer KV in Erfahrung bringen.
Zitat KV NO: *Die von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) veröffentlichten weiteren Nummern 80044, 80045 oder 80047 werden im Bereich der KV Nordrhein in die Pseudoziffern 80040 überführt. Die KVB-Nr. 80046 (Portokosten für eine schriftliche Zahlungsaufforderung) entfällt in Nordrhein. Bitte stellen Sie die Portokosten den säumigen Patienten mit der Zahlungsaufforderung in Rechnung.*

Der Aufruf hierfür lautet:
Im Praxisgebühr Modul muss zunächst Punkt 4 („*4. Pseudoziffern*“) und im anschließenden Pseudoziffernbereich Punkt 5 („*5. Pseudoziffern für EBM2000+ setzen*“) ausgewählt werden.
Hier können nun den bestehenden Begründungen die neuen Ziffern zugewiesen werden, oder aber alle bestehenden Begründungen gelöscht und alle neuen Begründungen inklusive der Ziffern gesetzt werden.

**1. Neue EBM2000+ Ziffern den alten Gründenzuweisen**
Hier erscheinen die bereits erfassten Begründungen inklusive ihrer zugewiesenen Pseudoziffern. Durch den Menüpunkt „*EBM 2000+ Ziffer zuweisen*“ kann der markierten Begründung eine neue Pseudoziffer zugewiesen werden. Diese Pseudoziffer kann jetzt aus einer Liste mit Gründen und Ziffern (**von der KV NO erstellt**) ausgewählt werden.

**2. Alle alten Begründungen löschen und neue (EBM 2000+) setzen**
Hier erscheint nun die Liste mit den Begründungen und den entsprechenden Pseudoziffern. Über den Menüpunkt „*Alle alten Begründungen löschen und diese Zuweisen*“ werden alle bisherigen Begründungen gelöscht und die aktuellen Begründungen inklusive ihrer Pseudoziffern definiert.

## Einlesen der Gebührenordnung

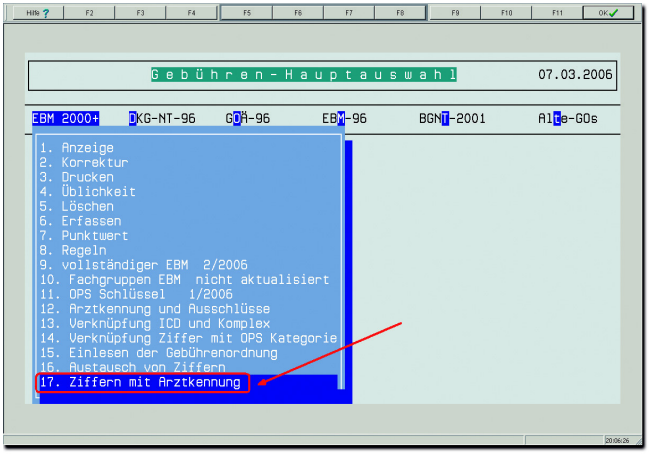
Dieser Menüpunkt startet das erneute "Einlesen der Gebührenordnungsdateien".

## Austausch von Ziffern

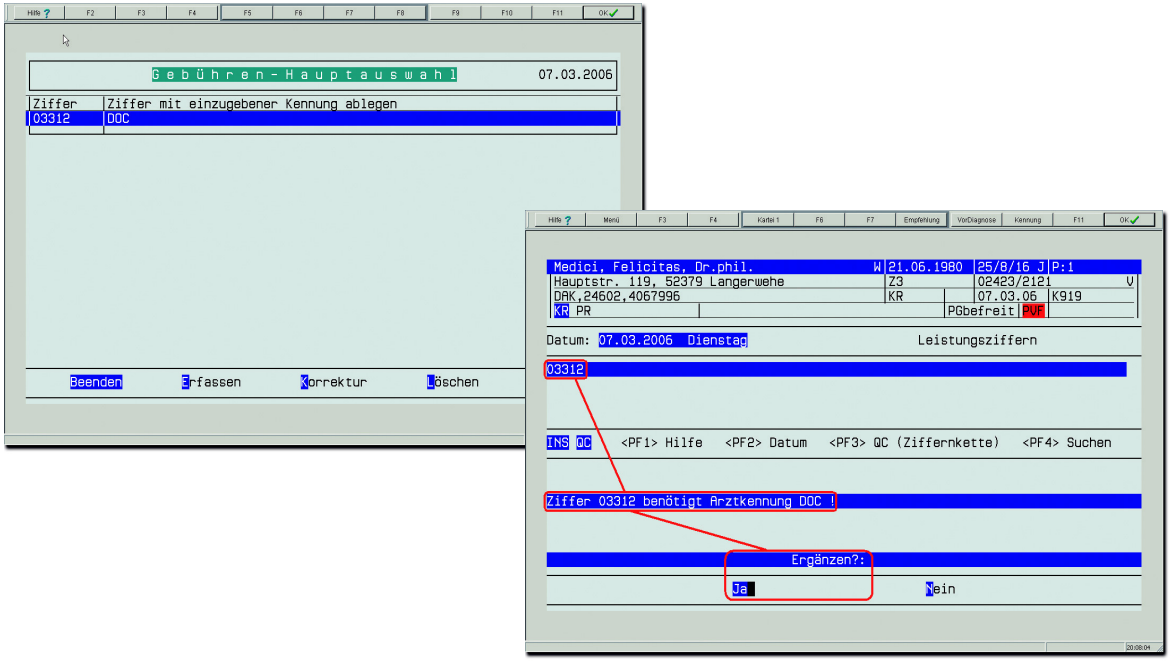
Mit diesem Punkt können Sie Ziffern gegeneinander austauschen

## Ziffern mit Arztkennung

In einer nicht fachübergreifenden Gemeinschaftspraxis kann der Fall auftreten, dass Ziffern markiert werden müssen, da die Berechtigung zur Abrechnung nur von einem der beteiligten Ärzte erbracht ist.
Dazu werden hier die Ziffern eingetragen, die mit der in Spalte zwei angegebenen Kennung abgelegt werden müssen.

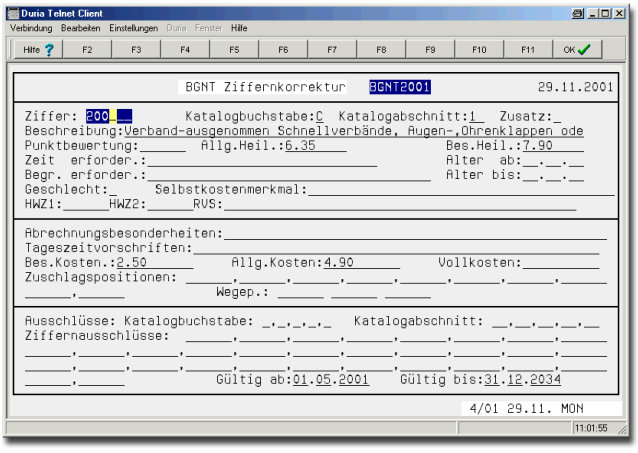


In der Ziffern- und Fallprüfung wird diese neue Regel angestoßen.




**Für die KV-Abrechnung müssen weitere interne Schalter gesetzt werden. Hierzu bitte unbedingt die DURIA-Hotline kontaktieren!**

# 6.3 BG-NT 2001-Tarif




**Ziffer:**
Hier wird die Abrechnungsziffer eingetragen, wobei zumindest eine „Ziffer“ enthalten sein muss, dies trifft besonders für eigene Ziffernanlagen zu ( Beispiele: 111 A111 111A 1A1 ).

**Katalogbuchstabe/Katalogabschnitt:**
Hier wird unterteilt in die Gliederungen der Gebührenordnung nach Katalogen ( A B C ... Z ), Katalogabschnitten ( 1 2 3 ... n ) und ggf. Zusatz ( z.B.: f o S ... ).
Diese Zuordnungen sind wichtig, damit in den Statistiken eine korrekte Zuordnung zu den einzelnen Leistungskatalogen getroffen werden kann.
Ordnen Sie bei eigenerfaßten Ziffern ggf. Z und 1 als Katalog und Katalogabschnitt zu.

**Zusatz:**
Dieser Zusatz trägt der differenzierten Aufteilung der BG Rechnung,.

**Beschreibung :**
Dieses Feld enthält den kurzgefaßten Leistungsinhalt der Leistungsziffer. Bei den Ziffern aller Gebührenordnungen ist dies wichtig zur Kontrolle bei der Ziffernablage und zur Wiedererkennung in den Statistiken.

Bei den BG-Leistungen wird dieser Beschreibungstext in die Privatliquidation übernommen, hier sollte also der Text schon eindeutig sein - also eine Kurz-Legende entsprechend den Vorschriften der Rechnungsstellung nach BG.

**Punktbewertung:**
Hier darf nur ein rein numerischer Wert eingetragen werden, so wie die Gebührenordnung (GO) diesen Wert vorgibt.

**Allg. Heilbehandlung/ Bes. Heilbehandlung:**
Fester EURO-Betrag EE.CC(z.B. 10.80)

**Zeit erforderlich:**
Die Begründungen unterliegen oft in kurzen Abständen den Änderungen der Gebührenordnungen, so dass weder Handbuch noch Online-Hilfe immer alle aktuellen Texte auflisten können.

- Leerfeld
- Bestell- und Ausführungszeit
- Immer
- Mehr als 1x am Tag (Leistung)
- Mehr als 2x am Tag

**Alter ab:**
Eingetragen werden Tage - Monate - Jahre, hier als Beispiele:
U2 02.00.00
U8 00.06.03

**Begründung erforderlich (Begr. erforder.):**
Die Begründungen unterliegen oft in kurzen Abständen den Änderungen der Gebührenordnungen, so dass weder Handbuch noch Online-Hilfe immer alle aktuellen Texte auflisten können.

- Leerfeld
- Art der Untersuchung ( z.B. Sono )
- Bei gleichartiger Leistung am gleichen Tag
- Immer
- Mehr als 1x am Tag
- Mehr als 1x im Behandlungsfall
- Mehr als 2x am Tag
- Mehr als 2x im Behandlungsfall
- Organ(e) angeben
- Erbrachte Untersuchungen

- Arztname angeben ( z.B. Brief sinnvoll bei z.B. Ziffer 75, dann wird automatisch der Briefempfänger mit seinem Namen und Fachgebiet der Ziffer zugefügt)

**Alter bis:**
In der gleichen Weise wird bei der oberen Begrenzung verfahren
U2 13.00.00
U8 00.01.04
Leere Felder bedeuten keine Altersbegrenzung

**Geschlecht:**
Ziffern können in folgender Weise gültig sein:
- Leerfeld für Männer und Frauen
- m (männlich) nur für Männer gültig
- w (weiblich) nur für Frauen gültig

**Selbstkostenmerkmale:**
Die Begründungen unterliegen oft in kurzen Abständen den Änderungen der Gebührenordnungen, so dass weder Handbuch noch Online-Hilfe immer alle aktuellen Texte auflisten können.
- Leerfeld
- Besondere Kosten ansetzbar - variabel
- Kosten radioaktiver Substanzen
- Materialkosten (Besondere Kosten) wie bei BG werden vorgeschlagen
- Porto- und Versandkosten zusätzlich
- Real entstandene Sachkosten
- Tierkosten gesondert abrechenbar

**Höchstwertziffer (HWZ1/HWZ2):**
Wenn sich aus dem Regelwerk der GO ergibt, dass bei einer festgelegten Punktsumme durch bestimmte Ziffern eine Höchstwertziffer zum Tragen kommt, wird diese hier eingetragen. Dies gilt z.B. bei Laborwerten der Gruppe H1, die bei Erreichen des Höchstwertes eine Höchstwertzifferauslösen. Die Höchstwertziffer muss im Feld HWZ bei allen Leistungen eingetragen werden, die zu dieser Höchstwertziffer führen.

**Rechnungsvorschriften (RVS):**

Dies sind besondere Vermerke, die in der Rechnung aufgeführt sein müssen:

- Leerfeld
- Beginn und Ende der Strahlenbehandlung, Felder, Dosis
- Beginn und Ende der Strahlenbehandlung, Gesamtbestrahlung, Dosis
- Beginn und Ende der Strahlenbehandlung, Gesamtdosis, Herddosis
- Beginn und Ende der Strahlenbehandlung, Zahl der Felder ...

**Abrechnungsbesonderheiten:**
Dies sind weitere besondere Regeln, die über die Abrechenbarkeit von Leistungsziffern entscheiden.

- Leerfeld
- Maximal 1x nebeneinander anschreibbar
- Maximal 2x nebeneinander anschreibbar
- Mit keiner Ziffer bei derselben Arzt-Patientenbegegnung kombinierbar
- Nur 1x im Behandlungsfall
- Nur 1x im Behandlungsfall neben Leistungen aus Kap. B3 und C bis O
- Nur 2x im Behandlungsfall
- Nur 1x im Behandlungsfall neben Leistungen aus Kap. C bis O

**Tageszeitvorschriften:**
Betreffen Abrechnungsvorschriften zu bestimmten Tageszeiten

- Leerfeld
- Nachtziffer 20.00 - 22.00 06.00 - 08.00
- Nachtziffer 20.00 - 08.00
- Nachtziffer 22.00 - 06.00
- Samstags ab 12.00 abrechenbar
- Sonn- und Feiertagsziffer
- Wochenend- und Feiertagsziffer (inklusive Samstag)

**Bes. Kosten/Allg. Kosten/Vollkosten:**
Jeweils EUR-Betrag lt BG-Tarif

**Zuschlagpositionen:**
Jedes dieser Felder kann eine Ziffer aufnehmen, die bei Abrechnung der Grundziffer (Ziffer) als Zuschlagsleistung zur Abrechnung angeboten wird. Bei der Ziffernablage wird diese Ziffer zur Ablage abgefragt.

**Wegepauschale:**
Hier werden die Pauschalen abgelegt, die je nach Entfernung zur Praxis beim Hausbesuch zur Anwendung kommen. Bis 2DKM (Feld 1), 2-5DKM (Feld 2) und über 5DKM (Feld 3). Die Nachtpauschale berücksichtigt das Programm automatisch.

**Ausschlüsse Katalogbuchstabe:/Katalogabschnitt:**
Hier finden sich mehrere korrelierende Felder, die entweder nur im linken Bereich Katalogbuchstabe (Ganze Kataloge) oder in beiden Bereichen belegt werden können, um Katalogabschnitte als Ausschlüsse zu definieren.

| | | |
|---|---|---|
| C | Katalog | C |
| C, O1 | Katalog | C und O1 |

**Ziffernausschlüsse:**
In diesen Feldern kann jeweils eine Ziffer abgelegt werden, deren Abrechnung mit der obigen Ziffer kollidiert, d.h. deren Abrechnung ausgeschlossen ist.

**Gültig ab/Gültig bis:**
Hier kann der Gültigkeitszeitraum einer Ziffer beendet werden, oder eine künftige Ziffer schon vor Inkrafttreten eingetragen werden. Meldung vom abweichenden Gültigkeitszeitraum erfolgt bei der Ziffernablage.

# Kapitel 7

# Organisatorische Hilfen

In diesem Kapitel wird der Umgang mit Terminkalender, Wartelisten und Nachrichtenübermittlung beschrieben.

## 7.1 Wartelisten

Für eine optimale Praxisorganisation, besonders bei einer papierlosen, elektronischen Karteiführung, ist das Wartelisten-System unentbehrlich. Hiermit reichen Sie den Patienten von einem Arbeitsplatz zum nächsten weiter. An jedem Arbeitsplatz besteht hiermit die Möglichkeit, die Ankunftzeit, den eventuellen Termin und weitere Details zu überblicken. Reihenfolge und Kommentar können jederzeit einfach geändert werden
Beispiel:
In einer Warteliste "Chef Sprechzimmer“ befinden sich die Patienten zur Vorstellung beim Arzt. In der Warteliste „EKG“ werden die Patienten verwaltet, die hierfür vorgesehen sind (Arbeitsplatz-Liste). Stehen auch in den Sprechzimmern Bildschirme, hat der Anwender die Möglichkeit, den nächsten Patienten über die Warteliste abzurufen (Abb. 1). Mit der Warteliste ist die Terminverwaltung gekoppelt. Der Anwender kann jederzeit eine Übersicht der belegten und freien Termine erhalten. Der Terminkalender kann an allen Arbeitsplätzen aufgerufen und bearbeitet werden (siehe Kapitel 7.2).

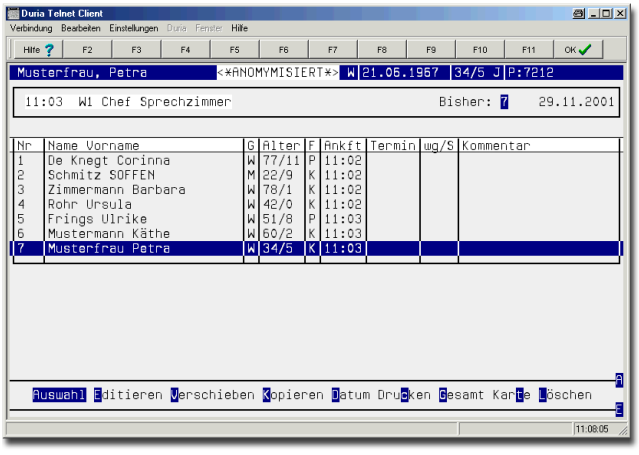



*Abb. 1*

### Wartelisten anlegen

Wartelisten werden in Systemfunktionen (PRX)/<B>ildschirm <3> angelegt und bearbeitet. Aus praktischen Gründen sollten die ersten Listen die täglichen, eigentlichen "Warte"-Listen sein. Die höheren Nummern sollten Sie an sogenannte "tagesunabhängige" Patientenlisten vergeben, bei denene die Patienten solange auf der Liste bleiben, bis sie explizit gelöscht werden (Arztbrieflisten, Liste mit Problem-Patienten etc.).
Legen Sie also zunächst die eigentlichen Wartelisten an.
Beispiel:

| | | |
|---|---|---|
| 1) | Voruntersuchung | <Nein> |
| 2) | Arzt 1 | <Nein> |
| 3) | Arzt 2 | <Nein> |
| 4) | Labor | <Nein> |
| 5) | Röntgen | <Nein> |

**In der Warteliste** Ø (Null=Abrechnung) werden automatisch alle aus den Wartelisten gelöschte Patienten kopiert.
Legen Sie nun die tagesunabhängigen Patientenlisten an. Diese werden automatisch mit einem Stern (*) im Namen gekennzeichnet.
Beispiel:

6) * Arztbriefe <Ja>
7) * Problempatienten <Ja>
8) * Röntgenbefund <Ja>
9) * diktierte Brife <Ja>

## Parameter

Mit dem Aufruf <P>arameter können Sie das Wartelisten-System noch besser auf Ihre Wünsche hin konfigurieren . In der Bildschirmmaske bieten Ihnen die Punkte der Menüzeile:

**E**rfassen — Eine neue Warteliste erstellen

**K**orrigieren — Eine bestehende Warteliste verändern

**S**uchen/**N**ächsten — In der Tabelle nach Einträgen suchen /nächsten Eintrag suchen

**L**öschen — Warteliste löschen

**D**rucken — Liste drucken

Sch**a**lter — Hier können Sie Optionen für alle Wartelisten definieren

**zu 1)** Hier. wird festgelegt, ob nach Gebührenzifferneingabe bei Beantwortung der Frage: „Aus Wartezimmerliste löschen?““ mit „Ja“ der betreffende Patient automatisch aus der Wartezimmerliste WØ (Ø=Null) gelöscht werden soll oder nicht.

**zu 2)** Hier wird festgelegt, ob der betreffende Patient beim Verschieben in eine andere Warteliste automatisch aus der alten Warteliste gelöscht werden soll oder nicht. „Nein“: Der Patient kann in verschiedenen Listen gleichzeitig geführt werden. „Ja“: Der Patient steht immer nur auf der zuletzt eingegebenen Warteliste.

**zu 3)** Hier wird festgelegt, wieviele Tage die Wartelisten erhalten werden. Alte Wartelisten können über den Befehl >»WL <RETURN>, Auswahl der Liste und des Datums angezeigt werden.

**zu 4)** Hier wird festgelegt, ob über den Befehl KØ der betreffende Patient automatisch aus allen Wartelisten gelöscht werden soll oder nur aus der Abrechnungswarteliste WØ (siehe auch 1 ).

**zu 5)** Hier wird festgelegt, ob der Patient bei Aufruf automatisch in die Abrechnungswarteliste WØ gesetzt werden soll oder nicht.

**zu 6)** Offene Wartelisten am Bildschirm werden automatisch aktualisiert, soll ein Piepton als Hinweis beim Aktualisieren gegeben werden, dann Schalter auf "Ja".

**Wartelisten (Tageslisten und *Patientenlisten) Löschen**
In den Wartelisten-Parametern können Sie jetzt für Tageslisten und *Patientenlisten getrennt angeben, ob beim Löschen eines Eintrages eine Sicherheitsabfrage gemacht werden soll: >>>*WL / Parameter / Schalter*

## Wichtige Befehle zur Warteliste

>>>WL <RETURN> zeigt eine Liste aller Wartelisten (Abb. 2). In der Menüzeile können alle wichtigen Funktionen (Zeige WL, Setze auf, Datum, Parameter) eingestellt werden, und so alle Wartelisten bearbeitet werden .

>>>W1 <RETURN> aktiven (aufgerufenen) Patienten auf Warteliste 1 setzen

>>>W2 <RETURN> auf Warteliste 2 setzen usw.

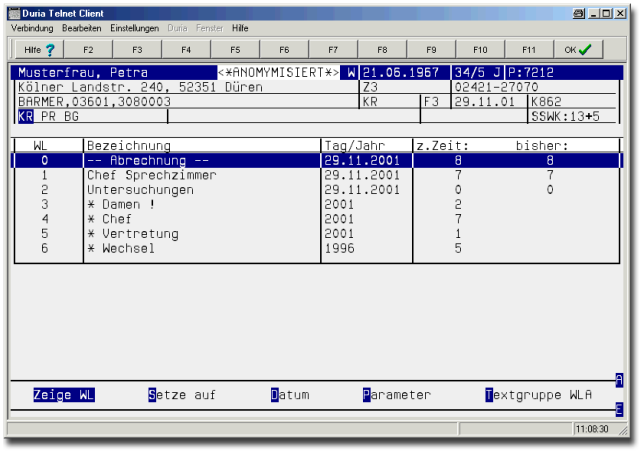



*Abb. 2*

Ein Patient kann nur dann in eine Warteliste gesetzt werden, wenn bereits ein Fall angelegt ist. Ist noch kein Fall angelegt, so wird Eingabe in die Warteliste abgebrochen, und es muss zunächst mit dem Befehl „F <RETURN>“ ein Fall angelegt werden.

Nach dem Befehl W Nr. der WL (z.B. W 1) schlägt das System automatisch den letzten Platz in der Warteliste vor. Bei Notfällen kann der Patient auch auf einen vorderen Platz gesetzt werden, z.B. Platz 1. Mit der Taste < Bild ↑> kann der Termin (siehe Terminkalender) korrigiert werden. Mit <↑↓> kann man Termin, Ankunft, Platz oder Kommentar editieren (Abb. 3).

Ein kurzer Kommentar kann auch über Kürzel aus TGK (siehe Textverarbeitung) eingegeben werden. Diese Kommentare werden beim Verschieben der Patienten auf eine andere Warteliste übernommen, können aber auch von Hand geändert werden.

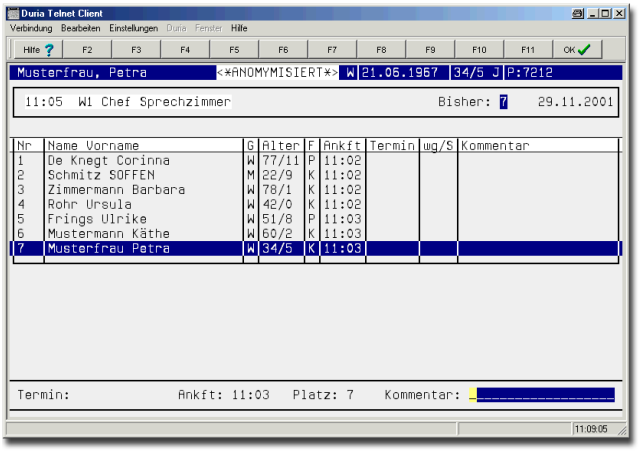



*Abb. 3*

>>>M [...] W1 <RETURN> zeigt die Warteliste W1 auf dem Bildschirm an ( auch >>>W1 < ↑>).
>>>M [...] W2 <RETURN> zeigt die Warteliste W2 auf dem Bildschirm an ( auch >>>W2 < ↑>).

## Maske Warteliste

Am oberen rechten Bildschirmrand wird die Summe der an diesem Tag in diese Warteliste gesetzten Patienten angezeigt. Diese Zahl wird nicht durch Löschen aus der Warteliste reduziert. Unter **"Termin"** wird der Termin des Patienten angezeigt (siehe Terminkalender), und unter "WG" erscheint ein Buchstabenkommentar aus dem Terminkalender, "S" zeigt die Spalte des Terminkalenders (siehe dort).

>>>WLA <RETURN> zeigt eine Übersicht aller Patienten aller Wartelisten (außer der Abrechnungswarteliste WØ und der Wartelisten mit einem Stern) in alphabetischer Reihenfolge, bzw. durch Betätigen der Tasten <N> amen in alphabetischer Reihenfolge.
<K> <1> <RETURN> löscht aus Warteliste W1
<K> <2> <RETURN> löscht aus Warteliste W2
<K> <Ø> <RETURN> löscht aus Warteliste WØ

Setzen Sie in PRX/Bildschirm <3> den Schalter 2 auf „Ja“, dann löschen Sie den Patienten durch Verschieben aus der aktuellen Liste. Sie können auch die sog. „Hotkeys“ der unteren Menüzeile zum Löschen, Kopieren, Editieren oder Verschieben benutzen. Steht in den Wartelistenparametern (in PRX) der 4. Schalter auf Ja, so löscht KØ aus allen Wartelisten!
Mit der Taste <F1> bzw. < PF1> können an verschiedenen Stellen der Wartelistenbearbeitung Programmhilfen auf dem Bildschirm aufgerufen werden.

## Wartelisten (nicht tagesbezogen)

Beginnt der Name einer Warteliste mit einem "*" bzw. "Ja" in der Erfassung, so verbleiben die Einträge auf dieser Liste, bis Sie explizit manuell gelöscht werden (Abb. 3). Die Ablage erfolgt intern jahresbezogen. Daher eignen sich diese Listen auch als OP-Buch, Röntgen-Buch o.ä. . Wollen Sie dann nur einen Jahrgang ansehen, wählen Sie in der Monitordarstellung z.B. (»>M [...] W4) „Jahr“. Sie können diese Listen auch auf dem aktuellen Drucker ausgeben. Beim „Editieren“ können Sie auch alte Jahrgänge ansteuern.

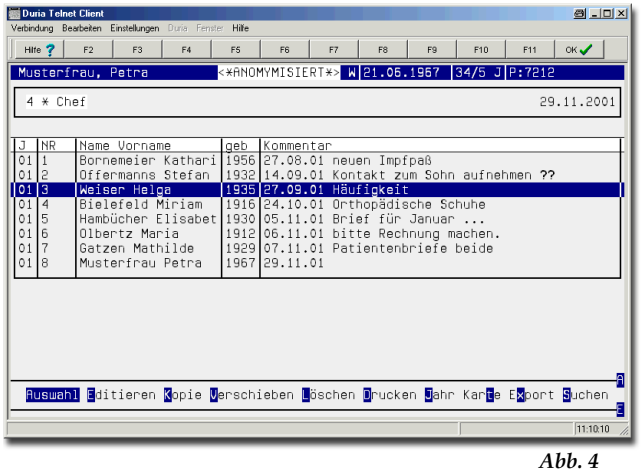



*Abb. 4*

## Langer Kommentar

In vielen Praxen bzw. Kliniken muss zur internen Kommunikation ein längerer Kommentar (als 19 Zeichen) in den Wartelisten übermittelt werden. Mit *>>> WL / Parameter / Schalter / Kommentareingabe ganzzeilig* können Sie jetzt 65-Zeichen-lange Kommentare eingeben. In der Ansicht, z.B.: *>>>M[...]W1* sehen Sie zunächst das gewohnte Bild, mit *<M>*ehr können Sie aber schnell die Ansicht hin und her wechseln („toggeln“).

# 7.2 Terminmanager/Terminplaner

## Allgemeines

1. Der TK funktioniert jetzt systemübergreifend auch in Praxisgemeinschaften mit unterschiedlichen Patienten-Dateien!
2. Es können jetzt beliebig viele Terminkalender angelegt werden (Abb. 4)!
   Jeder TK kann bis zu 14 Spalten verwalten. Wichtig für Großpraxen und Krankenhausabteilungen.

   Beispielkonfiguration:
   Jede Abteilung fasst mehrere Funktionsräume bzw. Ärzte in ihrem TK zusammen, von allen gemeinsam genutzte Räume oder Labors werden in einem zusätzlichen TK verwaltet, auf den alle Abteilungen Zugriff haben. Aber auch der “kleine Mann” könnte sich für private Zwecke oder Spezialsprechstunden weitere TKs anlegen.

   Aufruf:>>> TK (=TK1) bzw. TK2, TK3, TK4... etc. (schneller Wechsel von einem TK zum nächsten mit <K> wie T<K> innerhalb der Tabelle)

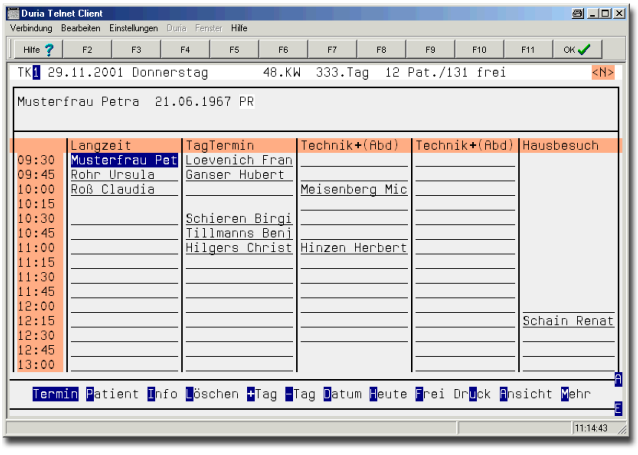



*Abb. 5*

3. Der TK bietet jetzt zusätzlich die Wochen-Übersicht jeder Spalte (Abb. 5)!
Es kann auch direkt die Wochenübersicht einer bestimmten Spalte mit TK <Leer> <Spalten-Nr> aufgerufen werden.

Beispiel:
Spalte 4: TK[...]4 (=TK1[...]4) TK2[...]4 TK3[...]4 etc.

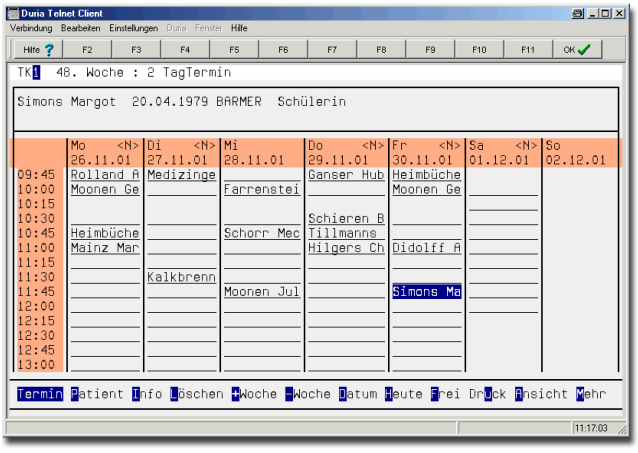



*Abb. 6*

4. Die Bedienung ist einfacher geworden und entspricht dem aus den anderen Bereichen (Listen-Struktur) gewohnten Ablauf. “Hotkeys”!
”Intelligente” Tasten-Funktionen verkürzen die Eingabe: z.B. <F> abhängig von der Cursor Position wird der nächste freie Termin für den aktuellen Tag oder den Folgetag gesucht.
z.B. <T> abhängig, ob Termin besetzt ist oder nicht, werden entweder Infos in die Anzeige kopiert, oder ein Termin vergeben.
Soll ein Termin vergeben werden, steht aber kein Patient im Anzeigefeld, wird erst automatisch die Funktion <P> aktiviert. Da <T> die meistbenutzte Funktion ist, ist sie die aktiv unterlegte Funktion, die auch direkt mit der <RETURN>-Taste auslösbar ist (<RETURN><RETURN> Patienten im Anzeigefeld ohne Kommentar in den Kalender!).

Beispiel:
<L> löscht Feldeinträge oder Merkmale, je nach Zustand
<D> wie <D>atum braucht meist gar nicht gedrückt werden, schon das Tippen einer Zahl aktiviert die Funktion!

5. Es können auch für Zeiten, die im TK-Aufbau keine Termine anbieten, kurzfristig zB für Notdienste Termine eingeschoben werden. So könnte an einem Samstag (zB bisher ohne Termin) oder einem Mittwoch (zB nur Termine bis 12:00) eine zusätzliche Sprechstunde eingebaut werden, ohne das Grundschema zu verändern!
6. Bei TK-Überarbeitungen werden jetzt die Urlaubs- und andere Sperrvermerke erhalten, wenn sie über die TK-Verwaltung eingetragen wurden. Alle Einträge des bisherigen TKs werden übernommen.
7. Die Anzeige ist übersichtlicher geworden: Die Einträge sind jetzt in Groß/Klein-Schrift, die Namen werden nur noch durch die Feldlänge begrenzt und werden nicht mehr durch die Patienten-Nummern verkürzt!

---



**Nur Neu-Patienten (noch ohne Nummer) werden in GROSSSCHRIFT notiert.**

---

8. TK-Ausdruck-Optionen:
   a) Kalenderblatt in Tabellenform in der Tag- oder Wochen-Ansicht
   b) Spalten-Übersicht mit Geburtsdatum, Kasse, Telefon und Bemerkung
   c) Spalten-Einträge mit detaillierten Befund-Daten

9. Zusätzliche neue Funktionen erleichtern die Bedienung:
   <Q>uartals-Sprung: schnell 3 Monate weiter
   <W>iederholungs-Termine: autom. mehrere Termine in bestimmten Zeittakt
   <Z>usatz-Termine: Doppelbelegungen oder zur "Unzeit"
   <B>efundkartei: Einsicht in die Patienten-Daten

10. Es können mehrere Notizkalender angelegt werden (zB einen für die Praxis allgemein) und weitere für den Privatbereich. Hier werden Patienten-unabhängige Kalender-Notizen abgelegt (Notdienste, Veranstaltungen, Bemerkungen)

11. Jeder Arbeitsplatz kann individuell konfiguriert werden:
    TK <RETURN> kann in verschiedene TKs führen, die autom. Notizkalender-Erinnerungsfunktion beim Starten eines Arbeitsplatzes kann sich auf unterschiedliche Kalender beziehen.

12. Bei Aufruf des Kalenderblattes “Heute” wird der Bildaufbau an der aktuelle Uhrzeit orientiert.

13. Erweiterte Aufruf-Optionen:
    a) ***TK L*** *Aufruf der letzten Kalender-Position terminalspezifisch, prakt. für Spaltenbearbeitung*
    b) *TK in Verbindung mit der Duria-Datumsfunktion:*
    ***TK[...]12.*** *Aufruf des 12. des akt. Monats. Vorsicht : TK12 ruft die 12.Spalte auf !*
    ***TK[...]12.2***
    **TK[...]12.2.02**
    **TK[...]+Do** Aufruf nächsten Donnerstag
    **TK[...]+8** Aufruf 8 Tage später
    **TK2[...]12.2** Ähnlich der Aufruf weiterer TKs

---



**Wichtig für geübte Benutzer des alten Terminkalenders: Patienten-Namen immer mit [...](<Leer>)Taste oder <P>atient beginnen! Sie könnten sonst unbeabsichtigte Funktionen auslösen. Nach kurzer Zeit haben Sie sich umgestellt, da diese Art des Aufrufs auch im übrigen DURIA, vor allem in der Haupteingabezeile, üblich ist. Für viele Anwender war die alte Bedien-Struktur unverständlich (zB. <F4>-Taste zum Löschen, statt wie jetzt <L>).**

---

Der Terminkalender wird mit dem Befehl >>> **TK <RETURN>** oder **[…] […] <RETURN>** aufgerufen .
Haben Sie noch keinen Terminkalender erstellt, so müssen Sie über
***>>>PRX***
***2. Terminmanager***
***4. Terminkalender erstellen***
einen Terminkalender anlegen (Abb. 6 - Abb. 7).

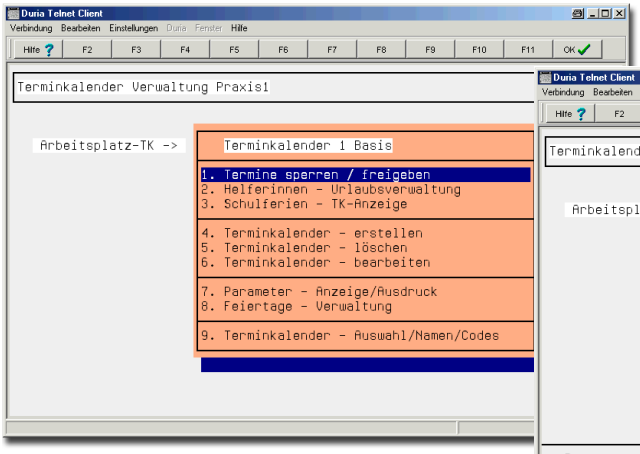



*Abb.7*

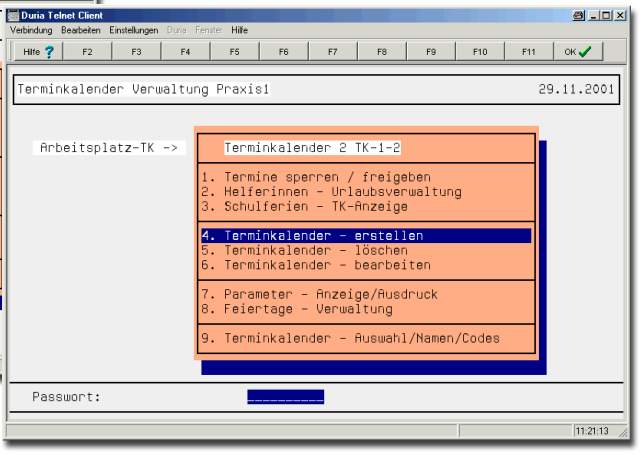



*Abb. 8*

## Terminkalender erstellen/bearbeiten

Das Vorgehen zur Erstellung eines ganz neuen Planers:

1. Sie wählen zunächst den Punkt 4.Terminkalender erstellen an. Da die Terminkalender auch mit Passwort versehen werden können, fragt das System nun nach dem Passwort.
   Haben Sie hier noch kein Passwort vergeben, so betätigen Sie einfach <RETURN> (ansonsten erfolgt die Eingabe des Passwortes und <RETURN>, da sonst keine Bearbeitung möglich ist).

2. Wurde bereits ein Terminkalender angelegt, so bietet Ihnen das System zuerst die dort gemachten Einstellungen (TK-Schema Monate, Spalten und Zeittakt) zur Übernahme an (Abb. 9).
   Mit den Menüzeilenoptienen können Sie diese übernehmen (**Auswahl**), verwerfen und neu erstellen (**Ganz neu!**) oder diesen Punkt ohne Bearbeitung beenden (**Ende(Abbruch**).

3. Haben Sie noch keinen TK angelegt bzw. wählen bei Vorschlag den Punkt "Ganz neu!", dann legen Sie im folgenden Bildschirmfenster (Abb. 10) den Grundzeittakt für Ihre Praxis fest, z.B. 15 Min (d.h., der Mindestabstand zwischen 2 Terminen beträgt 15 min., Terminabstand in den einzelnen Spalten kann dann aber auch ein Vielfaches davon sein).
   Im folgenden Bildschirmfenster (Abb. 11) können Sie nun mit Hilfe der Menüzeilenpunkte eine genaue Anpassung des TK an Ihre Vorstellungen vornehmen.

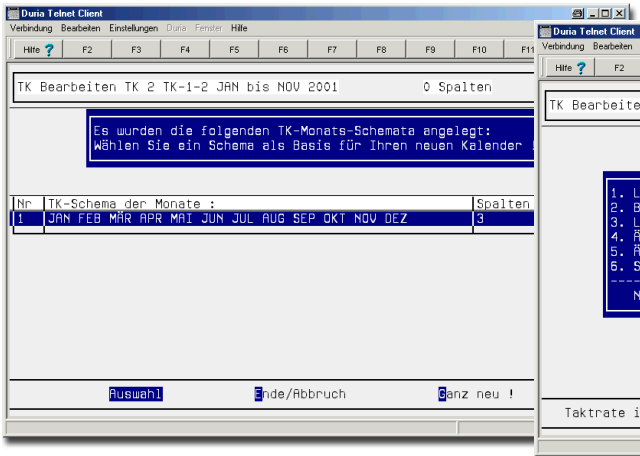



*Abb.9*




*Abb. 10*

Bestimmen Sie die zuerst die allg. Praxis-Zeiten mit dem Punkt <**Z**>eiten (Hier muss für jeden Arbeitstag die Zeit der Praxis-Öffnung und der Praxis-Schließung der jeweils „fleissigsten“ Spalte eingetragen werden. Die Zeiten der einzelnen Spalten müssen in diese Zeiten fallen. Sinnvoll: Geben Sie Vor- und Nachmittag-Zeiten ein, nicht nur zB 8:00-18:00, damit haben Sie die Möglichkeit zur Halbtagssperrung. Wenn Sie tatsächlich keine Mittags - pause einlegen, geben Sie also zB ein: 8:00-12:00 u 12:15-18:00. 12:00 wird dann optisch hervorgehoben und als Vormittags-Grenze definiert.)

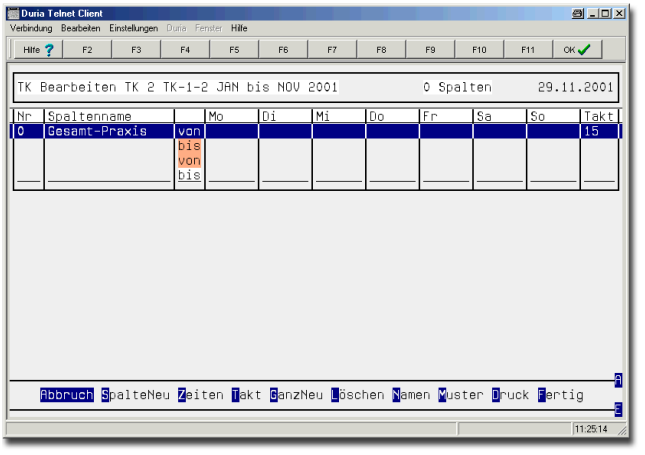



*Abb. 11*

4. **Legen Sie mindestens 3 TK-Spalten an** mit <**S**>palten (erlaubt sind 3 - 14 Spalten. Ab 8 Spalten werden die Termine auf 2 nebeneinander liegende Seiten verteilt, die Einträge würden sonst zu kurz ausfallen. Brauchen Sie mehr als 14, müssen Sie einen zusätzlichen Kalender einrichten, was eigentlich nur bei großen Praxisgemeinschaften oder Kliniken der Fall sein kann).

5. Ändern Sie evtl. die Zeiten der Spalten mit <**Z**>eiten. (Diese können natürlich nicht länger sein als die allg. Praxis-Zeiten! Beachten Sie auch die Übereinstimmung in der Mittagspause!)

6. Ändern Sie evtl. deren Minuten-Takt mit <**T**>akt. (Meistens ist der Grundtakt (oft 15 min) auch der richtige für die einzelnen Spalten. Sind die Behandlungszeiten in diesen Sprechzimmern aber idR länger, so können Sie ein Vielfaches des Grundtaktes wählen.)

7. Starten Sie den TK-Aufbau mit <F>ertigstellen (Vor der Ausführung überprüft DURIA, ob Ihre Angaben in sich formal logisch sind und informiert Sie über evtl. Fehler.)

**M**uster ... spielt Ihnen einen Musterkalender ein, falls noch kein Planer vorhanden ist.
**N**amen ... ändert die Spalten-Namen

Bei der Überarbeitung eines Kalenders (**6. Terminkalender bearbeiten**) gehen Sie ähnlich vor.

Nur bekommen Sie schon direkt den Aufbau des Monats, den (bzw ab dem) Sie den TK bearbeiten wollen, schon fertig serviert. Modifizieren Sie ihn, indem Sie zB Spalten mit <**S**> hinzufügen, oder die Zeiten ändern.
**Beachten Sie, dass eine radikale Straffung bei schon teilweise mit Patienten gefülltem TK zu unerwünschten Effekten führen kann: Die Termine werden in die Zusatz-Terminliste geschoben. (Nichts geht ganz verloren !)**



**Das geänderte Schema wird nach <F>ertigstellen für diese Monate gespeichert. Sie können dann später bei weiteren Überarbeitungen oder bei der Erstellung des Planers fürs Folgejahr aus den bisher angelegten Typen wählen. Auch die Option „<G>anz neu“ zeigt Ihnen die vorhandenen Aufbau-Typen.**

Nur Monate eines Typs können aus Sicherheitsgründen zusammen bearbeitet werden: Nehmen wir an, Sie wollen Juni - Dez bearbeiten. Im Juni hatten Sie nur Öffnungszeiten von 8-12, in den Folge-Monaten aber von 8-16. Sie bekommen dann bei der Überarbeitung das Juni-Schema angeboten und würden möglicherweise unfreiwillig mit <**F**>ertigstellen dieses Schema auch auf die Folgemonate übertragen, und viele schon vorhandene Einträge in die Zusatz-Liste löschen.
Wollten Sie das wirklich, müssen Sie erst den Juni nach Ihren Wünschen´gestalten und fertigstellen, dann Juli-Dezember beabeiten und mit „<**G**>anz neu“ das Juni-Schema anwählen und fertigstellen.

Eventuell vorhandene Urlaubs-Sperrungen bleiben bei allen Änderungen erhalten.

## Bedienung des Terminkalenders

Die Cursortasten bewegen zu den Spalten und Uhrzeiten (den Terminen). Ansteuerung der einzelnen Menu-Punkte mit <TAB> oder <Shift><TAB>; und Auslösung mit <RETURN>. Am schnellsten mit dem unterlegten HotKey, z.B.<**L**> bei **L**öschen (Abb. 12). Weiter Funktionen sind unter <**M**>ehr in der Menüzeile sichtbar.

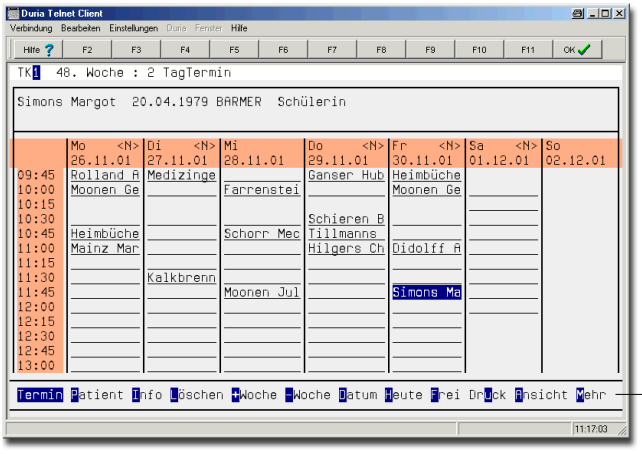



*Abb. 12*

**Alle Steuerungen im Terminkalender sind auch mit der Maus möglich, z.B. anklicken eines Terminfeldes mit der linken Maustaste.**

**Aber: Auch die gerade nicht sichbaren Menu-Punkte sind direkt mit dem Hotkey aufrufbar!**
Also: <**J**> wie **J**ahreskalender klappt auch, ohne dass man vorher <**M**>ehr aktiviert!

**T**ermin — Ist der in der Anzeige genannte Patient identisch mit dem unter dem Cursor, so führt diese Funktion in die Kommentar-Erfassung. Sie können so, ohne wie bisher den Termin löschen u. erneut einsetzen zu müssen, den Kommentar vereinfacht erfassen oder ergänzen.
Geben Sie meistens auch Kommentare ein, so behalten Sie die bisherige Einstellung so wie sie ist:

1. Return: Kommentarabfrage
2. Return: Terminvergabe abgeschlossen.

Geben Sie eher selten Kommentare zu den Terminen ein, so können Sie jetzt in den TK-Parametern folgende **arbeitsplatzabhängige(!)** Einstellung wählen:

"Kommentarabfrage nur auf Wunsch (2. <RETURN>)"

1. <RETURN>: Terminvergabe abgeschlossen.

Das heißt, Sie nutzen dann für eine evtl. Kommentareingabe einfach die oben unter <T>ermin beschriebene Variante.

**Kommentar-Eingabe u. Kürzel-Logik:** Kürzelauslösung, wenn (neu)eingegebener Text ein Kürzel-Volltreffer im TGK-System (allg. Textgruppen-Kürzel, siehe TX) ist. Jedes <Return> löst zum neu eingegebenen Text die Kürzelsuche aus und wandelt bei Volltreffer um, sonst wird die Kommentareingabe beendet :
Beispiel:
US sei "Ultraschall", FA sei "Fluo-Angio" u. "_" das Leerzeichen, dann ergibt

| | | |
|---|---|---|
| CL <Return> | → | Ultraschall_ |
| FA <Return> | → | Ultraschall_Fluo-Angio_ |
| blabla <Return> | → | Ultraschall_Fluo-Angio_blabla |

"Aktueller Eintrag aus Textgruppe" z. B: DS=Dispo im Anzeigenfeld (Siehe Parameter)
... wird nicht angezeigt, wenn die 1. Zeile mit " [...]>" (Leer + Haken) sozusagen als erledigt abgehakt wurde ( mit z. B. "-DS")

**P**atient ... gestattet die Eingabe eines Namen(teiles) und so den Aufruf eines anderen Patienten in die Anzeige. Eine Zahl sucht den Patienten mit der entsprechenden P-Nummer!
**Trick:** Dieses Feld wird auch mit dem Leerzeichen aktiviert, also wie in der Duria Haupteingabezeile: <Leer>Schmitz Willi

**I**nfo ... zeigt zum ausgewählten Patienten in der Anzeige alle folgenden Termine, die auf Wunsch auch ausgedruckt werden können. Der Ausdruck ist auf das DIN-A6-Format beschränkt, die Anzahl der gedruckten Termine daher je nach Option (Vorschub, Kommentar ja/nein) auf ca 4 -8. Für spezielle Fälle mit vielen Terminen (z B. für eine Therapie-Serie) können Sie jetzt den DIN-A4-Druck wählen, der genug Platz bieten sollte.
<**A**>uswahl springt zum angezeigten Termin.
**Anmerkung:** In der Spalte "Z" wird angezeigt, ob es sich um einen Zusatztermin handelt (Doppelbelegung oder Termine ohne passende Uhrzeit im Kalender).
<**A**>uswahl springt hier natürlich nur an den richtigen Tag und in die richtige Spalte!

**L**öschen ... falls besetzt, löscht den ausgewählten Termin, setzt aber vorher den Patienten in die Anzeige.
... falls der Termin frei war, wird dieser Termin jetzt gesperrt : Der Unterstrich verschwindet! (Haben Sie in der Anzeige als "Patient" U oder S oder K oder F stehen, wird der Termin mit dieser Kennung gesperrt (wie bei Urlaub, Sonderfall, Krankheit, Fortbildung).

... falls der Termin gesperrt war, wird dieser Termin jetzt frei : Der Unterstrich erscheint! (Voraussetzung: Termin liegt innerhalb der allg. Praxis-Zeiten! (Sonst <**E**>rfassen erforderlich).

**Auch sind manche der Menüfunktionen über einen Klick mit der rechten Maustaste anwählbar!**

**+/-**Tag ... blättern tageweise vorwärts/rückwärts (in der Tagesübersicht)
**+/-**Woche ... blättern wochenweise vorwärts/rückwärts (in der Wochenübersicht)

**D**atum ... gestattet es, den Kalender eines anderen Tagesdatums anzuzeigen, Hier funktioniert die übliche Duria-Datums-Automatik ( -Do, +Fr, +12, 31.12 etc. )
Ausnahme: Zahlen bis 50 bedeuten: x Wochen weiter!
Eingaben mit ":"(Doppelpunkt) interpretiert DURIA als Uhrzeit: Mit "12:00" oder "9:" (wird expandiert zu "09:00") können Sie z.B. auch gesperrte Termine erreichen.
Trick: Dieses Feld wird auch ohne <D> aktiviert, wenn eine Zahl getippt wird!
Also: 4 <RETURN> -> und man ist 4 Wochen weiter
8:10 <RETURN> -> und der Cursor springt auf diese Zeile

**H**eute ... ruft die heutige Kalenderseite bzw in der Wochenübersicht die aktuelle Woche auf.
Die Null <0> ruft ebenfalls Heute auf!

**F**rei Auf vielfachen Wunsch ist diese Funktion vereinfacht worden: Es wird jetzt immer nur der nächste freie Termin angesteuert. Ist am eingestellten Tag keiner mehr frei, wird der Folgetag angesteuert.
Bislang waren Datumseingaben wie z. B.

| | |
|---|---|
| "+Do" | (=nächster Donnerstag) |
| "-3" | (=3 Tage zurück) |
| "4" | (= 4 Wochen weiter) |

auf "Heute" bezogen. Ab jetzt werden diese Veränderungen auf das Datum der aktuell angewählten Kalenderseite bezogen. Das heißt z. B, "<3> <Return>" und "<3><Return>" führt insgesamt 6 Wochen weiter.
**"-2" geht wieder 2 Tage zurück, aber auf "vorgestern" nur, wenn vorher die Kalenderseite "Heute" gewählt war.**

**Druck** ... ermöglicht verschiedene Überblicke/Ausdrucke über ein Unter-Menu (Abb. 13):
**<A>bbruch** verlassen des Untermenüs
**<K>alender** druckt die Wochenansicht bzw. die Tagesansicht, wie auf dem Monitor zu sehen. (Bei mehr als 7 Spalten evtl für beide Seiten aktivieren!)
**<T>el/KK/Bem.** druckt eine Liste mit Geburtsdatum, Krankenkasse, Telefon- und Termin-Bemerkung des Patienten in der Kalenderspalte.
**<I>nfo-kurz** zeigt eine Liste mit Geburtsdatum, Krankenkasse, Telefon- und Termin-Bemerkung der Patienten in der Kalenderspalte. Praktisch zB zum Anrufen bei kurzfristigen Terminplanänderungen.
**<D>etails** zeigt die in den TK-Parametern wählbaren Karteikarteneinträge und sämtliche Stammdaten. Als Ausdruck praktisch für die Vorbereitung von Hausbesuchen oder externen OP-Tagen in der Belegabteilung.
**<P>arameter** führt in das Parameter-Menü des Terminkalenders. Hier können u.a. die für die Optionen <D>ruck gültigen Parameter eingestellt werden (Abb. 14).

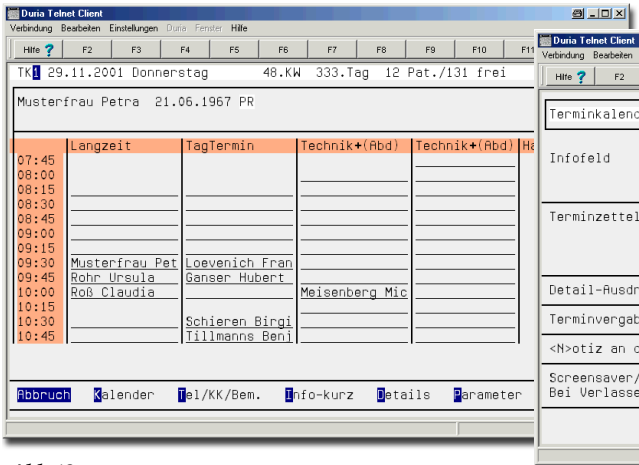



*Abb.13*

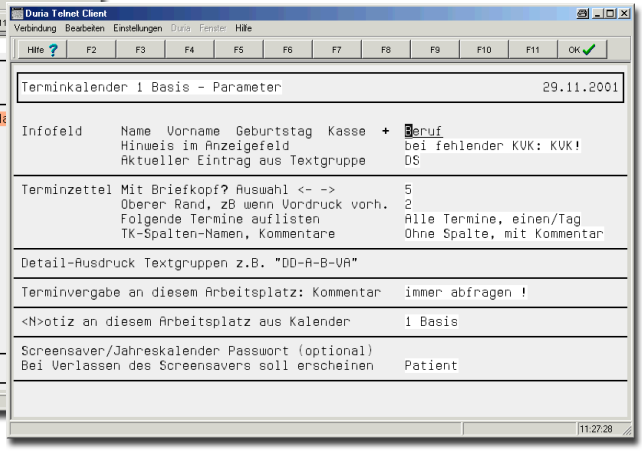



*Abb. 14*

**Ansicht** ... schaltet zwischen den beiden Anzeigearten Tages-Übersicht und Wochen-Übersicht hin und her.

**Mehr** zeigt weitere Menüzeilenoptionen

**Notiz** ... erlaubt die Eingabe von Notizen für diesen Tag, die unabhängig vom Patienten Terminwesen sind. (z. B. Heute Tennis, oder Ärztestammtisch oder Notdienst Dr. Fleissig ). Liegen Einträge vor, wird das im Kalender oben rechts mit <N> angezeigt, in der Wochendarstellung neben dem Wochentag.

**B**efund ... blendet die Karteikarte des Patienten unter dem Cursor (!) ein, mit den Zahlentasten 1-9 wählen Sie hier auch zwischen den Karteikarten 1-9. (Zuerst wird der Patient in die Anzeige oben kopiert)

**E**rfassen ... zusätzlicher Termine: Beim Blättern durch den Kalender werden Tage ohne Termin-Möglichkeiten übersprungen. Wenn Sie einen Samstag, Sonntag oder Feiertag über <D>atum aufrufen, der keine Termine anbietet (5-Tagewoche), so können Sie hier kurzfristig Termine einfügen, zB für ein Notdienst-Wochenende. Auch einem leeren Mittwoch Nachmittag können so einfach Termine hinzugefügt werden. Wählen Sie nur noch die Von- u. Bis-Zeiten und die Termine werden eingerichtet.
Einzelne Termine können Sie innerhalb der allg. Praxisöffnungszeiten auch einfach über <L>öschen einrichten: Setzen Sie den Cursor in ein leeres Feld (evtl über Uhrzeit Eingabe zB 14:00) oder Mausklick auf die Position und tippen Sie <L>.
Siehe auch unter <L>öschen!
Nur wenige Tastendrucke sind also erforderlich, und Sie können die ganze Woche in der Praxis verbringen.

**J**ahrKal ... zeigt den Jahreskalender/Screensaver an und gestattet auch von hier über die Cursortasten einen anderen Tag aufzurufen!

T**K** ... wählt einen anderen TK, sofern angelegt. Sind mehr als 2 angelegt, werden diese nacheinander angezeigt - ebenso Mausklick auf TK oben links im Bild.

Pers**o**nal ... springt in die Urlaubsverwaltung des Personals und zeigt die am aktuellen Tag abwesenden Helfer(innen) an.
Urlaube werden im Kalender in der Tagesansicht oben rechts mit <O> angezeigt ("O", weil "P" für 'Patient' reserviert wurde).

**Q**uartal ... springt mit dem Cursor genau 3 Monate weiter - praktisch für Wiederholungs-termine (auch rechter Mausklick).

**W**dh ... ist eine komfortable Wiederholungsfunktion. Sie können den Termin, auf dem der Cursor steht (!), täglich, wöchentlich und nach weiteren Arten x-mal hintereinander wiederholt automatisch eintragen lassen (Der Patient unter dem Cursor wird autom. die Anzeige kopiert!).
Anmerkung: Das Programm sucht zuerst die exakten Termine zu belegen. Nach (nicht belegbaren) Feiertagen oder Wochendtagen wird der erste Arbeitstag gesucht.
Ist der Ausgangstermin zB 9:00, wird im "schon-besetzt"-Fall zuerst der nachfolgende Termin (zB 9:15), dann der vorausgehende Termin (zB 8:45) probiert.

Falls auch diese belegt sind, wird der Termin in der Zusatz-Terminliste eingetragen und der Tag mit einem "Z" oben rechts gekennzeichnet. Siehe auch dort!
Nach der autom. Vergabe springt das Programm sofort in die Termin-Übersicht zur Überprüfung und evtl. manuellen Korrektur.

**Z**usatz ... zeigt die Termine für diesen Tag an, die nach einer zu heftigen Kalender-Umgestaltung (z. B. Reduktion der Spalten oder Öffnungszeiten) keinen Platz mehr im System gefunden haben.
Auch Termine, die bei der autom. Wiederholungsfunktion nicht in den TK passten, werden hier abgelegt. Sie können auch manuell Termine in diese Liste setzen, wenn Sie bewußt Doppelbelegungen durchführen wollen, oder Sie z. B. wegen eines Abend Termins nicht die <E>rfassungsfunktion aktivieren wollen, die Ihnen für alle Spalten über mehrere Uhrzeiten Terminmöglichkeiten eröffnet.
Liegen solche Daten vor, wird das oben rechts im Kalender mit einem <Z> angezeigt, in der Wochendarstellung neben dem Wochentag. Da auch diese Patienten einen 'richtigen' Termin haben, wird dieser im Wartelistenprogramm auch berücksichtigt.
Handelt es sich um Neu-Patienten (ohne Nr), müssen Sie diese erst durch <A>uswahl in die Anzeige rufen und dann den TK verlassen. Das Programm führt dann direkt in die Patienten-Erfassung. (Nur am Tag des Termins!)
**Anmerkung 1:** Übersichtlicher ist natürlich immer, die Termine im Tabellenschema unterzubringen. Versuchen Sie daher zuerst, einen gesperrten Termin (Leer, ohne Unterstrich) innerhalb der Praxisöffnungszeiten mit <L>eer belegbar zu machen!
Es ist deswegen in der Regel auch unklug, bei der TK-Überarbeitung einen anderen Zeittakt zu wählen, wenn schon viele Termine vergeben wurden: Sie könnten im Extremfall einen fast leeren TK vor sich sehen, mit vielen Terminen in der Zusatzliste.
**Anmerkung 2:** Sind nach einer Terminkalender-Überarbeitung Patienten in dieser Zusatzliste gelandet, werden sie und andere Patienten in dieser Liste bei einer erneuten Bearbeitung des TK wieder in den Kalender gesetzt, sofern diese Termine jetzt wieder angeboten werden und zwischenzeitlich nicht belegt wurden.
Diese Zusatz-Listeneinträge werden dann gelöscht.

**V**orP ruft den Patienten in die Anzeige, der vor dem aktuellen Patienten dort gestanden hat. Sie haben so auch die Möglichkeit der Korrektur, wenn Sie versehentlich durch Anklicken eines besetzten Termins den gerade vorher in die Anzeige gerufenen Patienten überschrieben haben.

**M**ehr zeigt vorherige Menüzeilenoptionen

## Weitere Besonderheiten des Terminkalenders:

**Mittagspause**
Der neue TK zeigt alle Termine durch einen Unterstrich an. War der Patient am betreffenden Tag auf einer Warteliste, so wird der Unterstrich gelöscht. Dadurch fällt die Kennzeichnung der Mittagsgrenze nach Art des alten TK leider weg. Stattdessen wird jetzt die Uhrzeit des letzten Vormittags-Termins durch inverse Darstellung deutlich hervorgehoben. Wenn Sie diese neue Eigenschaft für schon erstellte Planer noch einführen wollen, müssen Sie den betreffenden Jahrgang mit PRX/Bildschirm/Terminmanager überarbeiten (PRX/Terminkalender/Bearbeiten - Zeitraum eingeben und <**F**>ertig tippen).

**Groß-Buchstaben**
Groß-Buchstaben im Terminplaner kennzeichnen NEUPATIENTEN, die noch nicht im System erfasst wurden. Nun pflegen manche Krankenkassen die Unsitte, ihre KV-Karten nur in Großbuchstaben zu beschriften.
Viele Praxen ändern aber sofort die Einträge nach der Ersterfassung in Groß-Klein-Schrift ab, um ein einheitliches Bild und damit mehr Übersichtlichkeit zu bekommen. Wenn das in Ihrer Praxis nicht so gehandhabt wird, so wird ab sofort DURIA das für Sie zumindest im TK tun, und Sie können wieder NEU- von Altpatienten unterscheiden.

***Neuer Befehl : >>>ALTTK ( in der DURIA - Eingabezeile)***
***Dieser Befehl aktiviert wieder Ihren alten Terminkalender und verlässt den neuen TK-Modus.***
Vorsicht ! *Alle seit der Umstellung neu eingegebenen Termine werden nicht in den alten TK übernommen!*
Eine erneute Rückkehr zum neuen TK ist jedoch auch möglich. Auch hier machen Sie aber dort weiter, wo Sie aufgehört haben. In der Regel ist dieser Befehl also nur für die Fälle sinnvoll, wo die Performance z. B. aufgrund eines alten Terminal-Systems zu langsam ist, und Sie sofort nach einigem Testen wieder zum alten System zurück möchten. Diese Funktion ist Passwort geschützt!

## Termine sperren / freigeben wg. Urlaub etc.

>>>**PRX <RETURN>**/Bildschirm <2> / 1. Termine sperren/freigeben <RETURN>

Hier wird die Sperrung von bestimmten Tagen für die Terminverwaltung durchgeführt. Die Liste zeigt beim Aufruf den aktuellen Monat, in der Spaltenaufgliederung (Abb. 15):

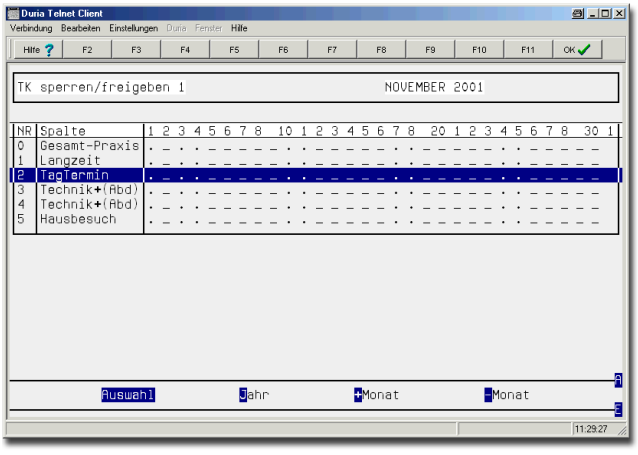



*Abb. 15*

Nummer der Terminspalte
Bezeichnung der Terminspalte
Tage des Monats _ reguläre Tage,prinzipiell sperrbar
. Sa, So, Feiertage
- Tage, an denen eine Sperrung nicht mögl. war (grundsätz. keine Termine!)

Über die Menüzeile stehen Ihnen folgende Punkte zur Bearbeitung zur Verfügung:

**A**uswahl Dieser Menüpunkt führt in die aktuelle Jahresübersicht der gewählten Spalte, hier werden dann die Sperren gesetzt oder aufgehoben (Abb. 16).

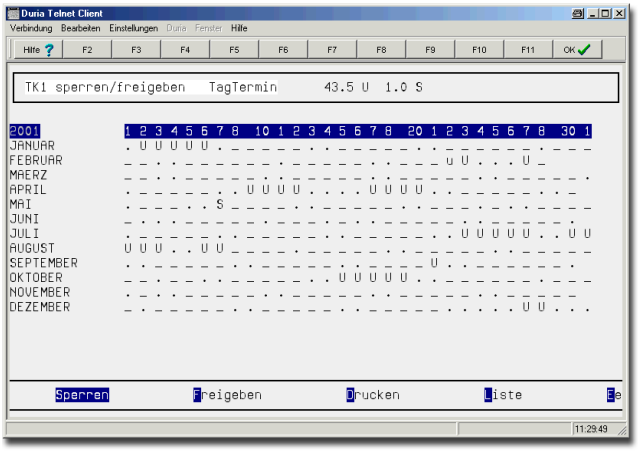



*Abb. 16*

**S**perren

Bei Auswahl der Sperrfunktion gibt es mehrere verschiedene Optionen, die an dieser Stelle ansatzweise gestaffelt dargestellt werden sollen:

Zeitraum der Sperrung Datumsbereich in beliebigen (Duria)Format also z.B. „12.2“ oder „+Di“ oder „31,12“

Zweck der Sperrung, dargestellt und ausgewählt über die Kennbuchstaben :

| | |
|---|---|
| U | Urlaub |
| K | Krankheit |
| F | Fortbildung |
| S | Sonderurlaub |
| L | Leere Sperrung |

Diese Buchstaben (ausser dem L) werden im TK in den gesperrtenTermin eingetragen.

**-**Monat ... zeigt die Übersicht des Vormonats

Zeitraum der Sperrung mit den Optionen :
Gesamter Tag
Vormittags
Nachmittags
Stundenweise von Uhrzeit bis Uhrzeit

Beachten Sie, dass die Optionen Vormittags + Nachmittags nur realisiert werden können, wenn in der TK-Konfiguration auch alle 4 Zeiten/Tag genannt sind:

| Also: | nicht möglich bei: |
|---|---|
| von 08:00 | von 08:00 |
| bis 12:00 | bis 18:00 |
| von 15:00 | von |
| bis 18:00 | bis |

Sperre welcher Tage
Montags Dienstags Mittwoch ... alle Tage
Wenn Sie nur 1 Tag sperren, ist eine Spezifikation hier natürlich nicht nötig/sinnvoll!
Einsatz z.B:: sperre alle Dienstage vom 1.11. - 31.12.

Wenn eine Sperre angelegt wurde, wird der entsprechende Kennbuchstabe in der Übersicht und in den TK eingefügt.

**F**reigeben ... macht die Eintragungen für best. Zeitraum wieder rückgängig, immer aber werden alle Einträge des Tages wieder freigegeben.

**D**rucken ... druckt eine Liste mit allen gesperrten Terminen/Spalte aus

**L**iste ... zeigt die einzelnen Tage in Listenform, hier werden auch die stundenweisen Sperrungen detailliert genannt.

**Wenn Sie über einen teilweisen gesperrten Tag eine weitere Sperrung legen (zuerst nur von 8:00 - 10:00, dann noch zB nachmittags) versucht das Programm, diese Sperrung zu realisieren. Die neuen Einträge werden nur für die Zeiten durchgeführt, für die ein freier Termin vorliegt.**

Also: 1. „U“ 10:00-14:00
2. „S“ 11:00-17:00 führt zu : 10:00-14:00 „U“ + 14:15-17:00 „S“

In der tabellarischen Übersicht wird aber nur die letzte Sperrung angezeigt (im Beispiel „s“, „S“ würde bei ‚ganztägig‘ angezeigt).

Nur in der <L>isten-Darstellung sehen Sie alle Details !

**J**ahr ... wechselt, sofern schon ein Terminkalender angelegt wurde, in das folgende Jahr.

+Monat ... zeigt die Übersicht des Folgemonats

## Urlaubsverwaltung Personal (Helferinnen - Urlaubsverwaltung)

>>>**PRX <RETURN>**/Bildschirm <2>/2.Helferinnen - Urlaubsverwaltung <RETURN>



**Wenn Sie mehrere Terminkalender angelegt haben, müssen Sie die Urlaubswünsche leider in jedem TK einzeln erfassen ! Da dieses Programm auch in Krankenhäusern mit mehreren Abteilungen mit unterschiedlichem Personal benutzt wird, müssen die Daten auch TK-spezifisch abgelegt werden!**

Es öffnet sich eine Tabelle die gegliedert ist nach:

- Das Namenskürzel (Initialen)
- Den Familiennamen
- Den aktuellen Monat des Aufrufes

_ _ Arbeitstage
. . Sa, So, Feiertag

Beim erstmaligen Aufruf vergeben Sie Initialen des Mitarbeiters, tragen den Nachnamen ein und geben ein Kürzel für den Monat des Jahresurlaubs ein.
Diese Daten werden in das Tabellenraster übernommen und es erscheint am unteren Bildschirmrand eine Menüzeile mit folgenden Optionen:

**A**uswahl Die/Der mit der inversen Cursorzeile ausgewählte Mitarbeiter/in, wird mit seinen Jahresdaten aufgerufen. Hier können mit den Einfüge- und Löschfunktionen die Urlaubstage des Personals verwaltet werden.

| | |
|---|---|
| **K**orrektur | ...Der mit der inversen Cursorzeile ausgewählte Listeneintrag, hier also Initialen und Name kann aufgerufen und korrigiert werden. |
| **N**eu | ... verzweigt in die Neuerfassung eines/r Mitarbeiters/in, d.h. der Liste wird ein neuer Eintrag hinzugefügt. Die notwendigen Eingaben ergeben sich aus den entsprechenden Erfassungsmasken. |
| **L**öschen | ... löscht den/die ausgewählten Mitarbeiter/in, somit wird der mit der Cursorzeile unterlegte Listeneintrag aus der Liste entfernt, die dahinterliegende Datei wird gelöscht !<br>Die Abfrage, ob wirklich gelöscht werden soll, hat den Sinn, einen versehentlichen Datenverlust zu vermeiden. |
| **J**ahr | Diese Funktion wechselt nur zwischen aktiven - angelegten - Terminkalenderjahren. |
| +Monat/**-**Monat | Sie können mit diesen Daten monatsweise ab- und aufwärts die Monate durchblättern. |

## Schulferien in Terminkalender eintragen

>>>**PRX <RETURN>**/Bildschirm <2>/3.Schulferien in Terminkalender-Kopfzeile <RETURN>

Sie sollten alle Schulferien in den Terminkalender eintragen. Die Ferientage werden durch die Anzeige "F" (im Terminkalender oben rechts) gekennzeichnet.

| | |
|---|---|
| **E**intragen | ...es öffnet sich ein Eingabefenster um die Ferien einzutragen" von (Datum): bis (Datum):" - Ersten Ferientag eingeben Letzten Ferientag eingeben-.<br>Im Kalender wird der Zeitraum, den Sie eingegeben haben, mit "F" makiert. |
| **F**reigeben | ...es öffnet sich ein Eingabefenster um vorher eingetragenen Ferientage wieder freizugeben einzutragen (von (Datum): bis (Datum):)Im Kalender wird die Markierung "F" (für den Ferienzeitraum) wieder weggenommen. |
| **D**rucken | ... druckt eine Liste mit den eingetragenen Ferien aus |
| **J**ahr | Diese Funktion wechselt nur zwischen aktiven - angelegten - Terminkalenderjahren. |
| **A**bbruch | ...führt zurück in die Terminkalender-Verwaltung |

## Terminkalender löschen (PRX <RETURN>/Bildschirm <2>/5...)

Nur leere oder alte Terminkalender können gelöscht werden.
Eventuell vorhandene Termine löschen oder Terminkalender nur überarbeiten (siehe unter Terminkalender bearbeiten).

## **Parameter Terminkal. Anzeige/Ausdruck** (PRX <RETURN>/Bildschirm <2>/7...)

Mit dieser Option können Sie :

1. Bestimmen, welche Stammdateninformationen Ihnen das "Infofeld" im Terminplaner bieten soll. Festlegen, welcher letzte Textgruppeneintrag angezeigt werden soll.
2. Auswahl zum Terminzettel. Oberen Rand für Termin-Ausdruck festlegen. Die Briefkopfnummer bestimmen, einen oder alle Termine drucken.
4. Festlegen, welche Textgruppen detailliert ausgedruckt werden sollen.
5. Bestimmen, ob bei der Terminvergabe der Kommentar immer oder nur auf Wunsch abgefragt wird
6. Ein Paßwort für den Jahreskalender festlegen bzw. definieren, was bei verlassen des Sreensavers erscheinen soll.

## **Feiertags-Editor** (PRX <RETURN>/Bildschirm <2>/8...)

Seit einigen Jahren pflegt Duria die Feiertage nicht mehr mit dem Update ein sondern berechnet sie automatisch. So können Sie heute schon Ihren Osterurlaub 2012 planen (z. B. *TK /<M>ehr /<J>aresKal / dann mit +/- oder den Bildtasten die Jahre wechseln, oder rufen Sie den Kalender in der Eingabezeile mit den Tasten ‚Punkt' oder ‚Komma' auf*). Die Bundesländer-Besonderheiten wurden bisher jedoch nicht berücksichtigt, auch weil einige Kollegen z. B. in Grenzgebieten mehrere Regelungen berücksichtigen müssen. Nun werden auch diese Feiertage automatisch immer entsprechend den Einstellungen des Vorjahres und damit Ihren regionalen Erfordernissen eingestellt. Sie müssen also erst dann wieder die Feiertags-Liste überarbeiten, wenn Ihr "Landesfürst die Konfession wechselt oder Sie den Landesfürsten".Überprüfen Sie daher (einmalig) die aktuelle Feiertags-Liste**>>> *PRX / Bildschirm / 2 Terminmanager / 8 Feiertage***
Als regional variierende Feiertage führt Duria jetzt: **Heilige Drei Könige, Rosenmontag, Mariä Himmelfahrt, Allerheiligen, Reformationstag und Fronleichnam**.
**Anmerkung:** Bei der Erstellung / Überarbeitung eines Terminkalenders werden die Feiertage wie die Sonntage behandelt. Haben Sie bei der Konfiguration des TK am Sonntag z.B. Sprechstunden von 10 -12 eingerichtet, so werden an allen Feiertagen ebenfalls von 10 -12 Sprechstunden angeboten.

**Feiertage erfassen und löschen**
Bei Anwahl diese Punktes erscheint eine Bildschirmmaske mit folgenden Punkten in der Menüzeile:

| | |
|---|---|
| **A**lles OK | Diese Listen-/Tabellenanzeige wird entweder über diesen Menüpunkt "Alles OK" oder über den Hotkey **<A>** verlassen. Wie überall kann man die Liste auch mit der Taste <Entf./Del.>-Taste abschließen. |
| **J**ahr... | ... wählt das Jahr, das Sie als nächstes bearbeiten wollen. |
| **E**infügen | ... verzweigt in die Neuerfassung eines Datum, mit Bezeichnung des Tages, d.h. der Liste wird ein neuer Eintrag hinzugefügt. Die notwendigen Eingaben ergeben sich aus der entsprechenden Erfassungsmaske. |

| | |
|---|---|
| Löschen | ... löscht den ausgewählten Eintrag, somit wird der mit der Cursorzeile unterlegte Listeneintrag wird aus der Liste entfernt, die dahinterliegende Datei wird gelöscht - **ACHTUNG, keine Sicherheitsabfrage**.<br>Mit <S>tandard können Sie aber jederzeit die bundesweiten Feiertage aktivieren. |
| Standard | ... setzt auf die von DURIA errechneten bundesweiten „Standard"-Feiertage zurück. **Beachten Sie evtl. Bundesland-spezifische Sonderregelungen!** |

## **Terminkalender -Auswahl/Namen/Codes** (PRX <RETURN>/Bildschirm <2>9...)

Hier können Sie über eine Auswahl aller angelegten Terminkalender jeweils Namen bzw. Codes verändern.

## Terminkalsender-Ergaenzungen/Änderungen

Im Terminkalender zeigt die Funktion *<**I**>info* alle aktuellen Termine des Patienten in der Anzeigetafel. (Noch mal <***I***> zeigt, wer wann den Termin vergeben hat).
Außerhalb des Terminkalenders macht dies der Befehl ***>>>M[...] TK<Return>***
Dieser listet jetzt zusätzlich auch die Termine der vergangenen Jahre.

### *Termine Privat-Patienten*

Im Terminkalender wurde jetzt auf vielfachen Wunsch - ähnlich wie in den Wartelisten und im Contactlinsen-Verwaltungsprogramm CLV- die Möglichkeit realisiert, Privatpatienten automatisch farbig hervorzuheben.
Dazu wählen Sie bitte „**Ja**" in:
***>>>PRX / Bildschirm / 2.Terminmanager / 7. Parameter / Privatpatienten*** *farbig unterlegen*
Die resultierende Farbe hängt davon ab, was Sie im Client (Einstellungen / Farben) für „Uhrzeitblock" gewählt haben.

### *Wichtige Termine*

Eine weitere neue Option ist die Funktion „X": Sie markiert einen Eintrag im TK, ob privat oder nicht, bzw. hebt die Markierung wieder auf, auch die vom System automatisch gesetzte Markierung von Privatpatienten. Diese Funktion ist auch dann aktiv, wenn Sie die automat. Markierung der P-Patienten inaktiviert haben.
Die resultierende Farbe hängt davon ab, was Sie im Client´(Einstellungen / Farben) für „Menüs" gewählt haben. Sie können diese Markierfunktion auch über das Contextmenu <***C***> aufrufen, das auch per <*Mausklick rechts*> aktiviert wird.

**Anmerkung 1:** Wurde ein Patient auf eine Warteliste gesetzt, verschwindet der Unterstrich und Sie können am Abend mit einem Blick die Patienten erkennen, die trotz Termins nicht erschienen sind. Auf diese Weise verschwindet natürlich auch die Farbmarkierung der Privatpatienten.

**Anmerkung 2:** Sowohl die automatischen als auch die manuellen Markierungen bleiben beim „Terminkalender bearbeiten" (*>>>PRX*) des TK erhalten.

**Anmerkung 3:** Wollen Sie auch noch die Privatpatienten im Terminkalender markieren, denen Sie schon in der Vergangenheit einen Termin vergeben haben, so müssen Sie den Kalender bearbeiten:
*>>>PRX | Bildschirm | 2.Terminmanager | 6. Terminkalender* bearbeiten
Wählen Sie hier den Zeitraum Juni-Dezember und dann sofort <***F***>ertig. Natürlich müssen Sie vorher die Funktion aktivieren (Siehe oben!).

## *Alphabetische Funktionsübersicht*

Da das Terminkalenderprogramm in den letzten Jahren viele Erweiterungen erfahren hat, wurde die F1-Hilfe überarbeitet und wegen der vielen Funktionen alphabetisch geordnet. Alle Funktionen können – wie in DURIA üblich – außer per Mausklick mit nur 1 Tastendruck aktiviert werden:

| | |
|---|---|
| **<A>** | Ansichts-Wechsel: Wochenübersicht - Tagesansicht |
| **<B>** | Befundkartei: Einsicht in die Patienten-Daten |
| **<C>** | ContextMenu: =F2=rechte Maustaste |
| **<D>** | Datum: Alle Duria-Datumsfunktionen wie zB +mo (nächster Montag) |
| **<E>** | Erfassen: Ausnhamsweise neue Termine erfassen, zB für Samstag |
| **<F>** | Frei: suche freie Termine für die Spalte des Cursors |
| **<G>** | Gesamtansicht: Belegung einer Spalte/Woche |
| **<H>** | Heute: Sprung an den aktuellen Tag |
| **<I>** | Info: Termin-Info zum Patienten in der Anzeigetafel oben |
| **<J>** | Jahreskalender: Das ganze Jahr im Überblick, mit Mausklick in TK |
| **<K>** | Kalender: Wenn mehrere Kalender angelegt Ansprung des nächsten |
| **<M>** | Mehr: Zeigt unten die weiteren "Hotkeys" an |
| **<N>** | Notizen: Springt in den Notizkalender, nicht Patientenbezogen |
| **<O>** | Personal: Zur Helferinnnen-Urlaubs-Verwaltung |
| **<P>** | Patienten-Suche: Auch <Leerzeichen möglich |
| **<Q>** | Quartals-Sprung: schnell exakt 3 Monate weiter springen |
| **<R>** | Reservierungen: Termine gruppenweise provisorisch blockieren |
| **<S>** | Spaltenwahl in Wochenansicht |
| **<T>** | Termin: Termin vergeben, oder Patient in Anzeige setzen |
| **<U>** | Druck: Menu für verschieden Druckoptionen |
| **<V>** | VorPatient: Aufruf des vorher angezeigten Patienten |
| **<W>** | Wiederholungs-Termine: autom. mehrere Termine vergeben |
| **<X>** | Markieren: Wichtige Termine farblich unterlegen |
| **<Y>** | Kartei des Patienten unter Cursor |
| **<Z>** | Zusatz-Termine: Termine ausserhalb der freigegebenen Sprechstunde |

## *Reservierungen*

**Problem 1:** Grundsätzlich sollen in 2 Spalten von 10 bis 10:30 Uhr alle Termine für P-Patienten reserviert werden.
**Problem 2:** Der Röntgen-Raum wird von 2 Ärzten genutzt, beiden sollen deutlich gekennzeichnete Präferenz-Zeiten reserviert werden.

**Lösung:**
Im Terminkalender wurde jetzt die Möglichkeit realisiert, Termine schnell und einfach für bestimmte Untersuchungen oder Untersucher zu reservieren.
Sie können für eine, mehrere oder alle Spalten Platzhalter zu bestimmten Zeiten, über Tage oder Monate einsetzen.
Diese Funktion ersetzt also die oft geübte Praxis, „*Dummy-Patienten*" wie zB „*EKG*" oder „*LABOR*" oder „*Kaffeepause*" zu erfinden, mit denen Zeiten im TK blockiert werden sollten.
Die damit verbundenen Nachteile vermeidet die Funktion **<R>**. Sie hat folgende wichtige Eigenschaften:

1. Die reservierten Termine werden automatisch *farbig* hervorgehoben und in Klammern gesetzt: zB (Labor). Die resultierende Farbunterlegung hängt davon ab, was Sie im Client (Einstellungen / Farben) für „Menüs" gewählt haben.
2. Sie werden bei Bedarf einfach vom Patienten in der Anzeige oben mit <T>ermin überschrieben, *ohne* dass eine vorherige Löschung erforderlich ist.
3. Die neuen Reservierungs-Platzhalter werden auch mit der <F>rei-Funktion sofort *als noch freie* Termine gefunden und werden daher auch in der Belegstatistik oben nicht mitgeführt.
4. Sie können mit *einem* Befehlsaufruf über viele Tage, mehrere Spalten und mehrere Zeiten Reservierungen mit verschiedenen Texten platzieren.
5. Die Reservierungen sind *Praxis/Abteilungssensibel*, d.h. Reservierungen von Praxis1 in Praxisgemeinschaften können nicht Reservierungen löschen oder überschreiben, die von Praxis2 gesetzt wurden.
6. Die Reservierungen überschreiben *nicht* (!) evtl. schon vorhandene Termine oder andere Reservierungen. Sie überschreiben nicht (!) Urlaubs-Sperren etc.. Es ist daher sinnvoll, möglichst früh die Reservierungen vorzunehmen. Aber: Urlaubs-Sperren etc überschreiben Reservierungen!
7. TK-*Überarbeitungen* (>>>PRX) berücksichtigen die Reservierungen genau wie Patienten oder Urlaubssperren, sie bleiben erhalten.
8. Die Funktion <R> ist ungefährlich, alle Einträge können sofort oder später wieder rückgängig gemacht werden.
9. Alle geklammerten Termin-Eingaben, auch über <P>, werden als Reservierungen behandelt und daher auch ohne Rückfrage überschrieben!
10. Die <X> oder F2-Markierfunktion behandelt Reservierungen wie normale Termine und stellt sie in die Anzeige. So könnten Sie sich überlange Reservierungstexte ansehen.

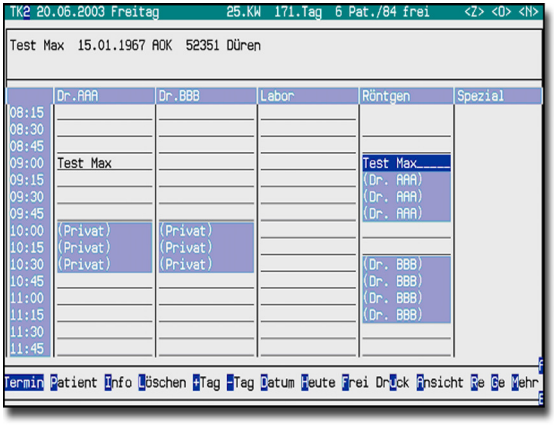
Es wird aber empfohlen, entsprechend der Spaltenbreite nur kurze Texte zu verwenden: (Labor). Die Klammern werden automatisch gesetzt.

11. Sie könnten einzelne Reservierungen auch „zu Fuß“ ohne <R> eingeben: <P>, dann den Reservierungstext in Klammern (!) und dann wie einen normalen Termin mit <Return> einsetzen: Wegen der Klammer wird der Termin als normale Reservierung behandelt.

Reservierungen kann man hier <***E***>rfassen oder <***L***>öschen. Text braucht nicht eingegeben werden, beim Erfassen erscheint dann in der Tabelle ‘**()**‘, beim Löschen werden bei leerem Text alle Reservierungen im Zeitraum gelöscht. Wird „*ganztags*“ oder „*nachmittags*“ oder „*vormittags*“ gewählt, sind die Uhrzeiten-Eingaben inaktiv.

## *Gesamt-Übersicht*

Diese Funktion wurde in der Darstellung überarbeitet und stellt jetzt auch für Großpraxen oder Kliniken mit <M>ehr alle Termine des Tages zur Ansicht.

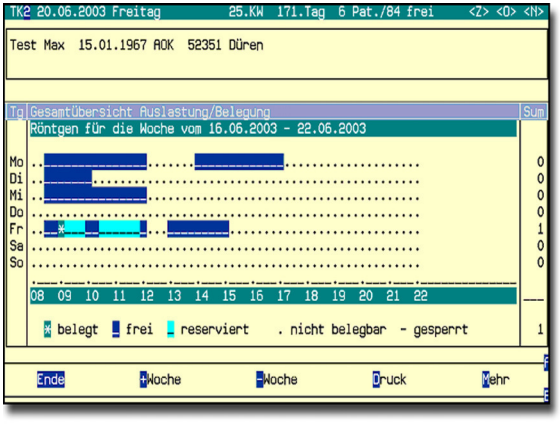



## *Terminüberschneidungen*

Wird einem Patienten ein Termin zugeordnet, so prüft das Programm, ob der Patient zur gleichen Zeit in einer anderen Spalte oder in einem anderen TK schon einen Termin hat.
In diesem Fall wird eine Warnmeldung mit Hinweis auf die Spalte/TK ausgegeben.

## *Termine sperren*

Das Verwaltungsprogramm „*Termine sperren*“ zum Terminkalender wurde durch eine praktische Copy-Funktion ergänzt:
Sind z.B. 2 Spalten dem Dr. A zugeordnet, so müssen in beide Spalten die Sperrzeiten eingetragen werden. Mit <***C***>*opy* können Sie jetzt die Urlaubszeiten von Spalte X in Spalte Y kopieren. Sperrzeiten löschen können Sie jetzt differenziert nach Wochentagen.



## 7.3 Nachrichtenübermittlung/Patientenweiterreichung

Um die Möglichkeiten einer Nachrichtenübermittlung (>>>**MES**) oder der Patientenweiterreichung (>>>**PWR**) nutzen zu können, muss den Terminalarbeitsplätzen neben dem Terminalnamen eine „Kurzbezeichnung“ zugeordnet werden. Diese Kurzbezeichnung der Terminals ist die Adresse für die Funktionen **MES** und **PWR**. (Beispiel: SZ = Sprechzimmer).
Unter >>>**PRX<RETURN>** <**S**>ystem <**6**> Terminalparameter wird im Fenster Teminaldefinition in der Menüzeile Korrektur angewählt und im folgenden Fenster das Feld "Kurzbezeichnung" mit dem Raumkürzel des Terminals versehen.

### Das Message-Menü (Mes /PWR)

Der Befehl >>>MES <RETURN> führt wie >>>PWR<RETURN> in ein Menüprogramm zur Verwaltung der häufigsten Nachrichten.

### Möglichkeiten der Nutzung von Nachrichten

Nachrichten können mit dem Befehl
>>>**MES […] <Raumkurzbezeichnung> […] <Nachricht> <RETURN>** direkt von der Befehlszeile aus gesendet werden (z.B. >>> MES […] SZ […] Bitte Kaffee <RETURN> bedeutet: Nachricht an Sprechzimmer-Bildschirm: Bitte Kaffee).
Das gilt auch für das Weiterreichen des Patienten
>>>PWR **<Raumkurzbezeichnung> […]** <Text> z.B.: >>>PWR[...]SZ[...]Bitte EKG abl.! <RETURN>.
Die Meldung erscheint dann am gewünschten Bildschirm, und der Patient kann dort mit
**# <RETURN>** aufgerufen werden.
Ein Patient kann auch auf die eigene PWR-Liste (quasi in den Hintergrund, z.B. nützlich bei Telefonaten) gelegt werden >>>**PWR […] Kurzbezeichnung des eigenen Terminals<RETURN>** (auch hier Wiederaufruf mit >>># <RETURN>).

Zur Nutzung von Kürzeln bei der Nachrichtenübermittlung müssen diese zuerst unter >>>**PRX <RETURN>** <**V**>erschiedenes/**<4>** TX-Kürzel-Manager /Textgruppe "MES" angelegt und verwaltet werden (z.B.>>>**MES […] LA […] Kürzel <RETURN>).**

**Akustischer Hinweis**
Bisher wurde nur der sogenannte System-Beep genutzt, um Aufmerksamkeit zu erzeugen, wenn eine Nachricht oder ein weitergeleiteter Patient (MES/PWR) auf dem Arbeitsplatz eintraf. Dieser kleine Ton wird im hektischen Alltagsbetrieb leicht überhört.
Sie haben jetzt die Möglichkeit, eine beliebige „.WAV-Datei“ einzusetzen, auch beliebig unterschiedlich zu den Arbeitsplätzen.

Diese Dateien können dem Computer entliehen werden (z.B.: TADA.WAV) oder selbst aufgenommen werden (CHEFSTIMME.WAV), sie könnten selbst Beethovens 5te hinterlegen - was jedoch im Praxisbetrieb wohl eher störend wäre.

Wo und Wie:
>>> *PRX* <***V***>*erschiedene* / <**2.**>*DuriaClient-Parameter* / <**8.**>*Sounddatei Client*
Eingabe der „.WAV Datei“ (z.B. TADA.WAV - die sich bei fehlender Pfadangabe im „**DURIA eG-Verzeichnis“** befinden muss - sonst „.WAV-Datei“ mit genauer Pfadangabe).

## Wie nutze ich alle Feinheiten des MES-/PWR-Programms?

Wenn das Mitteilungsprogramm über den Befehl **MES** aufgerufen wird, ist in der Menüzeile der Punkt „**Senden**“ aktiviert. Bei Aufruf über den Befehl **PWR** der Menüpunkt „**+Patient**“, also Mitteilung mit Weiterreichen des Patienten an den oder die gewünschten Terminals.
Als Adressaten können alle Terminals (Kurzbezeichnungen) gewählt werden, die Ihnen unter dem Dateifenster angeboten werden. Wollen Sie alle Arbeitsplätze erreichen, so nutzen Sie die <Einf./DEL>-Taste oder geben sie **ALLE** ein.

Terminalabängig können Sie häufige Kombinationen von Empfängern und Meldetexten speichern. Sie wählen den Menüpunkt "**E**rfassen" und geben Adressaten (An) und den Text(im Eingabefeld Text) ein. Durch Betätigung der <ENTF/DEL>-Taste wird die Nachricht abgespeichert und erscheint mit fortlaufender Nummer in der Liste. So können Sie nacheinander Nachrichten mit Empfänger/Nachrichtentext versehen und in der Liste ablegen. Das System wählt automatisch den nächsten freien Platz.
Um einen Eintrag zu löschen, wird der gespeicherte Eintrag zuerst mit den Pfeiltasten angesteuert und anschließend durch Betätigung der Menüzeilenoption **"L**öschen**"** wieder entfernt. Gespeicherte Texte können über die Eingabe der laufenden Nummer (im Schnellverfahren) aktiviert werden.
Soll einer Nachricht ( >>>MES) der Patientenname beigefügt werden, so wählen Sie in der Menüzeile die Option "**+P**atient" zum Versenden der Nachricht.
Mit der Option "**S**enden" wird die angewählte Nachricht der Liste gesendet. Über den Punkt "**D**irekt" wird eine Nachricht eingetippt und direkt ohne zu speichern verschickt. Über "**K**orrigieren" kann ein bestehender Eintrag aus der Liste geändert werden.

Nach Absenden über >> >**PWR** wird der Patient in der ##-Liste geführt. Sind mehrere Patienten in der PWR-Liste (z.B. #4), dann kann mit >>>## **<RETURN>** die PWR-Liste mit den Kommentaren angezeigt werden. Mit den Tasten < ↑↓ > und <RETURN> ist eine Auswahl aus dieser Liste möglich.
Nach Aufruf eines Patienten aus der PWR Liste mit ## oder # wird mit >>>### **<RETURN>** der "Ursprungspatient" wieder aktiviert.

## 7.4 Der Befehl >>>OFFEN

DURIA verwaltet automatisch angelegte, aber nicht zu Ende geführte Vorgänge und stellt sie in der "Offen-Liste" dar.

Hierzu gehören:
1) Auf "Halten" gesetzte Formulare
2) Auf "Halten" gesetzte Arztbriefe
3) Auf "Halten" gesetzte x-Programme
4) Alle angelegten Procedere (PC)
5) Bestimmte NV-Programme (Nachsorge/Vorsorge)

Die Anzeige der unter 4 und 5 genannten Vorgänge kann per "Toggle"-Schalter in der Menüzeile ein- und ausgeschaltet werden. Die Auswahl <P>rocedere / <N> V ein bzw. aus aktiviert den Patienten, den korrekten Fall und startet das entsprechende Programm sofort (Abb.13).
Wollen Sie Patienten zu bestimmten Terminen anschreiben, so legen Sie hierzu ein NV-Programm an (siehe Kapitel...). Aktivieren Sie für diesen NV-Programm-Typ in NV/Anlage-Parameter die Option <**o**>ffen eingeschaltet. Sie werden jetzt automatisch an fällige Termine erinnert und können z.B. Patienten direkt benachrichtigen.
Ein speziell für diese Funktion vorbereitetes NV-Programm ist "Allgemeine Vorsorge". Nach Aufruf müssen Sie nur noch das Referenz-Datum mit <RETURN> bestätigen und mit dem Rechtspfeil < → > den Termin festlegen (z.B. 11-12 M).



**Aktivieren Sie nicht alle NV-Programme für "Offen". Sie wollen beim "Reise-Impf-Programm" sicher nicht jeden Termin einzeln ausmachen.**

# Kapitel 8

# Ziffernverwaltung

In diesem Kapitel wird die Leistungsziffernverwaltung des DURIA-Systems beschrieben.

## 8.1 Zifferneingabe

Der Befehl >>> **Q <RETURN>** führt in die Erfassungsmaske "Leistungsziffern" . Hier können beliebig viele Leistungsziffern zum Tagesdatum oder zu zurückliegenden Daten des laufenden Quartals bzw. des gültigen Abrechnungszeitraums eingegeben werden. Die Leistungsziffern werden durch Bindestrich "**-**" getrennt (Abb. 1). Der Zeilenumbruch erfolgt automatisch.

Ist noch kein Fall angelegt, springt das System zunächst in die Fallerfassung. Ist ein Fall angelegt, so erkennt das Programm automatisch, ob der Patient über Kasse, Privat oder BG abgerechnet wird. In der Erfassungsmaske kann über die Taste <F1> bzw. <PF1> wie überall im System eine Online-Hilfe aufgerufen werden.
Nach Eingabe der Leistungsziffern werden alle Daten mit <RETURN> zur Ablage vorbereitet. Die erfassten Leistungsdaten werden jetzt nochmals in einer Liste dargestellt und können entweder abgelegt oder wieder bearbeitet werden (Abb. 2).

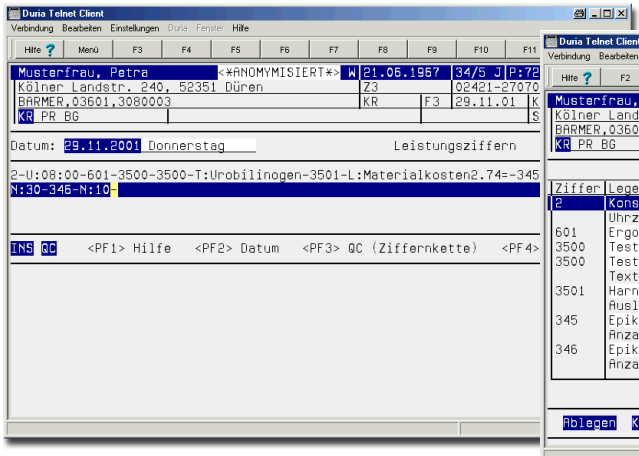



*Abb. 1*

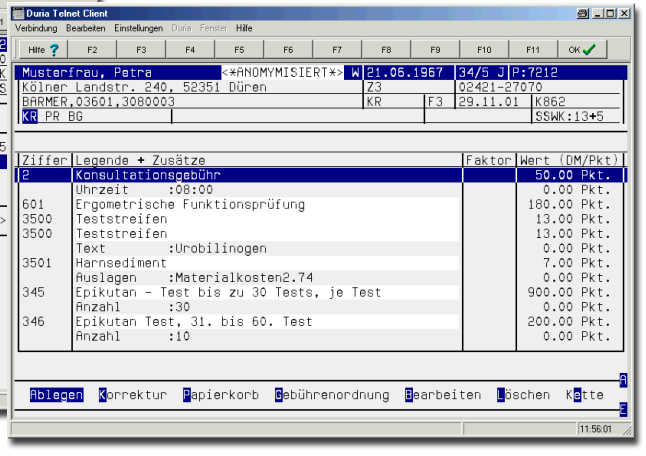



*Abb. 2*

| | |
|---|---|
| **A**blegen | Legt die eingetragene(n) Ziffer(n) endgültig ab. |
| **K**orrektur | Das System springt zurück in die Erfassungsmaske. |
| **P**apierkorb | Die erfassten Ziffern werden gelöscht. |
| **G**ebührenordnung | Das System verzweigt in die entsprechende Gebührenordnung. Es wird die Ziffer angezeigt, die in der Liste (Abb. 2) mit Hilfe der Pfeiltasten <↓> ausgewählt wurde. |
| **B**earbeiten | Springt direkt in die Zeile, sofern ihre Daten änderbar sind (z.B. Faktoren, Kommentare, EUR-Beträge usw. - Abb. 3). |

**L**öschen — Der mit dem Cursor angewählte Eintrag - ggf. auch zu einer Ziffer gehörige Zusatztexte oder Uhrzeiten - werden gelöscht.

K**e**tte — Die Liste der angelegten Ziffernketten (QC-Ketten) wird eingeblendet. Hier können sie auswählen oder bearbeitem. DURIA wechselt bei "Übernahme" einer Ziffernkette zurück in die Q-Erfassungsmaske.

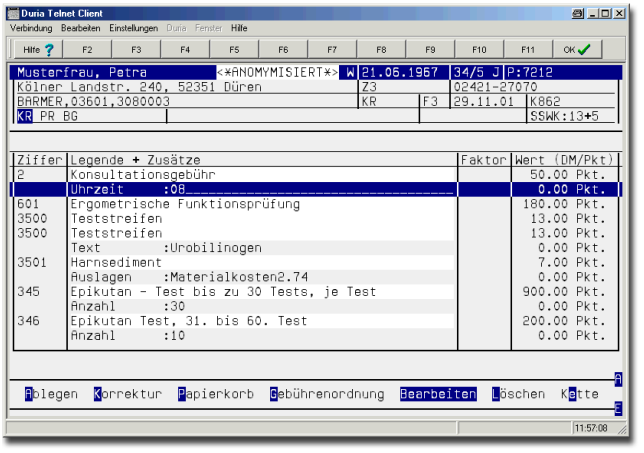



*Abb. 3*

Nach Ablage der Ziffern können Sie, je nach Systemeinstellung, automatisch die Löschung aus der Warteliste veranlassen.
Sollen Leistungsziffern zu zurückliegenden Daten eingegeben werden, so muss nach dem Befehl >>> **Q <RETURN>** in der Datumszeile das gewünschte Datum eingetragen werden.
Wenn das Tagesdatum vorgegeben ist, wird mit <F2> bzw. <PF2> das gewünschte Datum eingegeben. Es gelten die gleichen Regeln wie bei allen DURIA Datumseingaben (siehe Kapitel 2).

**Das Vordatieren von Leistungsziffern ist aus abrechnungsrechtlichen Gründen nicht möglich!**

>>>**Q […] Leistungsziffer<RETURN>** bietet die Möglichkeit, Leistungsziffern direkt am Eingabepfeil einzugeben. Zu einem zurückliegenden Datum ist dies zwar auch möglich, jedoch müssen Sie selber entscheiden, ob dieser Weg für Sie sinnvoll ist (z.B. >>>Q 21.7.-1-603-...). Darüber hinaus hat dies gegenüber >>>Q <RETURN> den Nachteil, dass die bereits am gleichen Tag abgelegten Ziffern nicht angezeigt werden und es so leicht zu Doppelerfassungen kommen kann.

Leistungsziffern, die mehrmals am Tag in Serie erbracht werden, z.B. Pricktest, werden mit "Ziffer x Anzahl" oder mit "Ziffer-N:Anzahl" abgerechnet z.B. 350x20 oder 50-N:20.

## Ziffernanzeige

**>>> M […] Q<RETURN>** zeigt auf dem Bildschirm alle bereits eingegebenen Ziffern mit Diagnosen (Abb. 4).
Die aktuellen Diagnosen sind hell unterlegt, die Dauerdiagnosen dunkel.

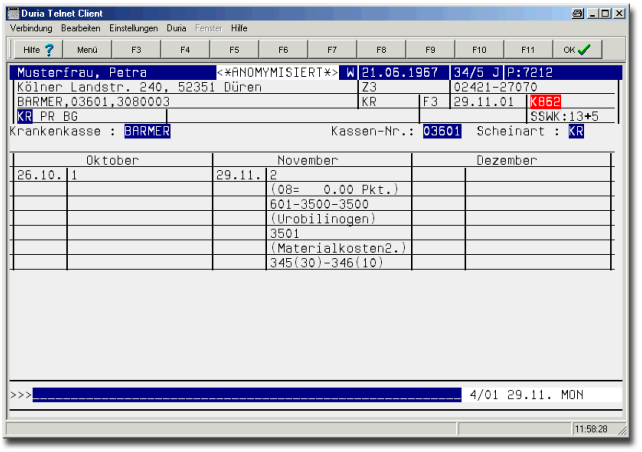



*Abb. 4*

## Ziffernanzeige mit Korrekturfunktion

Wie **M […] Q<RETURN>** listet auch **K[…] Q<RETURN>** alle bisher eingegebenen Leistungen auf. Hier besteht jedoch die Möglichkeit, die einzelnen Leistungstage zur Korrektur anzusteuern. Folgende Menüfunktionen stehen zur Verfügung:

| | |
|---|---|
| **B**eenden | Rückkehr zur Eingabezeile |
| **K**orrektur | Das System startet den Korrekturmodus. Mit den Pfeiltasten wählen Sie den Tag, mit <RETURN> beginnen Sie die Korrektur. |
| **K**arteikarte | Die Ziffernkarteikarte, die in den Systemparametern definiert wurde, wird eingeblendet |

## Ziffernbegründungen

Das Trennzeichen für Ziffern und Begründungen, Texte usw. ist der Bindestrich (-) für jeden einzelnen Eintrag. Weitere verwendete Sonderzeichen sind der **Doppelpunkt** (:) als Trenner Begründungsform zu Texten (T:, O:, U:, B: s.u.) und das **Gleichheitszeichen** (=) als Trenner zu EUR-Beträgen am Ende eines Textes. Sonderfall ist bei Einsatz der Arztkennung der **Schrägstrich** (/) als Trenner zum Arztkennzeichen.




**25-7235-1**
**25-U:12.00-72235-1-26-U:21.00-T: zweiter Hausbesuch-2-10**
**2-L:Materialkosten 2 Ampullen Irgendwas = 3.45-603-3500**
**1/D-603/F-3500/D**

**Die Sonderzeichen (-/=:) können nur in ihrer Spezialfunktion, nicht als Zeichen in einem Begründungstext verwendet werden. Begründungstexte müssen immer hinter der jeweiligen Ziffer eingetragen werden!**

**Bei-spiel**

**10-T:Diabetes oder: 2-U:9.00-2-U:12.00 oder: 384– O:Leber**

**Die Buchstaben für Leistungsziffernbegründungen sind in der Leistungsziffernmaske über die Taste <F1/PF1> aufzurufen.**

Begründungstexte können auch über Kürzel eingegeben werden. Dazu müssen in "PRX/Verschiedenes" über den TX-Kürzel-Manager unter der Textgruppe "QB" oder einfach über ">>>TX <RE-TURN" und Textgruppe "QB" entsprechende Begründungskürzel eingegeben werden (Abb. 5).

Geben Sie nun die Ziffern ein und verwenden für den Begründungstext ein vorher abgelegtes Kürzel, so wird dieses mit dem dahinterliegenden Langtext abgelegt.

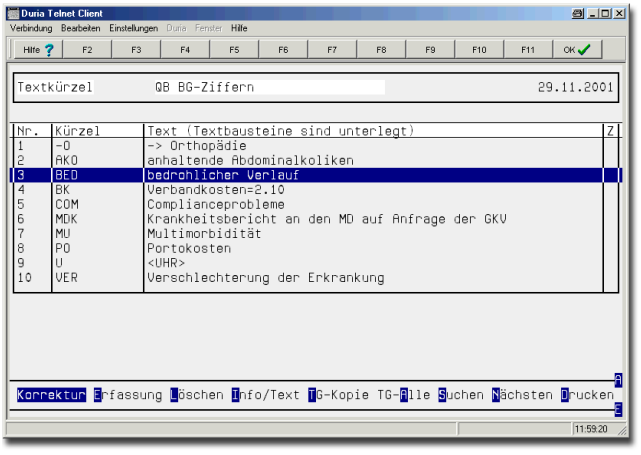



*Abb. 5*

**Bei-spiel**

**Eingabe: >>>Q[…]1-10-18-T:COM-603 wird abgelegt**
**1-10-18-T:Complianceprobleme -603**

Bestimmte Ziffern bzw. Ziffernkombinationen verlangen laut Gebührenordnung bestimmte Zusatzinformationen. Diese Ziffern sind in "DURIA" in der GO (siehe Kapitel 5) so eingestellt, dass automatisch Begründungen abgefragt werden, z.B. Uhrzeit bei Besuchen, bei mehrmaliger Abrechnung von bestimmten Ziffern an einem Tag oder im Quartal. Diese Begründungen sollten vereinfacht wie oben beschrieben über Kürzel eingegeben werden.

Wenn von der Gebührenordnung Uhrzeiten verlangt werden (z.B. bei Besuchen), so werden diese wie folgt eingegeben: -Ziffer-U:12:20-Ziffer. Werden 2 Uhrzeiten verlangt , so werden die Uhrzeiten durch Komma getrennt eingegeben (Ziffer-U:12:20,12:40-Ziffer).

Sollen zusätzliche Kosten wie z.B. Notfallmedikamente bei Privatpatienten abgerechnet werden, so werden diese mit dem Buchstaben "L" und ":" (Doppelpunkt) also "L:Medikament=EUR-Betrag" abgelegt (z.B.5-252-L:1 AMP Voltaren=4.17).
Achten Sie darauf, dass Sie bei dem Medikament keinen Bindestrich " - " bzw. Schrägstrich "/" und bei dem EUR-Betrag kein Komma "," eingeben.

***Sie haben die Möglichkeit, auch Materialkosten über die Kürzel QB zu definieren und zu verwenden.***

Bei der Abrechnung der Besuche von Privatpatienten berechnet DURIA automatisch das Wegegeld (sofern die Entfernungskilometer in den Stammdaten korrekt eingetragen sind).

## Änderung des Steigerungsfaktors bei GOÄ

1) Mit dem Befehl >>> **Q <RETURN>** die Ziffernerfassungsmaske aufrufen. Den bestehenden Faktor mit dem neuen Faktor (z.B. 3.5) überschreiben. DURIA fragt ggf. nach Begründung, wenn der neue Faktor die Grenze überschreitet.
   Begründungen können zeilenweise oder über Kürzel eingegeben werden.

2) In der Falldatenerfassung hinter Faktor den Eintrag entsprechend ändern (Abb. 6). Alle Ziffern werden jetzt bei diesem Patienten mit den Faktoren 1.0 gesteigert.

3) Änderung der Faktoren in der GO-Verwaltung. Dann werden diese geänderten Faktoren als Grundlage angeboten.

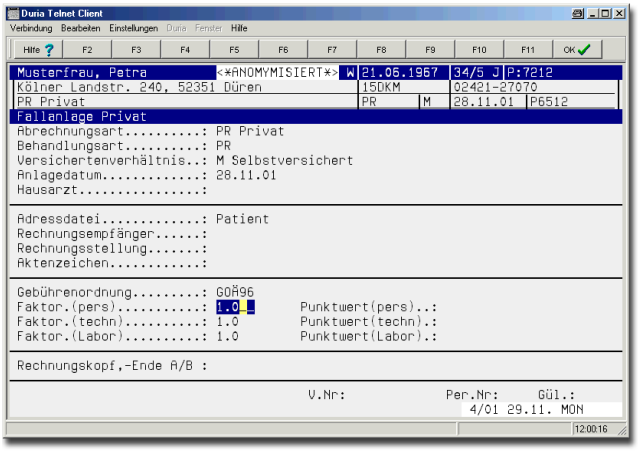



*Abb. 6*

**Für Belegärzte: In der Falldatenerfassung hinter Behandlungsart: PR […] STATIONÄR anwählen. Die Privatliquidation wird um 15% lt. GOÄ gemindert (außer Sachkosten).**

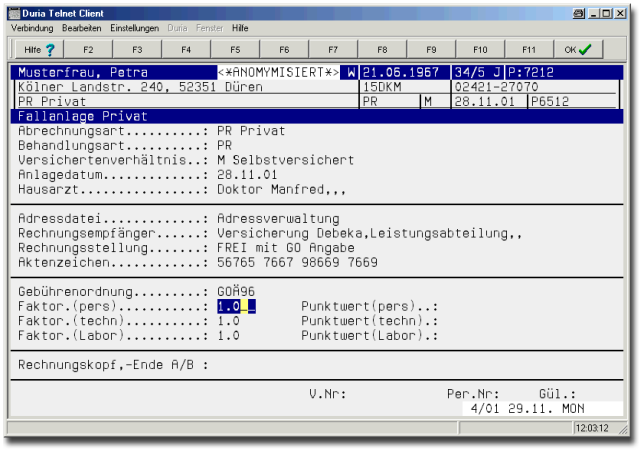



*Abb. 7*

## Freier Fall

Abrechnungsart/Formular: PR Privat

Vorgehensweise:
1) Normalen Fall bestätigen
2) Neuen Fall anlegen
   PR
3) Im Feld "Rechnungsstellung
   z.B "frei..."anwählen (Abb. 7)

## Ziffernkorrektur

Zur Korrektur von Leistungsziffern zum Tagesdatum Eingabe von >>>**Q<RETURN>.** Es erscheint die Leistungsziffernmaske, in der Sie in der üblichen Weise korrigieren können.

Für Korrekturen zu einem zurückliegendem Datum ändern Sie in der Ziffernmaske das gewünschte Datum mit <F2> bzw. <PF2>, oder Sie rufen direkt das Datum auf mit >>> -21.7.Q. Alternativ können Sie auch bisher angelegt Q-Ziffern mit der Funktion **K[…] Q<RETURN> bearbeiten.**

>>>**-Q <RETURN>** löscht, korrigiert bzw. ergänzt die letzte Ziffereintragung
>>>**-2Q <RETURN**> löscht, korrigiert bzw. ergänzt die vorletzte Ziffereintragung usw.

Bevor Sie Ziffern komplett löschen, müssen Sie dies mit "Ja" <RETURN> bestätigen.

Mit dem Befehl >>>**M[…]Q** oder **K[…]Q<RETURN>** sollten Sie überprüfen, ob Sie richtig korrigiert haben.

Die korrigierten Leistungziffern müssen mit <RETURN> bestätigt werden. Der Gebührenziffern-text wird angezeigt und das Ablagemenü angeboten (s. Erfassung).

Ziffernkorrekturen können nur innerhalb des laufenden Quartals bzw. des gültigen Abrechnungs-zeitraums vorgenommen werden.

**Für Kassen-Ziffernkorrekturen in zurückliegenden Quartalen muss zunächst über den Befehl >>>QUA <RETURN> das gewünschte Quartal eingestellt werden. Bitte vergessen Sie anschließend nicht, wieder das aktuelle Quartal einzustellen!**

## 8.2 Leistungsketten

Es können auch ganze Ziffernketten (z.B. bei Laborwerten) abgelegt werden. Dazu müssen zunächst in ***PRX /<V>erschiedenes/<1>*** *. Leistungsketten* die Ziffernketten für die verschiedenen Gebührenordnungen erstellt werden. Nach Eingabe des Kürzels für die Leistungsziffernkette sind die Leistungsziffern einzugeben. Leistungsziffernketten können mit den Menüpunkten (Korrektur, Neu, Löschen, Drucken, Copy, Suchen, Export, Import) bearbeitet werden (Abb. 8). Wollen Sie z.B. eine Leistungskette in eine andere Gebührenordnung kopieren, dann wählen Sie in der Menüzeile den Punkt "Copy" an. Das System fragt nach der Gebührenordnung, in die die Leistungsziffernkette übernommen werden soll (Auswahl mit der Maus oder über Pfeiltasten) .

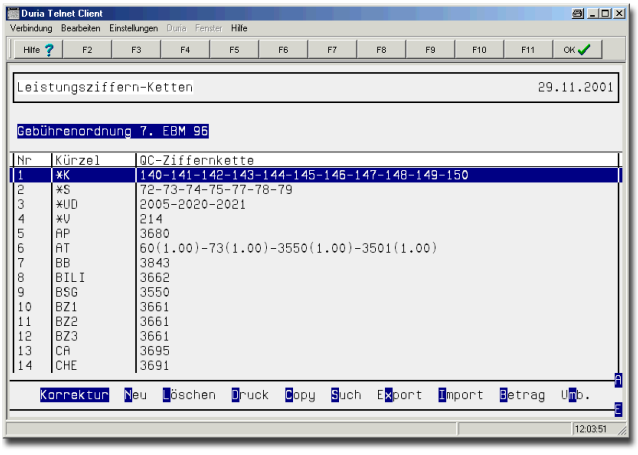



*Abb. 8*

**Ziffernketteneingaben**
**Neu** oder **Korrektur** werden mit <**Entf/F12**> verlassen und durch Bestätigung der Menüzeilenoption "Speichern" mit <RETURN> abgespeichert.

Zur Abrechnung einer Ziffernkette gibt man in der Leistungsziffernmaske das **Ziffernkettenkürzel** ein (Wichtig ist, dass mit der Taste <F3/PF3> **"QC"** in der unteren Leiste aktiviert ist).

Aus abrechnungsrechtlichen Gründen ist eine automatische Komplettübernahme einer Leistungsziffernkette nicht zulässig. Deswegen muss **jede Einzelziffer** mit <**RETURN**> bestätigt werden.



**Die Bezeichnung der Leistungsketten darf nicht mit den Ziffern der Gebührenordnung übereinstimmen. z.B. als Name der Leistungskette "4" oder "1". Wir empfehlen daher Bezeichnungen zu verwenden, die über die Art der Leistungskette Auskunft geben. z.B. VERBAND oder BLUT etc..**

## 8.3 Ziffernprüfung

In der Ziffernprüfung werden die eingegebenen Q-Ziffern nach einer Reihe von Regeln abgeprüft. Während der Ziffernprüfung wird in der Regel auf alle Ziffern des aktuellen Falles zugegriffen. Sie können diese Art der tagesübergreifenden Ziffernprüfung abschalten, indem Sie im "PRX"-Menü unter Punkt "SYSTEM" nach Auswahl von Punkt "14. Ziffernprüfung" auf die rein tagesbezogene Ziffernprüfung umschalten. Wir empfehlen jedoch, diese arbeitsplatzabhängige Einstellung normalerweise auf "Ja" zu belassen (Abb. 9).

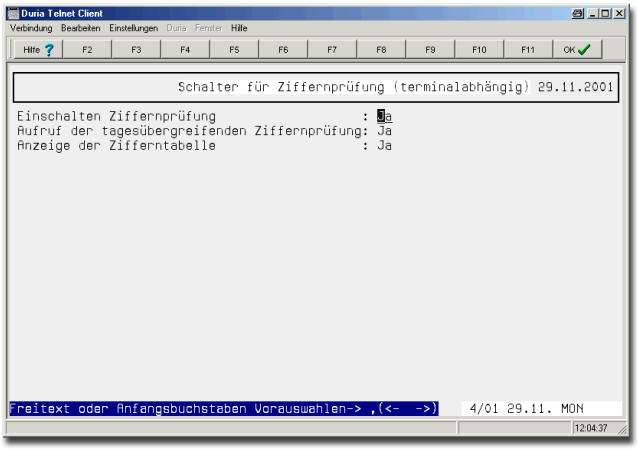



*Abb. 9*



**In der Fallprüfung wird zwangsweise die tagesübergreifende Ziffernprüfung eingeschaltet.**

Es werden u. a. folgende Bedingungen und Vorschriften in der Ziffernprüfung abhängig von der Gebührenordnung (BMÄ, EGO, GOÄ88, GOÄ96, BGNT, BGNT-2001, EBM96, DKG-NT) überprüft:

- Existenztest
  - Ist Ziffer in der aktuellen GO vorhanden?
- Gültigkeitstest:
  - Ist Ziffer noch bzw. schon gültig?
  - Ist Ziffer an diesem Tag abrechenbar?
- Überprüfung von Altersvorschriften:
  - pädiatrische Ziffern
  - Vorsorgeuntersuchungen
- Überprüfung geschlechtsspezifischer Leistungen
- Überprüfung Zeitangabebedingungen (incl. Format und Tageszeitüberprüfung)
  - Angabe der Uhrzeit
- Überprüfung, ob erforderliche Untersuchung angegeben ist
- Überprüfung, ob Organe bzw. Organsysteme angegeben sind
- Überprüfung von Begründungsbedingungen
  z.B.: bei mehrmaliger Erbringung der Leistung
- Überprüfung von Zuschlagspositionen
- Überprüfung von Ausschlüssen
  - einzelner Ziffern
  - ganzer Kataloge
- Überprüfung von Höchstwertbestimmungen für Ziffern bzw. Zifferngruppen
  - Automatische Übernahme der Folgeziffer bei Verletzung der Höchstwertbegrenzung z.B.: bis 20 Epikutantests dürfen mit Ziffer 350 abrechnet werden; ab der 21.-ten muss Ziffer 351 angesetzt werden. Gibt man 350-N:32 ein, so wird automatisch die Ziffernkette 350-N:20-351-N:12 generiert.
  - Automatische Wahl der Höchstwertziffer bei Überschreitung des Höchstwertes für eine Zifferngruppe z.B.: bei Eingabe von Laborziffernfolgen
- Überprüfung von Abrechnungsbesonderheiten z.B.: Ziffer 1x im Quartal abrechenbar
- Überprüfung, ob Ziffer als üblich markiert ist.

Für die Ziffernprüfung bei EBM Patienten wird neben den oben aufgeführten Überprüfungen der folgende Test zusätzlich durchgeführt:

- Impfziffertest:
  - bei Knappschaftspatienten werden die Impfziffern nach EGO abgerechnet
- Überprüfung bei physikalisch-medizinischen Leistungen auf Patientenselbstbeteiligung (je nach Einstellung)

Für die Ziffernprüfung bei Privat-, KVB I-III und Post B Patienten werden neben den oben aufgeführten Überprüfungen die folgenden Tests zusätzlich durchgeführt:

- Überprüfung auf Ansatz von Selbstkosten
  z.B. Porto- und Versandkosten sind zusätzlich berechenbar
- Überprüfung des Multiplikationsfaktors
  z.B.: verminderter Faktor bei technischen Leistungen
- Überprüfung des Kennzeichnungsmerkmals
  z.B.: Kennzeichnung .H1, .H2 bei Laborziffern
- Überprüfung von Rechnungsbestimmungen bei Leistungen des Katalogs Q.
  z.B.: Angabe von Beginn und Ende der Strahlenbehandlung, Bestrahlungsfeldern, Gesamteinfalldosis etc.
- Überprüfung der Wegepauschalen / Wegegelder

Ziffern im Rahmen der AIDS-Beratung bzw. der Substitionsbehandlung (Kennzeichnung mit "A" bzw. "F") werden berücksichtigt.

## 8.4 Besondere Wege der Ziffernerfassung

In vielen Programmen können Ziffern hinterlegt werden, die dann bei Nutzung dieser Programme zur Ablage in "Q" angeboten werden.

1) **Textgruppenkürzel** >>>TX <RETURN> (Abb. 10+11)

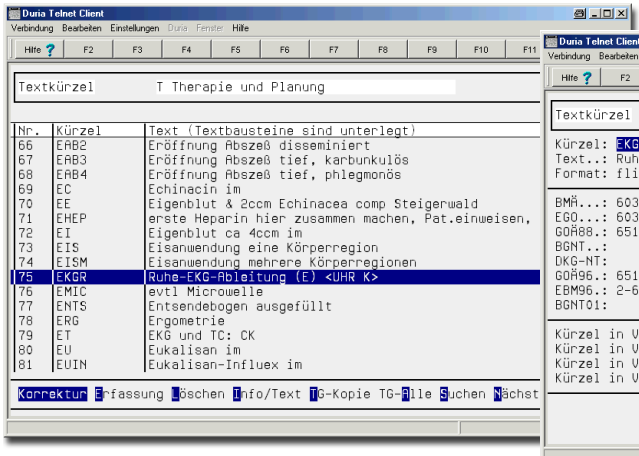



*Abb. 10*

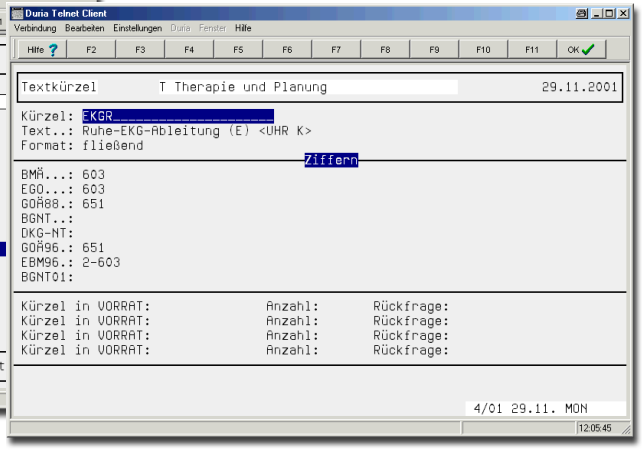



*Abb. 11*

2) **Textbausteine** >>>TVV <RETURN> (Abb. 12+13)

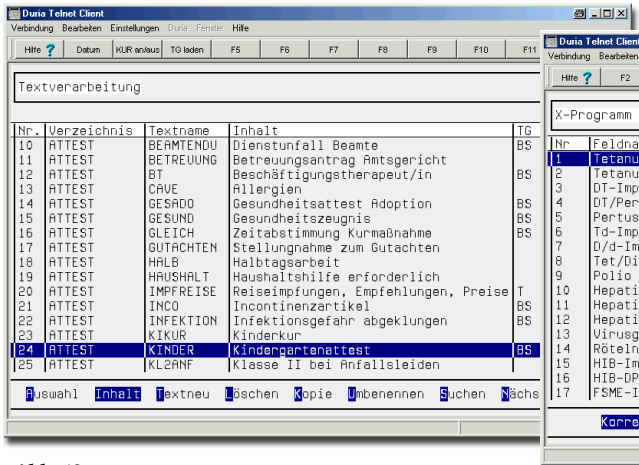



*Abb. 12*

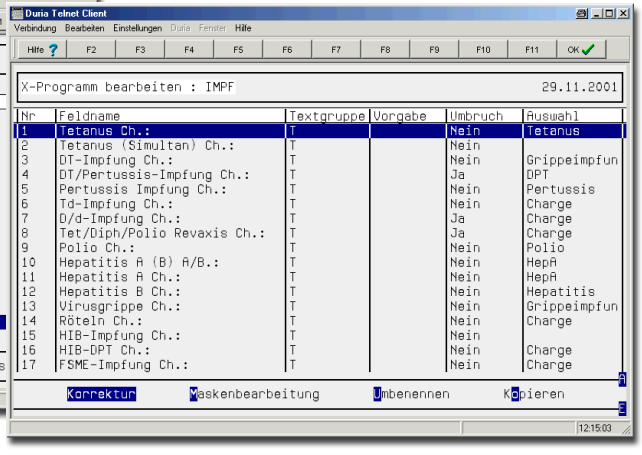



*Abb. 13*

3) **X-Programme** >>>X <RETURN> X-Programm auswählen /Korrektur /Korrektur (Abb. 14+15)

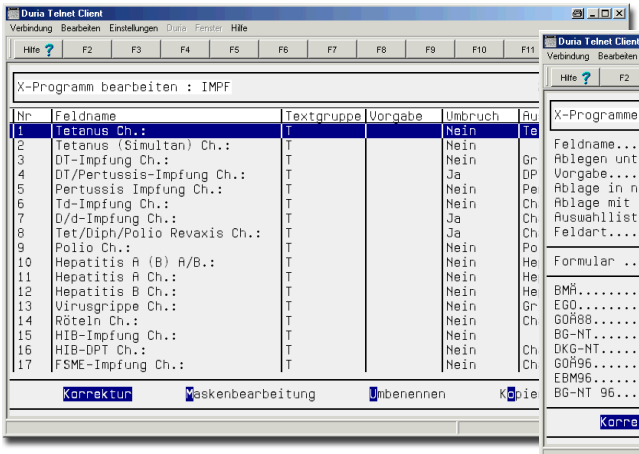



*Abb. 14*

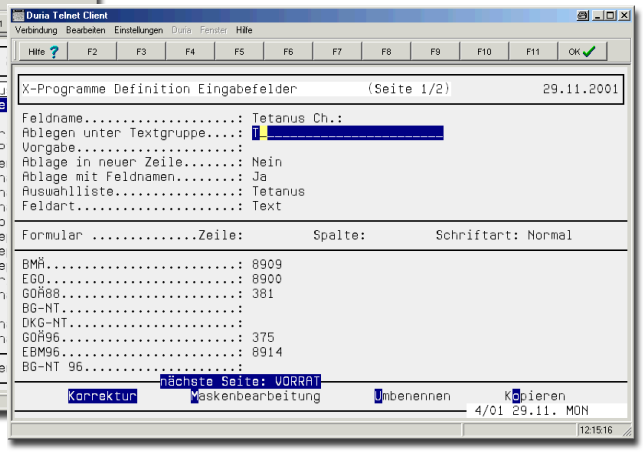



*Abb. 15*

4) **Formulare** >>>PRX <RETURN> <D>ruckausgabe < 5> Formulare
Formular auswählen und die Menüzeilenoption "Ziffernablage" anwählen. Anschließend den Arbeitsplatz auswählen, für den über den Punkt "Korrektur" die Ziffern eingetragen werden sollen (Abb. 16+17).

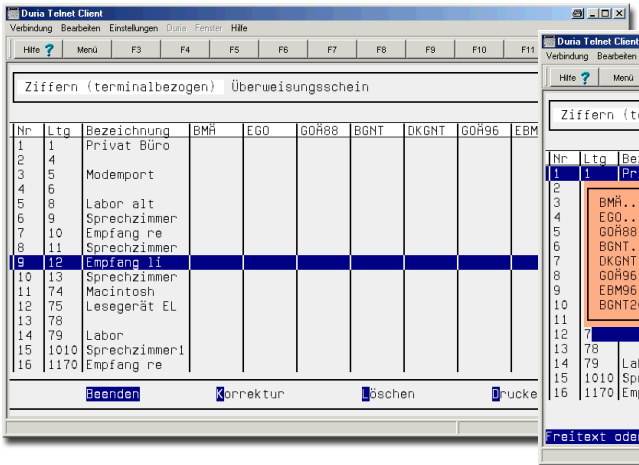



*Abb. 16*

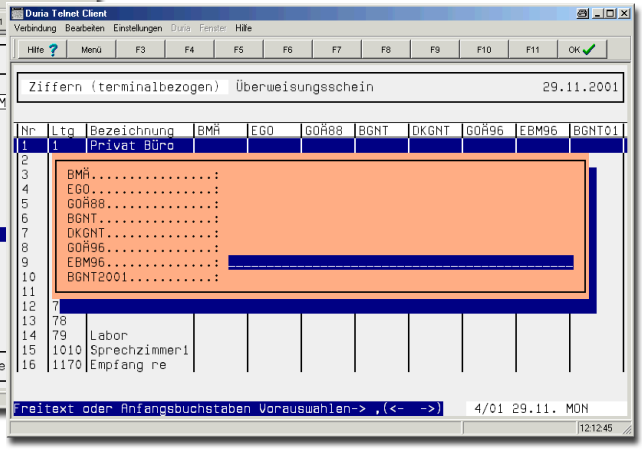



*Abb. 17*

5) **AB-Verfahren** >>>AB <RETURN> <6>. Parameter Arztbrief Typen, <K>orrektur, Seite 2 Ziffern (Abb. 18).

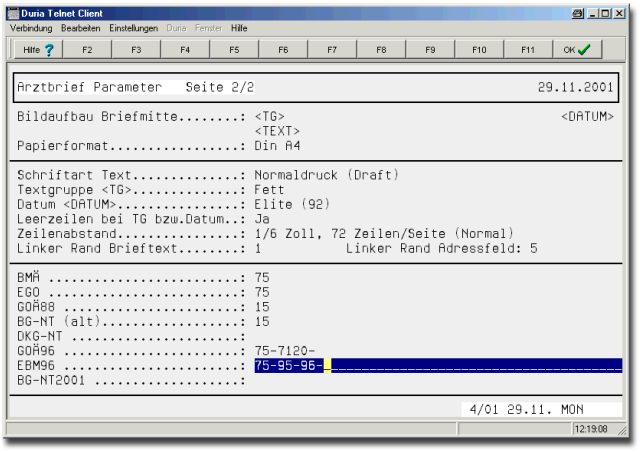



*Abb. 18*

## 8.5 Patientenabhängige Arztkennung bei Ziffernablage

In einer Praxis mit mehreren Ärzten werden zunehmend Arztkennungen verwendet. Für die Situation, dass an einem Arbeitsplatz zentral die Ziffernablage durchgeführt wird, wurde eine neue Funktion realisiert.
Unter der Annahme, dass ein Patient vollständig von einem Arzt behandelt wird, kann eine Arztkennung in der Stammdatenerfassung beim Patienten hinterlegt werden. Diese Kennung wird automatisch bei der Ziffernablage verwendet.

**1.Schritt:**
Unter ***>>>QA Parameter / 6.Praxisdaten / 2.Arztkennungen*** werden zunächst die verschiedenen Arztkennungen erfasst (Abb. 19).

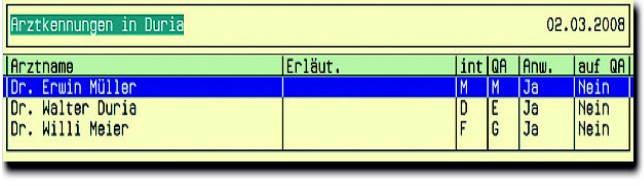



*Abb. 19*

**Die Unter >>>QA...Parameter / 6. Praxisdaten / 1. Praxisdaten erfassten kennungen werden nicht berücksichtigt.**

**2. Schritt**
Bei der Erfassung des Patienten wird unter ***>>>K[...]S*** die Auswahl *„Arztkennungen“* genutzt (Abb. 20). Es öffnet sich ein Fenster, in das das patientenabhängige Arztkennzeichen aus der Liste (*siehe Abb. 19*) eingetragen wird.

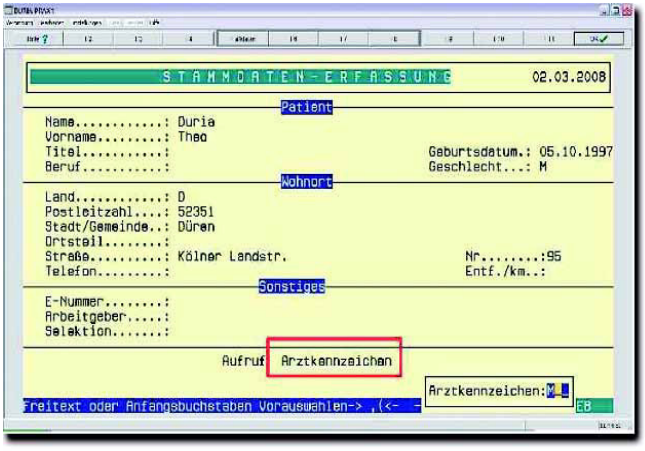



*Abb. 20*

**3. Schritt**
Im Patientenkopf wird dieses Kennzeichen am rechten Rand der dritten Zeile angezeigt (Abb. 21).

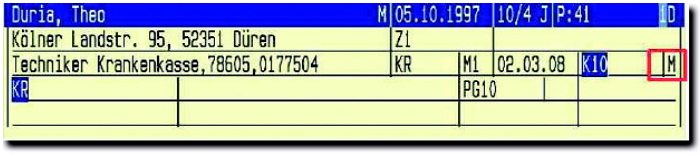



*Abb. 21*

**4. Schritt**
In der Ziffernablage wird nun automatisch das festgelegte Arztkennzeichen übernommen. Im unten stehenden Beispiel (*Abb. 22*) wird das arbeitsplatzabhängige Kennzeichen *„D“* (oben rechts) durch das patientenabhängige Kennzeichen *„M“* überschrieben.

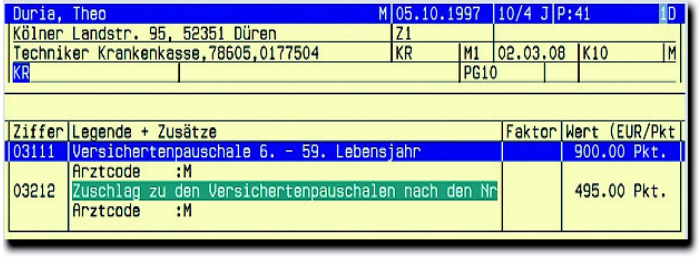



*Abb. 22*

# Kapitel 9

# I C D

Das in DURIA integrierte ICD-Modul setzt sich zusammen aus der ICD-Datenbank, der ICD-Statistikfunktion, dem Menü Sonstiges und einer Umwandlungsfunktion für Quartals- und Dauerdiagnosen.

## 9.1. Aufruf des ICD-Moduls

Der Aufruf des ICD-Moduls erfolgt über die Eingabe des Befehls
>>>ICD <RETURN>.
Die einzelnen Punkte der Menüzeile wählen Sie durch Eingabe des invers hinterlegten Buchstaben an (Abb. 1), z.B "**S**" für den Punkt Statistik.

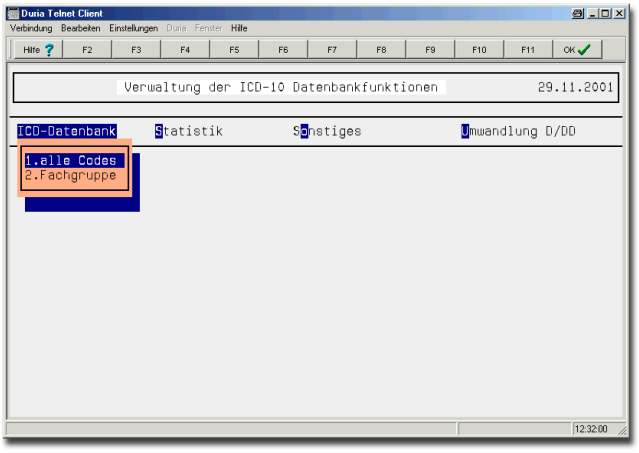



*Abb. 1*

## 9.2 Sonstiges

Unter diesem Menüpunkt finden Sie die Optionen:

1. Parameter
2. Import Kollegen-Kürzel
3. Bearbeitung Importkürzel
4. Test Lerndatei ICD
5. Bearbeitung Lerndatei ICD
6. Eigene ICD-Kürzel
7. Abgleich TX-Kürzel mit KBV-Stammdatei
8. Abgleich Lerndatei mit KBV-Stammdatei
9. TX-Kürzel u. Lerndatei restaurieren

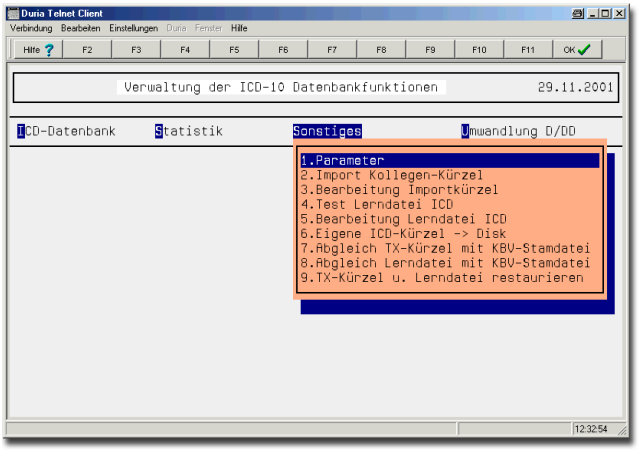



*Abb. 2*

### Parameter

Unter "**ICD Erfassungsmaske Kassenpatienten**" stellen Sie auf den aktuellen Arbeitsplatz Ihrer Anlage bezogen ein, ob Sie mit der "ICD-Diagnosemaske" arbeiten möchten bezogen auf Diagnosen (**nur für Diagnosen**), Dauerdiagnosen(**nur für Dauerdiagnosen**) oder Diagnosen und Dauerdiagnosen (Standard-Einstellung "**für Diagnosen und Dauerdiagnosen**" ). Sollten Sie weiterhin (z.B. bei Privatpatienten) Diagnosen im Freitext eingeben wollen dann wählen Sie die Einstellung "Nein" -Abb. 3).

Weiterhin können Sie unter **"ICD-Prüfparameter"** automatisch den Diagnoseeintrag (bzw. Dauerdiagnosen) auf fehlende ICD-Kodierung hin überprüfen lassen (Einstellung "Ja").

Sollten Sie für Ihre persönliche Dokumentation bestimmte Diagnoseeinträge ohne "ICD-Code" festhalten wollen, so sollten Sie in dem Feld "ICD" beim Diagnoseeintrag ein Doppelkreuz (#) eintragen. Dann wird selbst bei gewählter automatischer Überprüfung dieser "Leereintrag" nicht als fehlerhaft deklariert.

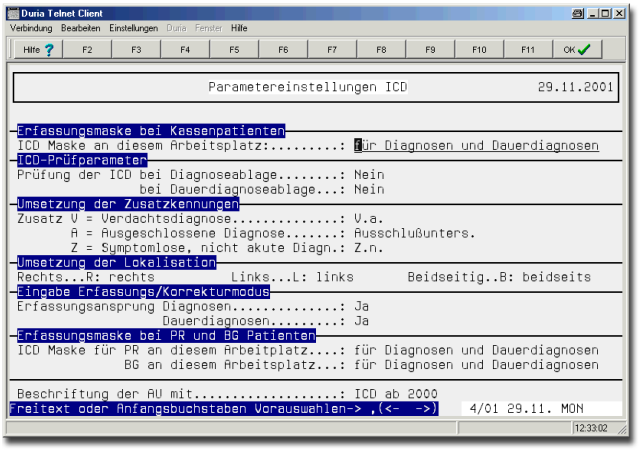



*Abb. 3*

Unter **"Umsetzung Zusatzkennungen"** können Sie eigene Formulierungen zu den Zusatzkennungen vorgeben (z.B. "V.a." für die Verdachtsdiagnose, "Ausschlußunters." für ausgeschlossene Diagnose usw.). Die hier gegebene Möglichkeit dient dazu, die Dokumentation weiterhin nach Ihren Vorstellungen zu gestalten.

**Umsetzung der Lokalisationsfelder** in der ICD-Erfassung

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| R | empfohlen | "rechts" | V | Verdachtsdiagnose | V.a. |
| L | empfohlen | "links" | A | Ausgeschlossene Diagnose | Ausschlußunters. |
| B | empfohlen | "beidseits" | Z | Symtomlose, nicht akute Diagn. | Z. n. |

Die Einstellungen **"Eingabe Erfassung/Korrekturmodus"** bieten Ihnen die Möglichkeit (Einstellung "Ja"), bei Erfassungsansprung der Diagnose- bzw Dauerdiagnosemaske den häufig lästigen Weg über die Bestätigung der Menüzeile (<Erfassen> -<RETURN> bzw. <Korrektur>-<RETURN>) zu umgehen.

Der Punkt **"ICD Erfassungsmaske bei PR und BG"** sollte auf "Ja" stehen, um eine Einheitlichkeit in der Programmführung zu erreichen. Der letzte Punkt legt fest, dass AU-Bescheinigungen ICD beinghalten müssen

## Import Kollegen-Kürzel

Diesen Punkt wählen Sie an, wenn Sie die im System enthaltenen Kürzel eines Kollegen bei Ihrer Arbeit gebrauchen möchten. Wählen Sie aus dem Angebot der AMIS-CD (Abb. 4). Sie können auch direkt mit Kollegen über Diskette Daten austauschen.

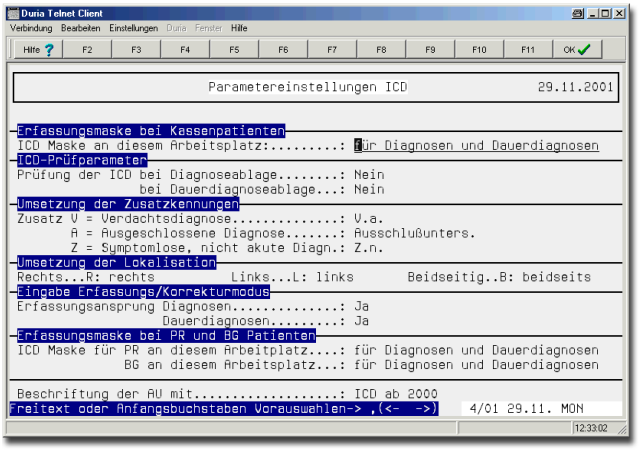



*Abb. 4*

## Bearbeitung Importkürzel

Unter diesen Punkt fällt die Bearbeitung der Importkürzel mit (wenn vorhanden) Ihren angelegten Kürzeln. Im Bearbeitungsfenster werden die Import- bzw. eigenen Kürzel gegenübergestellt. Sie können nun entweder nur den ICD des Kollegen übernehmen, nur den Text des Kollegen übernehmen, beides (ICD+Text) übernehmen, ein neues Kürzel (ICD+Text) des Kollegen zuordnen oder die ganze Datei übernehmen. Ferner besteht die Möglichkeit, nach verschiedenen Kriterien zu löschen, einen bestimmten Buchstaben anzuspringen oder Inhalte (Info) des ICD-Codes anzusehen.

## Test Lerndatei ICD

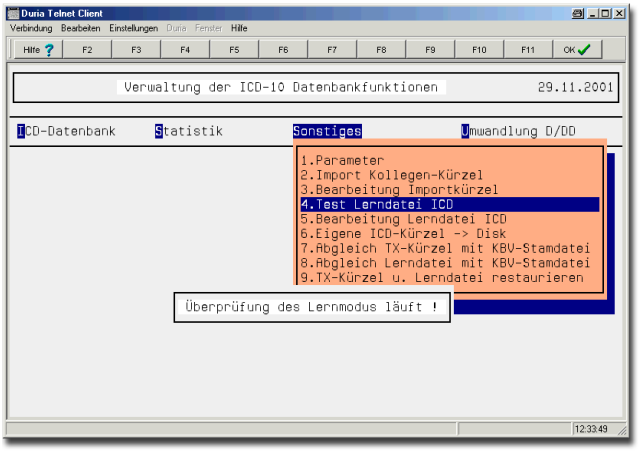



*Abb. 5*

## Bearbeitung Lerndatei ICD

Hat "DURIA" etwas "Unsinniges" gelernt, können Einträge gelöscht werden (Abb. 6).

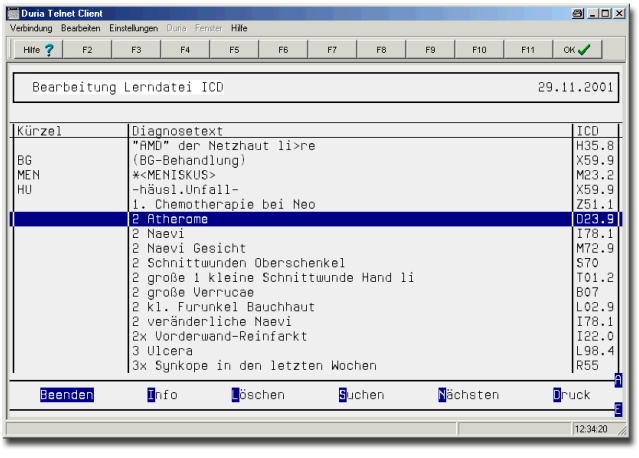



*Abb. 6*

## Eigene ICD-Kürzel -> Disk

Um einen schnellen interkollegialen Austausch zu ermöglichen, können Sie Daten über eine Diskette austauschen. Mit diesem Punkt wird eine Diskette erstellt, die über den den Menüpunkt "Import Kollegen-Kürzel" in anderen Praxen wieder ins System importiert werden kann.

## Abgleich...

Mit diesen Punkten (7.+8.) können Ihre eigenen Daten die seit 2001 vorgeschriebene KBV-Stammdatei abgeglichen werden. Fehlerhafte oder unzulässige ICDs gemäß Stammdatei werden entfernt.
Aber ACHTUNG!
Nach dem Abgleich mit dewr Stammdatei müssen Sie Ihre ICD-Kütrzel überprüfen.
Sollten nämlich fehlerhafte ICDs im Abgleich mit der KBV-Stammdatei entfernt worden sein, so fehlen diese ICDs nun auch bei den Kürzeln.
Deshalb in der Kürzelverwaltung die Kürzel ohne ICD nacharbeiten!

## TX-Kürzel u. Lerndatei restaurieren

Über diesen Punkt können Sie den ursprünglichen Datenbestand wiederherstellen.

## 9.2 Die ICD-Datenbank

Der Punkt "ICD-Datenbank" ist nach Öffnen des "Verwaltungs-Fensters" bereits invers hinterlegt und zeigt (im nach unten geklappten Menüfenster) zwei Unterpunkte. Mit der Anwahl "1. alle Codes" zeigen Sie die "Gesamt-Datenbank" an. Mit Anwahl "2. Fachgruppe" öffnet sich ein weiteres Fenster mit allen Fachgruppen (Abb. 7). Hier wählen Sie mit Hilfe der Pfeiltasten <↑↓> oder über die Listennummer Ihre Fachgruppe an, und das System springt nach Betätigung der <RETURN>-Taste in die für Ihre Fachgruppe zusammengestellte ICD-Datenbank (ohne Kürzel!). **Bildschirmaufbau und Funktionalität innerhalb der Datenbank (ob in der Gesamt- oder der Fachgruppendatenbank) sind gleich.**

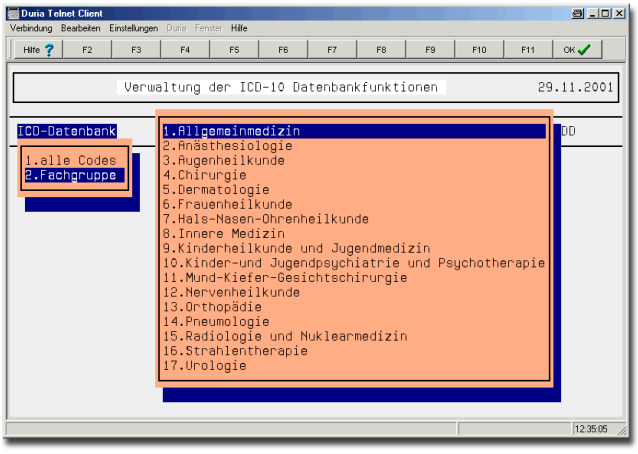



*Abb. 7*

### Der Aufbau der ICD

Generell ist die ICD-Datenbank hierarchisch gegliedert nach Kapiteln, Gruppen, Kategorien und Subkategorien. Die 21 Kapitel der ICD enthalten dabei ätiologische und morphologische Klassifikationsprinzipien sowie Zusatzklassifikationen der äußeren Ursachen bei Verletzungen und Vergiftungen und die Zusatzklassifikationen für Faktoren, die den Gesundheitszustand und die Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten beeinflussen. So umfassen die 21 Kapitel:

I Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten
II Neubildungen
III Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems
IV Endokrine Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
V Psychische und Verhaltensstörungen
VI Krankheiten des Nervensystems
VII Krankheiten des Auges und des Augenanhangebildes
VIII Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes
IX Krankheiten des Kreislaufsystems
X Krankheiten des Atmungssystems
XI Krankheiten des Verdauungssystems
XII Krankheiten der Haut und der Unterhaut

XIII Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
XIV Krankheiten des Urogenitalsystems
XV Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
XVI Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
XVII Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomanomalien
XVIII Symptome und abnorme klinische Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind
XIX Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
XX Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität
XXI Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen (2. Teil inzwischen wieder außer Kraft gesetzt)

Die Kategorientitel haben einen **dreistelligen** Verschlüsselungscode (z.B. **A00** Cholera) und die Subkategorientitel einen **vierstelligen** Code (z.B. **A00.0** Cholera durch Vibrio cholerae 0:1, Biovar cholerae).
Der Verschlüsselungscode ist auf der Kategorien- wie Subkategorienebene alphanumerisch aufgebaut.
Dies bedeutet, dass auf einen Buchstaben (der für das Kapitel steht) in der Kategorieebene 2 Ziffern und in der Subkategorienebene drei Ziffern (letzte Ziffer durch einen Punkt getrennt) folgen.



**Die Verschlüsselung in der vertragsärztlichen Praxis ist vorrangig auf der Subkategorienebene (vierstellig = Buchstabe + 3 Ziffern) durchzuführen. Bei einigen Diagnosen gibt es in der ICD keine Subkategorienebene. Nur in diesem Fall und gemäß spezieller Richtlinien der KBV ist die Kategorienebene (dreistellig= Buchstabe + 2Ziffern) auch bei der Verschlüsselung zulässig.**

Die Verschlüsselung unspezifischer Krankheitsbilder oder Kontaktanlässe wurden bisher durch den Arzt mit Klartextangaben wie "Verdacht auf" oder "Ausschluß von" dokumentiert. Obwohl dies nicht im ICD vorgesehen ist, hat der Vorstand der "Kassenärztlichen Bundesvereinigung" beschlossen, "fakultativ" die Möglichkeit der Zusatzverschlüsselung vorzusehen. Mit einem weiteren alphabetischen Zeichen, das dem vierstelligen alphanumerischen Code nachgeordnet werden kann, können Zusatzbegründungen "**auf freiwilliger Basis**" verschlüsselt werden:
**V** Verdachtsdiagnose
**A** Ausschlußdiagnose
**Z** Zustand nach (symptomloser, nicht akuter Zustand nach der Diagnose)

Zusätzlich wird über die Lokalisationen (**R**(echts)/**L**(inks)/**B**(eidseits)) die genaue Lage spezifiziert.

## Der Bildschirmaufbau der ICD-Datenbank

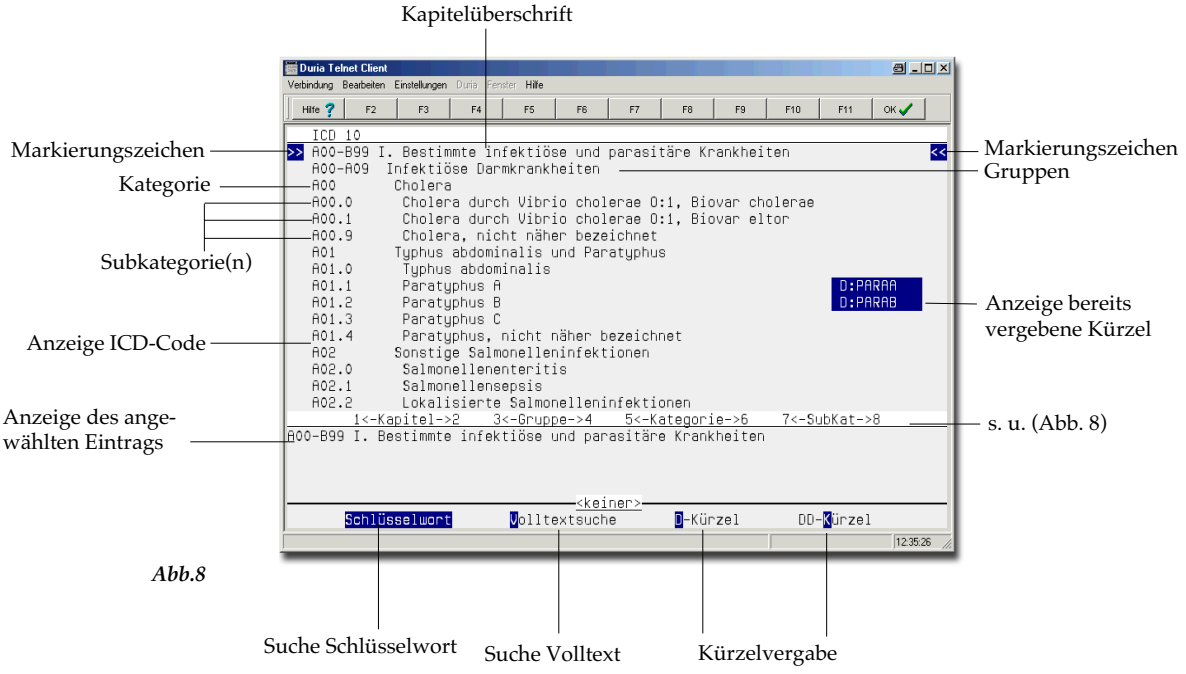



*Abb.8*

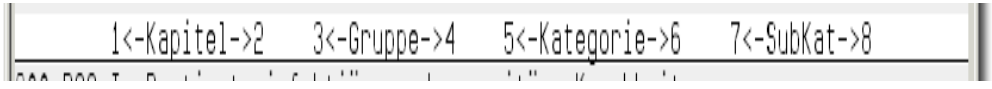



*Abb. 9*

Durch Betätigung der hier angezeigten "Zifferntasten 1...8" (Abb. 9) können Sie innerhalb der Datenbank (jeweils vom aktuellen Standort aus) das nächste (<2>) oder das vorherige (<1>) **Kapitel**, die nächste (<4> )oder vorherige (<3>) **Gruppe**, die nächste (<6>) oder vorherige (<5>) **Kategorie** und die nächste (<8>) oder vorherige (<7>) **Subkategorie** anwählen.

## Suchfunktion

Um einen Begriff in der ICD-Datenbank zu finden, bestätigen Sie die invers hinterlegte Option "Schlüsselwort" (in der Menüzeile) mit <RETURN>. Eine "Suchbegriff-Eingabezeile" öffnet sich, in die Sie den Suchbegriff eingeben (Abb. 10). Während des Tippvorgangs vergleicht das System die von Ihnen eingegebenen Zeichen (Buchstaben) bereits mit gleichen Zeichen im Datenbestand und ergänzt so die Eingabezeile zu sinnvollen Begriffen aus dem Datenbestand (Abb. 11).

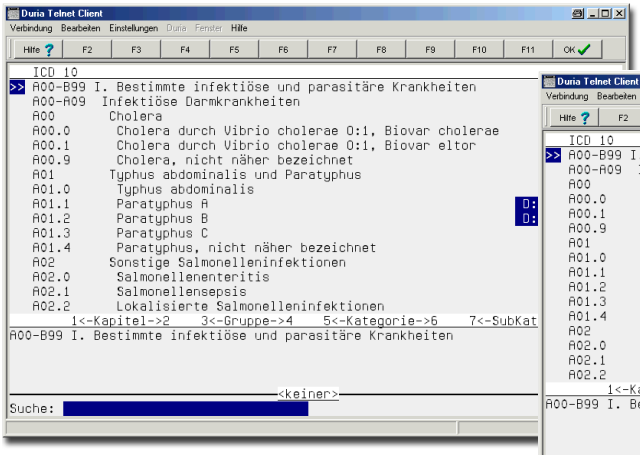



*Abb. 10*

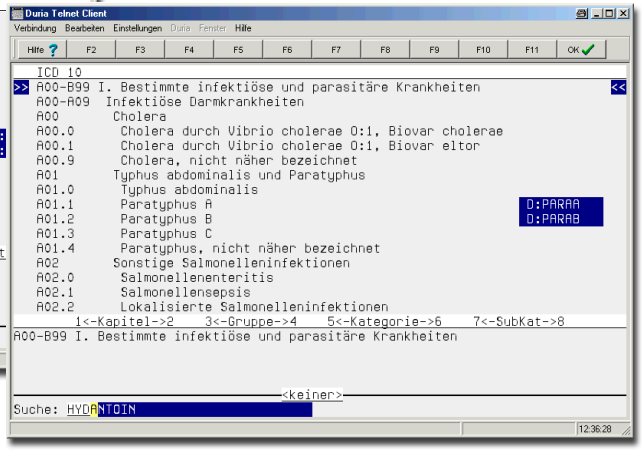



*Abb. 11*

Bereits nach Eintippen nur eines Buchstabens können Sie u.U. den von Ihnen gesuchten Begriff erhalten und mit Betätigung der <RETURN>-Taste aus dem Datenbestand herausfiltern. Die "Markierungszeichen (>>)" springen an die Stelle im Datenbestand, wo die Zeichenkette des Suchbegriffs zum ersten Mal komplett entdeckt wird (Abb. 12). Trifft dieser Begriff nicht die von Ihnen gesuchte Diagnose, dann können Sie sich durch Drücken der <→ Pfeiltaste> nach vorne weitersuchen lassen (das System springt zum nächsten ICD-Diagnoseeintrag mit der eingegebenen Zeichenkette). Wollen Sie vom angesteuerten Begriff aus zurücksuchen lassen, dann drücken Sie die <Pfeiltaste links>.
Mit Hilfe der rechten bzw. linken Pfeiltaste können Sie auch im "Such-Eingabefeld" (vom Buchstaben des Suchbegriffs ausgehend) alphabetisch vorwärts (rechte Pfeiltaste) oder rückwärts (linke Pfeiltaste) während der "Suchbegriff-Eingabe" blättern.

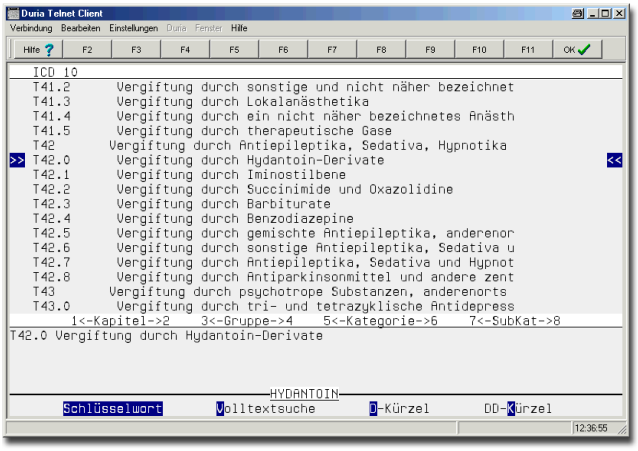



*Abb. 12*

## Volltextsuche

Ähnlich funktioniert die Volltextsuche.
Sie wählen die Option "Volltextsuche" in der Menüzeile durch Eingabe des Buchstabens "V" an. Es öffnet sich ein "Suchbegriff-Eingabefeld, in das Sie den "Volltext" eingeben. Durch <RETURN> sucht das System nun im Datenbestand nach dem eingegebenem Text und springt an die Stelle, wo es zum ersten Mal die identische Zeichenkette vorfindet. Mit der <rechten- bzw. linken Pfeiltaste> können Sie weiter- bzw. zurücksuchen lassen.

## Kürzelvergabe in der ICD-Datenbank

Um effektiv mit dem DURIA-System zu arbeiten, ist die Kürzelnutzung unumgänglich. Gerade bei der Vergabe der ICD-Diagnosen sollten Sie auf Kürzel zurückgreifen. Wenn Sie in der ICD-Datenbank einen Diagnoseeintrag ausgewählt haben, dann betätigen Sie die Option "D-Kürzel" in der Menüzeile durch Eingabe des invers hinterlegten Buchstaben "D" oder "K" für die Vergabe eines "DD-Kürzels". Es öffnet sich jeweils das Kürzel-Eingabefenster (Abb. 13).




*Abb. 13*

**Nach Vergabe eines entsprechenden Kürzels und der Bestätigung mit <RETURN> ist das Kürzel zu dem ICD-Diagnose-Eintrag gespeichert (es erscheint hinter der Anzeige des ausgewählten Diagnoseeintrags am rechten Bildschirmrand-Abb. 14). Sinnvoller ist die Kürzelvergabe über ">>>TX", da dann eigene Texte zum Einsatz kommen und nicht die Diagnosetexte der ICD.**

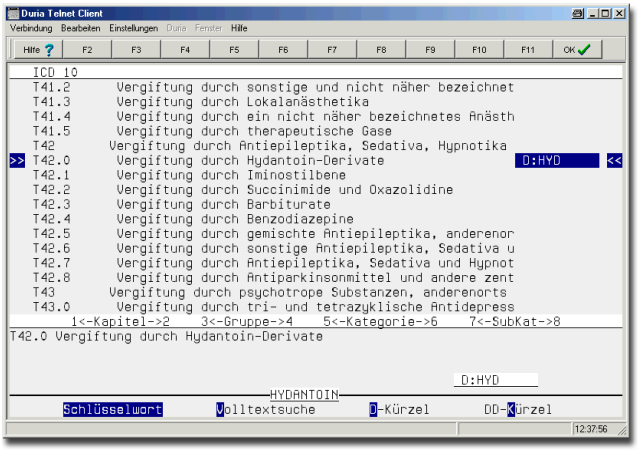



*Abb. 14*

## 9.3 ICD-Statistik

Indem Sie den invers hinterlegten Buchstaben "S" eintippen, wählen Sie in der Menüleiste den Punkt "Statistik" des ICD-Moduls an. Die einzelnen "Menüunterpunkte" (die bei Anwahl in einem kleinen heruntergeklappten Fenster erscheinen-Abb. 15) bieten Ihnen folgende Möglichkeiten:

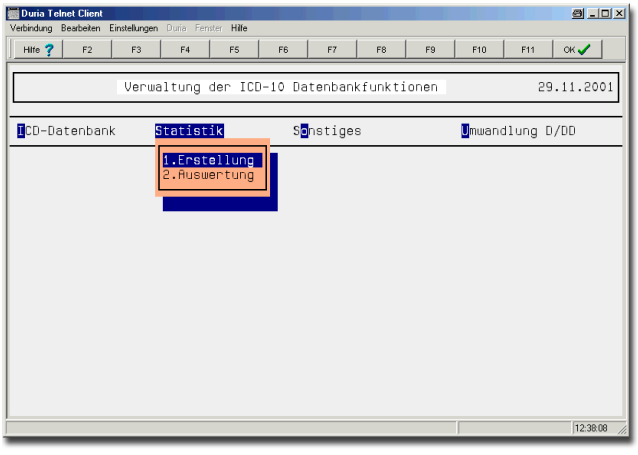



*Abb. 15*




Unter diesem Punkt legen Sie den Zeitraum fest, für den die Statistik erstellt werden soll (hier können Sie die DURIA-Datumsfunktion nutzen, aber auch z.B. Eingaben für Quartale Q <RETURN>= akt. Quartal, Q1 <RETURN>=1. Q., Q2 <RETURN>=2. Q., Q3 <RETURN>=3. Q., Q4 <RETURN>=4. Q. -Abb. 16). Nachdem Sie den Zeitraum eingetragen haben, führt das Drücken der <Entf/F12>-Taste zur Erstellung der Statistik für diesen Zeitraum. Nach Erstellung der Statistik springt das System automatisch zurück in das Fenster mit den "Menüunterpunkten".

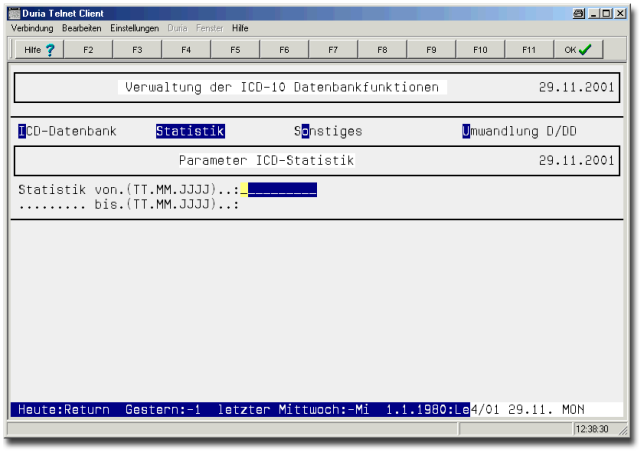



*Abb. 16*




Bei Anwahl dieses Punktes wird die ausgewertete Statistik am Bildschirm angezeigt (Zugriffsmöglichkeit auch auf bereits erstellte Statistiken). Sie wählen zur Auswertung der zuvor erstellten "Statistik" den Punkt "2. Auswertung" unter der Menüoption "Statistik". Sie bekommen im folgenden Fenster (Abb. 17) eine Tabelle mit allen zum Zeitpunkt der Anwahl dieses Punktes erstellten Statistiken angezeigt ("Liste der ICD-Statistiken").

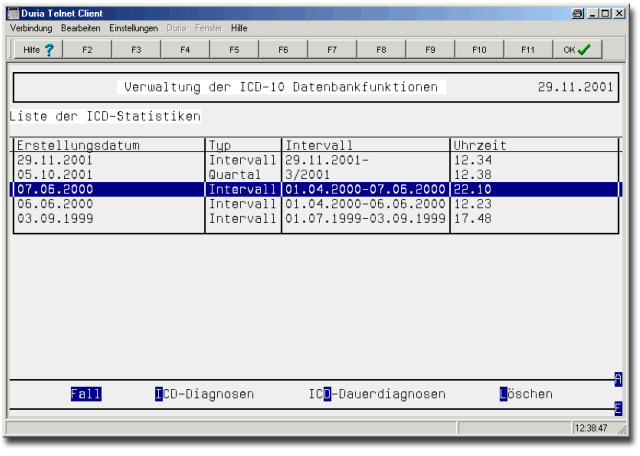



*Abb. 17*

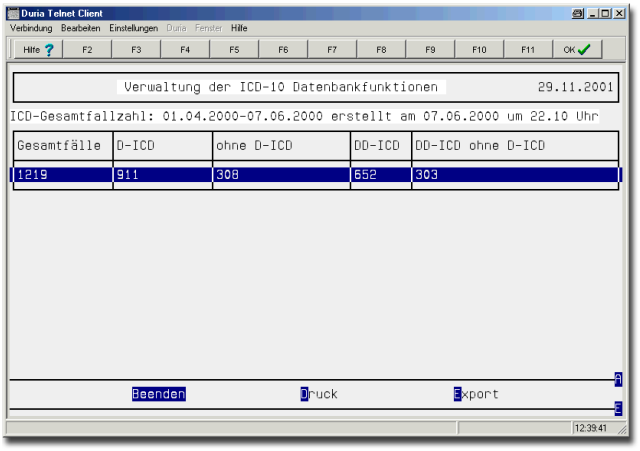



*Abb. 18*

Die Tabelle gliedert sich in "**Erstellungsdatum**", "**Typ**"(drei Varianten:
1. beliebiges Intervall "Intervall",
2.nur auf einen Tag bezogen "Tag" und
3. genau auf den Zeitrahmen des Quartals bezogen "Quartal"),
"**Intervall**"(Anzeige des bei der Erstellung gewählten Zeitrahmens) und
"**Uhrzeit**" (Erstellungszeit der Statistik).
Bewegen können Sie sich in der Liste (bei mehreren Statistikeinträgen) mit den Pfeiltasten <↑↓>.
Die Menüzeile bietet Ihnen die Bearbeitungsmöglichkeiten "Auswahl, Beenden, Druck und Löschen".
Wählen Sie die Statistikauswertung nach "Fall" an, so bekommen Sie im folgenden Fenster eine Anzeige der "Gesamtfälle", der "Fälle mit ICD" und der "Fälle ohne ICD" für den angewählten Zeitraum angezeigt (Abb. 18).

Wählen Sie die Statistikauswertung nach "ICD-Code" an, so erhalten Sie eine Liste mit allen in diesem Zeitraum vergebenen ICD-Diagnosen (Abb. 19).
Aufgegliedert nach "ICD-Code","Summe", "ohne Zusatz", "Verdacht", "Ausschluß", "Gesichert", "Zustand nach ", "o. Lok", "Li.", "Re" und "Beide".
Diese Liste kann ebenso wie die in der Statistikauswertung "Fall" über die Menüzeile zum Ausdruck (Druck) bzw. zum Export in ein externes Grafik- bzw. Tabellenkalkulationsprogramm (Export) gebraucht werden.

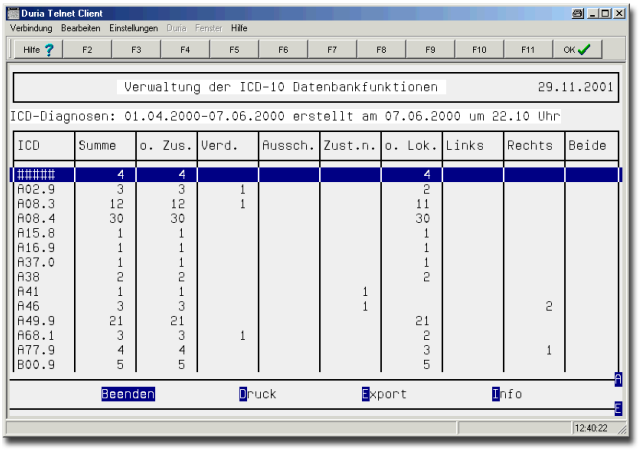



*Abb. 19*

Bei der Anwahl des Punktes "Export" wird eine fest vorgegebene ASCII-Textdatei in einem zu wählenden Verzeichnis erstellt oder nach "EXCEL" exportiert.
Der Punkt "Beenden" beendet die "Auswertung".
Der Punkt "Info" gibt Informationen zu Kapitel, Gruppe, Kategorie und Subkategorie des gewählten "ICD-Codes".

## 9.4 Umwandlung DD

Indem Sie den invers hinterlegten Buchstaben "U" eintippen, wählen Sie in der Menüleiste den Punkt "Umwandlung DD" des ICD-Moduls an (Abb. 20).

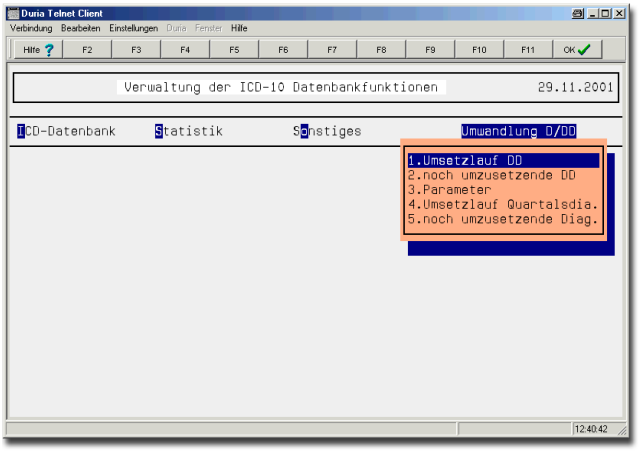
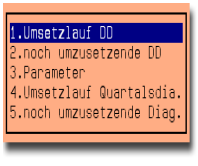



*Abb. 20*




Dieser "Menüunterpunkt" bietet Ihnen eine automatische Umsetzung der DD-Einträge auf den ICD-Code, der bereits zuvor vorhanden ist. Nach dem Umsetzlauf gibt Ihnen ein kleines Fenster Aufschluß über den Erfolg des Umsetzlaufs (Abb. 21).

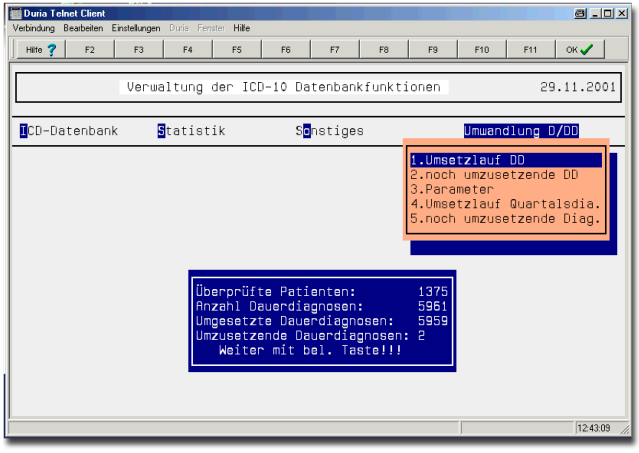
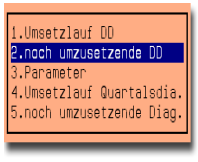



*Abb. 21*




Unter diesem Punkt "2. noch umzusetzende DD" verbirgt sich die Liste mit den DD-Einträgen (Abb. 22), die nicht umgesetzt werden konnten, da kein vergleichbarer Eintrag mit ICD-Code in der D(iagnose)-Textgruppe gefunden werden konnte. Die Liste ist gegliedert nach fortlaufender Nr (Nr), Patientennummer (Pat), Name des Patienten (Name), Vorname des Patienten (Vorname), Datum der Dauerdiagnose (Datum) und der nicht umgesetzten Dauerdiagnose (Dauerdiagnose). Innerhalb der Liste bewegen Sie sich mit Hilfe der Pfeiltasten <↑↓> oder mit Hilfe der Mausfunktion.

In der Menüzeile sehen Sie die Optionen "Auswahl, Beenden und Druck". Bei Anwahl des Punktes "Druck" (durch Eintippen des invers hinterlegten Buchstaben "D") wird die Liste über den angeschlossenen Drucker ausgedruckt. Die Wahl des Punktes "Beenden" führt zurück ins "ICD-Verwaltungsfenster".

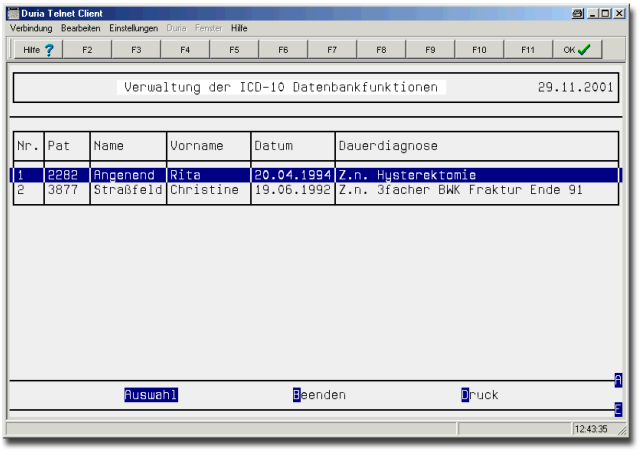



*Abb. 22*

Wenn Sie die Option "Auswahl" mit <RETURN> bestätigen, springt das System zum Datum des Eintrags der DD (in die Dauerdiagnosemaske zum Patienten) und zeigt Ihnen hier die (auch die für diesen Patienten nicht umgesetzten) Dauerdiagnosen an (Abb. 23).

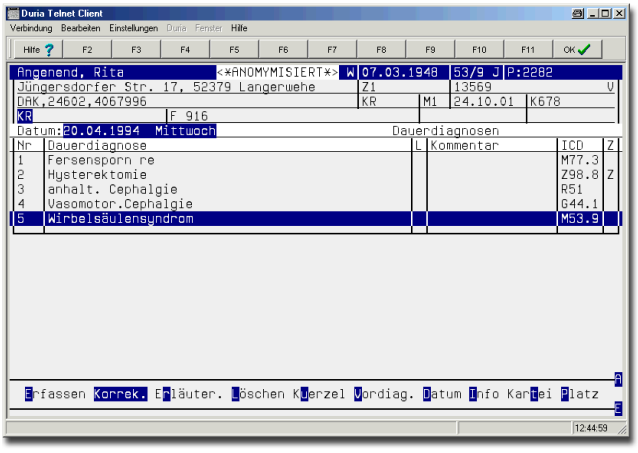



*Abb. 23*

Mit Hilfe der Pfeiltasten <↑↓> wählen Sie den nicht umgesetzten Eintrag an, geben den Buchstaben "K" für die Anwahl der "Korrekturoption" (Menüzeile) ein und starten anschließend mit Hilfe der <TAB>-Taste die Suche in der ICD-Datenbank. Das System überprüft nun in der Datenbank Ihren Eintrag und gibt eine Liste mit dem Ergebnis der Suche am Bildschirm aus. Sie wählen aus der Liste den Ihrer Meinung nach zutreffenden ICD-Eintrag (mit Hilfe der Pfeiltasten <↑↓>) an.

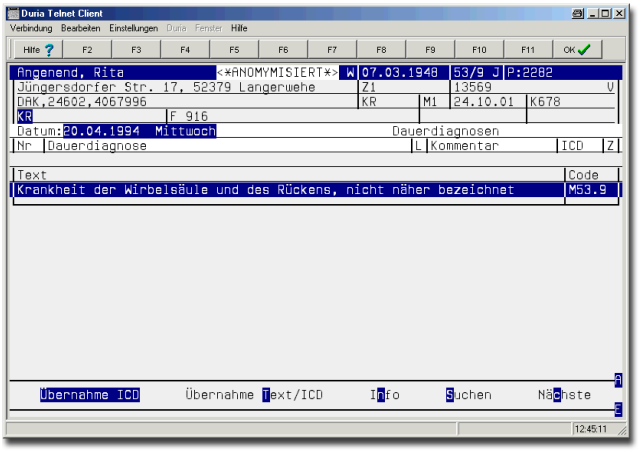
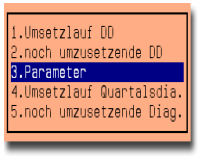
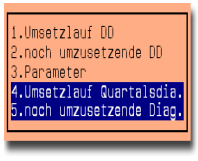



*Abb. 24*

Nun haben Sie die Möglichkeit über die Menüzeile den alten Dauerdiagnosetext zu belassen und nur den ICD-Code zuzuordnen (Bestätigung der Option "Übernahme ICD" mit <RETURN> - Abb. 24) oder den gesamten Datenbankeintrag zu übernehmen ("Übernahme Text/ICD"). Dabei wird der alte Texteintrag gelöscht. Der Punkt "Info" in der Menüzeile bietet Ihnen in einem Fenster (das bei Anwahl des Punktes durch Eingabe des invers hinterlegten Buchstabens "I" geschieht) genaue Informationen bezüglich "Kapitelüberschrift, Gruppe, Kategorie und Subkategorie" des angewählten ICD-Punktes.  Mit der Betätigung einer beliebigen Taste springt das System zurück in die Liste. Der bearbeitete Eintrag ist aus der Liste entfernt.




Hier wird festgelegt, ob nur die „DD-Einträge“ bei den Patienten umgesetzt werden, für die in den letzen beiden Quartalen ein Fall angelegt wurde („Nur Fälle aus den zwei letzten Quartalen berücksichtigen....:Ja). Ein Umsetzlauf ohne Quartalbegrenzung („Nein“) kann  u.U. längere Zeit dauern.
Außerdem kann hier noch bestimmt werden, ob der Umsetzlauf ab einem bestimmten Patienten durchgeführt werden soll (Umsetzung ab Patient.....<Eingabe der Pat-Nr>).




Seit 2001 ist die ICD-Stammdatei der KBV zwingende Grundlage, daher ist auch eine Prüfung der Diagnosen vor der Erstellung der Abrechnungsdiskette erforderlich.
Das Bearbeitungsverfahren entspricht dem Vorgehen bei der Umsetzliste der Dauerdiagnosen.

## 9.5 Kürzelanpassung ICD über TX-Manager

Wenn Sie ein Diagnosekürzel (das Sie bereits in der Textgruppe "D(Diagnose) oder DD (Dauerdiagnose)" angelegt haben) umsetzen möchten auf den ICD, dann gehen Sie wie im folgenden Beispiel vor:

1) Eingabe "TX" in der Eingabezeile (Abb. 25). Bestätigung mit <RETURN>.

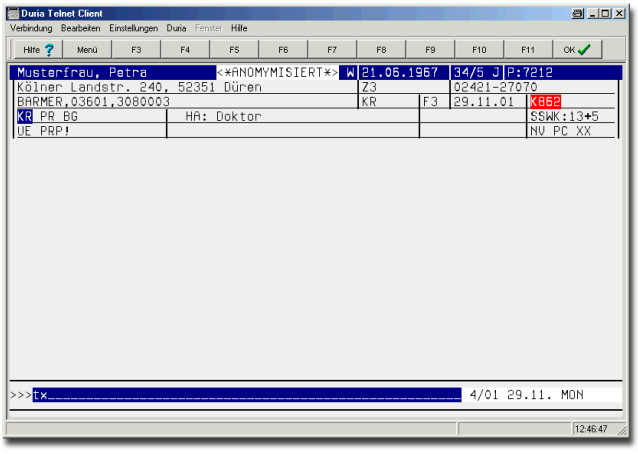



*Abb. 25*

2) Im folgenden Fenster geben Sie die gewünschte Textgruppe (in unserem Beispiel D für Diagnose) ein. Mit <RETURN> bestätigt, springt das System in das Eingabefeld für ein Kürzel. Hier tragen Sie das gewünschte Kürzel (in unserem Beispiel "DIA" für "Diabetes mellitus"-Abb. 26) ein, und mit Druck der <RETURN>-Taste öffnet sich das "Kürzel-Eingabe-/Korrekturfenster" (Abb. 27).
   Sollte Ihnen das Kürzel nicht mehr geläufig sein, bestätigen Sie das leere "Kürzel-Eingabefeld" mit <RETURN>, und es öffnet sich ein Fenster mit der Liste aller zu der gewählten Textgruppe vorhandenen Textkürzel.
   Mit Hilfe der Pfeiltasten oder der Suchfunktion wählen Sie anschließend aus der Liste das zu ändernde Kürzel an, und mit<RETURN> öffnet sich schließlich auch hier das "Kürzel-Eingabe-/Korrekturfenster".




*Abb. 26*

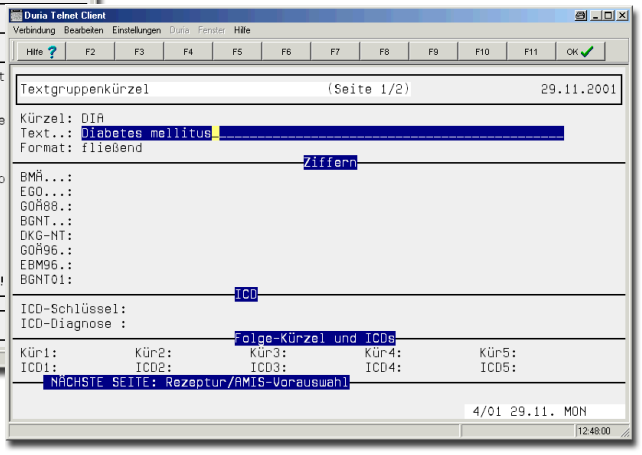



*Abb. 27*

3) Ausgefüllt in diesem Fenster sind auf jeden Fall die Felder "Kürzel" und "Text" (in unserem Beispiel "Kürzel: DIA" und "Text: Diabetes mellitus"). Mit Hilfe der Pfeiltaste <↓ > wählen Sie das Feld "ICD-Schlüssel" an und betätigen erneut die <RETURN>-Taste (Abb. 28).

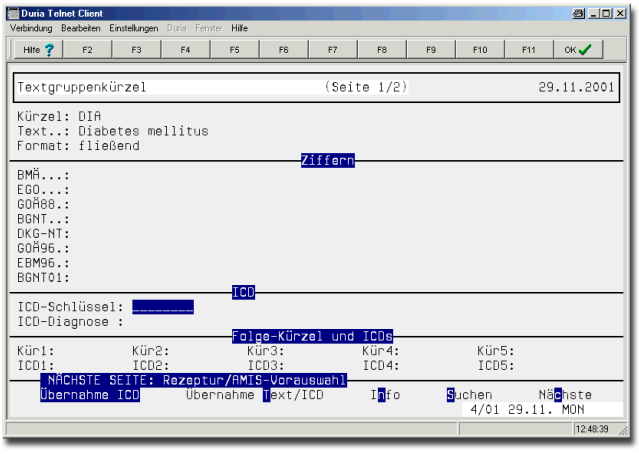



*Abb. 28*

4) Das System sucht in der "ICD-Datenbank" nach einer Zeichenkette, die identisch ist mit Eintrag in dem Feld "Text" (in unserem Beispiel also dem Text "Diabetes mellitus"). Werden entsprechende Einträge in der Datenbank gefunden, dann werden alle Einträge in einem neuen Bildschirmfenster aufgelistet (Abb. 29 - Wird das System bei der Suche nach dem "Texteintrag" nicht fündig, dann können Sie im Feld "ICD-Diagnose" einen "alternativen Diagnosetext" eintragen und erneut durch Betätigung der <RETURN>-Taste in der Datenbank suchen lassen).

5) Mit Hilfe der Pfeiltasten wählen Sie den richtigen "ICD-Code" für Ihren Diagnoseeintrag (zum Kürzel) aus, und mit <RETURN> wird er dem Kürzel im "Eingabe-/Korrekturfenster" zugeordnet (Abb. 30). Durch Betätigung der <Entf/F12>-Taste wird diese Zuordnung abgespeichert, wobei Ihr eigener Kürzeltext mit dem gewählten ICD-Code (Schlüssel) kombiniert ist.

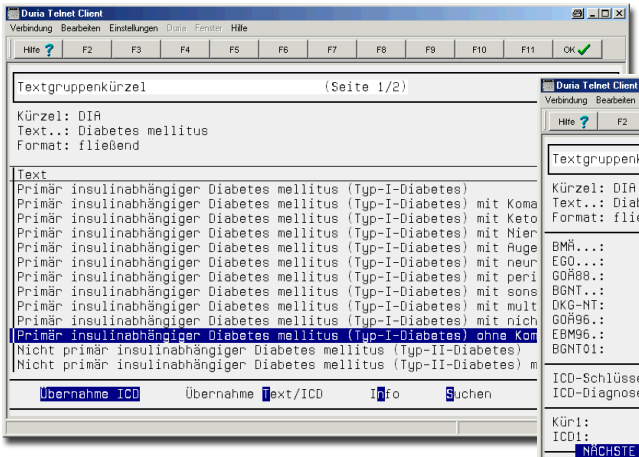



*Abb. 29*

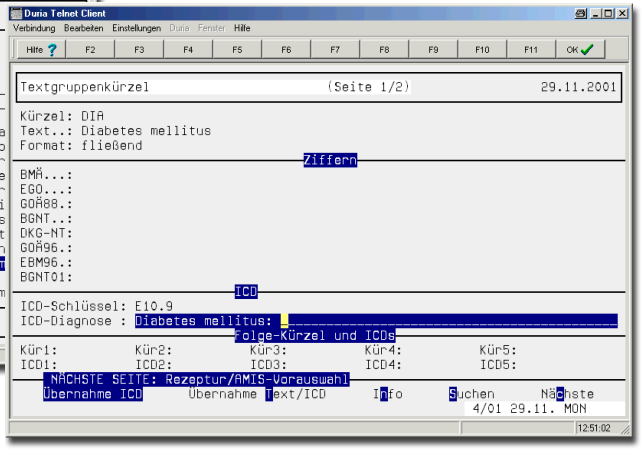



*Abb. 30*

## Anlage von Diagnoseketten

Eine Besonderheit im DURIA-System ist die Anlage von Diagnoseketten. Unter einem Hauptkürzel können Sie im unteren Bereich der "Kürzel-Eingabe-/Korrekturmaske" bis zu fünf zusätzliche Kürzel vergeben (Abb. 31).
Bei Aufruf des "Hauptkürzels" beim Diagnoseeintrag werden nacheinander die Folgekürzel angeboten. Durch eine Einzelbestätigung (Ja/Nein) übernimmt das System die Folgekürzel mit ihren Einträgen oder übergeht sie.

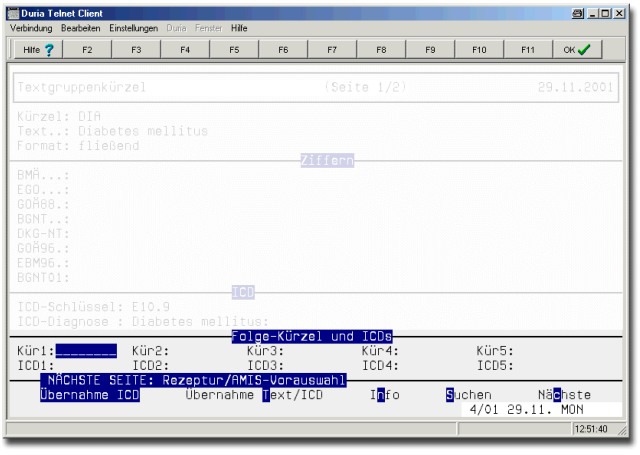



*Abb. 31*

# 9.6 Medikamentenvorschlag für D bzw. DD über TX-Manager

Bei der Definition von Textgruppenkürzeln können Diagnose- bzw. Dauerdiagnosekürzel mit Medikamenten, Signaturen und Rezepturen gekoppelt werden.
Festgelegt wird dies auf der 2. Seite (Rezeptur/AMIS Vorauswahl) der Kürzeldefinition im TX-Manager (Abb. 32).

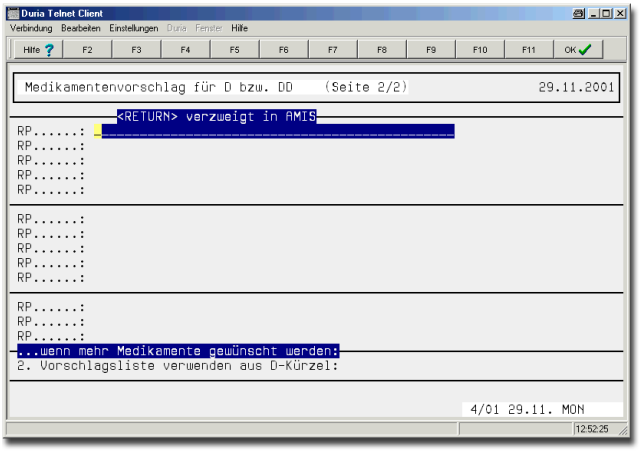



*Abb. 32*

## Zuordnung von Texten zur Rezeptbefüllung

An dieser Stelle (Abb. 31) können entweder AMIS-Medikamente, AMIS-Kürzel oder auch Freitexte und Signaturen erfasst werden. Die Erfassung erfolgt wie im Rezept selber. Mit einem Teil des Medikamentennamens verzweigt das System in die Amisliste, und Sie wählen dort das gesuchte Medikament aus. Mit <Return> bestätigt, wird der AMIS-Listeneintrag übernommen. Freitext oder Signaturen werden einfach eingetragen und durch Betätigung der Pfeiltaste <↓> übernommen. Das System steuert das nächste Eingabefeld an.

> Fängt ein Texteintrag mit dem Signaturhinweis S: oder S.: an, verzweigt das System automatisch NICHT in die AMIS-Datei.

**Erweiterte Auswahl**
Sollte die vorstehende Medikamentenliste nicht ausreichen, kann unter dem Punkt "**2. Vorschlagliste verwenden aus D-Kürzel**" das Kürzel einer anderen Diagnose eingetragen werden, deren Medikamentenliste dann zusätzlich angeboten wird. Andererseits ist es auch möglich, ausschließlich dieses Feld zu nutzen, dann kann für ähnliche Diagnosen (Rhinobronchitis, Sinubronchiales Syndrom, Luftwegskatarrh) eine einzige Liste geführt werden.

## Nutzung der Vorauswahlen

Wird das zugehörige Diagnosekürzel zum Einsatz gebracht, öffnet sich ein Fenster mit den hier abgespeicherten Medikamenten zur Auswahl.
Über die Betätigung der <Return>-Taste wird ein Medikament ausgewählt und markiert (=>). Mit der <F12>-Taste (bzw. <Entf./Del> ) wird das Fenster wieder verlassen und die so ausgesuchten Medikamente werden sofort im Rezeptformular abgelegt.

Wird das Rezept aufgerufen, sind die über die Kürzelkoppelung ausgewählten Medikamente im Rezept schon eingetragen und Sie können das Rezept sofort ausdrucken.
Die Funktion kann für jeden Arbeitsplatz getrennt aktiviert werden. Dazu muss im Menü PRX, <S>ystem, <5>. Allgemeine Parameter der Punkt "An diesem Arbeitsplatz bei D/DD-Ablage Rezeptvorschläge zeigen" auf **"Ja"** stehen.

# 9.7 Diagnoseeintrag (ICD)

Eingabe von "D" in der Eingabezeile und Bestätigung mit <RETURN>.

Der Aufbau der Maske zeigt Ihnen eine laufende Diagnosenummer (Nr), den Diagnoseeintrag (Diagnose) (Abb. 33), eine Kommentarzeile (Kommentar), in die Sie einen Kommentar in der Länge von max. 15 Zeichen oder direkt Kürzel aus der Textgruppe "TGK" eintragen können. Dann folgt noch die "ICD-Codenummer" (ICD) und das Zusatzfeld (Z) für die Zusatzverschlüsselungen (Verdacht auf, Ausschluß etc.).
Wenn Sie nun eine Diagnose eintragen möchten, dann haben Sie verschiedene Möglichkeiten, dies zu tun. Ein Weg ist die Freitext-Eingabe (Klartext), weiter bietet sich die Nutzung von Diagnosekürzeln (Kürzel bzw. Kürzelteil) an. Als dritte Option kann man in der Kürzelliste suchen(Abb. 34). Dies geschieht, indem Sie nach Eintrag eines "Kürzelteils" (z.B. HY) die <#>-Taste betätigen.

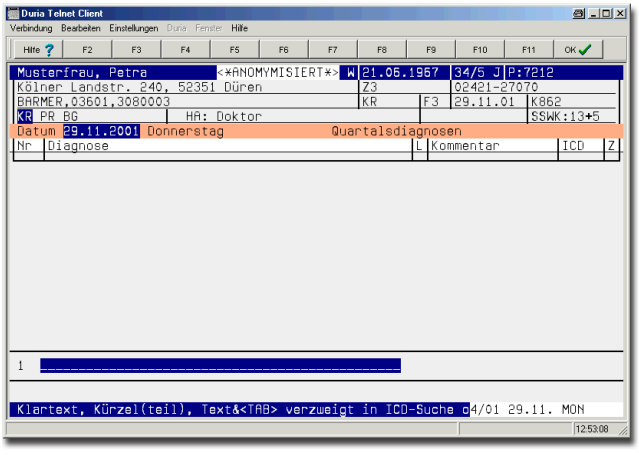



*Abb. 33*

Ist das Kürzel bereits auf den ICD hin angelegt (sprich mit ICD-Codenummer versehen), dann erscheint auch neben dem Diagnoseeintrag im Feld "Diagnose" im Feld "ICD" der entsprechende "ICD-Code" (Abb. 35 - Beispiel zur Eingabe von Diagnose über Kürzel: "HYPOS= Hyposensibilisierungsbehandlung)" - Eingabe: "HY#" <RETURN> => Treffer oder je nach Ihrer Einstellung zur Anzeige der Systemkürzelliste "HY^"<RETURN> => Liste).

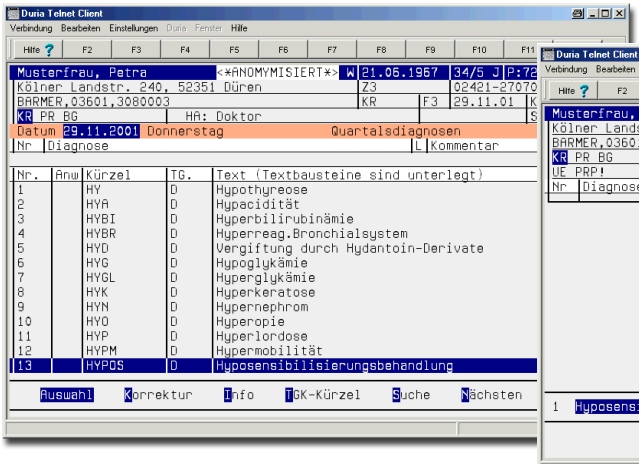



*Abb. 34*

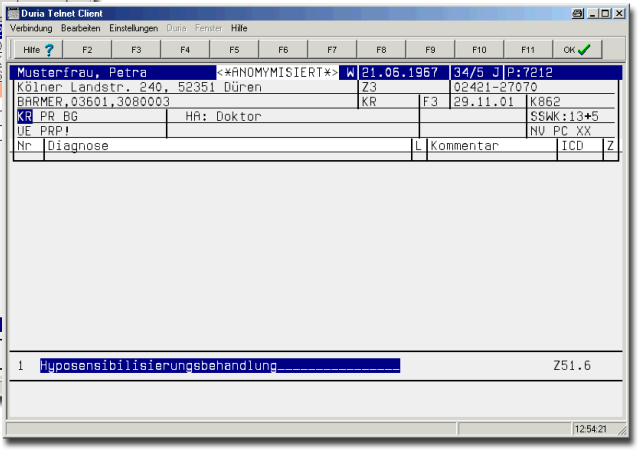



*Abb. 35*

Ist dies nicht der Fall, wird der Eintrag zum Diagnosekürzel im Feld "Diagnose" angezeigt (gilt auch für reinen Freitexteintrag), und ein Druck der <TAB>-Taste bewirkt, dass das System in der "ICD-Datenbank" und im ICD-Thesaurus nach Einträgen mit identischer Zeichenfolge sucht. Wird das System nicht fündig, dann erhalten Sie die Rückmeldung "Keinen Eintrag zu ...(Eintrag des Feldes Diagnose)... gefunden" (Abb. 36). Sie können nun den Eintrag ändern (z.B. nur die ersten zwei Buchstaben des Begriffs im Feld stehen lassen) und durch Betätigung der <TAB>-Taste das System erneut suchen lassen.

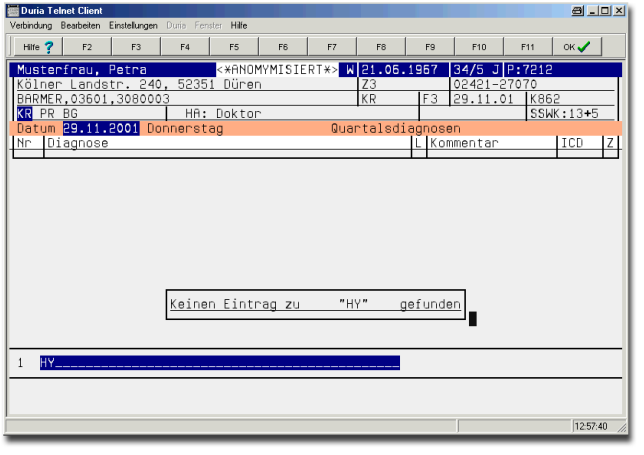



*Abb. 36*

Findet das System gleiche Zeichenketten, dann wird eine Liste mit allen gefundenen Einträgen am Bildschirm ausgegeben (Abb. 37). Mit Hilfe des Mausrollrads, der Pfeiltasten oder dem Menüpunkt "Suchen" bewegen Sie sich in der Liste und wählen den korrekten Diagnoseeintrag aus.

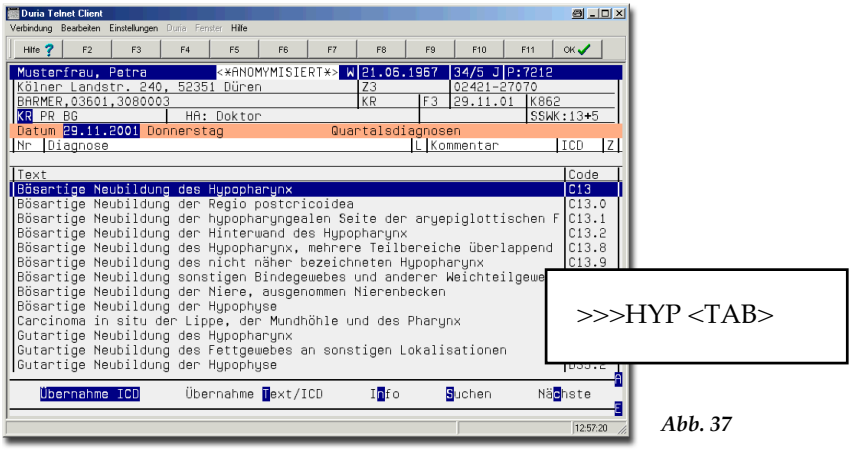



*Abb. 37*

Nun haben Sie die Möglichkeit, über die Menüzeile den alten Dauerdiagnosetext zu belassen und nur den ICD-Code zuzuordnen (Bestätigung der Option "**Übernahme ICD**" mit <RETURN> oder den gesamten Datenbankeintrag zu übernehmen ("**Übernahme Text/ICD**"), dabei wird der alte Texteintrag gelöscht.

Der Punkt "**Info**" in der Menüzeile bietet Ihnen in einem Fenster (das bei Anwahl des Punktes durch Eingabe des invers hinterlegten Buchstabens "I" geschieht) genaue Informationen bezüglich "Kapitelüberschrift, Gruppe, Kategorie und Subkategorie" des angewählten ICD-Datenbankeintrags. Mit der Betätigung einer beliebigen Taste springt das System zurück in die Liste.
Mit <RETURN> wird der korrekte Diagnoseeintrag aus der "ICD-Datenbank" übernommen. In der Diagnosemaske erscheint nun auch wieder neben dem Diagnoseeintrag im Feld "Diagnose" die entsprechende "ICD-Codenummer" im Feld "ICD". Unabhängig davon können Sie auch eine Liste nach "ICD-Codes" ausgeben. Dies machen Sie, indem Sie die gewünschte Zeichenkette im Feld "ICD" eingeben (z.B. "Z1" - um alle ICD-Codes, die mit "Z1" beginnen, angezeigt zu bekommen). Durch Betätigung der # oder je nach Einstellung ^ wird die Liste am Bildschirm angezeigt. Anschließend können Sie noch "Kommentar" und "Zusatz" vergeben oder mit Druck der <RETURN>-Taste jeweils überspringen, und es folgt die Eingabemöglichkeit für einen nächsten Diagnoseeintrag (Abb. 38).

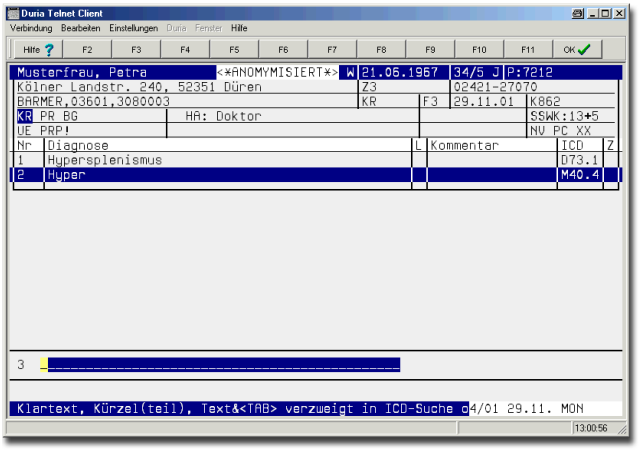



*Abb. 38*

Betätigen Sie ohne weitere Eingabe im Feld "Diagnose" nun die <ENTF./Del>-Taste, dann öffnet sich am unteren Bildschirmrand eine Menüzeile (Abb. 39). Haben Sie mehrere Diagnosen vergeben, so bewegen Sie sich mit Hilfe der Pfeiltasten <↑↓>, um Einträge anzuwählen.

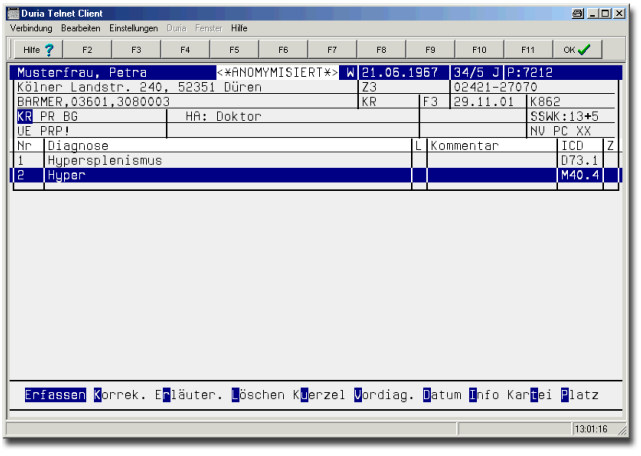



*Abb. 39*

**E**rfassen Eingabe eines neuen (weiteren) Diagnoseeintrags.

**K**orrektur Das System springt in den ausgewählten (bei mehreren Einträgen in invers hinterlegen) und Sie können den bestehenden Eintrag korrigieren.

**E**rläuterung erlaubt zur genaueren Differenzierung der ICD-Diagnose die Eingabe erklärender Diagnosefreitexte für die Abrechnung.

**L**öschen Löscht den aktuellen invers hinterlegten Diagnoseeintrag.

**K**uerzel Springt in die Textgruppenkürzelmaske zur Vergabe eines Kürzels zu dem angewählten Diagnoseeintrag (vgl. Kürzelanpassung ICD über TX-Manager S. 167ff).

**V**ordiag. Möglichkeit zur Übernahme eines oder mehrerer bereits in der "Karteikarte "D", "DD" abgelegten Diagnosen. Sie wählen aus einer Liste die Einträge aus.

**D**atum Springt in das Datumsfeld zur Änderung des Datums.

**I**nfo Gibt Informationen zu Kapitel, Gruppe, Kategorie und Subkategorie des gewählten Diagnoseeintrags.

**P**latz Bietet die Möglichkeit zur Änderung der Reihenfolge bei mehreren Einträgen (Dies hat nur Auswirkung für die Kartei, in der Abrechnung wird alphabetisch sortiert).

Haben Sie in den Parametern die ICD-Prüfparameter auf "Ja" stehen, so meldet DURIA beim Verlassen der Diagnosemaske (vorausgesetzt es gibt Diagnoseeinträge ohne ICD-Code) "Nicht alle Diagnosen besitzen einen ICD-Code!!"-Korrektur: Ja/Nein" (Abb. 40+41).

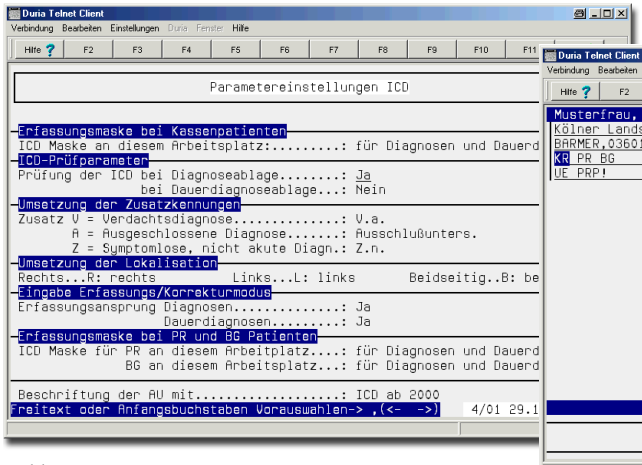



*Abb. 40*

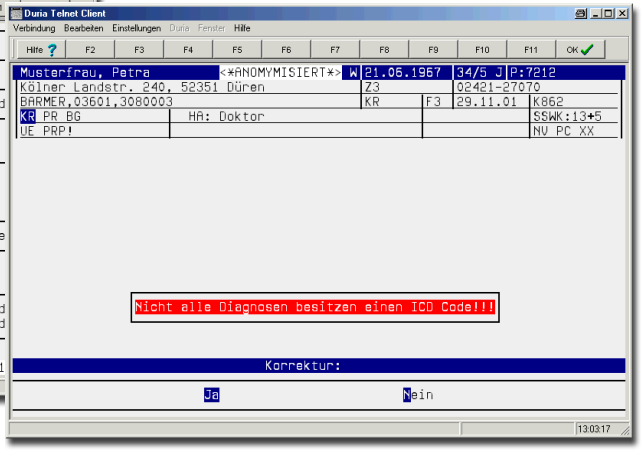



*Abb. 41*

Bestätigen Sie dies mit <RETURN>, so springt das System zurück in die Diagnosemaske zu dem Eintrag, dem der "ICD-Code" fehlt. Nun können Sie über Anwahl der Option "Korrektur" (in der Menüzeile) und anschließender Betätigung der <TAB>-Taste den Eintrag nochmals über die ICD-Datenbank laufen lassen, um einen Eintrag mit "ICD-Code" zu bekommen.
Wollen Sie bestimmte Einträge nur für Ihre persönliche Dokumentation ohne "ICD-Code" festhalten, dann geben Sie im Feld "ICD" ein Doppelkreuz (#) ein (Abb. 42). Bestätigen Sie diesen Eintrag mit <RETURN>, dann füllt sich das gesamte Feld "ICD" mit Doppelkreuzen (Abb. 43) und wird nun trotz "Parametereinstellung -Prüfung der ICD bei Diagnoseablage (Dauerdiagnoseablage): Ja" nicht mehr als "fehlender ICD-Code" registriert.

> Sie können auch den Universal-Code U99.9 für eine nicht verschlüsselte oder verschlüsselbare Diagnose nutzen.

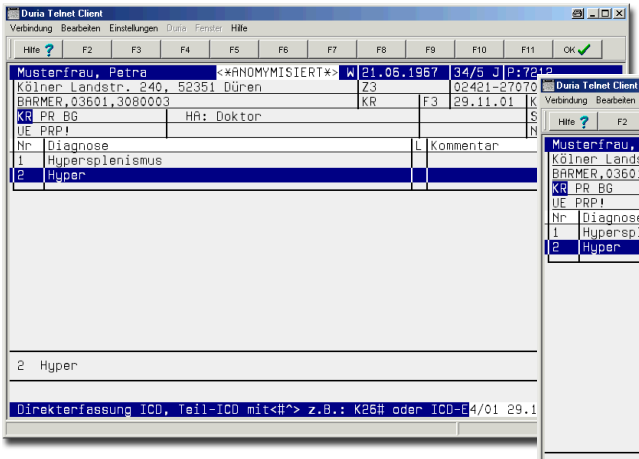



*Abb. 42*

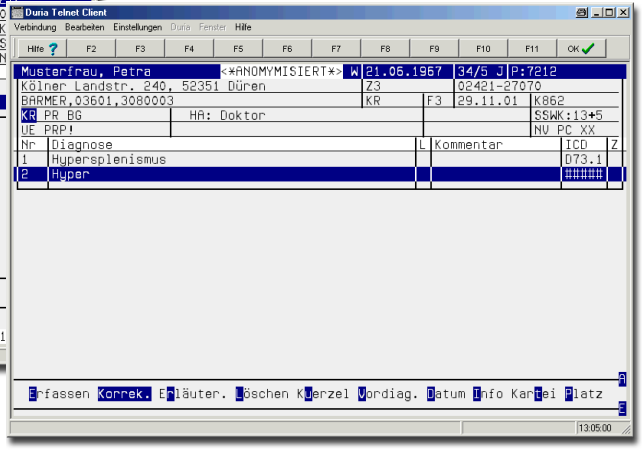



*Abb. 43*

# Kapitel 10

# Nachsorge-/Vorsorge

In dieses Modul sind viele terminbezogene Untersuchungswege integrierbar, wie z.B. Kindervorsorge, Impfplanung, Tumornachsorge, Diabeteskontrolle, Therapiekontrolle, Recall, Patientenerinnerung und fast jede denkbare Kombination von Vor- und Nachsorge.

## 10.1 Aufruf des Programmoduls

Der Aufruf des NV-Moduls erfolgt über die Eingabe des Befehls "NV" in der Eingabezeile. Groß- oder Kleinschreibung des Befehls ist unerheblich. Ist noch kein "Vorsorge-/Nachsorgeschema zu diesem Patienten angelegt, dann erscheint ein entsprechender Hinweis nach Bestätigung des Befehls mit der <RETURN>-Taste (Abb. 1).
Die Option "**Suche/Serienbrief** (mit Eintippen des Buchstabens "**S**" ausgewählt), sucht bereits zu allen Patienten erstellte offene Vorsorge-, Nachsorge-, oder Impfpläne. Sind noch offene vorhanden, dann werden diese aufgelistet.
Bestätigen Sie die Option "**Anlage/Parameter**" (die in der Menüzeile bei Aufruf dieses Fensters invers hinterlegt ist) mit <**RETURN**>, wird Sie im folgenden "**NV-Parameter**"-Fenster eine Liste mit den bereits im System (standardmäßig) angelegten "**Schemata**" angezeigt (Abb. 2).

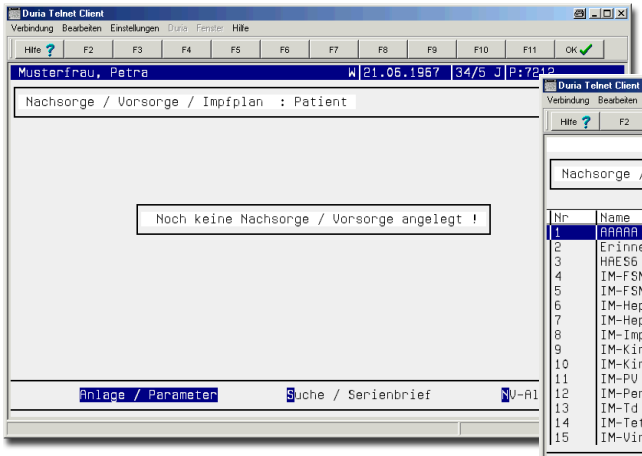



*Abb. 1*

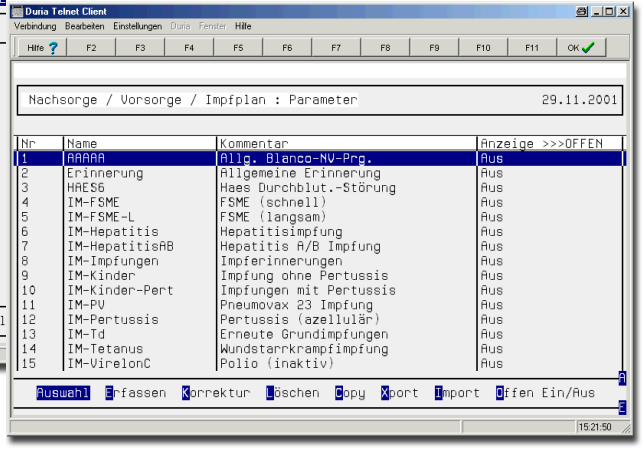



*Abb. 2*



**Auch in diesem Programmbereich sind die meisten Funktionen (Positionierung und Menüs) mit der Maus steuerbar!**

In der Liste wählen Sie mit Hilfe der Maus oder der Pfeiltasten <↑↓> ein bereits definiertes Schema aus (das ausgewählte ist jeweils das invers hinterlegte) und übernehmen dieses mit <RETURN>, so gelangen Sie in die "NV-Eingabemaske (Abb. 3).

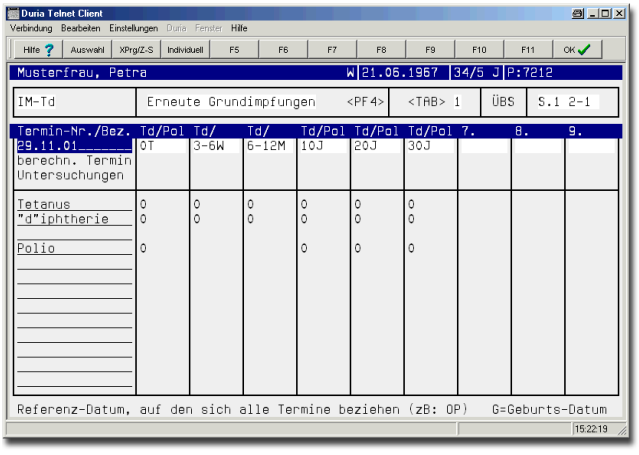



*Abb. 3*

Hinter den Optionen "**Auswahl, Korrektur, Erfassung und Löschen**" der Menüzeile des "**NV-Parameter**"-Fensters verbirgt sich im Einzelnen folgendes:

**A**uswahl — Die Bestätigung dieses Punktes führt in das ausgewählte "Schema"(Abb. 3).

**K**orrektur — Mit diesem Punkt werden im angewählten "Schema" Korrekturen an den Vorgaben vorgenommen (Anwahl dieser Option durch Drücken des Buchstabens "**K**").

**E**rfassen — Springt in ein leeres "**Erfassung Nachsorge/Vorsorge/Impfplan**"-Fenster (Abb. 4), um die Neuaufnahme eines "**NV-Schemas**" zu ermöglichen (Anwahl dieser Option durch Drücken des Buchstabens "**E**"). Die Angaben dieses Fensters sind auch später jederzeit mit der <**F4/PF4**>-Taste editierbar.
Im einzelnen legen Sie hier den **Namen** und **Kommentar** des neuen Schemas fest. Sie bestimmen die Nummer der einzublendenden **Karteikarte** und die **Briefkopf-Nr.** für den Ausdruck.
Sie legen fest, ob der Ausdruck der Termine in "Tabellenform" (...**mit Schema : Ja**) oder "normal" (...**mit Schema:Nein**) zu Papier gebracht wird, und Sie wählen mit Hilfe der rechten Pfeiltaste aus, ob Termine, die auf einen Samstag oder Sonntag fallen, automatisch auf Freitag bzw. Montag verschoben werden oder nicht.

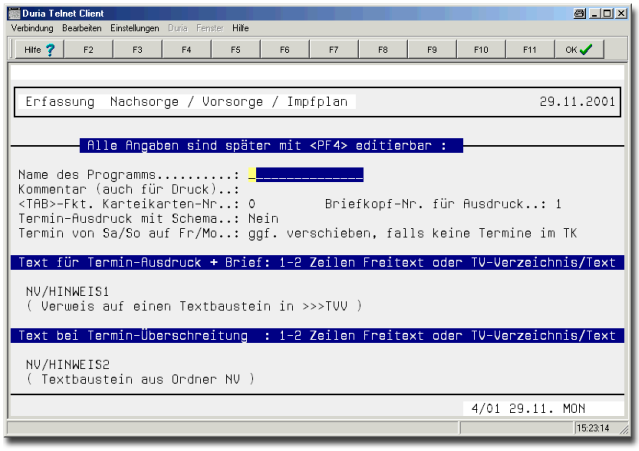



*Abb. 4*

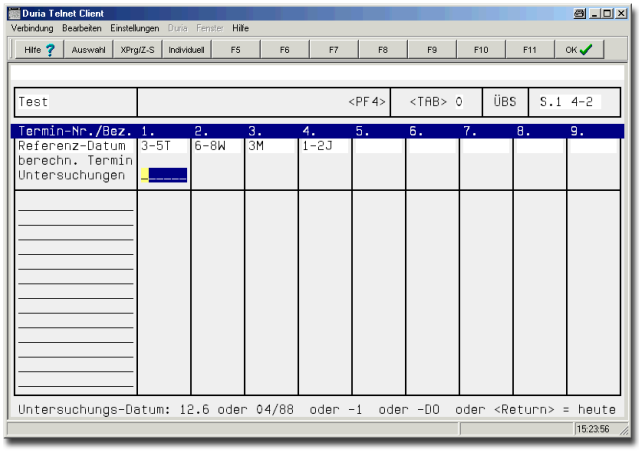



*Abb. 5*

Schließlich geben Sie noch die (zweizeiligen) Texte ein, die "**unter dem Termin--Ausdruck +Brief an Patienten**" und als "**Mahntext unter Ausdruck bei Termin-Überschreitung**" stehen sollen. Statt nur zwei Zeilen Freitext zu nutzen, können Sie auch einen Textbaustein verwenden. Ein in der TVV-Verwaltung erstellter Text kann mit **[...] <RETURN>** oder **/ <RETURN>** aus der Liste ausgewählt werden.
Anschließend springt das System in ein leeres "Tabellenfenster" (Abb. 5).
Hier tragen Sie in den invers erscheinenden Feldern die Zeitintervalle für die Untersuchungsdaten ein. Die Formate können nach Tagen, Wochen, Monaten oder Jahren als Einzeltermin oder Terminbereich "von-bis" festgelegt werden. Die genaue Berechnung vom "**Referenz-Datum**" ausgehend erfolgt automatisch. Beachten Sie bitte folgende Vorgaben:

| *Eingabe* | | *Ausführung* |
|---|---|---|
| *23T* | = | *23. Tag* |
| *12-22T* | = | *12. Tag-22. Tag* |
| *3W* | = | *3 Wochen* |
| *3-7W* | = | *3-7 Wochen* |
| *4M* | = | *4 Monate* |
| *3-4M* | = | *3. Monat - 4. Monat* |
| *6J* | = | *6 Jahre* |
| *9-10J* | = | *9 Jahre - 10 Jahre* |



***Mit dem Befehl >>>DEF <RETURN> (in der Eingabezeile eingegeben) belegt der Menüpunkt Nach-/Vorsorge die Rubriken "Text für Termin-Ausdruck+Brief..." und "Text bei Termin-Überschreitung ..." (Abb. 4) mit den Basistexten aus NV/Hinweis 1 oder 2.***

**L**öschen — Löschen des aktuellen "NV-Schemas" (Anwahl dieser Option durch Drücken des Buchstabens "**L**").

**C**opy — Mit Anwahl dieser Option (Eingabe des Buchstabens "C") kopieren Sie den aktuell angewählten Eintrag. Das System springt in das "Voreinstellungen NV-Schema"-Fenster. Hier können Sie aus den Werten der Orginaldatei ein neues Schema erstellen, ohne die Ausgangsdatei zu ändern.

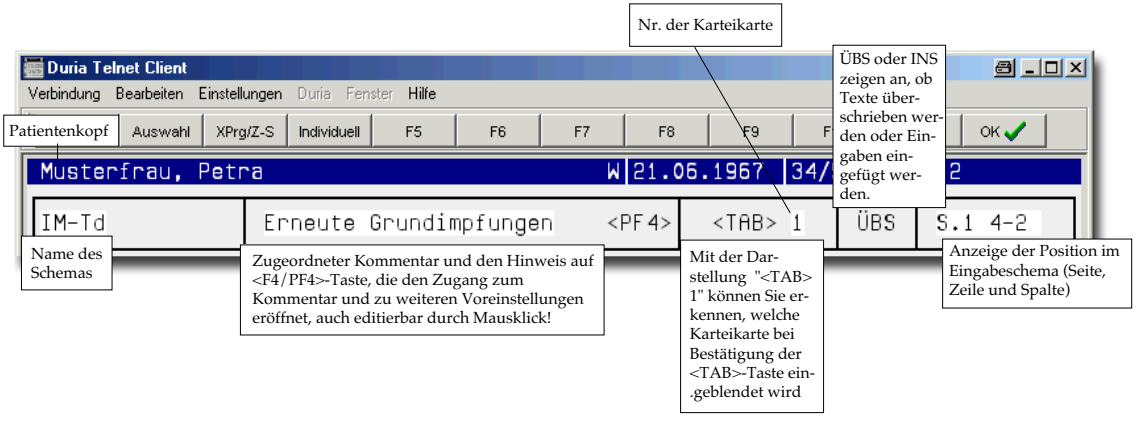
**X**port — Exportfunktion von NV-Programmen, zum Austausch mit Kollegen

**I**mport — Hier können Sie NV-Programme von Kollegen importieren.

**O**ffen Ein/Aus — Wechselt in die Funktionen "Eingeschaltet" oder "Aus", bei "Eingeschaltet" werden die entsprechenden NV-Programme auch unter der Programmfunktion >>>Offen <RETURN> aufgelistet.

## 10.2 Aufbau der Eingabemaske

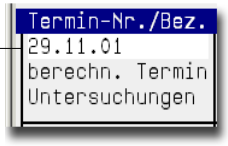
Schema-Kopf



## Referenzdatum

Dieses wird zur Berechnung der Folgetermine herangezogen.

Der Anwender kann jedes beliebige Bezugsdatum eintragen. Es gibt zwei Basiseinstellungen: "Referenzdatum" und "Geburtsdatum".
So ist zum Beispiel in einer Liste mit Kindervorsorge die Zuordnung zum Geburtsdatum (Eingabe Buchstabe "G" genügt) sinnvoll, bei einer Krebsnachsorge ist z. B. das Referenzdatum des OP-Tags ausschlaggebend.

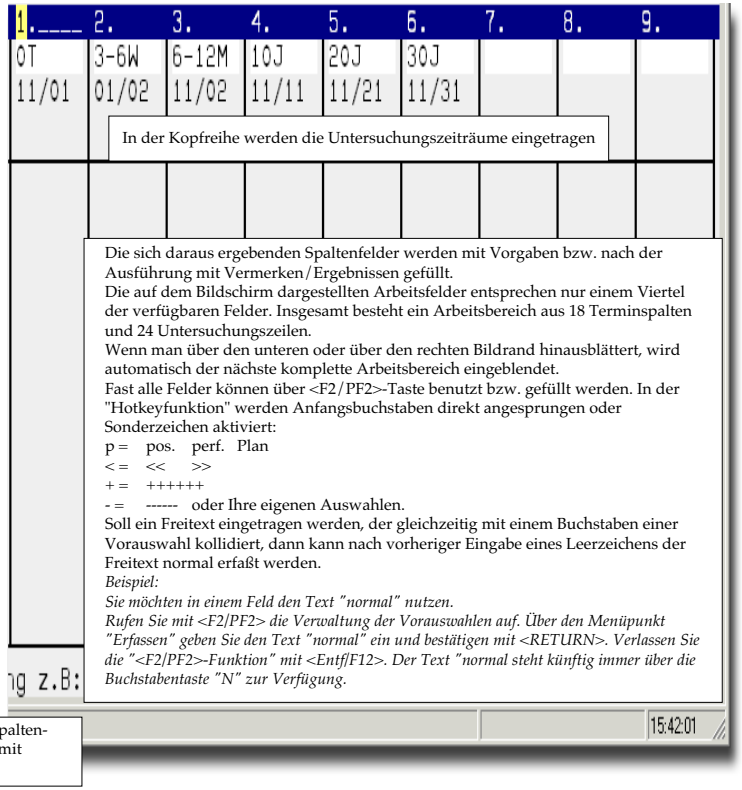




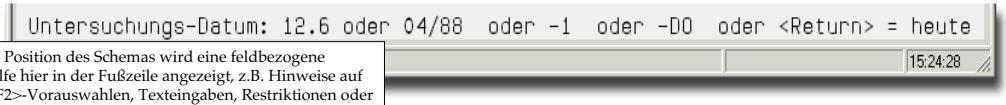


## Das NV-Eingaberaster

Alle Daten werden in einem tabellarisch aufgebauten Arbeitsblatt verwaltet.




## Fußleiste




Je nach Position des Schemas wird eine feldbezogene Kurzhilfe hier in der Fußzeile angezeigt, z.B. Hinweise auf <F2/PF2>-Vorauswahlen, Texteingaben, Restriktionen oder Ratschläge

## 10.3 Die Spaltenkopfverwaltung

In der zweiten Zeile der ersten Spalte wird das sogenannte "**Referenz-Datum**" festgelegt, z.B. ein OP-Termin oder auch das Geburtsdatum. Aus diesem Eintrag werden die Zeitabstände zu den nachfolgenden Untersuchungen automatisch errechnet. Der Anwender kann jedes beliebige Bezugsdatum eintragen. Es gibt zwei Basiseinstellungen: "**Referenz-Datum**" und "**Geburtsdatum**". So ist zum Beispiel in einer Liste mit Kindervorsorge die Zuordnung zum Geburtsdatum (Eingabe Buchstabe "G" genügt) sinnvoll, bei einer Krebsnachsorge ist z. B. das Referenz-Datum des OP-Tags ausschlaggebend. Standardmäßig angeboten wird das aktuelle Tagesdatum. In den weiteren "Kopffeldern" werden die Untersuchungsdaten eingetragen.

## 10.4 Durchführungsdatum

Nach Eintrag des Durchführungsdatums in der dritten Spaltenzeile (Abb. 6) gilt die Spalte als bearbeitet und die nächste Spalte wird aktualisiert. Der aktuelle Termin wird in DURIA automatisch überwacht. Je nach Abstand in Tagen, Monaten oder Jahren wird der offene Nachsorgetermin im "**Patientenkopf**" statt mit "NV" mit "NV (blinkend)" angezeigt.

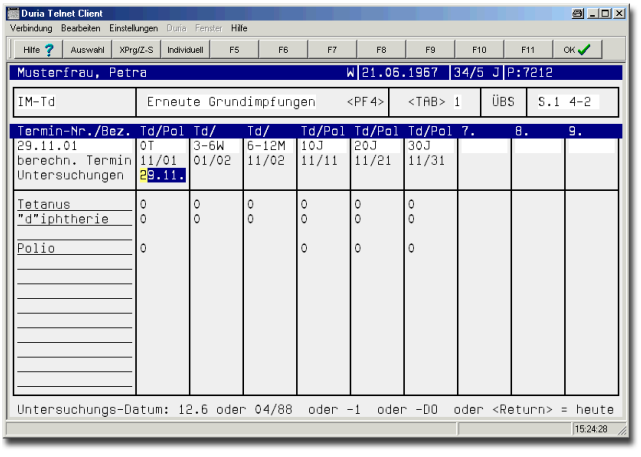



*Abb. 6*

## 10.5 Terminüberschreitung und Terminverschiebung

Wird ein Termin erheblich überschritten, so kann es erforderlich sein, die Folgetermine neu anzupassen. Um dies nicht per hand zu erledigen, kann man DURIA die Berechnung überlassen.
Der Cursor wird in der aktuellen Tagesspalte in die Position des relativen Terminbereichs geführt (das sind Angaben 5T 6W 12M 3J usw. ...). Ab diesem Tag soll eine Verschiebung eintreten. In diesem Feld erlaubt die Taste F3/PF3 eine Neuzuteilung der Folgetermine:

8T um 8 Tage
2W um 2 Wochen
3M um 3 Monate
1J um 1 Jahr

Als Sonderfunktion ist auch eine Rückverschiebung mit **" - "** (minus) möglich:

-8T, -2W, -3M, -1J

## 10.6 Die <F2/PF2>-Funktion (Hotkeyfunktion)

Fast alle Felder im Vorsorge-/Nachsorgemodul können über <**F2/PF2**>-Taste benutzt bzw. gefüllt werden. In der sogenannten "**Hotkeyfunktion**" werden Anfangsbuchstaben direkt angesprungen oder Sonderzeichen aktiviert:

p = pos. perf. Plan
< = << >>
+ = ++++++
- = ------ oder Ihre eigenen Auswahlen.

Um ein "Auswahlfeld anzulegen, gehen Sie folgendermaßen vor:
Sie befinden sich in einem Tabellenfeld (Abb. 7). Sie möchten in diesem Feld den Text "normal" nutzen.

Rufen Sie mit <F2/PF2> die Verwaltung der Vorauswahlen auf (Abb. 8).

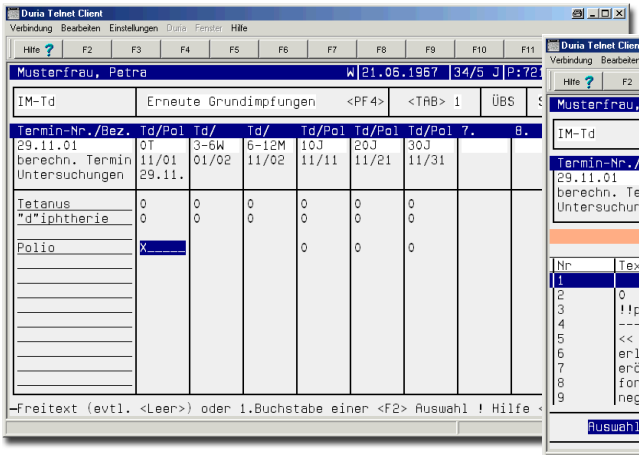



*Abb. 7*

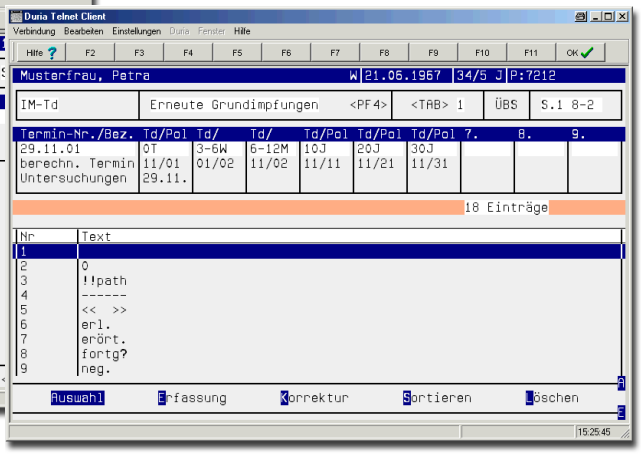



*Abb. 8*

Über den Menüzeilenpunkt "Erfassen" geben Sie den Text "normal" ein und bestätigen mit <RETURN> (Abb. 9). Verlassen Sie die "<F2/PF2>-Funktion" mit <Entf/F12>.
Der Text "normal steht künftig immer über die Buchstabentaste "N" zur Verfügung (Abb. 10).

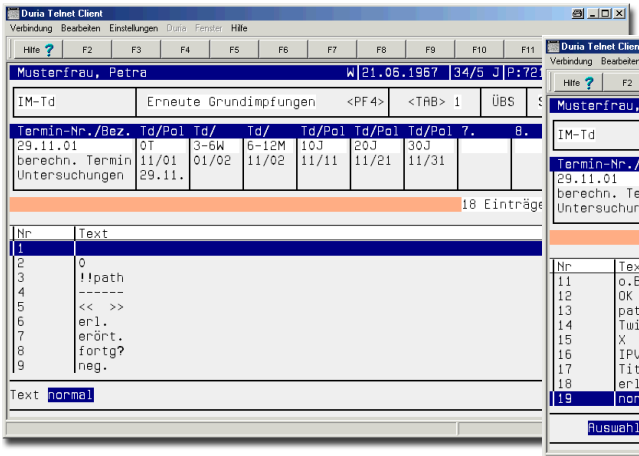



*Abb. 9*

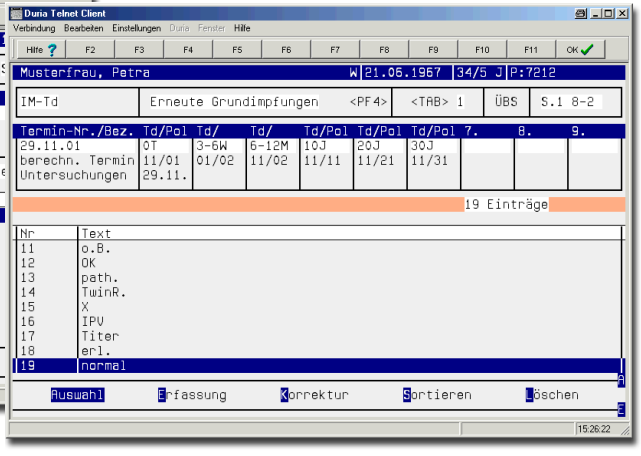



*Abb. 10*

Gibt es mehrere Begriffe, die mit demselben Buchstaben beginnen, dann drücken Sie im Tabellenfeld so lange den Buchstaben, bis der gewünschte Begriff im Feld erscheint. Bei mehreren Wörtern mit demselben "**Hotkey**" blättert das "Drücken der Buchstabentaste" nämlich nacheinander alle gleichbeginnenden Begriffe durch.



**Soll ein Freitext eingetragen werden, der gleichzeitig mit dem Buchstaben einer Vorauswahl kollidiert, dann kann nach vorheriger Eingabe eines "Leerzeichens" der Freitext normal erfasst werden.**

## 10.7 Recall-Funktion

Alle anstehenden oder überfälligen Termine können über eine "**Suchfunktion**" (Abb. 11) aufgelistet werden. Aufgerufen wird die Funktion aus der Liste der vorhandene "**NV-Schemata**" zum Patienten (Eintippen des Buchstabens "**S**" zur Aktivierung von "**Suchen**" in der Menüzeile - Abb. 12). Sie haben die Möglichkeit, nach verschiedenen Kriterien wie "**Fälligkeit (von..bis), Status (offen, aktuell, überfällig), Programm**" die Suche stattfinden zu lassen. Es besteht darüber hinaus die Möglichkeit, persönliche Anschreiben an die Patienten zu erzeugen und über die Option "**Drucken**" als "**Einzel-**" bzw. "**Seriendruck**" auszudrucken. Praxisbezogene Texte könne jedem "**Schema**" zugeordnet werden. Der Punkt **Info** zeigt die Daten der Informationsbriefe an.

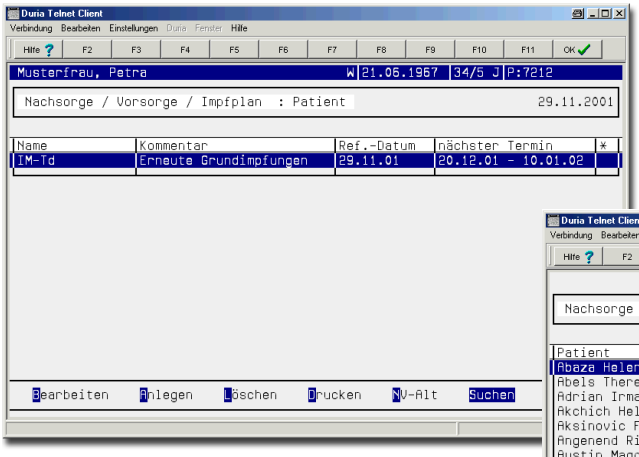



*Abb. 11*

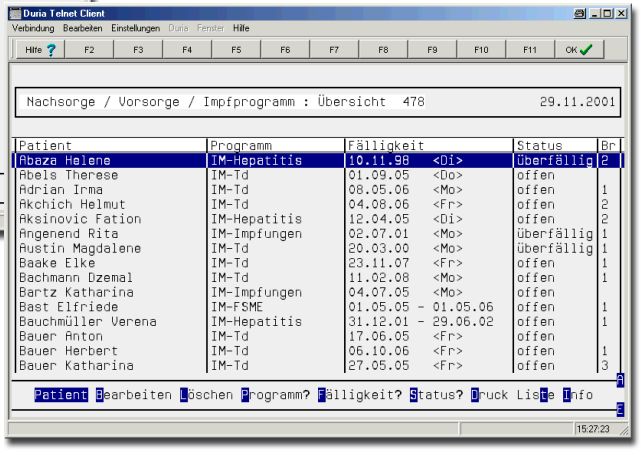



*Abb. 12*

## Recall über >>>OFFEN

Eine elegante und unkomplizierte Art, Patienten zu einem Termin einzubestellen funktioniert über das Programm "Offen".
Wollen Sie Patienten zu bestimmten Terminen anschreiben, so legen Sie hierzu ein NV-Programm an (siehe Kapitel...). Aktivieren Sie für diesen NV-Programm-Typ in NV/Anlage-Parameter die Option <o>ffen eingeschaltet. Sie werden jetzt automatisch an fällige Termine erinnert und können z.B. Patienten direkt benachrichtigen.

Ein speziell für diese Funktion vorbereitetes NV-Programm ist "Allge. Blanco-NV-Prg.". Nach Aufruf müssen Sie nur noch das Referenz-Datum mit <RETURN> bestätigen und mit dem Rechtspfeil < → > den Termin festlegen (z.B. 11-12 M). Aktivieren Sie nicht alle NV-Programme für "Offen". Sie wollen beim "Reise-Impf-Programm" sicher nicht jeden Termin einzeln ausmachen.

Sie können selbstverständlich auch eigene NV-Programme zu diesem speziellen Zweck anlegen.

# Kapitel 11

# Suchfunktion

Die DURIA-Suchfunktion bietet Ihnen die Möglichkeit, definierte Suchkriterien abzuspeichern und bei Wiederaufruf der Suchfunktion in einem Listenfenster auf diese bereits abgelegten "Suchdateien" zurückzugreifen. Damit entfällt der immer wieder umständliche Neueintrag der Suchkriterien des Suchvorgangs.

## 11.1 Auswahlfenster Suchfunktion

Nach der Eingabe des Befehls "SUCH" (in der Eingabezeile eingegeben) und Bestätigung mit <RETURN> öffnet sich ein Fenster mit den Auswahlmöglichkeiten der Suchfunktion (Abb. 1). Mit Hilfe der Pfeiltasten <↑↓> treffen Sie Ihre Auswahl, und mit <RETURN> wird die Wahl bestätigt und das entsprechende Suchmodul geladen, alternativ wählen Sie mit den Zahlentasten 1, 2 oder 3.

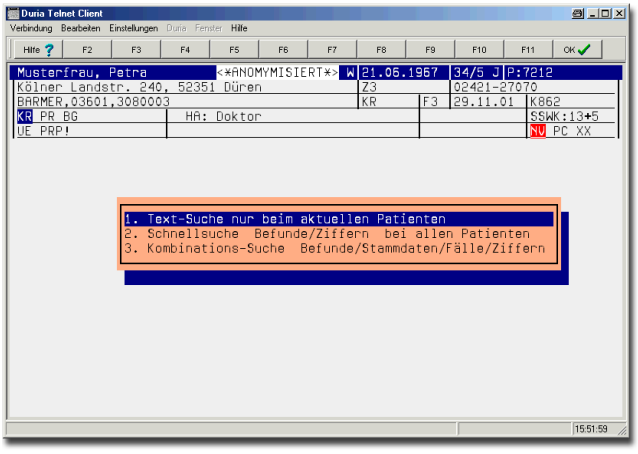



*Abb. 1*

## 11.2 Textsuche nur beim aktuellen Patienten.

Diese Suchfunktion ermöglicht Ihnen die Suche nach beliebigen Worten bzw. Zeichenfolgen beim aktuell aufgerufenen (aktiven) Patienten, Die Eingabe der Suchkriterien erfolgt in dem Eingabefeld "Suche Text:". Sie kann aber auch von der Befehlszeile aus direkt aktiviert werden und zwar durch die Befehlssyntax
>>>Such[...] <Suchwort> (, <Textgruppe>)
z.B. >>>Such[...] Schmerz, a . Ohne Angabe der Textgruppe wird in allen Textgruppen gesucht. Bei Ziffernsuche werden je nach Gebührenordnung die Textgruppen "QK, QB oder QP" verwendet (z.B. >>>SUCH[...] Lexo, ME
>>>SUCH[...] 160, QK).

## 11.3 Schnellsuche Befunde/Ziffern bei allen Patienten

In der hier vorgegebenen Suchmaske (Abb.2) können Sie Textgruppe(n) angeben, den oder die Suchbegriffe vorgeben, den Zeitraum (ab Datum - bis Datum) und schließlich noch festlegen, ob die TG-Einträge am selben Tag (tagesbezogen <**T**>), an allen Tagen (jeder Tag <**J**>), im Zeitraum (zeitraumbezogen <**Z**>) oder unabhängig vom vorgegebenen Zeitraum (unabhängig <**U**>) gesucht werden sollen.
Da diese Zusatzschalter auch für die Kombinationssuche gelten, soll dort anhand von Beispielen die Funktionalität dieser Schalter verdeutlicht werden.

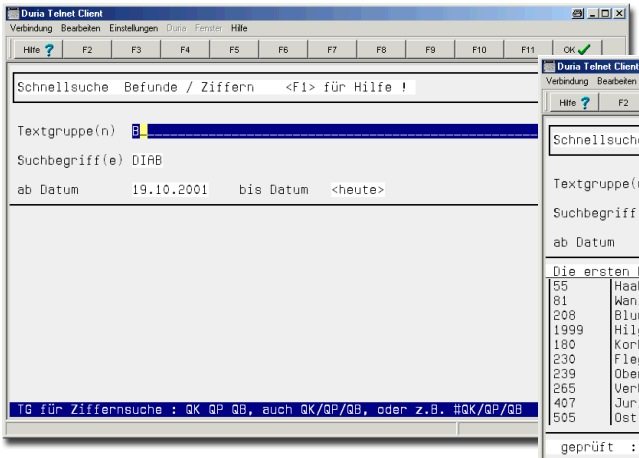



*Abb. 2*

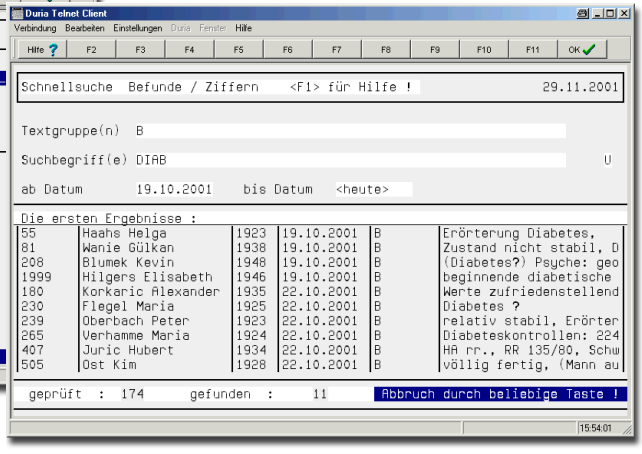



*Abb. 3*

### Wie wird die Suche festgelegt?

| | | |
|---|---|---|
| **Sonderzeichen:** | **[...]** | dient als Trennzeichen für "**und**"-Suchen |
| Beispiel: | A[...]T[...] ME | sucht in den Textgruppen A und T und ME |
| **Sonderzeichen:** | / | ist der Trenner für "**oder**"-Verknüpfung |
| Beispiel: | A/ME | sucht in Textgruppe A oder ME |
| **Sonderzeichen:** | # | verknüpft nach "**nicht**"-Kriterien |
| Beispiel: | #A/T[...]B | nicht in Textgruppe A oder T aber in Textgruppe B |




| | | |
|---|---|---|
| **[...]** | **[...]** | **Kein Eintrag in beiden Maskenfeldern sucht alle Patienten mit beliebigen Einträgen im gewählten Zeitraum.** |
| **A** | **[...]** | **A im Maskenfeld Textgruppe(n) und kein Eintrag im Maskenfeld Suchbegriff(e) findet alle Einträge bei Patienten, bei denen die Textgruppe A mit einen beliebigen Text belegt wurde.** |
| **A[...]B** | **[...]** | **Inhalte in Textgruppen A und B** |
| **A/B** | **[...]** | **Inhalte in Textgruppen A oder B** |
| **A/B** | **[...]ME [...]** | **Inhalte in A oder B und ME** |
| **# A** | **[...]** | **findet alle Einträge, außer wenn Einträge in A vorhanden sind** |
| **# QK/QB/QP[...]B/ME/T[...]** | | **alle Patienten ohne einen Zifferneintrag, aber mit Einträgen in den genannten Textgruppen B oder ME oder T** |

**Beachten Sie die Zusatzfunktion (T, J, Z, U)!**



**Wenn Sie die Textgruppen durch gängige Textgruppen aus Ihrer Praxis ersetzen, dann können Sie auf diese Weise schnell alle Patienten finden, bei denen evtl. eine Q-Ziffernzuweisung vergessen wurde. Denken Sie immer daran, dass Sie häufig benutzte Suchkriterien im Eingabefeld auch mit der <F2-PF2>-Funktion hinterlegen können.**

## 11.3 Kombinations-Suche Befunde/Stammdaten/Fälle/Ziffern

Bei Erstaufruf dieser Kombinationssuchen (sprich: wenn noch keine Suchoption als Datei abgespeichert wurde) gelangen Sie in das Fenster zum Eintrag der Suchkriterien (Abb. 4). Hier legen Sie folgende Suchkriterien fest:

**Ab-Datum/Bis-Datum**

Hier können Sie alle bekannten Duria-Datumsfunktionen nutzen, beispielsweise:

| | |
|---|---|
| <RETURN> | Tagesdatum |
| -2 | Datum vor 2 Tagen |
| -2mi | Vorletzter Mittwoch |
| Datumsteile | Werden aktuell ergänzt |
| 12.1 | 12.01.2002 |
| Q im Feld "Ab Datum" | aktuelles Quartal |
| Q1 Q2 Q3 Q4 | 1. 2. 3. 4. Quartal (Q4 hier 4/2001) |

| | | |
|---|---|---|
| | /1 /2 /3 /4 | 1. 2. 3. 4. Quartal (Q4 hier 4/2001) |
| | / | aktuelles Quartal |
| | /2000 | Vergleichsquartal aus 2000 |
| | ---------- | kein Datumsbezug gewünscht<br>(nur bei Stammdatensuche möglich oder<br>TG-Suche mit Zeitschalter "U"!) |
| Sonderfunktion | Feld "Ab Datum" [...] <RETURN> | 01.01.1990 |
| | Feld "Bis Datum" [...] <RETURN> | übernimmt Datum aus dem Feld "Ab Datum" |

**Von-P-Nr/Bis-P-Nr**
Im Feld "Von Patientennummer" erzeugt <RETURN> die Nummer 1, im Feld "Bis Patientennummer" wird mit <RETURN> die höchste vergebene Nummer eingetragen. Abweichend davon können Sie jeden beliebigen Bereich angeben, beispielsweise von 234 bis 1756.
Haben Sie eine größere Suchliste, die Sie mit weiteren Suchparametern weiter einengen wollen, so geben Sie im Feld "Von P-Nr" den Namen der vorhandenen Suchliste ein. Im Feld "Bis P-Nr" wird diese Suchform mit "Such" quittiert. Sie können also auf diese Weise eine beliebige Anzahl von TG-Suchparametern bearbeiten. Sie können auch Ihre tagesunabhängigen *Warteliste (WL) mit der Kombinations-Suche bearbeiten. Geben Sie in Feld „von P-Nr.“ z.B. "*12" ein, wenn Sie die *WL 12" bearbeiten wollen. Geben Sie ** ein, wenn Sie alle tagesunabhängige Wartelisten durschsuchen wollen. Im Feld „Bis P-Nr.“ wird diese Suche mit „<*WL>“ quittiert.

| | | Von-P-Nr | Bis-P-Nr |
|---|---|---|---|
| 1) | alle oder einige Patienten | 1 | 34334 |
| 2) | in allen *Wartelisten | *12 | <WL> |
| 3) | in allen *Wartelisten | ** | <WL> |
| 4) | in einer alten Suchliste | DIAB97 | <SUCH> |

**TG (Textgruppe)/Text /Zusatzschalter**
Hier sind noch einmal Vorbemerkungen zur Verknüpfungstechnik notwendig.

Die <u>besonderen Zeichen</u> zur logischen Zuordnung sind

| | |
|---|---|
| [...] | ROE [...]DD<br>Röntgen und Dauer-<br>diagnosen |
| / | ROE/D<br>Röntgen oder Diagnosen |
| # | #ROE[...]D<br>Nicht in Röntgen,<br>aber in Diagnosen |

Die Ergebnislisten der nun folgenden Textsuche basieren auf den Einstellungen der Zeitschalter (jeweils hinter den Feld Text ganz rechts).

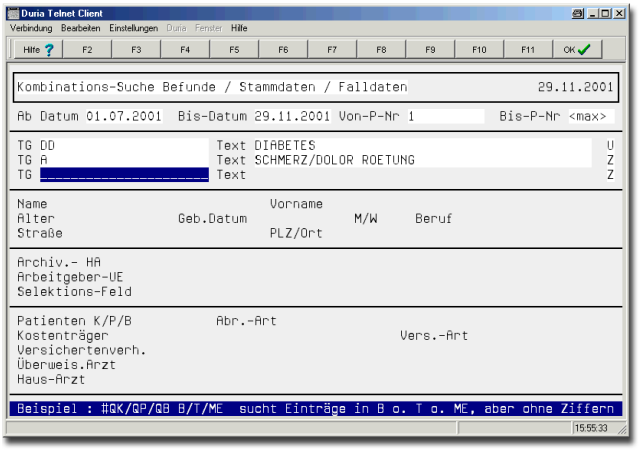



*Abb. 4*

**T** der 1. Tag, der allen Kriterien genügt wird gelistet (auch evtl. Stammdaten-Kriterien an diesem Tag)

**J** jeder Tag mit den gesuchten Kriterien wird gelistet (wenn alle Treffer wichtig sind)

**Z** die gesuchten Textkriterien können an verschiedenen Tagen im gesamten Zeitraum vorkommen!

U Unabhängig vom vorgegebenen Zeitraum. Wichtig, wenn Kriterien außerhalb des eigentlichen Suchzeitraums zu finden sind, beispielsweise Dauerdiagnosen (DD).

So lassen sich vielfältige Verknüpfungen konstruieren, mit denen sich sehr variabel nach Sachverhalten und Inhalten suchen läßt. Anhand einiger Beispiele soll dies verdeutlicht werden.




***Aufgabenstellung*: Zeige alle Patienten, bei denen an einem Tag im vorgegebenem Zeitraum (01.07-31.09.901) beliebige Einträge in der Texgruppe B(efund) gemacht wurden, gleichzeitig aber keine Ziffern eingetragen wurden.**
***Ziel*: Q-Ziffer für (jeweils) einen Tag nachtragen.**

**Ab Datum *01.07.2001*  Bis Datum *31.09.2001*  Von-P-Nr *1*  Bis-P-Nr *790***

| | | |
|---|---|---|
| **TG:#*QK/QP/QB[...]B*** | **Text:[...]** | ***T*** |
| **TG:[...]** | **Text:[...]** | **T** |
| **TG:[...]** | **Text:[...]** | **T** |




***Aufgabenstellung*: Zeige alle Patienten, bei denen im (gesamten) vorgegebenen Zeitraum (01.07-31.09.01) keine Ziffern eingetragen wurden, aber beliebige Einträge in der Texgruppe B(efund) gemacht wurden.**
***Ziel*: Alle Patienten ohne Q-Einträge für den gesamten Zeitraum herausfiltern.**

**Ab Datum** *01.07.2001* **Bis Datum** *31.09.2001* **Von-P-Nr** *1* **Bis-P-Nr** *790*

| | | |
|---|---|---|
| **TG:***#QK/QP/QB[...]B* | **Text:[...]** | ***Z*** |
| **TG:[...]** | **Text:[...]** | **T** |
| **TG:[...]** | **Text:[...]** | **T** |




***Aufgabenstellung*: Zeige alle Patienten, bei denen im (gesamten) vorgegebenen Zeitraum (01.07-31.09.01) in der Textgruppe B(efund) die Stichworte "Entzün" und "Blutung" (auch an verschiedenen Tagen) vorkommen, wenn gleichzeitig in der Textgruppe "DD" (Dauerdiagnosen) unabhängig vom vorgegebenen Zeitraum das Wort "Diabetes" vorkommt (viele Praxen geben ihre Dauerdiagnosen immer mit "-DD" im Eingabefeldein, um zum Tag des Ersteintrags der "DD" zu gelangen).**
***Ziel*: Alle Diabetiker herausfiltern, die im vorgegebenen Zeitraum wegen einer Entzündung und Blutung in Behandlung waren.**
**Ab Datum** *01.07.2001* **Bis Datum** *31.09.2001* **Von-P-Nr** *1* **Bis-P-Nr** *790*

| | | |
|---|---|---|
| **TG:***DD* | **Text:***Diabetes* | ***U*** |
| **TG:***B* | **Text:***Entzü*[...]*Blutung* | ***Z*** |
| **TG:[...]** | **Text:[...]** | **T** |

**Werden die Felder nicht ausgefüllt, steht automatisch der "Zusatzschalter Zeitraum" auf "T".**



**Da solche Suchkombinationen häufiger gebraucht werden könnten, gibt es zwei sinnvolle Wege, eine spezielle Suche für spätere Nutzung zu vereinfachen.**

1) **Belegung der Eingabefelder mit der < F2-PF2 >-Funktion, d.h. die Feldbelegung kann immer wieder aufgerufen und ausgewählt werden.**
2) **Abspeichern der kompletten Suchmaske unter Vergabe eines Namens, wobei unter diesem Namen die erstellte Suchmaske zu einer erneuten Suche aufgerufen werden kann.**

Zur Differenzierung der Suche in Textgruppen kann nach Inhalten gezielt gesucht werden. Hier sollte man nur soviel Text vorgeben, wie zur Suche ausreicht, andererseits Fehler in der Schreibweise egalisiert.



**Diabetische Retinopathie**

| | |
|---|---|
| **mögl.Karteitexte** | **diab.Retinop.** |
| | **Diabet.Retinopathie** |
| | **diabetische Retinop.** |
| **Suchempfehlung** | **DIAB[...]RET** |

Leerzeichen sind normalerweise die "und"-Verknüpfung in den Sucheinträgen. Wird das Leerzeichen in der Suche benötigt, muss der Suchbegriff in Anführungszeichen (" ") stehen!



| | |
|---|---|
| **Hallo [...] Partner** | **findet alle Vorkommen von Hallo + Partner auch wenn sie durch mehrere Zeilen getrennt sin.** |
| **Hallo "[...]" Partner** | **findet alle Vorkommen von Hallo + Partner nur, wenn sie durch 1 Leerzeichen verbunden sind!** |

Dies gilt ebenso für Sonderzeichen

| | |
|---|---|
| / | - der "oder"-Suche |
| # | - der "nicht"-Suche |

Auch diese müssen in Anführungszeichen (" ") gesetzt werden, wenn nach Ihnen gesucht wird.



**/ z. B. in der Textgruppe QK bei Verwendung von Arztkennungen. Wollen Sie z.B. alle Ziffern 26 mit der Arztkennung H finden, dann ist die Sucheingabe in Anführungszeichen zu setzen, hier also**

| | | |
|---|---|---|
| **QK** | **"26/H" oder 26"/"H** | **findet alle 26/H** |
| **QK** | **"/H"** | **findet alle /H** |
| **denn: QK** | **26/H** | **findet alle Ziffern 26 oder alle Buchstaben H** |

Boolsche Operatoren

Neue Suchkriterien sind jetzt auch die Zeichen **<** und **>**. Mit diesen Zeichen können Boolsche Operatoren ausgeführt werden, also z.B. alle GOT-Werte >25 mit der Suchanweisung GOT:>25.



| | | |
|---|---|---|
| **Suche in Textgruppe SR** | **=>1.0** | **findet alle Patienten in der Textgruppe SR, da der Visus hinter einem "=" eingetragen ist.** |

| | | |
|---|---|---|
| **Suche in Textgruppe A** | **>1990** | **findet alle Zeilen, die mit einer Jahreszahl >1990 beginnen,** |
| | **" ">1990** | **findet alle Zeilen, in denen eine Jahreszahl >1990 hinter einem Leerzeichen steht.** |
| **Suche in Textgruppe T(ensio)** | **>20/"/">20** | **findet alle Drucke über 20R oder L<br>>20 untersucht Druck rechtes Auge / steht für die Funktion "oder" "/" steht für das Zeichen / "/">20 sucht hinter dem / Zeichen also im linken Auge.** |

**Die Stammdatenfelder**
Name, Vorname, Straße, Postleitzahl, Ort, Ortsteil, Beruf
Hier können ganze Namen oder Teile von Namen Orten usw eingegeben
werden, auch hier können Verknüpfungen über die Sonderzeichen und ([...] ), oder (/) oder nicht (#) getroffen werden.

**Alter**
Für medizinische Fragestellungen ist hier eine differenzierte Alterssuche möglich:

| | |
|---|---|
| >40 | alle Patienten älter als 40J |
| <10 | ..... jünger als 10J |
| 12-21 | .. im Alter von 12-21 Jahren |
| 60 | ..... im Alter von genau 60J |

**Geburtsdatum**

| | |
|---|---|
| 1. | alle am 1. eines Monats geborenen |
| .12. | alle im Dezember geborenen |
| 6.7. | alle am 06.07. geborenen |
| ..70 | alle 1970 Geborenen |

**Geschlecht**

| | |
|---|---|
| M | männlich |
| W | weiblich |
| [...] | männlich und weiblich |

**Die Selektionsfelder der Stammdaten (variabel benannt)**
Hier können ganze Worte oder Teile von Inhalten eingegeben werden, auch hier können Verknüpfungen über die Sonderfunktionen und ([...] ), oder (/) oder nicht (#) getroffen werden.

**Patienten K/P/B**
Sie können nach folgenden Abrechnungsarten differenzieren

| | |
|---|---|
| K | Kassenfälle |
| P | Privatfälle |
| B | BG-Fälle |

| | |
|---|---|
| #B | Kassen- und Privatfälle ( nicht BG ) |
| #P | BG- und Kassenfälle ( nicht Privat ) |
| #K | Privat- und BG-Fälle ( nicht Kasse ) |

**Abrechnungsart**
Die hier mit den Pfeiltasten < ← → > auswählbaren Einstellungen sind abhängig davon, welche Fälle im vorhergehenden Feld eingestellt sind.

**Kostenträger**
Hier wird z.B. auf die Kostenträgerdateien zurückgegriffen, wiederum abhängig vom Feld Patienten K/P/B

| | |
|---|---|
| K | Kostenträgerstammdatei der KBV |
| B | Berufsgenossenschaftsliste |
| P | zur Zeit noch keine Datei |

#K #B #P keine Dateizugriffe

Sie können Namen(steile) <RETURN> eingeben, um in die Listen zu gelangen.

**Versichertenverhältnis**
Hier wird wiederum abhängig vom Feld Patienten K/P/B auf das entsprechende Versicherungsverhältnis zurückgegriffen

| | |
|---|---|
| K | Arten bei Kassenfällen |
| P | Arten bei Privat-Fällen |

**Überweisender Arzt Hausarzt**
Hier wird bei der Eingabe des Arztnamens auf das Ärzteverzeichnis zurückgegriffen, z.B.:

**D**AGGE
**DR**EIACK
**DRI**ESSEN dann ggf mit < ← → > weiterwählen

Ist im Eingabefeld "Patienten K/P/B" keine Auswahl getroffen worden, dann wird der letzte in den Patientenstammdaten gespeicherte überweisende Arzt bzw. Hausarzt gesucht.

Wird eine Auswahl im Feld "Patienten K/P/B" getroffen, wird der eingegebene Arztname in den Falldaten des Such-Quartals geprüft.



**Denken Sie bitte immer daran, dass Sie häufige Belegungen mit der <F2-PF2>-Funktion durchführen können.**

Nach Eintrag der Suchkriterien öffnet sich am unteren Bilschirmrand eine Eingabezeile zur Vergabe des Namens der Suchliste. Sie vergeben einen Namen und bestimmen die Suchmethode.

## Die Suchmethoden

1. Suche im Tagesprotokoll
2. Suche in numerischer Patientenliste
3. Suche in den *Wartelisten (Patientenliste)
4. Suche in einer alten Suchergebnis-Liste
5. Vorsortierung in der alphabetischen Patientenliste nach Alterskriterien
6. Vorsortierung nach Kassenabrechnungs-Kriterien
7. Vorsortierung nach Privatabrechnungs-Kriterien
8. Vorsortierung nach BG-Abrechnungskriterien
9. Vorsortierung nach Stammdaten-Kriterien
10. Suche ohne die Datums-Felder zu berücksichtigen (!)



**Alle angebotenen Suchmethoden (außer Suche 10 !) führen zum selben Endergebnis, nur unterschiedlich schnell.**

Nr 3 und 4 werden automatisch eingesetzt, falls im Feld <von -P-Nr> eine *Patientenliste oder eine alte Suche-Liste angegeben wird. Die empfohlene Methode ist mit einem Ausrufezeichen (!) gekennzeichnet und wird voraussichtlich zum schnellsten Ergebnis führen.
Bedenken Sie, dass oft scheinbar einfache Suchkriterien komplexe Suchalgorythmen auslösen: Soll z.B. ein Suchbegriff **nicht** beim Patienten vorliegen, so muss unter Umständen die gesamte Datei erst durchgearbeitet werden. Die Wahl einer anderten Suchart (?) wird nur empfohlen, wenn Sie mit der vorgeschlagenen Methode (!) zu lange Suchzeiten erfahren haben. Zur Auswahl benutzen Sie die Pfeiltasten < ← → >.

Hinweise:

| | |
|---|---|
| - Kurzer Suchzeitraum | 1. Tagesprotokoll |
| - Begrenzte Patientenzahl | 2. Patientenliste |
| - Begrenztes Alter z.B. >20 | 5. Vorsortierung nach Alter |
| - Seltene Stammdatenkombination | 9. Stammdaten-Vorsortierung |
| - nur Stammdaten eingeben keine Zeitbegrenzung erwünscht | 10. Suche ohne Datumsbezug |
| - nur TG-Suche mit Zeitschalter "U" | 10. Suche ohne Datumsbezug |
| - wenn alte Suchlisten bearbeitet werden, die schon nach Zeitkriterien erstellt waren | 10. Suche ohne Datumsbezug |



***Haben Sie z. B. 20000 Patienten im System und geben Sie nur als Kriterium M/W (Geschlecht) ein, so werden Sie mit der Option 9. eine lange Vorsortierungsliste erstellen (ca. 10000!) und können keine kürzere Suche erwarten. Hier sollten Sie dann eine andere Suchart wählen. Werden noch weitere Stammdaten-Details gesucht, die eine deutlich kürzere Vorsortierungsliste erwarten lassen, so wird Option 9. zum schnellsten Ergebnis führen.***
***Suchen Sie alle Patienten unter 99 Jahren (das sind 99,9%), so ist die Option 5. (Vorsortierung nach Alter) ebenfalls nicht sinnvoll, obwohl das System Ihnen diese Option vorschlagen wird.***



***Je länger der zu durchsuchende Zeitraum (bei großen Patientenzahlen) ist, desto nützlicher ist eine Vorsortierung nach anderen Kriterien.***
***Wünschen Sie von vorneherein keinen Datumsbezug, können Sie den Datumsfeldern auch ---------- eingeben. Diese Option ist allerdings nur sinnvoll und erlaubt, wenn auch nur Stammdaten-Felder durchsucht werden sollen, oder/und TG-Anfragen mit Zeitschalter "U" vorliegen.***
***Bei Alters-Anfragen wird das Alter des Patienten zum Anfragedatum als Grundlage genommen.***

## Menüzeilenfunktionen in der Ergebnisanzeige

**A**uswahl — Der mit der inversen Cursorzeile ausgewählte Listeneintrag, hier also die Ergebnisliste kann aufgerufen und bearbeitet werden. Wie überall kann man die Liste mit der <Entf/F12> Taste abschließen.

**L**öschen — Der ausgewählte Listeneinträge wird aus der Liste entfernt. Ist der Eintrag nur ein Verweis für eine dahinterliegende Datei, so wird auch diese Datei gelöscht!

**D**rucken — Gibt die aktuell angezeigte Ergebnisliste komplett auf dem angeschlossenen Drucker aus, bei langen Listen sollten Sie vorher evtl. auf Endlosdruck umschalten und genügend Papier verfügbar haben.
Tip: Nach Auswahl der Liste wird mit dem Befehl "Drucken" eine erweiterte Auswahl sngeboten. Hier kann z.B. Endlosdruck auf Adressetiketten gewählt werden, um allen Patienten der Liste einen Brief zu schreiben.
Auf Zweckformetiketten 89x36mm beträgt der Totalvorschub 9 Zeilen, der Tabulator kann variieren (bitte selbst testen). Der Druck startet ohne irgendeinen initialen Zeilenvorschub direkt mit Druck des ersten Etiketts.

**V**ergleich — Dieser Punkt vergleicht 2 existierende Suchlisten nach

| | | |
|---|---|---|
| <A> | Alle | alle Patienten erscheinen in der Vergleichsliste |
| <G> | Gleiche | nur gleiche Patienten werden aufgeführt |
| <V> | Verschiedene | nur die verschiedenen Patienten werden aufgelistet |
| <V1> | | nur die Patienten die in Liste 1, aber nicht in Liste 2 sind |
| <V2> | | nur die Patienten die in Liste 2, aber nicht in Liste 1 sind |




**Suche alle Patienten, die im Quartal 2001/4 behandelt wurden, aber nicht im Quartal 2002/1. Erstelle Suchliste 1 (Name z.B. 2002/1), evtl. mit Kriterien. Erstelle Suchliste 2 (Name z.B. 2002/1).**
**Vergleiche Liste 1 mit Liste 2 mit der Option <V1>.**
**Wollen Sie die Ergebnisliste weiterverarbeiten, sollten Sie ihr mit dem Punkt Umbenennen (s. u.) einen anderen Namen als "Vergleich" geben.**

**I**nfo — Hier werden die Suchkriterien der gewählten Suchliste inkl. Suchalgorythmus und Suchdauer angezeigt.

**U**mbenennen — Mit diesem Punkt haben Sie die Möglichkeit, einer Suchliste einen geeigneteren Namen zu geben. Praktisch vor allem, um eine "Vergleichsliste" umzubenennen. Diese kann dann in einer neuen Suche unter "von-P-Nr" wieder als Referenzdatei dienen.

**N**eue Liste — Die Erfassungsmaske der Kombinationssuche wird zur Erstellung einer komplett neuen Suche geöffnet.

## Der Suchvorgang

Nach der Eingabe der Suchkriterien in der Kombinationssuche (Option 3) errechnet das Programm den wahrscheinlichen zeitlichen Aufwand. Bei Suchvorgängen über 1 Min. wird ein sogenannter "Hintergrundjob" gestartet, d.h. das Terminal wird wieder für andere Aufgaben frei (geht aber nur, sofern keine andere Suche zeitgleich läuft). Ist die Suche abgeschlossen, erscheint oben rechts im Bildschirm die Meldung "Suche beendet". Ungeduldige können jedoch während (!) der Suche erneut die Kombinationssuche aufrufen und den Fortgang der Suche überwachen oder die Suche unter vollem Erhalt der bisherigen Ergebnisse durch die Option <L>öschen (in der Übersichtstabelle der aktuellen Suche) abbrechen. Die erneute Betätigung der <L>öschen-Option löscht die Liste tatsächlich.

In der Haupliste wird die Anzahl der gefundenen Patienten ständig aktualisiert, und bei Aufruf der aktiven Liste können sogar schon die gefundenen Patienten aufgerufen werden.
Bei kürzeren Suchläufen in der Kombinationssuche und in der Schnellsuche (Option 2) läuft die Suche immer im Vordergrund ab (auch wenn schon größere Suchläufe gestartet wurden oder das System keinen "Job" mehr frei hat, läuft die Suche im Vordergrund ab).

Diese Suchvorgänge können jedoch jederzeit unter Erhalt der vorläufigen Ergebnisse abgebrochen werden. Die ersten 10 Patienten werden zusätzlich schon während der Suche angezeigt. Alle Suchvorgänge sind unabhängig von erhaltenen Tagesprotokollen.

# Kapitel 12

# Textverarbeitung

Dieses Kapitel wird Sie mit den wichtigsten Elementen der DURIA-Textverarbeitung vertraut machen und Ihnen einige grundlegende Kenntnisse vermitteln, die Sie für den täglichen Umgang mit diesem Programmteil benötigen.

## 12.1 Struktur der Textverarbeitung

Die Textverarbeitung einer Arztsoftware muss auf die Dokumentation des Patienten in der elektronischen Karteikarte frei oder vorstrukturiert zugreifen können, zusätzlich müssen systematische Verküpfungen über Variablen bzw. Platzhalter, Zugriff auf Standardkürzel, Standardtextblöcke und auf Adressendateien möglich sein. Das alles soll in der Alltagssituation möglichst schnell und unkompliziert geschehen.
Dieses komplexe Anforderungsprofil kann von einer marktüblichen Standardtextverarbeitung nicht abgedeckt werden.
Die Textverarbeitung in DURIA ist kein getrenntes Modul das neben der Patientenverwaltung und Dokumentation existiert, sondern ist mit dieser verwoben. Die Dokumentation eines Patienten liegt strukturiert in Textgruppen (TG) vor. Durch Aufruf einer Textgruppe bei einem Patienten (Beispiel: >>>**B <RETURN>**) öffnet sich ein Eingabebereich, in dem bereits alle Möglichkeiten der Textverbeitung zur Verfügung stehen. In dieser Situation wird eín spezifischer Text für einen individuellen Patienten erstellt.
Über die Eingabe >>>**TVV <RETURN>** (Verwaltung) oder >>>TV <RETURN> (Textfenster) gelangt man in einen Bereich, der Texte patientenunabhängig aufnimmt, um diese dann z.B. für Bescheinigungen mit Standardformulierungen bereitzustellen. Der Bildschirmaufbau der Texteingabe ist aber in beiden Bereichen identisch.

## 12.2 Bildschirmaufbau in der Textverarbeitung

Nach Aufruf eines beliebigen Patienten und Eingabe von >>>**B <RETURN>** zeigt sich ein Bildschirm mit Texteingabebereich, in den man beliebigen Freitext schreiben kann *(Abb.1)*.

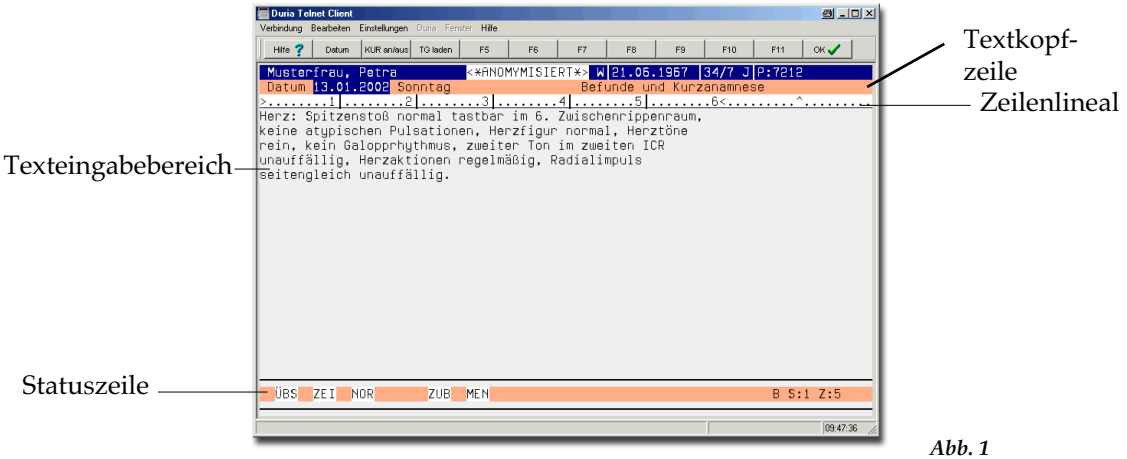



***Abb. 1***

## Die Statuszeile

In der Statuszeile (Abb. 2) finden Sie wichtige Statusinformationen in Kürzelform anzeigt. Die Funktionen können auch mit einem Klick der linken Maustaste umgeschaltet werden.




*Abb. 2*

**INS**=Einfügemodus, d.h. der Cursor schiebt das an seiner Position befindliche Zeichen vor sich her.
**ÜBS**=Überschreibmodus, d.h. der Cursor ignoriert das aktive Zeichen und überschreibt es mit der Neueingabe.

**ZEI**=Zeichenweise, d.h. wenn Sie die Pfeiltasten betätigen, springt der Cursor immer nur ein Zeichen weiter.
**WOR**=Wortweise, d.h. wenn Sie bei dieser Einstellung die Pfeiltasten betätigen, springt der Cursor zum nächsten Wort weiter.
**TAB**=Tabellenfunktion, d.h. bedienen Sie die <← →>-Tasten, dann springt der Cursor die nächste Tabulatormarke an.
**MAR**=Markerfunktion, d.h. bedienen Sie die <Bild ↓ > bei aktiver Markerfunktion, dann springt der Cursor zum nächsten Markerzeichen (*) oder Platzhalter (*<...>).

**KUE**=Kuerzelfunktion, d.h. Sie können jetzt in Ihrem Text definierte Kürzel nutzen (wird z. B. mit der F3-Taste ein- bzw. abgeschaltet).
**NOR**=Normalfunktion, d.h. Kürzel können nicht genutzt werden.

**MEN**=Mausklickfeld für <TAB> Untermenü (mit der li. Maustaste anklicken zum Öffnen des Untermenüs)

**BMA**=(erscheint hier, wenn angezeigt) Blockfunktion, d.h. wenn Sie bei aktivierter Blockfunktion die Pfeiltasten bedienen, dann wird der unter dem Cursor liegende Text markiert.

**ZUB**=Zeilenumbruch, d.h. Sie geben Ihren Text, ohne auf den Zeilenumbruch zu achten, ein. Dieser wird automatisch an der Stelle vorgenommen, wo im Zeilenlineal das "<" Zeichen steht.

**TG/S:/Z:**=Anzeige der aktuellen Textgruppe, der Seiten- und Zeilenzahl (hier z.B. TG=TV, Seite 1 (S:1), Zeile 9 (Z:9)

## Das Zeilenlineal

Das Zeilenlineal gibt Ihnen den Bereich für die Texteingabe an (">" kennzeichnet den linken Rand, und "<" kennzeichnet den rechten Rand - Abb. 3).
Als Maßeinheit auf dem Lineal wurde eine bestimmte Anzahl der Zeichen ausgewählt. So finden Sie standardmäßig jeweils 10-Zeichen Blöcke vorgegeben. Änderungen werden über das Menü Parameter/Anzeige vorgenommen (s. Menüleiste).

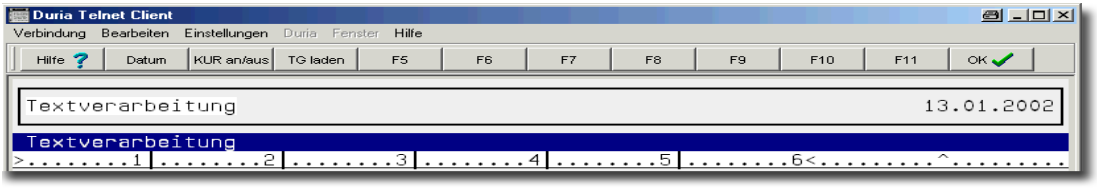



*Abb. 3*



**Sinnvolle Grundeinstellungen für alle Parameter der TV am aktuellen Arbeitsplatz können Sie über das Hilfsprogramm >>>DEF <RETURN> treffen.**

## Die Editier- und Steuerungsbefehle

In Verbindung mit der <Strg>-Taste, an englischen Tastaturen <CTRL>-Taste, sind zusätzliche Cursorsteuerungen und verschiedene Formatierungs- und Editierbefehle möglich. Die folgende Übersicht kann auch jederzeit mit <F1> im Textfenster dargestellt werden:

| | |
|---|---|
| <Strg> V | löscht die aktuelle Zeile |
| <Strg> Y | bricht die Eingabe ohne Änderungen ab |
| <Strg> L | lädt einen Textbaustein |
| <Strg> O | speichert den Text als Textbaustein |
| <Strg> T | löscht das Wort ab der Cursorposition |
| <Strg> R | bewegt den Cursor seitenweise nach unten |
| <Strg> A | bewegt den Cursor auf den Wortanfang nach links |
| <Strg> D | bewegt den Cursor zeichenweise nach rechts |
| <Strg> F | bewegt den Cursor auf den Wortanfang nach rechts |
| <Strg> G | löscht das Zeichen an der Cursorposition |
| <Strg> H | löscht das Zeichen links vom Cursor |
| <Strg> J | Druckt den Text aus |
| <Strg> K | Aktiviert/Deaktiviert die Blockmarkierfunktion |
| <Strg> B | Formatiert ab Cursorzeile bis zur eingestellten Begrenzung (Leerzeile, Punkt am Zeilenende, kompletten Resttext) |
| <Strg> Z | Formatiert ab Cursorposition (Spalte) bis zur eingestellten Begrenzung (s.a. <Strg> B) |
| <Strg> M | entspricht der <RETURN> Funktion |
| <Strg> I | entspricht der <TAB> Funktion |

## Das Untermenü

Durch einmaliges Drücken der <TAB>-Taste gelangen Sie in das TV-Untermenü (Abb. 4). Hier können Sie durch Anwahl des entsprechenden Begriffs Funktionen und Vorgänge aktivieren oder deaktivieren. Sie wählen den entsprechenden Begriff durch Anklicken mit der li. Maustaste oder durch Betätigung des invers markierten Buchstaben aus. Noch einfacher und sicher der schnellere Weg ist, aus dem Text heraus mit <TAB> und entsprechendem Buchstaben direkt die gewünschte Option zu aktivieren.

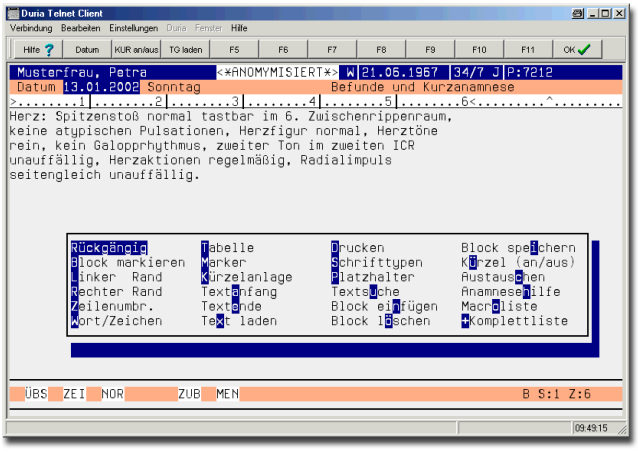



*Abb. 4*

| | |
|---|---|
| <TAB> G | widerruft die letzte Aktion, z.B.versehentliches Löschen |
| <TAB> B | aktiviert die Blockmarkierungsfunktionen an der aktuellen Cursorposition. Bewegt man den Cursor mit den Pfeiltasten weiter, wird der markierte Bereich invers unterlegt dargestellt. (Anzeige Statuszeile BMA) |
| <TAB> B | - erneuter Aufruf schaltet Markierfunktion ab |
| <TAB> L | - setzt den linken Rand an der Cursorposition neu fest |
| <TAB> R | setzt den rechten Rand neu fest (max 136 - sinnvoll 61 oder 79) |
| <TAB> Z | schaltet den Zeilenumbruch an oder aus (Anzeige in der Statuszeile ZUB) |
| <TAB> W | setzt die Steuerung der Pfeiltasten < ← → > fest. Eine erneute Betätigung schaltet hin und her.<br>Statuszeile ZEI : Pfeiltasten bewegen den Cursor zeichenweise,<br>Statuszeile WOR : Pfeiltasten bewegen den Cursor wortweise |
| <TAB> T | Statuszeile TAB : Pfeiltasten bewegen den Cursor zum nächsten TAB |
| <TAB> M | Statuszeile MAR : <Bild ↓>springt zur nächsten Einfügeposition (*) oder Platzhaltermarke (*<.....> - s.a.unten Textbausteine) |
| <TAB> N | fügt einen zuvor gelöschten Textblock an der Cursorposition ein |
| <TAB> K | führt in die Kürzelanlage, wenn einem markierten Textblock ein Kürzel zugeordnet werden soll. |
| <TAB> A | bewegt den Cursor an den Textanfang |
| <TAB> E | bewegt den Cursor an das Textende |
| <TAB> Ö | löscht einen markierten Textblock |
| <TAB> I | speichert einen markierten Textblock im TVV-Bereich |
| <TAB> Ü | entspricht <F3/PF3>: Kürzelmodus an/aus |
| <TAB> C | Untermenü zum Austausch von Zeichenketten (Suchen und Ersetzen) |

| | |
|---|---|
| <TAB> X | entspricht <Strg/Ctrl> L: Text laden |
| <TAB> D | druckt den Inhalt des Texteingabebereiches |
| <TAB> P | Untermenü zur Auswahl von Platzhaltern im Text, nur sinnvoll unter TVV (Abb. 5) |
| <TAB> S | Schrifttypen (Untermenü -Abb. 6) |
| <TAB> U | Textsuche |
| <TAB> H | öffnet Liste mit Anamnesehilfe (automatischer Baustein) |
| <TAB> O | öffnet Liste mit Macros |
| <TAB> + | öffnet Komplettliste aller Platzhalter im System, |
| <Entf/F12> | verläßt das TAB-Menü |

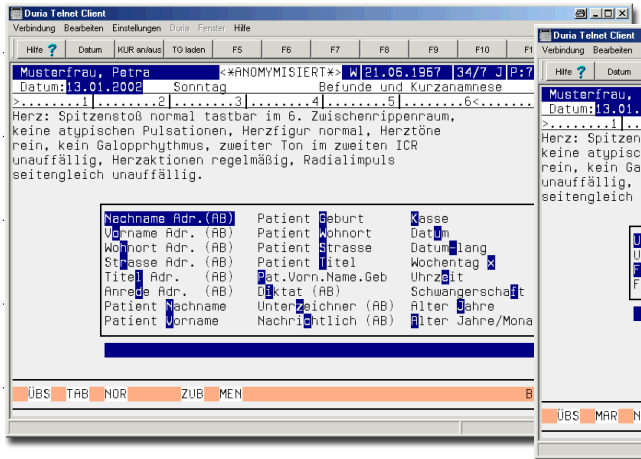



*Abb. 5*

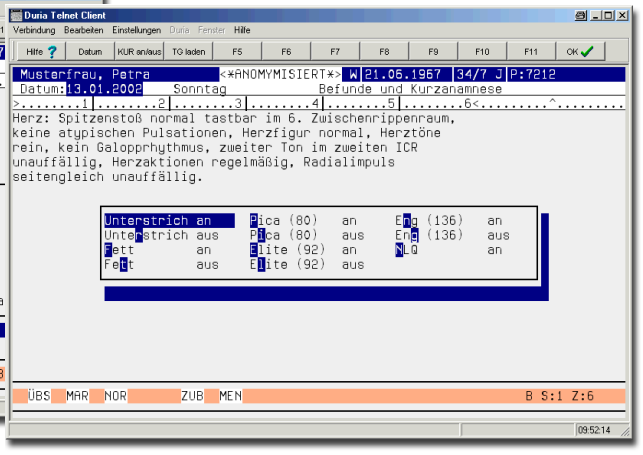



*Abb. 6*

## Die Mausbedienung

| | |
|---|---|
| Linke Maustaste: | Schalter betätigen, Position anspringen |
| Links "ziehen": | Rand verschieben, Text im aktiven Fenster markieren. |
| Rechte Maustaste: | Kontexmenü (in Artbeit) |
| Rollrad: | Blättern |
| Rollradklick: | Entfernen |

## Die Blockfunktion

Sie haben einen mehrzeiligen Text mit der <TAB>+B(lock)-Funktion markiert, um ihn entweder an einen anderen Teil des Textes zu bewegen oder aber - da der Inhalt dieses Abschnitts, in einer Allgemeinformulierung gehalten, auch in anderen Texten verwendbar ist - als sogenannten "Textbaustein" zu speichern. Sie aktivieren die Menüzeile und wählen den Punkt "Block" an. Hier nun finden Sie drei Möglichkeiten, den markierten Textabschnitt zu bearbeiten.

Mit <TAB> Ö (für löschen) wird der markierte Textabschnitt herausgeschnitten und im Hintergrund in eine Zwischenablage gespeichert. So lange nun nicht erneut <TAB> Ö betätigt wird, bleibt der Textabschnitt in der Zwischenablage erhalten und kann an anderer Stelle, auch in anderen Textgruppen oder unter anderen Patienten an diesem Arbeitsplatz mit <TAB> N jederzeit, auch wiederholt, einfügt werden. Soll der markierte Textabschnitt auch im Originaltext erhalten bleiben, kann er nach <TAB> Ö sofort wieder mit <TAB> N an derselben Stelle eingefügt werden. Beim Löschen wird an der Cursorposition zur besseren Orientierung eine Leerzeile eingefügt, die ggf. mit <Strg> V gelöscht werden kann.
Soll der Textabschnitt langfristig, also nicht nur bis zur nächsten Nutzung der Zwischenablage mit <TAB> Ö, erhalten bleiben, so wird er mit <TAB> i in die allgemeine Texteverwaltung (TVV) als Textbaustein abgelegt (s. Abb.10 und 11).

## Die Menüleiste

Die Menüleiste bietet Ihnen die Unterpunkte Datei, Block, Ausgabe, Parameter und Sonstiges
(Abb. 7). Unter diesen Punkten finden Sie Optionen, die bei der Arbeit mit der TV häufig gebraucht werden - etwa laden oder speichern von Texten, Seitenformate ändern usw..Sie gelangen aus dem Ausgangsfenster in die Menüleiste durch zweimaliges Drücken der <TAB>-Taste oder <Shift><TAB>.
Den Optionen der Menüfenster ist teilweise ein Eintrag angefügt, der den **Hotkey** zum Aufruf dieser Funktion zeigt. Damit ist ein Schnellaufruf ohne Umweg über das Menü möglich. Beispiel: Der erste Menüpunkt **Text laden** kann mit **<CTRL> L** (bzw. **<Strg> L**) direkt aktiviert werden

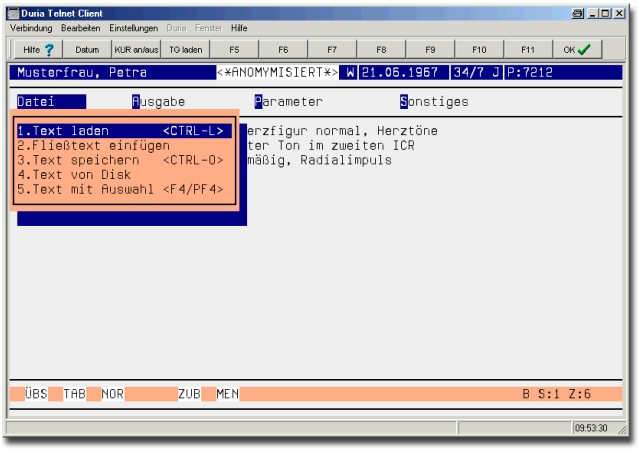



*Abb. 7*

# 12.3 Optionen der Menüleiste

## Menüpunkt Datei




Mit dieser Option rufen Sie einen bereits erstellten Text aus der DURIA-Ablageebene (Verzeichnisstruktur) zur Bearbeitung auf.
**Vorgehensweise:** Sie starten die Textverarbeitung. Sie drücken 2x die <TAB>-Taste, um in die Menüzeile zu gelangen. Hier wählen Sie den Menüpunkt "Datei" und den Punkt "1. Text laden" (mit <1> oder <RETURN> bestätigen).
Es erscheint ein Fenster indem Sie...
a) Durch Eingabe des gewünschten Verzeichnis- und Textnamen den Text direkt laden.

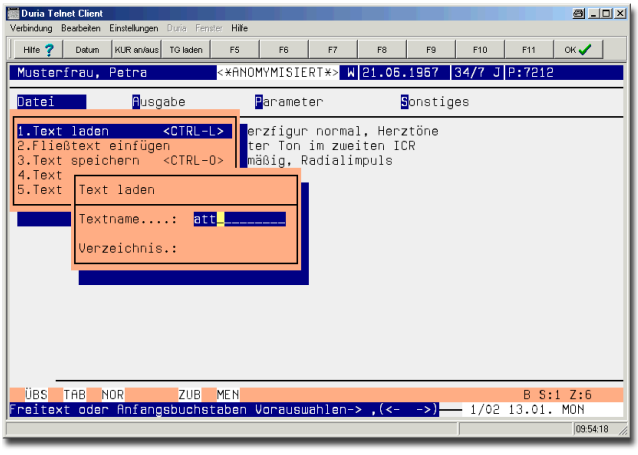



*Abb. 8*

b) Durch Eingabe des Verzeichnisnamens oder der Anfangszeichen des Namens (Abb. 8) eine Liste mit dem Verzeichnisinhalt aufrufen.
c) Durch zweimaliges Betätigen der <RETURN>-Taste (Ohne Eintrag in diesem Fenster) eine Liste aller vorhandenen Verzeichnisse samt Inhalt am Bildschirm anzeigen lassen.

In dem jeweils folgenden Fenster (Abb. 9), wählen Sie den Text mit Hilfe der Pfeiltasten <RETURN> oder Mausfunktionen aus.

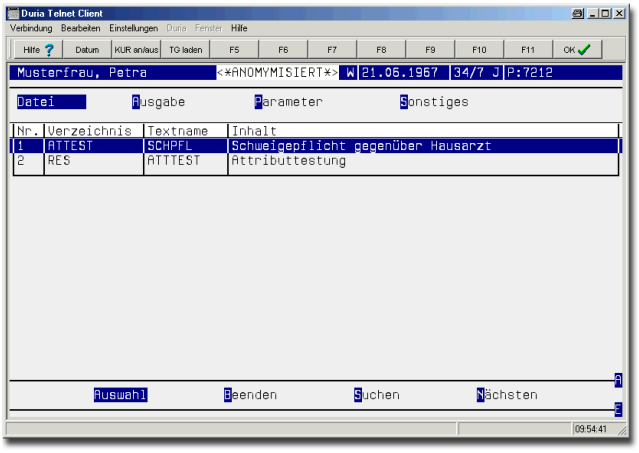
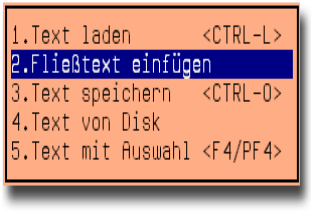
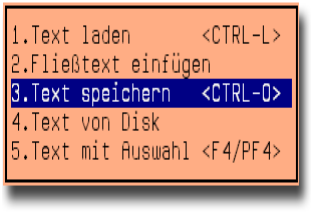



*Abb. 9*




Mit Hilfe dieses Punktes können Sie einen Text aus verschiedenen fertigen Bausteinen zusammensetzen. Dies, so werden Sie sicher erkennen, ist auch mit dem Punkt "1. Text laden" möglich. Beide Punkte zeigen in der Vorgehensweise den gleichen Ablauf.
Das Besondere an dieser Option aber ist, dass die hier eingeladenen Texte unformatiert zu einem neuen Text zusammengeführt werden.




Dieser Punkt ermöglicht es, Ihnen einen vorhandenen Text in einem Verzeichnis patientenunabhängig zu speichern.
**Vorgehensweise:** Sie starten die Textverarbeitung und geben den Text ein. Nach Beendigung der Texteingabe drücken Sie 2x die <TAB>-Taste, um in die Menüzeile zu gelangen. Hier wählen Sie den Menüpunkt "3. Text speichern" aus und betätigen <RETURN>. Es erscheint das Fenster mit den vorhandenen Verzeichnissen (Abb. 10). Sie wählen mit den Pfeiltasten (<RETURN>) oder der Maus das Ablageverzeichnis aus.

Sie vergeben in dem sich nun öffnenden Fenster (Abb. 11) einen Textnamen. Zusätzlich können Sie einen Kurzkommentar zu dem Text als "Inhaltsangabe" in der Zeile "Kommentar" hinterlegen.

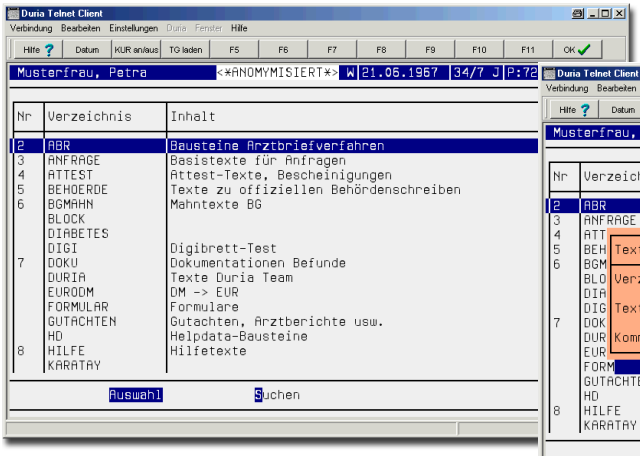



*Abb. 10*

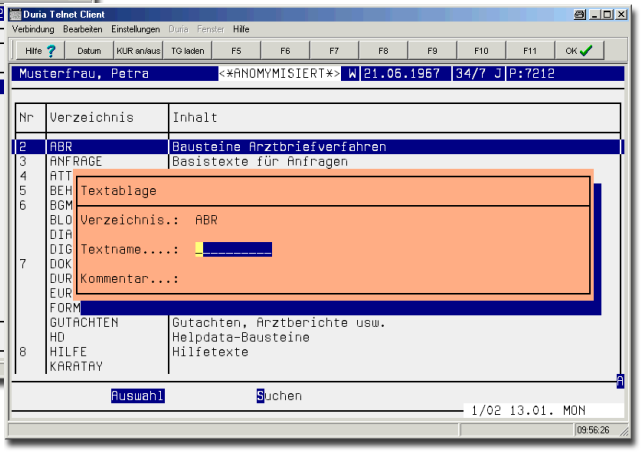
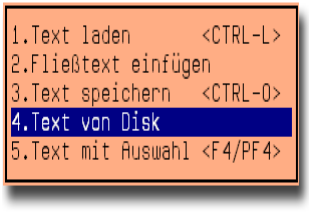



*Abb. 11*




Um Texte von einem beliebigen Speicherplatz des Computers zu laden, wählen Sie diesen Punkt.
**Vorgehensweise:** Sie wählen "4. Text von Disk" <RETURN>. In dem folgenden Fenster (Abb. 12) sehen Sie eine Liste gegliedert nach **Nr**, **Datei**, **Art**, **Größe**, **Datum** und **Zeit**. Mit Hilfe der Pfeiltasten können Sie sich in der Liste bewegen. Alle Begriffe in der Spalte **Datei**, die in der danebenliegenden Spalte **Art** <Laufw.>, <Platte> oder <DIR> stehen haben, sind Laufwerkskennungen für die unterschiedlichen Laufwerke des Systems (<Platte> und <Laufw.) oder Verzeichnisse des aktuellen Laufwerks, auf dem Sie sich gerade im System befinden (<DIR>). Wählen Sie mit den Pfeiltasten einen dieser Begriffe an, so gelangen Sie durch Betätigung der <RETURN>-Taste auf die dahinterliegende Ebene (Abb. 13).

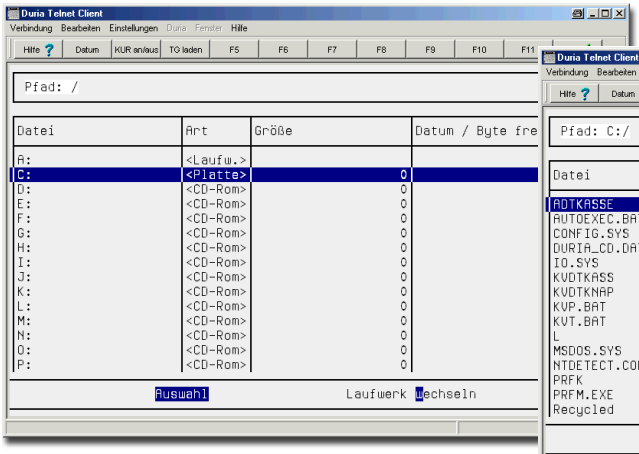



*Abb. 12*

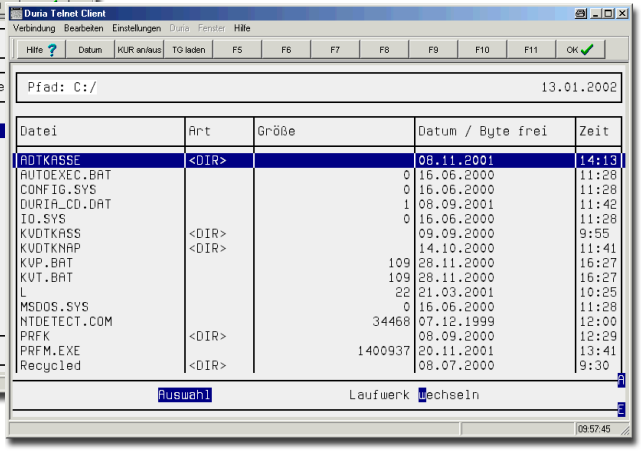



*Abb. 13*

Um wieder zurück auf die Ausgangsebene zu kommen, drükken Sie die <RETURN>-Taste in dem Feld, dessen Dateinamen aus zwei Punkten(**..**) besteht und unter der Spalte **Art** die Kennzeichnung **<DIR>** steht.
Ansonsten können Sie alle Dateien laden, die in der Spalte **Art** keinen Eintrag besitzen (Abb. 13 -Sie sollten aber möglichst nur die Dateien laden, die als Erweiterung des Dateinamens ein **.TXT** besitzen). Durch die Betätigung der <RETURN>-Taste wird der Inhalt der Datei geladen. Soll der Inhalt eines anderen Laufwerks durchsucht werden, kann Laufwerk **<w>**echseln ausgewählt werden.




Hier können Sie in einem Text zum Patienten Texte aus anderen Textgruppen einladen.
**Vorgehensweise:** Sie öffnen zum Patienten die Textgruppe z.B. "Befund". Sie drücken 2x die <TAB>-Taste, um in die Menüzeile zu gelangen, wählen den Menüpunkt "Datei" und hier den Punkt "5. Text mit Auswahl" <RETURN>. Es erscheint ein kleines Fenster, in das Sie nun die gewünschte Textgruppe eintragen (Abb. 14).

Sie betätigen die <RETURN>-Taste und können in dem sich nun öffnenden Fenster (Abb. 15) einen (oder mehrere) Texte der gewählten Textgruppe mit <RETURN> markieren (dann erscheint in der Spalte zwischen "Nr." und "Datum" ein kleiner Pfeil "=>" als Markierungshinweis). Mit Betätigung der <Entf/F12> Taste wird der (oder die) Text(e) übernommen.

**Der schnellere Weg, diesen Schritt zu vollziehen, ist mit <F4/PF4> aus der zum Patienten geöffneten Textverarbeitung direkt das Fenster zur Auswahl der Textgruppe ansteuern.**

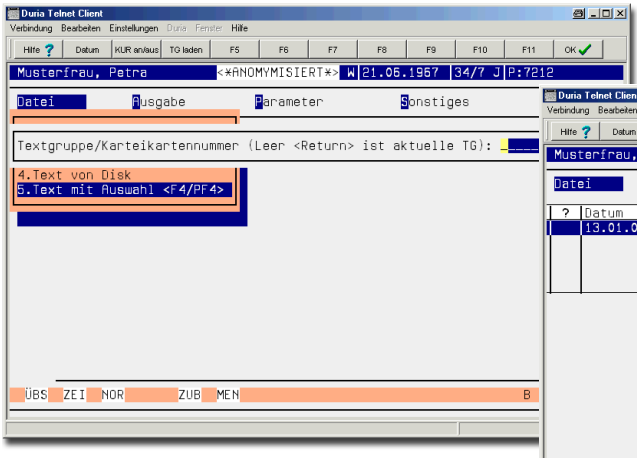



*Abb. 14*

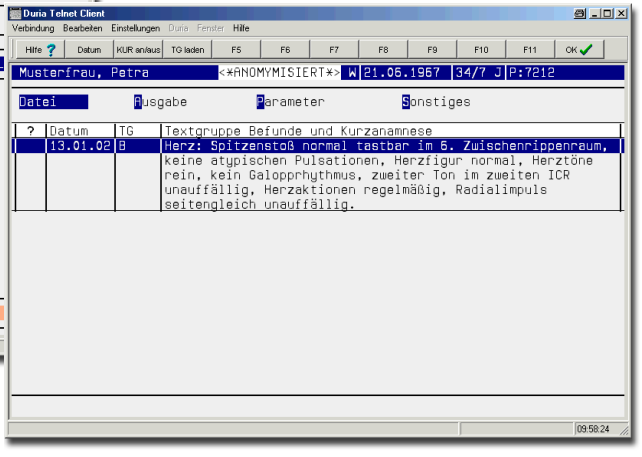
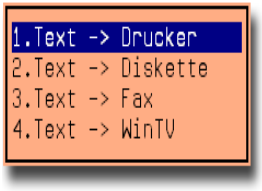
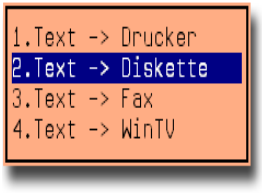



*Abb. 15*

## Menüpunkt Ausgabe




Über diesen Menüpunkt können Sie einen Text direkt weiterbenutzen (1. Text-> Drucker) oder einen Text auf Diskette ablegen (2. Text -> Diskette).
**Vorgehensweise:** Sie drücken aus der Texeingabe heraus 2x die <TAB>-Taste, um in die Menüzeile zu gelangen, wählen den Menüpunkt "Ausgabe" und hier den Punkt "1. Text -> Drucker". Mit Betätigung der <1> oder <RETURN>-Taste wird der aktuelle Text ausgedruckt. Mit **<TAB> D** ist diese Funktion ebenfalls erreichbar.




**Vorgehensweise:** Die Diskette, auf der der Text gespeichert werden soll, liegt im Diskettenlaufwerk. Sie wählen "2. Text -> Diskette" <RETURN>. In dem folgenden Fenster wählen Sie das gewünschte Laufwerk oder Verzeichnis aus und geben anschließend den Dateinamen (Filename) der Textdatei ein (so wie sie abgespeichert werden soll! - Abb. 16). Durch die Betätigung der <RETURN>-Taste wird der Text gespeichert.

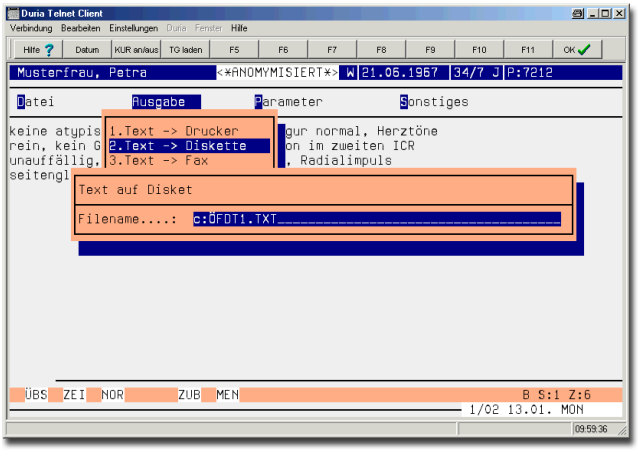
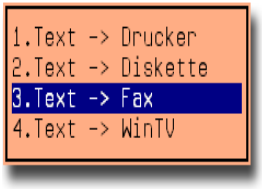



*Abb. 16*



**Durch den vorgestellten Laufwerksbuchstaben oder Pfad können Sie den Speicherplatz beeinflussen, z.B. C:Ö..., D:ÖPrivatÖ**




„Text -> Fax“ gibt den Text auf ein Faxmodem aus, falls dieses in die vorhandene Hardware integriert und eingeschaltet ist. Der anzuwählende Empfänger kann aus dem Arzt- oder Telefonverzeichnis gewählt oder die Zielnummer direkt eingegeben werden *(Abb. 17)*.

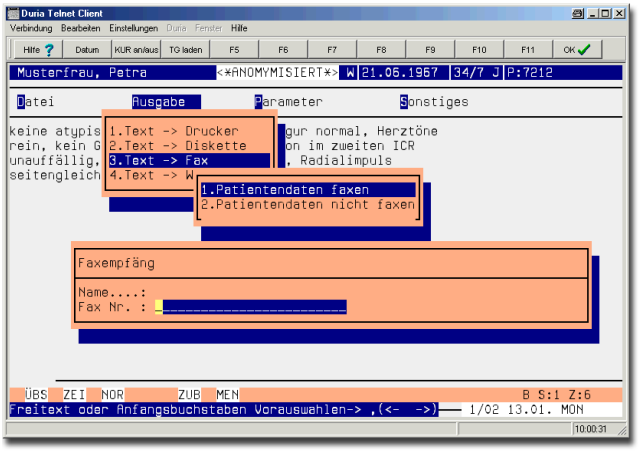
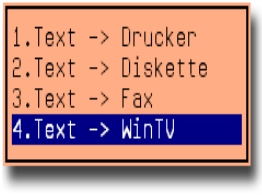



*Abb. 17*

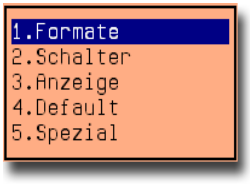



„Text -> WinTV“ übergibt den Text an eine externe Windows-Textverarbeitung zum weiteren Bearbeiten. Voraussetzung: der benutzte Arbeitsplatz ist ein unter Windows  arbeitender PC mit dem auf DURIA unter der duriaeigenen Terminalemulation zugegriffen wird.

## Menüpunkt Parameter

Unter diesem Punkt finden Sie alle für die Arbeit mit der DURIA-Textverarbeitung notwendigen Einstellmöglichkeiten bezüglich Formatierung und Bildschirmdarstellung.

Die für die Ränder, die Papiergröße und Absatzformat gewählten Einstellungen wirken sich auf alle Seiten eines Dokuments aus. Diese drei Einstellungen bestimmen die Größe und das Aussehen des ausgedruckten Textes.




Die Standardränder und die Standard-Seitenlänge von DURIA sind so eingestellt, dass Sie ansprechende Dokumente in allen Textgruppen erzeugen können, ohne die Einstellungen ändern zu müssen. Falls Sie für die Texte in unterschiedlichen Textgruppen abweichende Einstellungen verwenden möchten, können Sie die Standardeinstellungen für die jeweilige Textgruppe unter dem Punkt "1. Formate" ändern.

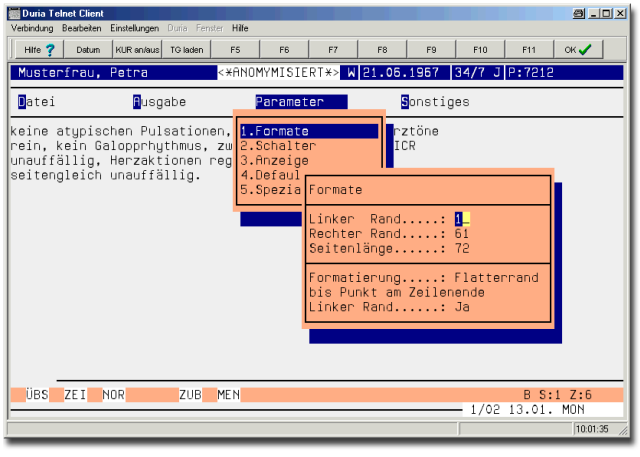



*Abb. 18*

**Vorgehensweise:** Sie rufen eine Textgruppe auf. Bevor Sie Text eingeben, drücken Sie 2x die <TAB>-Taste, um in die Menüzeile zu gelangen. Hier wählen Sie den Menüpunkt "Parameter" und den Punkt "1. Formate" <RETURN>. In dem neuen Fenster (Abb. 18) können Sie mit den Pfeiltasten die einzelnen Felder ansteuern. Die Ränder ("Linker Rand" und "Rechter Rand") legen den Abstand zwischen dem Text und der Papierkante fest. Der Text wird innerhalb der von den Rändern festgelegten Grenzen gedruckt. Ändern Sie also hier die Werte, so ändert sich der Abstand des Textes zur Papierkante.

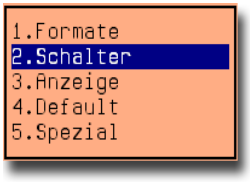
**Seitenlänge:** Gibt die Länge der zu bedruckenden Seite an. Wenn Sie mit Endlospapier arbeiten, sollten Sie den Wert "72" hier nicht verändern. Für einzelne (lose) Blätter ändern Sie den Wert auf "66".

**Formatierung:** Hier wählen Sie zwischen "Flatterrand bzw. Blocksatz" (Auswahl mit Hilfe der Pfeiltasten <←→>). Mit diesem Feld bestimmen Sie das Aussehen Ihres Textes.
Beim sogenannten "Flatterrand" wird jede Zeile des Absatzes am linken Rand ausgerichtet, wobei ein ungleichmäßiger rechter Textrand bleibt. Dies ist die Standardformatierung in DURIA.
Beim "Blocksatz" wird der Abstand zwischen den Wörtern so angepaßt, dass Text sowohl am linken als auch am rechten Rand ausgerichtet ist. Auf diese Weise entsteht ein Textblock mit einem klaren linken und rechten Rand.
Die gewählte Formatierung kann (mit Hilfe der Pfeiltasten) in der nächsten Zeile gezielt bezogen werden auf "alles" (Gesamttext), den Text "bis zum nächsten Leerzeichen" oder den Text "bis zum Punkt am Zeilenende".
Im folgenden Feld „Linker Rand“ können Sie mit der Pfeiltaste drei Einstellungen wählen. „Normal“: linker Rand ist nach Zeilenumbruch oder <Strg> b immer unter dem „>“-Zeichen im Zeilenlineal; „Leerzeichen“: der Rand kann, z.B. um Absätze einzurücken, mit führenden Leerzeichen verschoben werden und ein Zeilenumbruch mit <Return> setzt den Anfang der nächsten Zeile genau darunter, „Cursorposition“ bedeutet, dass der Textformatierungsbefehl <Strg> b den linken Rand des weiteren Textes genau unter die aktuelle Cursorpositon setzt. Dies wird auch unabhängig von der hier angegebenen Einstellung mit <Strg> z erreicht.

Mit Betätigung der <Entf/F12>-Taste werden die Einstellungen übernommen, und das System springt zurück in das Texteingabefenster. Sollten Sie den linken bzw. rechten Rand verändert haben, so erkennen Sie dies direkt an dem veränderten Zeilenlineal.



**Diese Einstellungen gelten nur für die aktuelle Textgruppe am aktuellen Arbeitsplatz! Alle Voreinstellungen des aktuellen Arbeitsplatzes können Sie auch mit dem Hilfsprogramm >>>DEF <RETURN> einstellen.**




Mit diesem Punkt werden die Statuseinstellungen des Textverarbeitungsfensters einer Textgruppe festgelegt.
**Vorgehensweise:** Sie starten eine Textgruppe. Bevor Sie Text eingeben, drücken Sie 2x die <TAB>-Taste, um in die Menüzeile zu gelangen. Hier wählen Sie den Menüpunkt "Parameter" und den Punkt "2. Schalter" <RETURN>.
In dem neuen Fenster (Abb. 19) können Sie mit den Pfeiltasten < ↑↓ > die einzelnen Felder "Einfügen:", "Wort:", "Kürzelmodus:" oder "Zeilenumbruch:" ansteuern.. Mit Hilfe der rechten Pfeiltaste ändern Sie jeweils die Option.

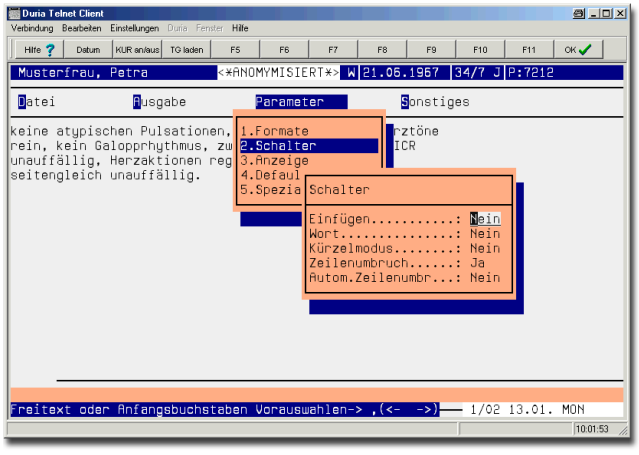



*Abb. 19*

**Einfügen:** Ja = Texteingabe erfolgt im Einfügemodus, d.h. der Cursor schiebt bereits vorhandenen Text vor sich her.
Einfügen: Nein= (Überschreibmodus) Bei der Texteingabe wird bestehender Text direkt überschrieben.

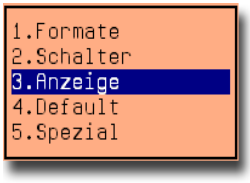
**Wort:** Nein=Cursor springt zeichenweise weiter.
Wort: Ja=Cursor springt wortweise weiter.

**Kürzelmodus:** Ja= Kürzelmodus ist aktiv, Sie können Kürzel mit der entsprechenden Kürzelaktivierung direkt in Ihrem Text aktivieren.
Kürzelmodus: Nein=Sie können die Kürzel nur nutzen, wenn Sie mit <F3/PF3> den Kürzelmodus aktiviert haben.

**Zeilenumbruch:** Ja=Der Text wird am rechten Seitenrand automatisch umbrochen und in der nächsten Zeile fortgesetzt.
Zeilenumbruch: Nein=Der Text wird über den rechten Rand hinaus weitergeführt.
**Autom. Zeilenumbruch:** Ja=Im Einfügmodus wird Text, der über den rechten Rand geschoben wird, automatisch umgebrochen und in die nächsten Zeilen weitergeschoben.
Nein=Im Einfügmodus wird dieser Text innerhalb der gleichen Zeile über den rechten Rand, ggf. auch den Bildschirmrand weitergeschoben.

Wenn Sie eine Änderung vorgenommen haben, müssen Sie die Umstellung (von Ja auf Nein oder umgekehrt) erst mit <RETURN> bestätigen. Anschließend verlassen Sie durch 2x <Entf/F12> die Menüleiste und kehren zurück in das Texteingabefenster.

**Damit hier nun die Änderungen auch wirksam werden, müssen Sie die Textgruppe mit <Entf/F12>> verlassen und erneut aufrufen. Daher sollten Sie - wenn Sie tatsächlich die Standardeinstellungen ändern möchten - dies grundsätzlich vor der Eingabe des Textes vornehmen.**




Mit diesem Punkt werden die Bildschirmeinstellungen festgelegt.
**Vorgehensweise:** Sie starten eine Textgruppe. Bevor Sie Text eingeben, drücken Sie 2x die <TAB>-Taste, um in die Menüzeile zu gelangen. Hier wählen Sie den Menüpunkt "Parameter" und den Punkt "3. Anzeige" <RETURN>.
In dem neuen Fenster (Abb. 20) können Sie mit den Pfeiltasten < ↑↓ > die Felder "Seite/Zeile:", "Tabulator:", "Fenster ab:" oder "Tab-Fenster:" ansteuern.

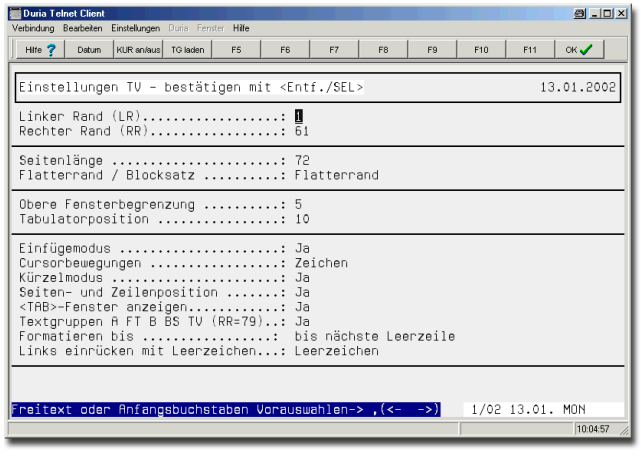
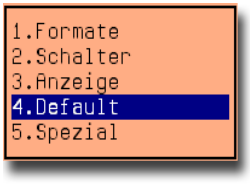



*Abb. 20*

Mit Hilfe der rechten Pfeiltaste oder durch die Eingabe neuer Werte ändern Sie jeweils eine Option im angewählten Feld.
**Seite/Zeile:** Ja/nein=schaltet die Einblendung von Seite und Zeile der aktuellen Cursorposition in der TV-Statuszeile rechts ein und aus.
**Tabulator:** "„Wert“=Gibt .. .. lineal). Zur Erinnerung: Das Verhalten der Pfeiltasten kann mit <TAB> T und <TAB> W bezüglich des Tabulators geändert werden.
**Fenster ab:**"Wert"=Gibt an, ab welcher Zeile das Textverarbeitungsfenster geöffnet wird.

**Tab-Fenster:**Ja=Läßt die Aktivierung des Hilfsfensters mit den "Untermenüs" durch Betätigung der <TAB>-Taste zu.
Tab-Fenster:Nein=Zeigt das Hilfsfensters nicht an (ist nur interessant für routinierte DURIA-Anwender, die sämtliche Befehle des Untermenüs im "Kopf" haben).

Wenn Sie eine Änderung vorgenommen haben, müssen Sie die Änderung erst mit <RETURN> bestätigen. Anschließend verlassen Sie durch 2x <Entf/F12 > die Menüleiste und kehren zurück in das Texteingabefenster.
Damit hier nun die Änderungen auch wirksam werden, müssen Sie die Textgruppe mit <Entf/F12> verlassen und erneut aufrufen. Daher sollten Sie - wenn Sie tatsächlich die Standardeinstellungen ändern möchten - dies grundsätzlich vor der Eingabe des Textes vornehmen.




Mit diesem Punkt werden die Einstellungen für die gesamte Textverarbeitung festgelegt.
Nehmen Sie Änderungen unter diesem Punkt vor, so gelten diese für jeden Bereich der DURIA-Textverarbeitung (TV, TVV, B, D, etc.), d.h. alle TG **des jeweilig benutzten Arbeitsplatzes.**

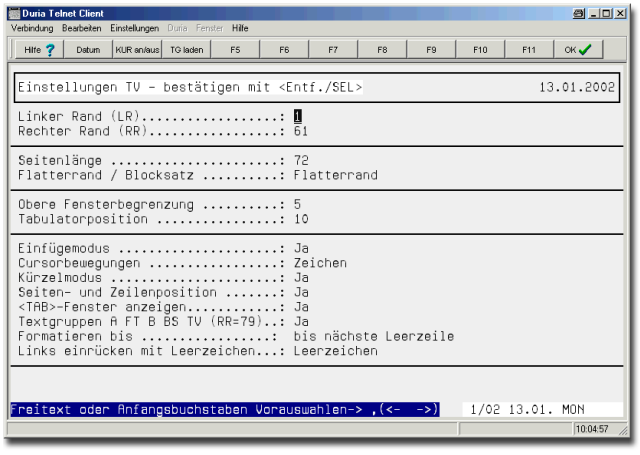



*Abb. 21*

**Vorgehensweise:** Sie starten die Textverarbeitung. Sie drücken 2x die <TAB>-Taste, um in die Menüzeile zu gelangen. Hier wählen Sie den Menüpunkt "Parameter" und den Punkt "4. Default" <RETURN>. In dem neuen Fenster (Abb. 21) können Sie mit den Pfeiltasten < ↑↓ > die angezeigten Felder ansteuern.
Mit Hilfe der rechten Pfeiltaste oder durch die Eingabe neuer Werte ändern Sie jeweils eine Option im angewählten Feld.
Die Auswahlfelder dieses Fensters sind in ihrer Funktion identisch mit den auf den vorigen Seiten beschriebenen Einstellungsfeldern für die einzelne Textgruppen.

Eine Änderung müssen Sie auf Rückfrage des Systems erst mit <RETURN> bestätigen.

**Sie können aus der Eingabezeile direkt mit >>>DEF <RETURN> <T>extverarbeitung (Menüzeile) dieses Fenster mit den Grundeinstellungen aufrufen.**




Mit diesem Punkt legen Sie Spezialtasten nur für den Arbeitsplatz fest, an dem Sie die Einstellungen vornehmen.

**INS/Einfg-Taste**
Hier wird festgelegt, ob die Taste über die <Entf/F12>-Taste als Schalter für die Einfüge- bzw. Überschreibfunktion benutzt werden soll.
Ja= Normaleinstellung
Nein=Taste funktionslos

**Automatischer Umbruch - wie <CTRL><B>**
Für folgende Textladeprogramme können Sie festlegen, ob nach dem Einladen des Textes eine automatische Formatierung erfolgen soll, so als würden Sie anschließend <CTRL><B> manuell auslösen.
Ja = bricht automatisch neu um (s.u.)
Nein = Auslieferungseinstellung
Der Umbruch erfolgt entsprechend den Einstellungen "Formatieren" im Menü Format

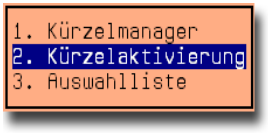
| | | |
|---|---|---|
| Bis nächste Leerzeile | = | eigentlich die beste Einstellung (denn das macht einen Absatz aus) |
| Alles | = | allen Text bis zum Ende des Textes |
| Bis Punkt am Zeilenende | = | zweitbeste Variante, kann schon mal seltsame Effekte haben, wenn beim Umbruch plötzlich einer neuer Punkt am Zeilenende entsteht. |

## Menüpunkt Sonstiges

Unter diesem Punkt der Menüleiste finden Sie die Einstellungen für die Nutzung von "Kürzeln und Auswahllisten" in der Textverarbeitung.




Diese Option aktiviert den Kürzelmanager, auch von der Befehlszeile aus direkt über >>>TX <RETURN> zu erreichen.




In der gesamten Textverarbeitung können Kürzel eingegeben und genutzt werden.
Wurde z.B. "RA" als allgemeingültiges Textkürzel (TGK) für "Rechtes Auge" gewählt, so wird in der Texterfassung für jede Textgruppe die Tastenfolge "RA" zur Ausgabe von "Rechtes Auge" führen, falls nicht unter der jeweiligen Textgruppe das Kürzel "RA" anders definiert ist. Die TX-Aktivierung, wie Sie jetzt vorgegeben ist (Abb. 22), führt bei

"#" oder "^" zur Anzeige einer Liste aller unter der jeweilig bearbeiteten Textgruppe definierten Kürzel(z.B. "R#" führt zu einer Liste aller Kürzel die mit "R" beginnen.
Hierbei sind die allgemeingültigen Kürzel (TGK) immer am Ende der Liste zu finden.

". , : - ! ? ;" zur direkten Kürzelumwandlung in Fließtext. Wandelt bei Eingabe unseres oben vorgegebenen Beispiels (RA) das Kürzel um in den Fließtext "Rechtes Auge". Sie können, neben dem fest eingebundenen "Leerzeichen" als "Kürzelaktivierer" eins (oder auch mehrere) der vorgegebenen Interpunktionszeichen auswählen.

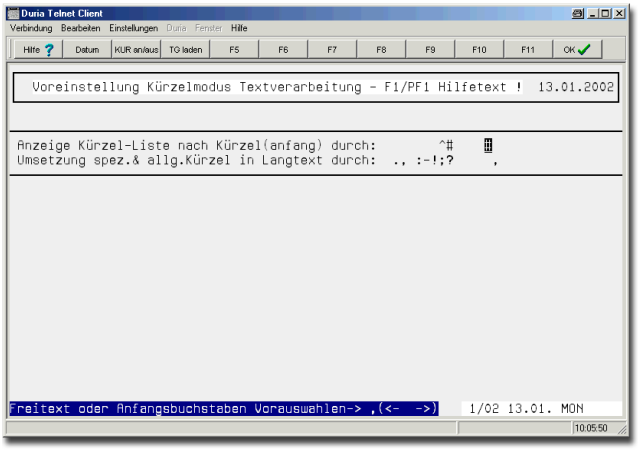
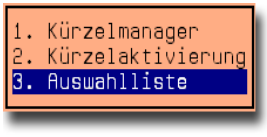



*Abb. 22*

**Vorgehensweise:** Sie starten die Textverarbeitung. Bevor Sie Text eingeben, drücken Sie 2x die <TAB>-Taste, um in die Menüzeile zu gelangen. Hier wählen Sie den Menüpunkt "Sonstiges" und den Punkt "2. Kürzelaktivierung" <RETURN>. In dem neuen Fenster (Abb. 22) können Sie mit den Pfeiltasten die einzelnen Felder ansteuern und verändern.
Wenn Sie eine Änderung vorgenommen haben, müssen Sie die Änderung erst mit <RETURN> bestätigen. Anschließend verlassen Sie durch 2x <Entf/F12> die Menüleiste und kehren zurück in das Texteingabefenster.
Damit hier nun die Änderungen auch wirksam werden, müssen Sie die Textgruppe mit <Entf/F12> verlassen und erneut aufrufen. Daher sollten Sie - wenn Sie tatsächlich die Standardeinstellungen ändern möchten - dies grundsätzlich vor der Eingabe des Textes vornehmen.




Diese Option bietet Ihnen die Möglichkeit, Auswahllisten für die "Platzhalter" oder "Markerfunktion" der Textverarbeitung neu anzulegen bzw. bestehende zu modifizieren.

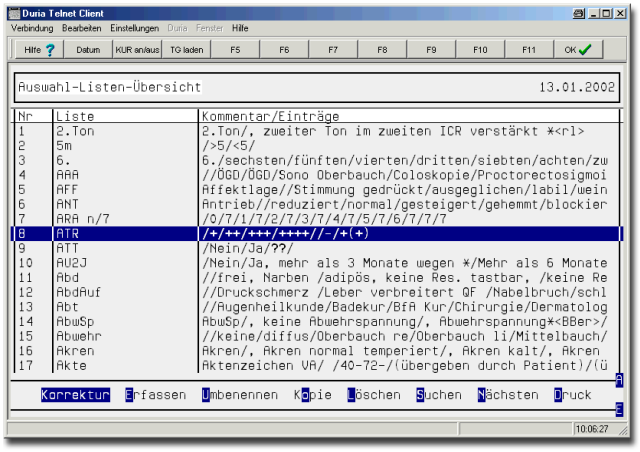



*Abb. 23*

**Vorgehensweise:** Sie starten die Textverarbeitung. Bevor Sie Text eingeben, drücken Sie 2x die <TAB>-Taste, um in die Menüzeile zu gelangen. Hier wählen Sie den Menüpunkt "Sonstiges" und den Punkt "2. Auswahlliste" <RETURN>. In dem neuen Fenster (Abb. 23 - Definition Auswahllisten) können Sie mit den Pfeiltasten die einzelnen Felder ansteuern und bestehende Auswahllisten verändern.
Um eine neue Auswahlliste anzulegen, wählen Sie in der unteren Menüzeile den Punkt "Neuerfassung" durch Eingabe des Buchstabens "**N**" an.
Sie können alle Menüpunkte im Programm "Definition Auswahllisten" benutzen

| | |
|---|---|
| **K**orrektur | Bearbeitung einer bestehenden Auswahlliste (Abb. 23). |
| **E**rfassen | Neue Auswahlliste anlegen |
| **U**mbenennen | Namen der Auswahllisten ändern (Vorsicht: Platzhalter in Textbausteinen behalten den alten Namen!) |
| K**o**pie | erstellt mit geändertem Namen eine sonst identische neue Auswahlliste, die dann modifiziert werden kann |
| **L**öschen | entfernt die Auswahlliste |
| **S**uchen | führt in die Spaltensuche über Eingabe des Suchbegriffs in der Listenkopfzeile |
| **N**ächsten | sucht weiter nach dem eingegebenen Begriff |
| **D**ruck | druckt die Liste der Auswahllisten |



**Bitte beachten Sie, dass Änderungen einer bestehenden Auswahlliste an allen Textstellen zum Tragen kommen, die diese Auswahlliste benutzen (*<...>).**

## 12.4 Kürzelnutzung in der Textverarbeitung

Ein wichtiger Bestandteil der DURIA-Textverarbeitung ist die Kürzelverwaltung. Die Nutzung von Kürzeln erspart Ihnen eine Menge Schreibarbeit und ist dadurch sehr effektiv im täglichen Praxisbetrieb.
Es gibt zwei Möglichkeiten, Kürzel anzulegen.
Die erste ist, sich in einer "stillen Stunde" Texte und entsprechende Kürzel anzulegen, um sie später bei Bedarf zu gebrauchen.
Die zweite ist, sich aus der laufenden Textverarbeitung heraus Kürzel für spätere Nutzungen abzuspeichern. Welcher Weg der sinnvollere ist, entscheiden Sie als Anwender.

### Kürzelanlage im Text

Um Kürzel aus dem Text heraus anzulegen, gehen Sie folgendermaßen vor:

1) Sie haben Text - z.B. in der Textgruppe Befund (B) eingegeben und wollen nun diesen Text oder einen Teil dieses Textes als Kürzel ablegen, um ihn bei späteren Gelegenheiten wieder zu benutzen.

2) Sie steuern den Cursor auf das erste Zeichen des Textes, der unter einem Kürzel abgelegt werden soll. Anschließend aktivieren die Markierfunktion mit <TAB>+B(lock) (Abb. 23) und setzen mit Hilfe der rechten Pfeiltaste < → > den Cursor auf das letzte Zeichen des Textes, der unter dem Kürzel abgelegt werden soll (Abb. 24).
   Alternativ können Sie an Windows-Arbeitsplätzen auf den ersten Buchstaben mit der linken Maustaste klicken und die Maustaste festhalten. Dann ziehen Sie die Maus mit gedrückter linker Maustaste bis zum letzten Buchstaben und lassen dort die Maustaste los.

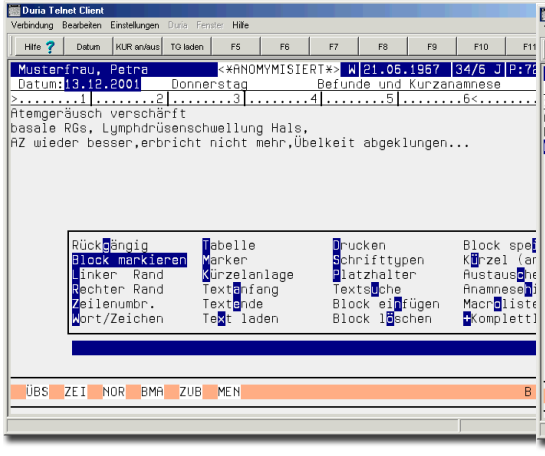



*Abb. 23*

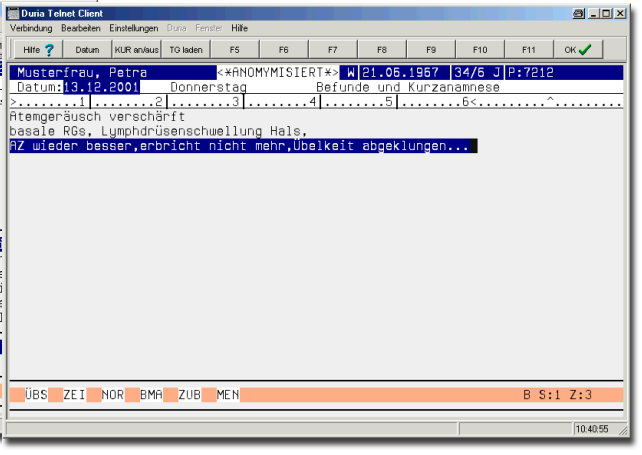



*Abb. 24*

3) Nachdem der Text markiert ist, betätigen Sie die Tasten **<TAB> +K**(ürzelanlage) und öffnen das "**Kürzelzuordnungsfenster**" (Abb. 25). In diesem Fenster sehen Sie drei Felder. Unter "**Textgruppe**" finden Sie die Bezeichnung der geöffneten Textgruppe, in die Text eingegeben wurde, also in unserem Beispiel "B" für Befund. Unter dem Begriff "**Markiert**" finden Sie den markierten Text (haben Sie umfangreicheren Text markiert, dann wird hier nur ein Teil dargestellt).
Schließlich im Feld "**Kürzel**" blinkt der Cursor und erwartet von Ihnen die Eingabe des Kürzels, unter dem der markierte Text abgelegt werden soll.

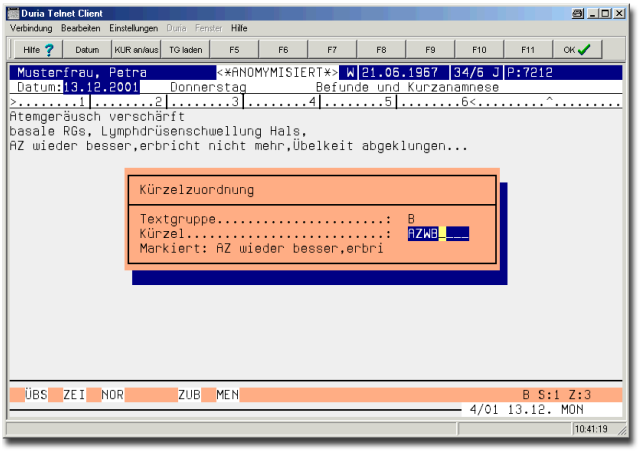



*Abb. 25*

4) Sie geben das Kürzel ein, in unserem Beispiel "AZWB" (Abb. 25) und betätigen die <**Entf/F12**>-Taste.

5) Es öffnet sich nun das "**Textkürzel-Fenster**" (Abb. 26).
Hier haben Sie die Möglichkeiten, neben der direkten Zifferzuordnung zum Kürzel auch das Format nach der Aktivierung des Kürzelinhalts festzulegen (fließend,...).

Mit erneuter Betätigung von <**Entf/F12**> ist das Kürzel angelegt.

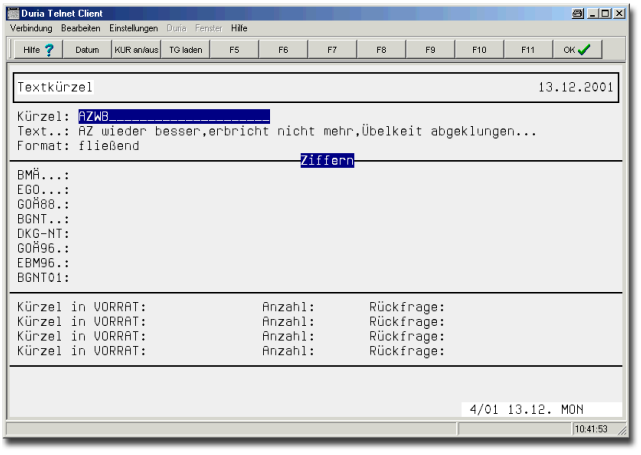



*Abb. 26*

## Kürzel auslösen

Ebenso wichtig wie die Kürzelanlage ist natürlich im Praxisalltag das richtige Kürzel bei Bedarf auszulösen. Hierzu greifen wir nochmal auf eine bereits beschriebene Einstellung zurück, nämlich die "Kürzelaktivierung".

Zwei Begriffe "**Allgemeine Kürzel (TGK-Kürzel)**" und "**Spezielle Kürzel (TX-Kürzel)**" tauchen hier auf und sollen zum besseren Verständnis kurz erklärt werden.
"**TGK**" sind Kürzel, die sowohl in jeder Textgruppe wie auch in allen anderen Bereichen der Textverarbeitung zu aktivieren sind. In ihnen werden über Kürzel allgemeine Formulierungen, wie z.B. Anreden "Sehr geehrte Damen und Herren,", "Lieber Kollege,", Zusatztexte wie z.B. LR (links./rechts), RL (rechts/links), Körperteile wie z.B. KNG (Kniegelenk), R5 (5. Rippe) usw., verwaltet.

Unter den speziellen Kürzeln (**TX**) werden dagegen nur Kürzel zur jeweiligen Textgruppe verwaltet. In unserem Beispiel wurde das Kürzel "AZWB" mit dem entsprechenden Inhalt unter der Textgruppe "Befund" abgelegt und verwaltet.
Diese textgruppenspezifischen Kürzel sind auch nur in der jeweiligen Textgruppe direkt über den "Tastenauslöser" zu aktivieren.
Die "Tastenauslöser" werden - und damit schließt unser kurzer Exkurs - definiert in der "Kürzelaktivierung".

Sie gehen folgendermaßen vor, um Kürzel in der Textverarbeitung zu nutzen:

1) Sie öffnen das Textverarbeitungsfenster der Textgruppe (in unserem Beispiel wieder "Befund"). Sie schalten, wenn dies noch nicht über die Standardeinstellung geschehen ist, auf den Kürzel-. modus mit <F3/PF3> oder <TAB>. Sie erkennen den eingeschalteten Kürzelmodus an den drei Buchstaben "KUE" in der Statuszeile.

2) Haben Sie das gewünschte Kürzel im Kopf, dann tragen Sie es ein und betätigen hinter dem letzten Eintrag den Tastenauslöser.
   Das Kürzel verschwindet und wird durch den vollständigen Text ersetzt (Abb. 27 bis 29).
   Da es aber im Laufe der Zeit unmöglich ist, sich noch alle Kürzel in allen Textgruppen zu merken, reicht es, die ersten Buchstaben einzugeben (z. B. "az").
   Wenn Sie nun die "Auslösertaste" betätigen, bekommen Sie eine Liste aller Kürzel mit entsprechendem Erstbuchstaben angezeigt (Abb. 30). Damit Sie im Zweifelsfall immer auf eine Liste zurückgreifen können, sollten Sie grundsätzlich keine Kürzel mit nur einem Buchstaben (oder Zeichen) anlegen, sondern immer mit mindestens zwei Buchstaben.



***Ebenso sollte ein Kürzel nie selber ein sinnvolles Wort sein, das nämlich nicht mehr nutzbar wäre (der, die, das, an, um...).***

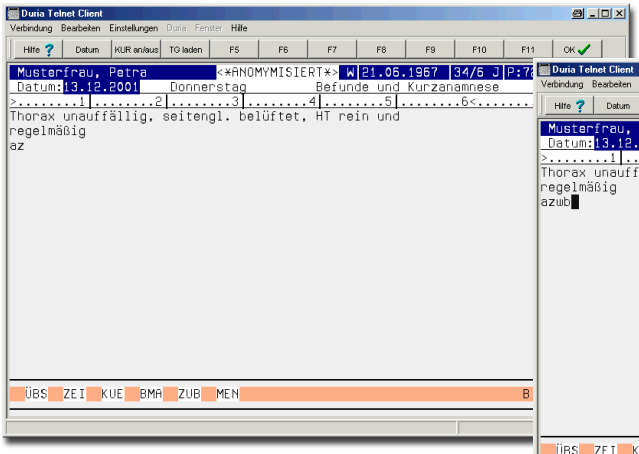



*Abb. 27*

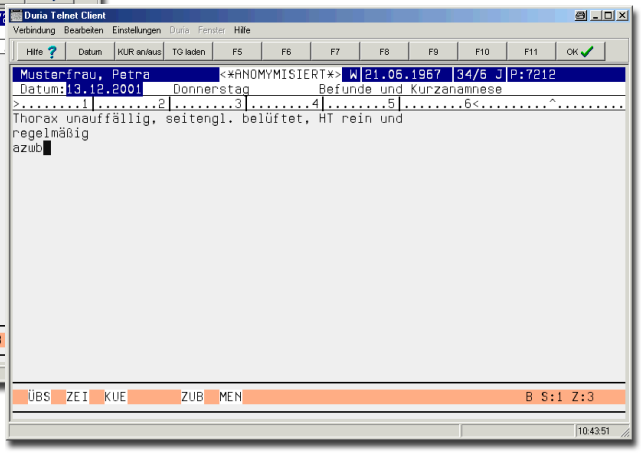



*Abb. 28*

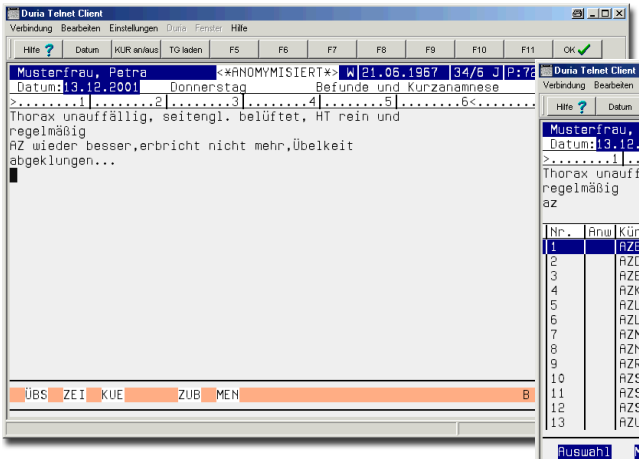



*Abb. 29*

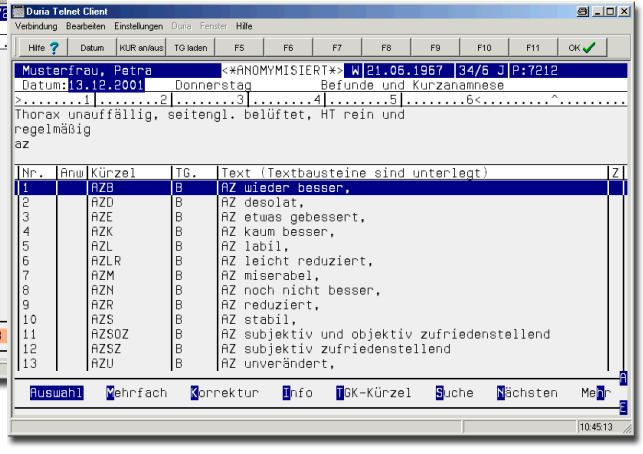



*Abb. 30*

3) Mit Hilfe der Pfeiltasten <RETURN> oder der Mausfunktionen wählen Sie das gesuchte Kürzel aus und das Kürzel wird im Texteingabebereich durch den vollständigen Text ersetzt (Abb. 31).

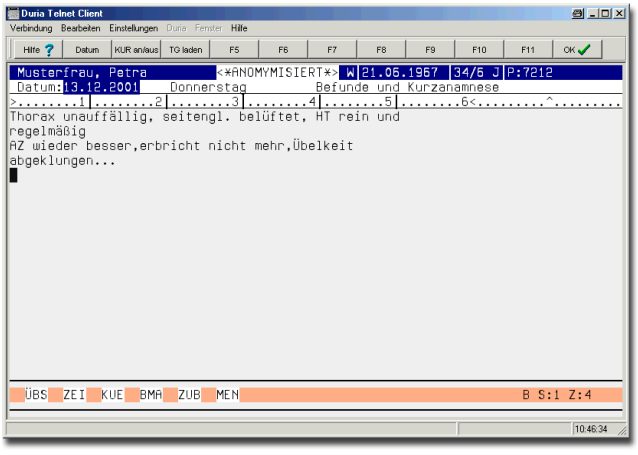



*Abb. 31*

Durch einen Druck auf die <**Entf/F12**>-Taste verlassen Sie die Textverarbeitung und der nun aus einem oder mehreren Kürzeln zusammengesetzte Text ist beim Patienten gespeichert.



**Bei der Auswahl über die Kürzelliste gibt es zusätzlich noch eine reizvolle Variante. Über den Menüpunkt "Mehrfach" kann man mehrere Kürzel in Reihenfolge (!) markieren und dann gleichzeitig in dieser Reihenfolge übernehmen.**

## 12.5 Nutzung von Ansprungmarken und Auswahllisten

Ein Text, der sich auf einen speziellen Patienten bezieht, enthält spezifische Worte wie Diagnosen, die Seitenangaben links oder rechts oder Formulierungen, die vom Geschlecht des Patienten abhängen.
Einen Textbaustein, den wir in einem Textverzeichnis abgelegt haben, können wir durch Bearbeitung in "TVV" allgemeingültiger machen.

Wir ersetzen die spezifischen Worte durch Ansprungmarken und Platzhalter: Ansprungmarke ist das Zeichen „*“. Wenn es alleine steht, kann an der Stelle ein Freitext eingeschoben werden, wenn es einer Zeichenfolge in spitzen Klammern vorangeht („*<abcd>“), kann man hier eine Auswahlliste ähnlich den F2-Listen einrichten.




**Abb. 32 zeigt, wie der veränderte Baustein aussehen könnte.**
**Die Namen der Platzhalter in spitzen Klammern sind beliebig, Groß- und Kleinschreibung wird bei der Namensgebung unterschieden.**

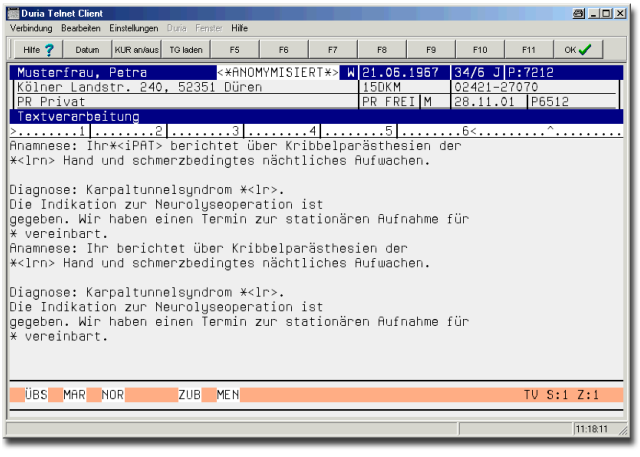



*Abb. 32*

Durch das Einladen eines Textes, der Ansprungmarken („Marker“) enthält, in ein Textverarbeitungs-Fenster eines speziellen Patienten stellt sich die Steuerung der <Bild ↓>-Taste automatisch auf „Markeransprung“ um. Dies erkennt man daran, daß der zweite Eintrag in der Statuszeile am unteren Bildschirmrand von „ZEI“ auf „MAR“ wechselt. Betätigen der <Bild ↓>-Taste bewirkt nun einen Sprung zum ersten Marker und dort den Aufbau einer Eingabemaske für unsere F2-Auswahlen.

Die beiden folgenden Felder kann man mit <RETURN> übergehen. Dann gehen wir hier genauso vor, wie bei den F2-Auswahlen der Eingabemaskenfelder (s.o.). Die Einträge sind „ Ihr Patient“ und „Ihre Patientin“ (Leerzeichen beachten!). Nach Verlassen der F2-Auswahlerfassung mit <Entf> befinden wir uns wieder im Textbaustein, wo jetzt das F2-Auswahlfenster für die erste Markerposition geöffnet ist (Abb. 33). Wir wählen den passenden Eintrag aus und springen mit zum nächsten Marker. Hier geben wir die passenden Auswahlen „rechten“ und „linken“ in die F2-Auswahlerfassung ein. Weiteres Vorgehen wie bekannt, die nächsten Auswahlen sind „rechts“ und „links“. Der letzte Markersprung führt zur Position für den Datumseintrag, der in freier Form vorgenommen wird.

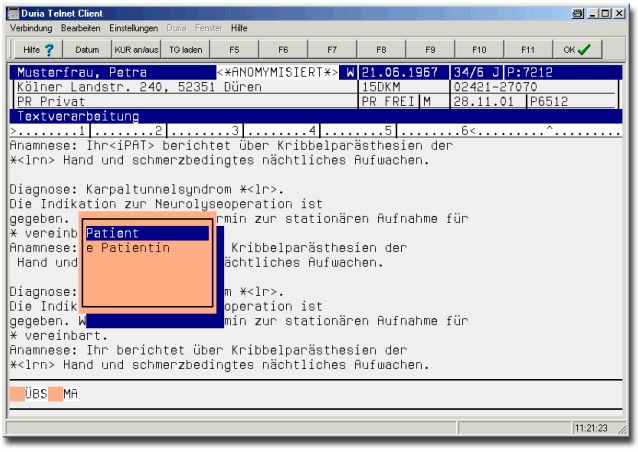



*Abb. 33*

Wie auch in den Maskenfeldern können die F2-Listen hier jederzeit durch Betätigung von <F2/PF2> verändert werden, wenn sich der Cursor auf der entsprechenden Markerposition befindet.
Die einmal eingerichteten F2-Listen können in anderen Bausteinen ebenfalls verwendet werden. Zum Beispiel wird die F2-Liste „<lr>“ sicherlich häufiger zur Anwendung kommen.

## 12.6 Arbeiten mit Verzeichnissen

Das Arbeiten mit Verzeichnissen ist deshalb sinnvoll, weil sie Übersichtlichkeit schaffen und schnellen Zugriff ermöglichen.
Stellen Sie sich vor, Sie arbeiten an Ihrem Schreibtisch und schreiben täglich 20 Briefe. Von denen lassen Sie teilweise die Orginale und alle Durchschläge einfach oben auf Ihrer Schreibtischplatte unsortiert liegen. Spätestens nach 2 Tagen wissen Sie nicht mehr, wo Sie welchen Text abgelgt haben und auf welchem Blatt welcher Text überhaupt zu finden ist. *...Orginal, Durchschlag? Durchschlag, Orginal?...*
Es wird mit der Zeit immer schlimmer und der Aufwand, bei Bedarf ein bestimmtes Schreiben zu finden, wird immer größer und zeitintensiver.
Nutzen Sie dagegen die in Ihrem Schreibtisch vorhandene Schubladen, geben jeder Schublade einen Zuordnungsnamen und legen nun die anfallenden Schreiben geordnet in die entsprechende Schublade, dann wird die ganze Arbeit effektiver, schneller und übersichtlicher.

Fast gleichzusetzen mit diesem Beispiel ist die Arbeit am Computer. Auch hier können Sie alle anfallenden Dateien (Schreiben) auf die höchste Ebene des Computers, den sogenannten Desktop, legen und schaffen sich somit nach einiger Zeit ein heilloses Chaos - oder aber Sie "zimmern" sich Ihre Schubladen, vergeben Zuordnungsnamen und ordnen die Dateien den entsprechenden Schubladen zu. Im Gegensatz zum realen Schreibtisch, dem räumlich schon enge Grenzen gesetzt sind (dadurch hinkt dieses Beispiel natürlich wie alle Beispiele), bietet Ihnen der Computer eine Vielzahl von Ablageplätzen.
Aus diesem Grund ist die DURIA-Textverarbeitung mit einer Verzeichnisstruktur versehen, die Sie nur noch Ihren Bedürfnissen entsprechend anpassen oder erweitern können.

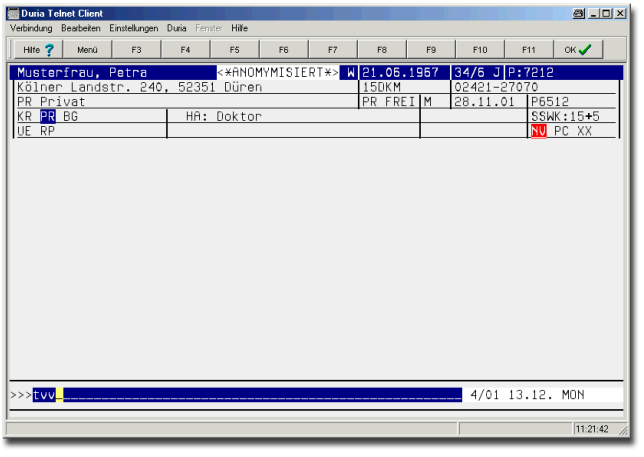



*Abb. 34*

### Verzeichnis anlegen

Neben den standardmäßig in DURIA schon angelegten Verzeichnissen bietet Ihnen das System die Möglichkeit, eigene Verzeichnisse anzulegen.

Um ein Verzeichnis anzulegen, gehen Sie folgendermaßen vor:
1) Sie geben in der Eingabezeile >>>TVV ein und betätigen die <RETURN>-Taste (Abb. 34).

2) Es öffnet sich das Verzeichnisfenster (Abb. 35), das Ihnen alle vorhandenen Verzeichnisse anzeigt. Sie wählen durch Drücken des Buchstabens "N" die Option "Neu" in der unteren Menüzeile an (oder mit der rechten Pfeiltaste auf "Neu" und <RETURN>).

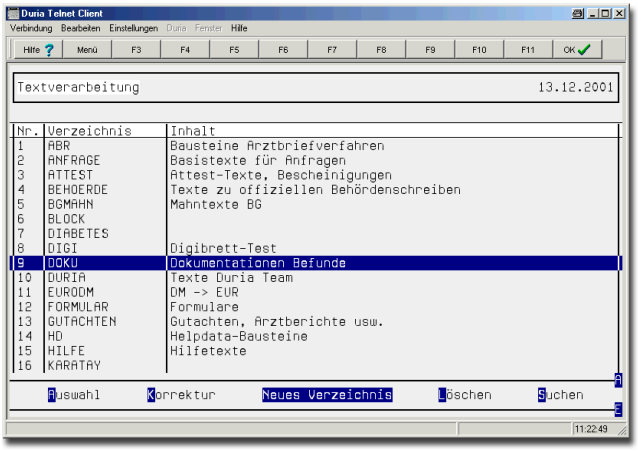



*Abb. 35*

3) Nun erscheint das Fenster zur "Neuerfassung" von Verzeichnissen. Hier vergeben Sie einen Verzeichnisnamen (in unserem Beispiel "Befunde"-Abb. 36) und einen Kommentar (in unserem Beispiel "Textbausteine Befunde"). Der Kommentar muss nicht vergeben werden, er empfiehlt sich aber zum besseren Auffinden als kurze Inhaltsangabe des Verzeichnisses.

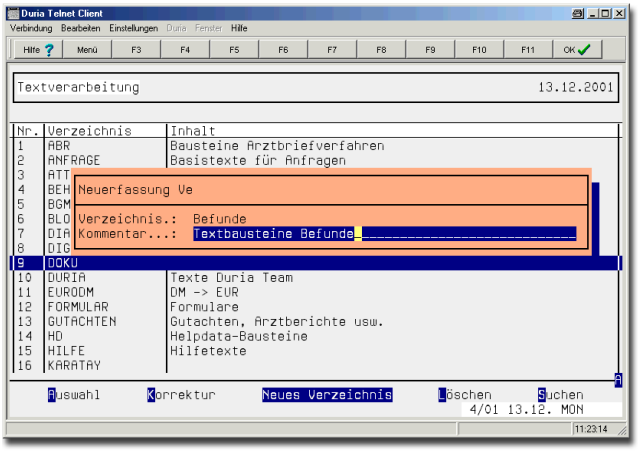



*Abb. 36*

4) Mit <**Entf/F12**> ist das Verzeichnis angelegt. Das "Neuerfassungsfenster" schließt sich, und Sie befinden sich jetzt wieder im "Verzeichnisfenster" (Abb. 37).

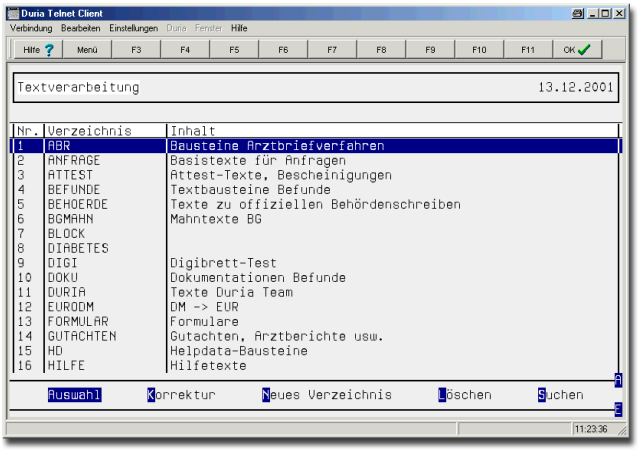



*Abb. 37*

Um zurück in die Eingabezeile zu gelangen, drücken Sie nochmals <**Entf/F12**>.

## Text in einem Verzeichnis speichern (Textbaustein anlegen)

Damit die Arbeit mit den Verzeichnissen Sinn macht, legen Sie natürlich die Texte als sogenannte Textbausteine in den Verzeichnissen ab.
Textbausteine sind gespeicherte Texte, die Sie in unterschiedlichen Textdokumenten verwenden können. Ein Textbaustein kann eine beliebige Menge an Text enthalten. Daher ist der Übergang zwischen normaler Textdatei und Textbausteinen auch fließend. Wichtig ist, dass ein Textbaustein (ähnlich wie die "TGK" ) in seinen Formulierungen häufiger zu gebrauchen ist. Mit Hilfe der Textbausteine läßt sich nämlich die Schreibarbeit massiv reduzieren.

**Es gibt zwei Möglichkeiten, Text in einemVerzeichnis abzulegen.**
Bei der ersten Möglichkeit erfassen Sie zuerst den Text und speichern dann über die Menüleiste (Datei/3.Text speichern) bzw. <STRG><o> den Text in einem Verzeichnis ab.

Die zweite Möglichkeit geht zuerst über die Verzeichnisebene.

Sie gehen hier folgendermaßen vor:

1) Sie öffnen mit >>>TVV (in der Eingabezeile eingegeben und mit <RETURN> bestätigt) das Verzeichnisfenster (Abb. 38).

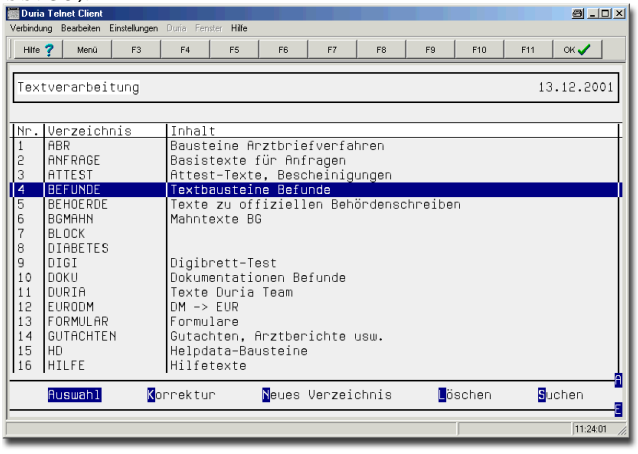



*Abb. 38*

2) Sie wählen das Verzeichnis - in dem der geplante Text abgelegt werden soll - mit Hilfe der Pfeiltasten <**RETURN**> oder der Maus an (in unserem Beispiel das Verzeichnis "Befunde").
Da in unserem Beispiel noch keine Texte erfasst wurden, öffnet sich nun direkt das "Erfassung Textbaustein"-Fenster (Abb. 39).
Sollten in dem angewählten Verzeichnis schon Texte abgelegt sein, so erscheint mit Betätigung der <**RETURN**>-Taste ein Fenster mit der Liste aller bereits in diesem Verzeichnis befindlichen Texte. Um nun auch hier einen neuen Text anzulegen, wählen Sie durch Drücken der Taste <**T**> die Option "**Textneu**" in der unteren Menüzeile des Fensters (oder durch Anwahl der Option mit den Pfeiltasten und Bestätigung mit <RETURN>).

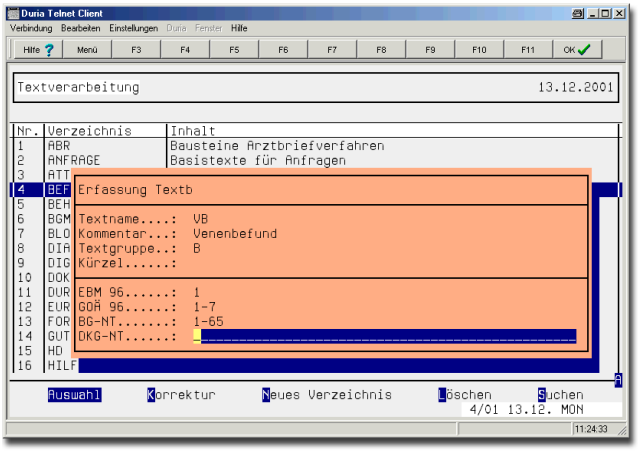



*Abb. 39*

Sie vergeben einen "Textnamen" (z.B. "TN") und einen "Kommentar "(in unserem Beispiel "Thorax Normalbefund" als Inhaltsangabe für den neuen Text).

3) Mit Druck der <Entf/F12>-Taste gelangen Sie in ein leeres Texteingabefenster (Abb. 40). Hier erfassen Sie den Text für den neuen Baustein (Abb. 41).

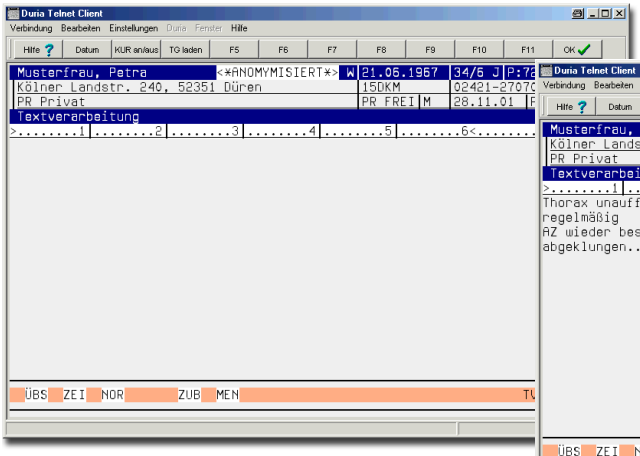



*Abb. 40*

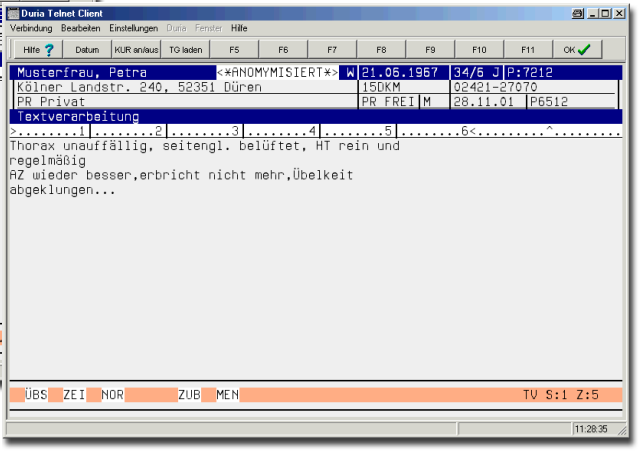



*Abb. 41*

4) Nach der Texteingabe wird der eingegebene Text durch Drücken der <Entf/F12>-Taste zum vergebenen "Textnamen und Kommentar" gespeichert. Das Texteingabefenster wird geschlossen, und der Verzeichnisinhalt erscheint auf dem Bildschirm (in unserem Beispiel das Verzeichnis "Befunde"). In der Liste erscheint der zuletzt bearbeitete Text (Abb. 42).

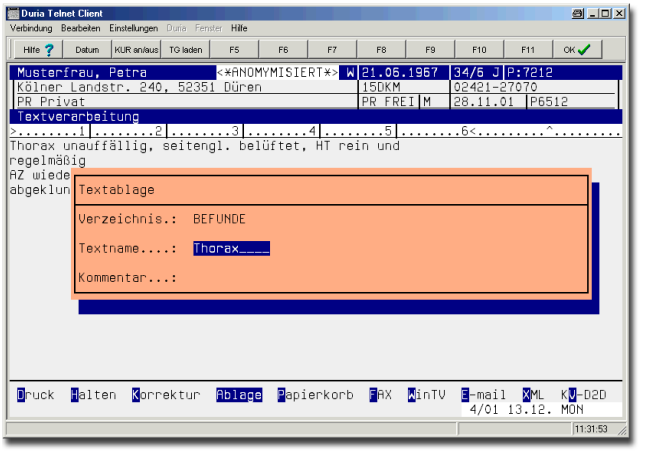



*Abb. 42*

Durch zweimaliges Betätigen der <**Entf/F12**>-Taste gelangen Sie zurück zur Eingabezeile.

## Text aus dem Verzeichnis (Textbaustein) einem Kürzel zuordnen

Bestehenden Textbausteinen können Sie auch über die Verzeichnisverwaltung ein Kürzel und Ziffern zuordnen.

Öffnen Sie das gewünschte Verzeichnis (Abb. 43).

Hier (Abb. 44) wird in der Liste schon angezeigt, ob dem Baustein schon ein Kürzel in einer Textgruppe zugeordnet wurde (Spalten TG und Kürzel). Wählen Sie einen Textbaustein mit dem Punkt "Inhalt" (Menüzeile) aus. In dem nunmehr offenen Inhaltsfenster können Sie Textgruppe und Kürzel anlegen (Abb. 45).

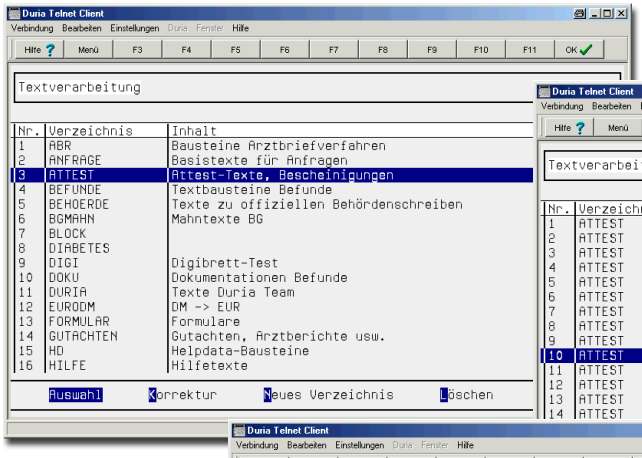



*Abb. 43*

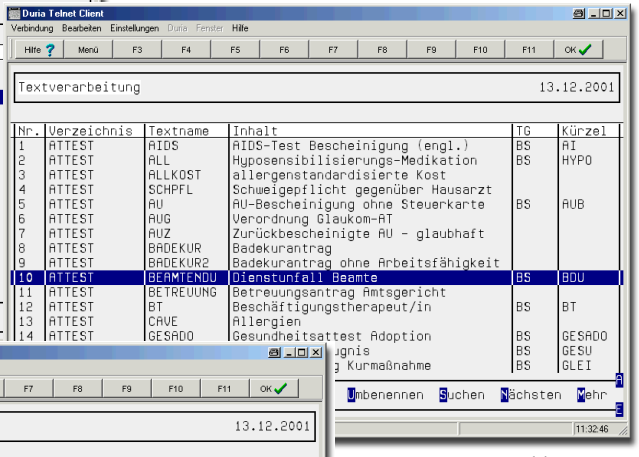



*Abb. 44*

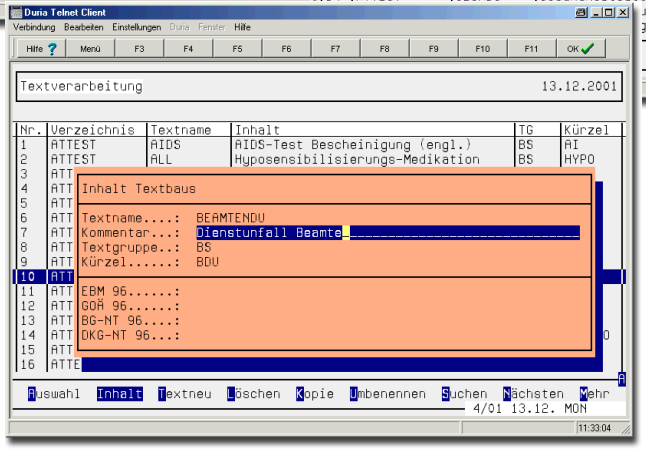



*Abb. 45*

**Auch in der Textkürzelverwaltung >>>TX <RETURN> können einem Kürzel Textbausteine zugewiesen werden.**

## Verzeichnis löschen

Um ein Verzeichnis zu löschen, müssen Sie zuerst alle Texte in diesem Verzeichnis löschen.
So sollten Sie vorgehen:
Sie öffnen mit >>>**TVV** <**RETURN**> das Verzeichnisfenster (Abb. 46). Sie wählen das zu löschende Verzeichnis mit Hilfe der Pfeiltasten an und drücken <RETURN>.
Es erscheint das Fenster mit der Liste aller in diesem Verzeichnis befindlichen Textdateien.
Sie wählen nacheinander alle Dateien an und drücken jeweils "L" für die Option "Löschen" (in der unteren Menüzeile). Das System fragt zur Sicherheit nach, ob Sie tatsächlich diese Datei löschen möchten <**RETURN**> oder <**A**> bricht den Löschvorgang ab, <**L**> bestätigt die Löschung (Abb. 47).
Wenn das ganze Verzeichnis leer ist, kann auch das Verzeichnis selber gelöscht werden.

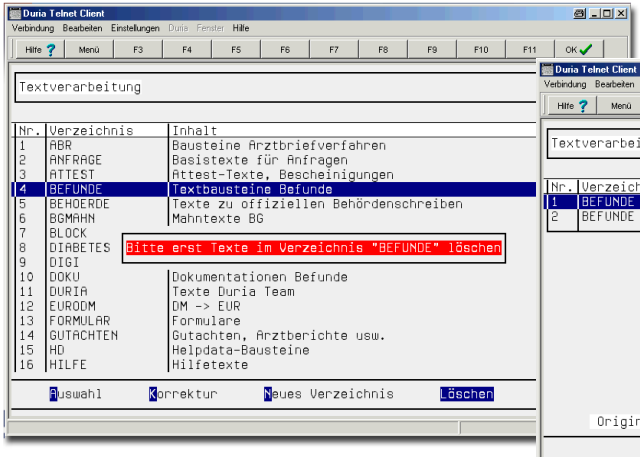



*Abb. 46*

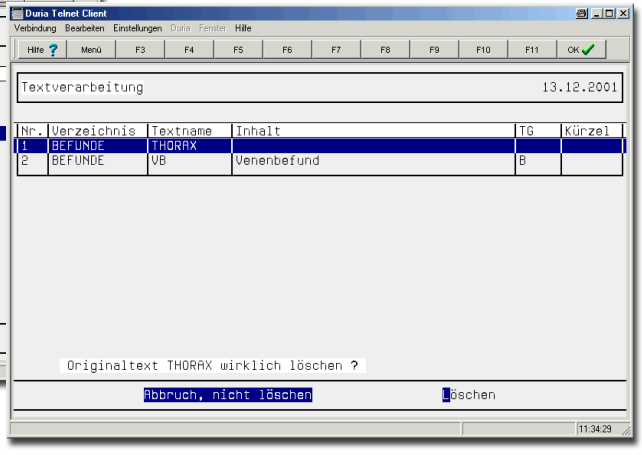



*Abb. 47*

## Im- und Export von Textbausteinen

Innerhalb eines Verzeichnisses stehen uns nach Auswahl der Option **M**ehr die Optionen **E**xport, Im**p**ort, Einfach**d**ruck, **V**ielfachdruck und Listend**r**uck zur Verfügung *(Abb.48)*. Der ausgewählte Textbaustein kann auf ein beliebiges Laufwerk, z.B. das Diskettenlaufwerk A:, kopiert werden, wobei er in ein bestimmtes Format umgewandelt wird, das in andere DURIA-Systeme importiert werden kann *(Abb.49)*. Dabei werden auch die mit dem Textbaustein verbundenen Auswahllisten exportiert. Auf diese Art und Weise können Texte mit anderen Kollegen ausgetauscht werden. Für den Import wird ein Modul genutzt, das auch bei Austausch von X-Programmen, NV-Schemata (Nachsorge-Vorsorge-Modul, Kap. 10) und Ziffernketten (QC) Anwendung findet *(Abb.50)*. Auf der aktuellen AMIS-CD befinden sich im Unterverzeichniss X_TVV viele von anderen Anwendern bereitgestellte Texte und X-Programme.

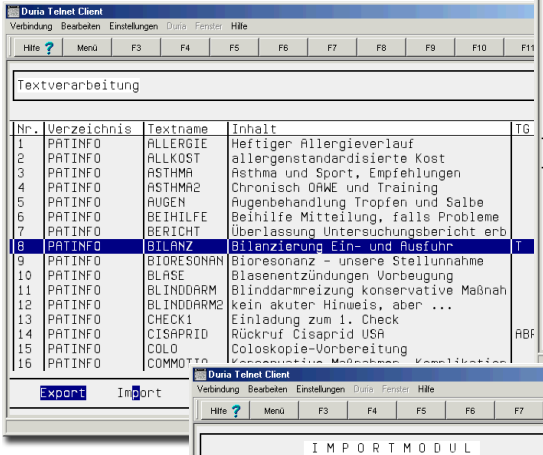



*Abb. 48*

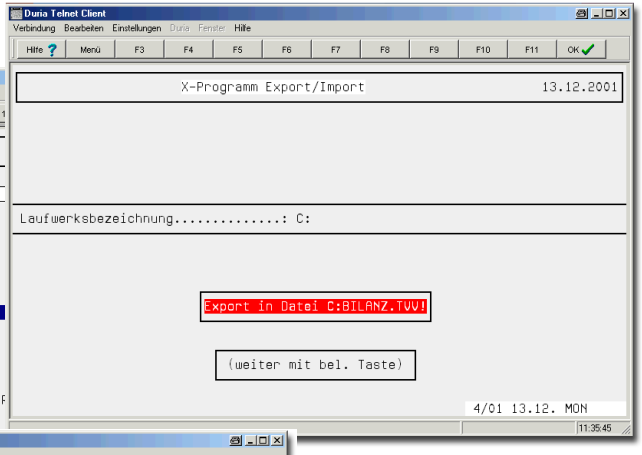



*Abb. 49*

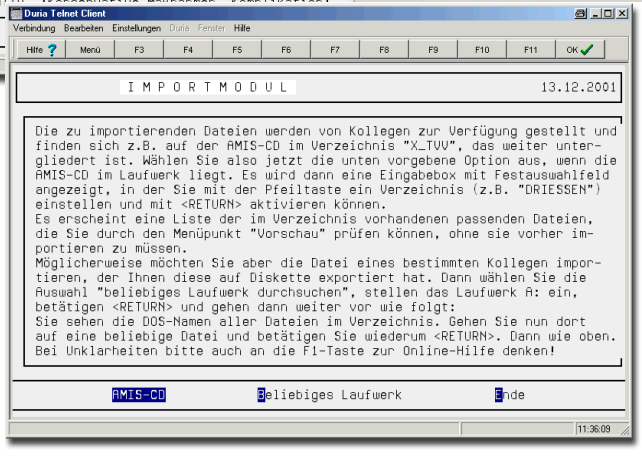



*Abb. 50*

# Kapitel 13

# Arztbriefmodul

Das Arztbriefmodul in DURIA gibt Ihnen die Möglichkeit, mit geringem Schreibaufwand die notwendige Korrespondenz mit Kollegen, Versorgungsämtern, Versicherungen usw. zu bewältigen.
Das Arztbriefmodul ist nur so gut und effektiv, wie Anwender es organisieren. Textbausteine und Textkürzel können natürlich nur dann genutzt werden, wenn sie vorher angelegt wurden. Gleiches gilt für den Zugriff auf Inhalte der Adressdateien.

## 13.1 Aufruf des Arztbriefmoduls

Der Aufruf des Arztbriefmoduls erfolgt über die Eingabe des Befehls "AB" in der Eingabezeile (Abb. 1). Nach Bestätigung des Befehls mit der <RETURN>-Taste gelangen Sie in das "Hauptfenster" des Arztbriefmoduls (Abb. 2). Von hier aus steuern Sie den gesamten Ablauf.

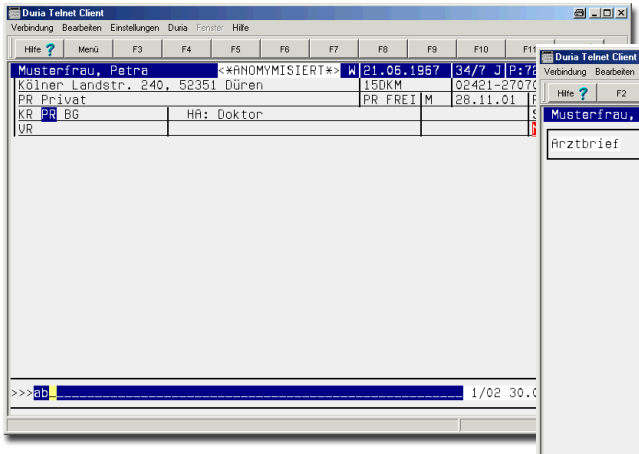



*Abb. 1*

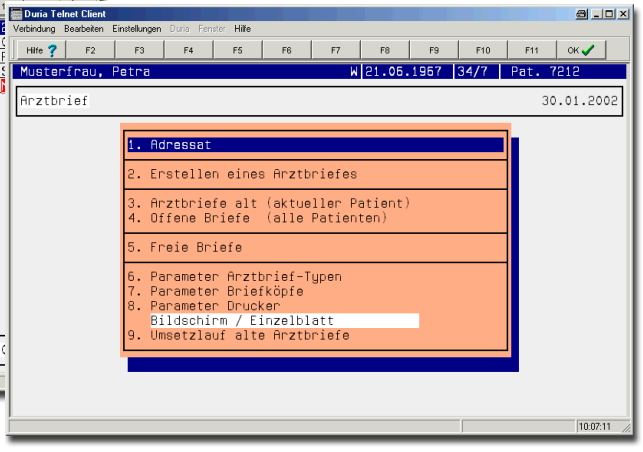



*Abb. 2*

## 13.2 Arbeiten mit dem Arztbriefmodul

### Platzhalter

Die Arbeit mit Platzhaltern ist in der Arztbriefschreibung sehr komfortabel. Die Platzhalter übernehmen an der Stelle, an der sie im Brief positioniert wurden, entsprechende Informationen aus dem Datenbestand des Systems und drucken diese anstelle der Platzhalter aus. Die Platzhalter können im Textverarbeitungsfenster über <TAB> <P> oder <TAB> <+> aufgerufen (Abb. 3) und in dem entsprechenden "Untermenüfenster" mit den Pfeiltasten oder vorgegebenem Hotkey (Abb. 4/5) ausgewählt und an der Stelle des Cursors im Texteingabebereich plaziert werden (Abb. 6).

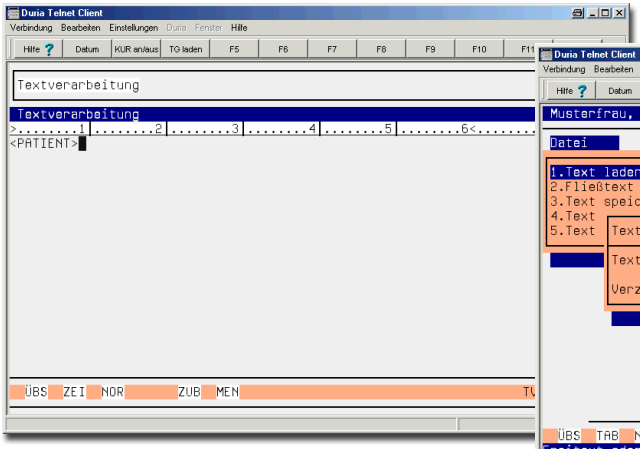



*Abb. 3*

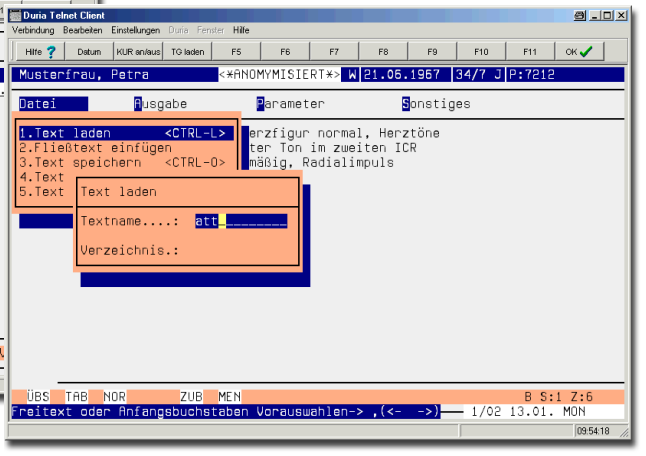



*Abb. 4*

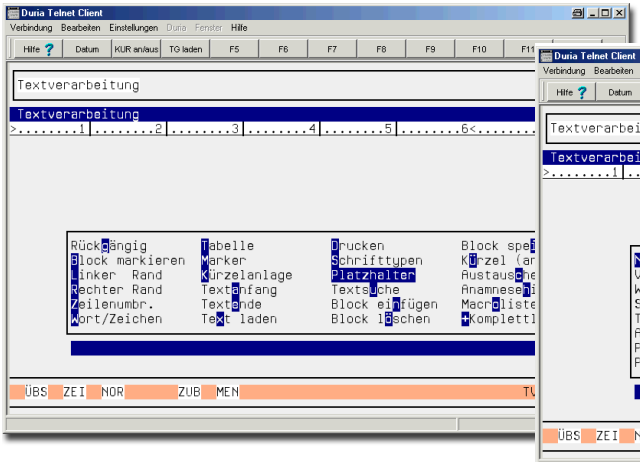



*Abb. 5*

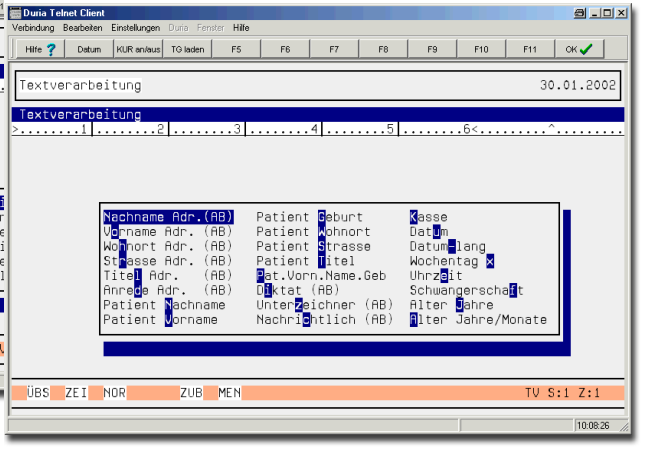



*Abb. 6*

Die Platzhalter wurden eingeführt, um persönlichere Texte mit Anreden, Pronomen und grammatikalisch korrekten Formen zu ermöglichen. Geschickte Nutzung führt zu Ergebnissen, denen kaum noch die automatisierte Brieferstellung anzusehen ist. Hier eine Liste der z.Zt. aktuellen Platzhalter, teilweise in der Schreibweise (Groß/klein) relevant für die Stelle, an der sie stehen.

| | | |
|---|---|---|
| <ALTER J> | <Alter J> | Altersanzeige nur in Jahren |
| <ALTER J/M> | <Alter J/M> | Altersanzeige in Jahren/Monaten |
| <ANKUNFT> | <Ankunft> | Ankunftszeit laut Warteliste |
| <ANREDE> | <Anrede> | Anrede eines Patienten, Briefadressat |



***Viele speziell auf das Umfeld bezogene Platzhalter finden Sie auch in der Funktion <TAB> <P>latzhalter), alle Platzhalter in der Liste <TAB> <+>***

| | | |
|---|---|---|
| <BERUF> | <Beruf> | Berufsbezeichnung Stammdaten |
| <DATUM> | <Datum> | Datum im Format 13.05.1997 |
| <DATUM LANG> | <Datum lang> | Datum im Format 13. Mai 1997 |
| <DATUM6> | | Das aktuelle Datum im DIN-Format 5008 JJ-MM-TT |
| <DATUM8> | | JJJJ-MM-TT<br>also z.B. am 01.06.1998<br>98-06-01<br>1998-06-01 |
| *<DTMTV> | | eröffnet eine Möglichkeit, in einem Textbaustein ein Datum interaktiv zu erfassen, mit allen von Duria bekannten Möglichkeiten der Duria Datumsfunktionen.<br>In diesem <F2/PF2>-Platzhalter sind als Beispiele vorhanden <DATUM-TV kurz> z.B. 01.06.1998 und <DATUM-TV lang> z.B. 1. Juni 1998 |
| <DIKTAT> | <Diktat> | Diktatkürzel |
| <Deiner Patientin> | Deines Patienten | Deiner Patientin |
| <Deines Patienten> | Deines Patienten | Deiner Patientin |
| <Den Patienten> | Den Patienten | Die Patientin |

| | | |
|---|---|---|
| <Der Patient> | Der Patient | Die Patientin |
| <Die Patientin> | Der Patient | Die Patientin |
| <Er> | Er | Sie |
| <Eurer Patientin> | Eures Patienten | Eurer Patientin |
| <Eures Patienten> | Eures Patienten | Eurer Patientin |
| <GEBURT> | <Geburt> | Geburtsdatum |
| <GESCHL> | männl. | weibl. |
| <GESCHLECHT> | männlich | weiblich |
| <Herr> | Herr | Frau |
| <Frau> | Herr | Frau |
| <Herrn> | Herrn | Frau |
| <Ihm> | Ihm | Ihr |
| <Ihr> | Sein | Ihr |
| <Ihre> | Seine | Ihre |
| <Ihre Patientin> | Ihren Patienten | Ihre Patientin |
| <Ihrem> | Seinem | Ihrem |
| <Ihren> | Seinen | Ihren |
| <Ihren Patienten> | Ihren Patienten | Ihre Patientin |
| <Ihrer Patientin> | Ihres Patienten | Ihrer Patientin |
| <Ihres Patienten> | Ihres Patienten | Ihrer Patientin |
| <KASSE> | <Kasse> | Krankenkasse |
| <NAME> | <Name> | Familienname Patient |
| <ORT> | <Ort> | Plz Wohnort Patient |
| <PATIENT> | <Patient> | Titel Vorname Name Patient |
| <PATIENTIN> | <Patientin> | dto. |
| <SSW> | <Ssw> | Schwangerschaftswoche |
| <STRASSE> | <Strasse> | Straße Patient |
| <Sein> | Sein | Ihr |
| <Seine> | Seine | Ihre |
| <Seinem> | Seinem | Ihrem |
| <Seinen> | Seinen | Ihren |
| <Sie> | Er | Sie |
| <TAG> | <Tag> | Wochentag |
| <TITEL> | <Titel> | Titel Patient |
| <UHR> | <Uhr> | Uhrzeit 12:10 |
| <UHR K> | <Uhr k> | Uhrzeit (12:10) |
| <UHR LANG> | <Uhr lang> | Uhrzeit 12:10 Uhr |
| <UNTERZEICHNER> | | Signatur Arztbrief |
| <Unser Patient> | Unser Patient | Unsere Patientin |

| | | |
|---|---|---|
| <Unsere Patientin> | Unser Patient | Unsere Patientin |
| <Unserem Patient> | Unserem Patient | Unserer Patientin |
| <Unserer Patientin> | Unserem Patient | Unserer Patientin |
| <VNAME> | <Vname> | Vorname Patient |
| <den Patienten> | den Patienten | die Patientin |
| <der Patient> | der Patient | die Patientin |
| <der Patientin> | des Patienten | der Patientin |
| <des Patienten> | des Patienten | der Patientin |
| <die Patientin> | der Patient | die Patientin |
| <ihm> | ihm | ihr |
| <ihr> | sein | ihr |
| <ihre> | seine | ihre |
| <ihre Patientin> | ihren Patienten | ihre Patientin |
| <ihrem> | seinem | ihrem |
| <ihren> | seinen | ihren |
| <ihren Patienten> | ihren Patienten | ihre Patientin |
| <ihrer> | seiner | ihrer |
| <sein> | sein | ihr |
| <seine> | seine | ihre |
| <seinem> | seinem | ihrem |
| <seinen> | seinen | ihren |
| <seiner> | seiner | ihrer |
| <unser Patient> | unser Patient | unsere Patientin |
| <unsere Patientin> | unser Patient | unsere Patientin |
| <unserem Patient> | unserem Patient | unserer Patientin |
| <unserer Patientin> | unserem Patient | unserer Patientin |

Es ist sinnvoller, Textbausteine mit Platzhaltern männlich anzulegen, da die männlichen Platzhalter eine manchmal eindeutigere Fallzuordnung haben.

| | | |
|---|---|---|
| <Geehrte> | Geehrter | Geehrte |
| <Geehrter> | Geehrter | Geehrte |
| <Verehrte> | Verehrter | Verehrte |
| <Verehrter> | Verehrter | Verehrte |
| <geehrte> | geehrter | geehrte |
| <geehrter> | geehrter | geehrte |
| <verehrte> | verehrter | verehrte |
| <verehrter> | verehrter | verehrte |

| | | |
|---|---|---|
| <KVK> | | KVK eingelesen: ..... Gültig bis: .... |
| <MITGLIED> | <Mitglied> | Mitgliedsnummer Kasse |
| <TELEFON> | <Telefon> | Telefonnummer Patient |
| <TERMIN> | <Termin> | Termin aus Warteliste |
| | | |
| <UEBERWEISER> | <ÜBERWEISER> | Titel Vorname Name (aus Falldaten) |
| <Überweiser> | <Ueberweiser> | |
| <HAUSARZT> | <Hausarzt> | Titel Vorname Name (aus Falldaten) |
| | | |
| <FELD1> | <Feld1> | Inhalt freie Felder Stammdaten 1 .. 3 |
| <FELD2> | <Feld2> | |
| <FELD3> | <Feld3> | |
| | | |
| <DUnfallort> | <DUNFALLORT> | Unfallort im BG-Fall |
| <DUnfallbetrieb> | <DUNFALLBETRIEB> | Unfallbetrieb |
| <DUnfalltag> | <DUNFALLTAG> | Unfalltag |
| | | |
| <P-Nummer> | <P-Nummer> | |
| | <Nummer> | |
| | <Nummer> | Patientennummer |

**Neue Platzhalter:**

| | |
|---|---|
| <KASSEKT> | Kostenträger (Langversion) Pflichtkasse, Ersatzkasse ... |
| <KASSEKTK> | (Kurzversion) PFL ERS SON PR BG |
| <HVANREDE> | Anrede des Hauptversicherten |
| <HVVORNAME> | Verhältnis .... |
| <HVNAME> | Verhältnis .... |
| <HVGEBURT> | Verhältnis .... |
| <HVSTRASSE> | Verhältnis .... |
| <HVORT> | Verhältnis .... |
| <HVTITEL> | Verhältnis .... |
| <HVVERH> | Verhältnis .... |

Die dem System bekannten Laborkürzel (in der Textgruppe LAB) können als Platzhalter für Arztbriefe und Textverarbeitung verwendet werden. Sie werden dann durch die jeweils aktuellen Laborwerte des/r Patienten/in ersetzt.




**Beispieltext mit Platzhaltern für Laborwerte im Arztbrief:**
**<+FE>Labor vom <&Labordatum>:<-FE>**
**Hgb: <&HB>, Ery: <&ERY>, Leuko: <&LEUK>, Hkt: <&HKT>%, Thrombos: <&THRO>(<&&THRO>), CHE: <&CHE>, Bz: <&GLUC>, K+: <&K>, Na+: <&NA>, Krea: <&KREA>(<&&&KREA>), Quick: <&QICK>% (<&&QICK>), PTT: <&PTT>, PTZ: <&PTZ>, INR: <&INR>(<&&&INR>)**

Platzhalter sind alle in IHREM System gültigen Laborkürzel, wie sie in den Laborparametern (Menü: Labor/8.) aufgelistet sind mit einem führenden "**&**"-Zeichen.
Ein besonderer Platzhalter ist <&Labordatum>, der durch den Tag der aktuellsten Laboranalyse des Patienten ersetzt wird.

| | |
|---|---|
| <&Labordatum> | -> 11.01.1996 |
| Hb: <&HB> (<&&&HB>) <&&HB> | -> Hb: 15.8 (13-18) 11.01.1996 |
| also: | |
| <&Labordatum> | Datum der letzten Laboreinträge |
| Hb: | normaler Text |
| <&HB> | Wert des in der Praxis benutzen LAB-Kürzels |
| <&&&HB> | Normwertbereich des Laborwertes |
| (<&&&HB>) | Normwertbereich (geklammert) |
| <&&HB> | Erstellungsdatum des letzten Wertes |
| <&Labortabelle> oder | |
| <&&&&> | Erzeugen eine Labortabelle des letzten Laborerbringungstages ... |

Trägt ein Laborwert eine Kennzeichnung mit einem + ,- Zeichen oder ! Zeichen, dann wird er als Platzhalter automatisch im Fettdruckattribut übernommen.
Setzt man den Laborkürzeln **&&** voran, dann wird der Tag der aktuellsten Analyse dieses speziellen Wertes eingesetzt.
Drei führende **&&&** laden den Normwerteintrag nach Maßgabe der Einstellungen in den Laborparametern und der Kürzelliste. Die Kürzel im obigen Beispiel sind diejenigen des Dürener MTZ. Wenn Sie die Beispiele auf Ihr System übertragen wollen, müssen Sie die entsprechenden Kürzel Ihres Laborsystems einsetzen, z.B. <&HGB> statt <&HB>.
Den obigen Beispieltext findet man - zum direkten Ausprobieren - auch als Baustein in TVV, Ordner ABR, unter dem Namen "**OP-LAB**". Ein weiterer, direkt als Schlußtext (Abredetext) eines Arztbriefes integrierbarer Baustein findet sich im Ordner ABR unter dem Namen "**ABSL**".

| | |
|---|---|
| <ANR> | gibt die neuste Archivnummer zurück aus >>> **ANR <RETURN>** |
| <Gewicht> <Größe> <RR> | ergeben den jeweiligen Wert, so wie er im Programm >>> **XC ME** zugeordnet worden ist. |

***Die Platzhalterliste wird laufend gemäß den Anregungen der Anwender erweitert. Der jeweils aktuelle Stand ist nach Aufruf des Befehls Tip unter dem Tipnamen AB6 <Return> nachzulesen und im Textfenster über <TAB> <+> zu finden.***

## Adressat

Unter dieser Option legen Sie fest, an wen der Arztbrief geschickt werden soll. Dabei wird auf die im System vorhandenen Adressverwaltungsdateien zurückgegriffen. Sie können einen Brief als "Original" oder als "Nachricht" an mehrere Empfänger schicken.
Sie gehen folgendermaßen vor, um einen (oder mehrere) Adressaten für den Arztbrief auszuwählen:

1) Sie bestätigen das Feld "**1. Adressat**" mit <**RETURN**> und gelangen in das Fenster "**Adressverwaltung Arztbrief**".

2) Im Feld "**Suchkartei**" wählen Sie mit Hilfe der rechten Pfeiltaste die Adressverwaltungsdatei aus, in der sich die gewünschten Adressdateien des (der) Adressaten befinden. Sie haben die Auswahl zwischen Arzt (Arztdatei), Kasse (Kassendatei), Adressverwaltung, Patient, Berufsgenossenschaft und freie Adressen (nur für diesen Brief, wird nicht in der Kartei gespeichert).Mit <**RETURN**> wird die Suchkartei bestätigt (in unserem Beispiel "Arzt" - Abb.7), und der Cursor springt nun in das Feld "**Adressat**".

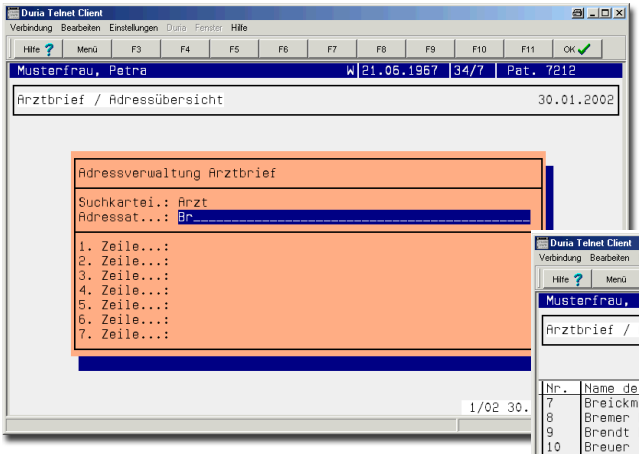



*Abb. 7*

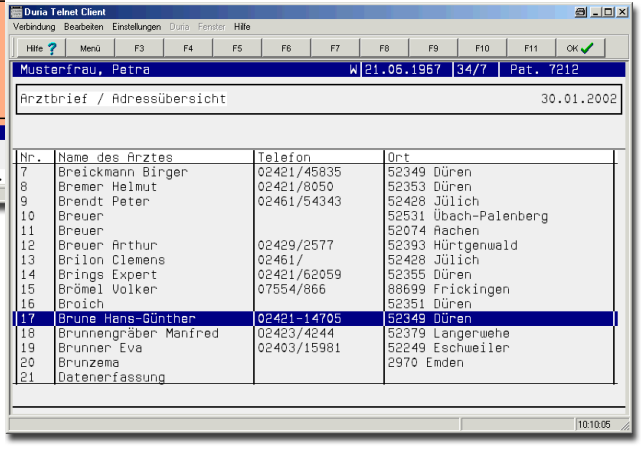



*Abb. 8*

Hier tragen Sie den (oder die) ersten Buchstaben des Adressaten ein (Abb. 7) und bekommen nach Betätigung der <**RETURN**>-Taste eine Liste aller Einträge mit entsprechenden Anfangsbuchstaben angezeigt (Abb. 8 - Auswahl des Adressaten dann mit Hilfe der Pfeiltasten <RETURN> oder der Maus).

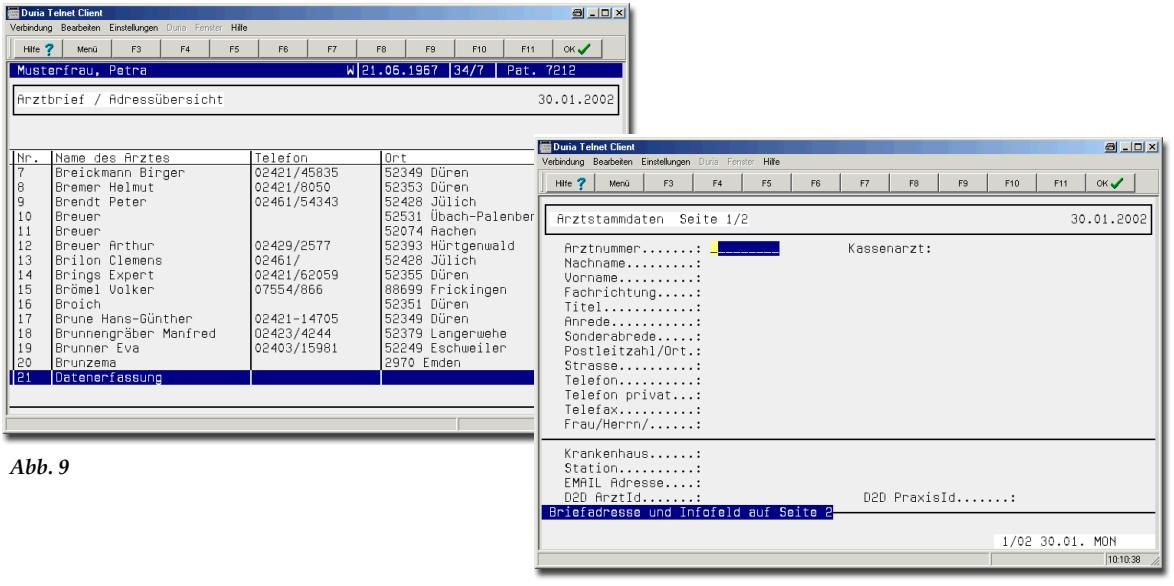



*Abb. 9*

*Abb. 10*

3a) Ist der Arzt mit diesem Namen bereits in der Adressverwaltung erfasst, bestätigen Sie den Eintrag in dem folgenden Fenster wiederum mit <**RETURN**> (Abb. 9).
Ist der Name zwar korrekt, aber nur eine andere Person gleichen Namens ist in der Verwaltungsdatei gespeichert, dann wählen Sie den Punkt "**Datenerfassung**" und erfassen auf den folgenden 2 Bildschirmseiten den Adressaten neu (Abb. 10).

3b) Stellt DURIA nach Eintrag des Namens fest, dass der gesuchte Adressat noch nicht in der zugrundeliegenden Adressverwalttungsdatei vorhanden ist, dann springt es direkt in die Erfassungsmaske (Abb. 10) der entsprechenden Adressverwaltungsdatei.
Nehmen Sie hier auf beiden Bildschirmseiten die entsprechenden Dateneinträge vor und springen Sie durch Drücken der <**Entf/F12**>-Taste nach Abschluß der Einträge zurück in das "**Adressverwaltung Arztbrief**"-Fenster.

4) Wenn Sie diese Schritte ( je nach beschriebener Konstellation) korrekt durchgeführt haben, sind die Felder zu den Zeilen 1.-7. mit den Daten des Adressaten ausgefüllt (so wie sie im Arztbrief genutzt werden -Abb. 11). Mit <**Entf/F12**> wird der Adressat schließlich übernommen, und das System springt in die "**Adressübersicht**" (Abb.12).
Änderungen, die im Adressatenfenster noch gemacht werden, gehen "retrograd" dauerhaft in die entsprechenden Referenzdateien ein (Abb. 11)

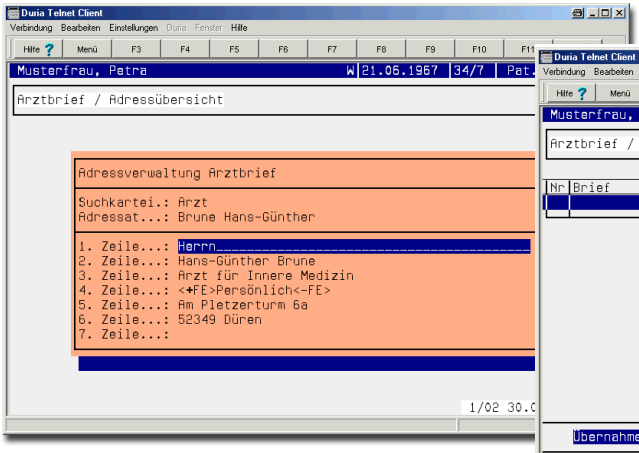



*Abb. 11*

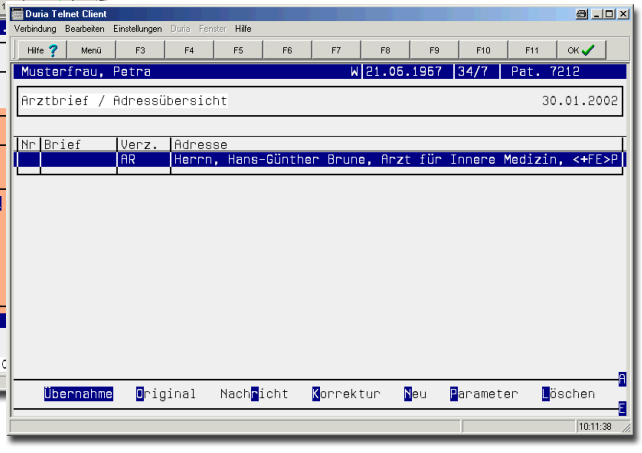



*Abb. 12*

## Adressübersicht

Im "Adressübersichtsfenster" haben Sie alle von Ihnen für den aktuellen Arztbrief ausgewählten Adressaten im Überblick (Abb. 13). Die Menüzeile im unteren Bereich dieses Fensters bietet Ihnen Optionen zur Bearbeitung bzw. Veränderung der "Adressatenliste".
Zur Anwahl einer Option drücken Sie den jeweils zur Option gehörenden invers unterlegten Buchstaben. Der unterlegte Adresseintrag ist jeweils der aktuelle, zur Bearbeitung stehende Adressat.
Bewegen können Sie sich in der Liste (bei mehreren Adresseinträgen) mit den Pfeiltasten <↑↓>.

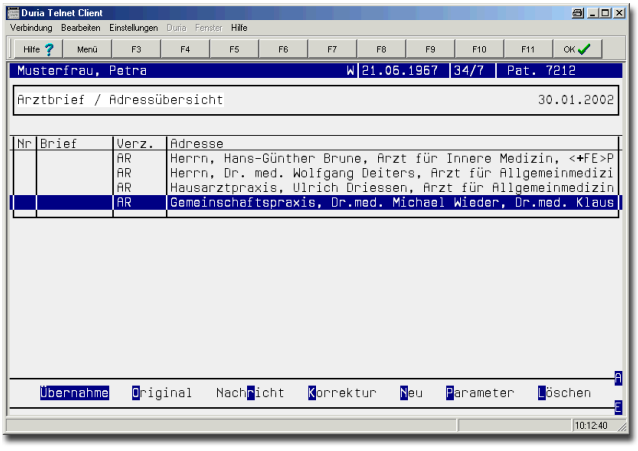



*Abb. 13*

**Übernahme** Diese Option mit <RETURN> bestätigt übernimmt den aktuellen Adressaten und springt auf den Punkt "2. Erstellen neuer Brief" im "Arztbrief-Hauptfenster".

**Original** Durch die Anwahl dieses Punktes legen Sie bei mehreren Adressaten fest, an wen der Brief im "Original" gerichtet ist. In der Spalte Brief (Abb. 14) erscheint die vorgenommene Zuordnung zum Adressaten.

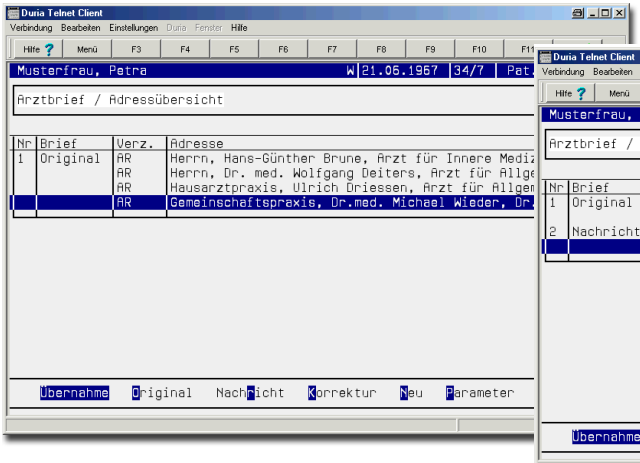



*Abb. 14*

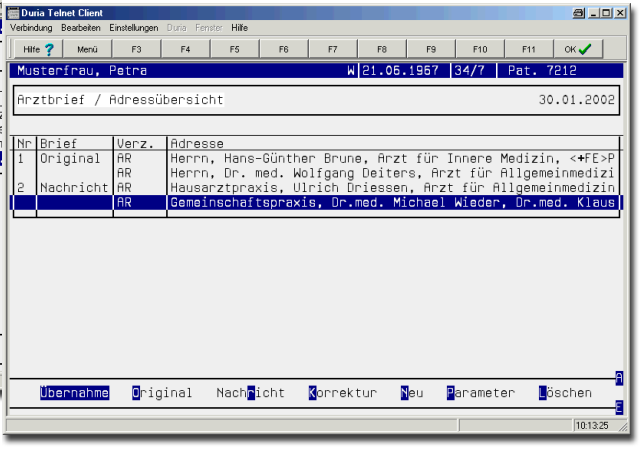



*Abb. 15*

**Nachricht** Wenn Sie jemandem (quasi) den "Durchschlag" des Briefes als Nachricht zukommen lassen möchten, dann wählen Sie diesen Punkt durch Eingabe des Buchstabens "N" zum vorher mit Hilfe der Pfeiltasten ausgewählten Adressaten. Auch hier erscheint als Rückmeldung des Systems die Kennzeichnung "Nachricht" (Abb. 15) zum ausgewählten Adressaten.

---

**Nachrichtlich bedeutet, dass der Brief als "Kopie" (Nachricht) weitergegeben wird. Hier können Sie zum Versand einen Briefumschlag an den Nachrichtenempfänger drucken (>>>BUP, BUA, BUK, BUT...).**

---

**K**orrektur Die Anwahl dieses Punktes führt zurück ins "Adressverwaltung-Arztbrief"-Fenster (Abb. 16) und erlaubt die Korrektur der Daten des ausgewählten Adressaten.

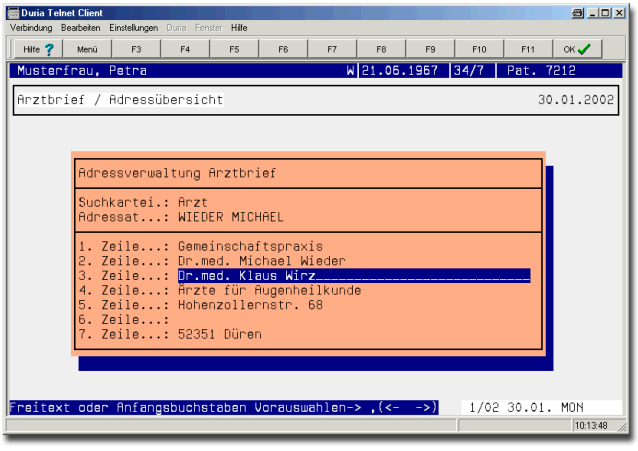



*Abb. 16*

**N**eu Mit dieser Option können Sie einen zusätzlichen Adressaten in die Liste aufnehmen. Das System springt zurück in ein leeres "Adressverwaltungs-Fenster".

**L**öschen Dieser Punkt löscht den aktuellen Adressaten (invers markiert) aus der Adressatenliste.

## Übernahme der Arzteinträge (Überweisender Arzt/Hausarzt) aus den Falldaten in die Adressatenliste

Es ist sinnvoll, die Arzteinträge aus den Falldaten in die Adressatenliste zu übernehmen. Normalerweise kann man davon ausgehen, dass der Arztbrief eines Patienten an den überweisenden Arzt bzw. den Hausarzt geschickt werden soll. Wenn Sie in den Falldaten zum Partienten entweder den **überweisenden Arzt** oder den **Hausarzt** eingetragen haben (Abb. 17), dann wird im Arztbrief zum Patienten dieser Eintrag direkt als Empfänger des Briefes angeboten.

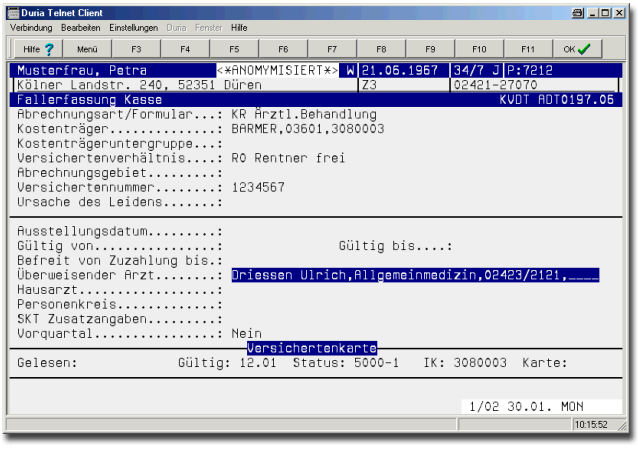



*Abb. 17*

Haben Sie beide (überweisenden Arzt und Hausarzt) in den Falldaten eingetragen, bietet Ihnen DURIA bei Aufruf des Arztbriefes den **überweisenden Arzt** direkt an (der Eintrag des Hausarztes verbirgt sich in der "Adressübersicht"). Wie im vorhergehenden Fall erkennen Sie dies an dem Eintrag des Arztnamens im Feld "1.Adressat" des "Arztbrief-Hauptfensters" (Abb. 18).

**Zur Information: Die Arztzuordnung muss auch in den Falldaten über eine Listenauswahl aus der AR-Datei erfolgt sein, eine Eingabe über Freitext hat nicht die beschriebene Funktionen!**

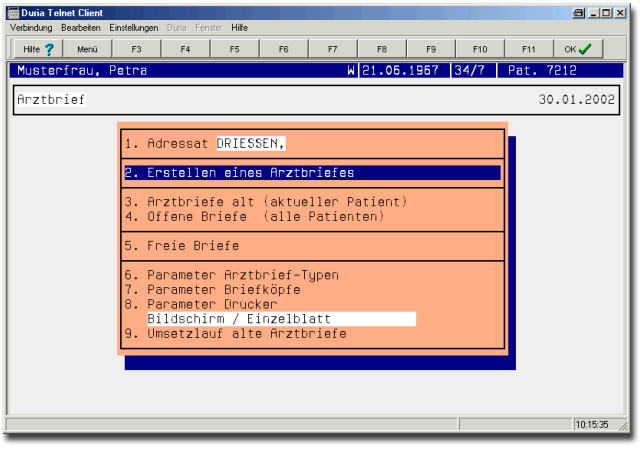



*Abb. 18*

DURIA übergeht in diesem Fall bei Aufruf des Arztbriefmoduls den Punkt "Adressat" und springt auf den Punkt "**2. Erstellen neuer Arztbrief**".

Mit Hilfe der Pfeiltaste <↑> können Sie aber die Option "1. Adressat" weiterhin ansteuern und mit <RETURN> die Adressdaten in dem "Adressübersichtfenster" korrigieren oder verändern. Hier sehen Sie auch - wenn überweisender Arzt und Hausarzt in den Falldaten eingetragen wurde - die Adresse des Hausarztes (Abb. 19/20).

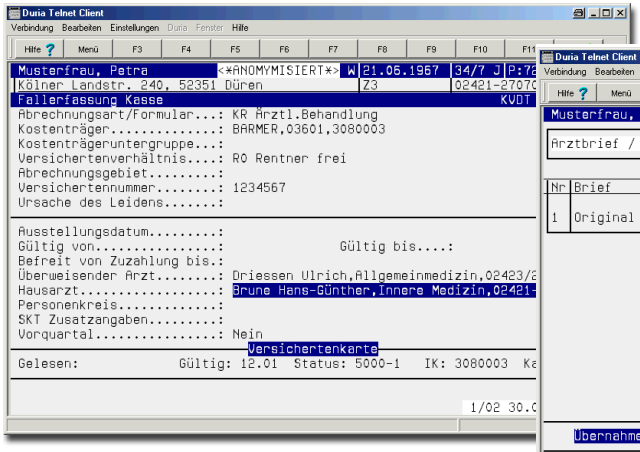



*Abb. 19*

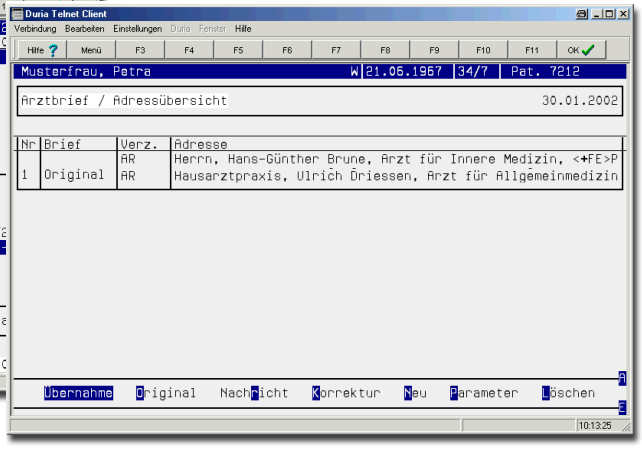



*Abb. 20*

## Erstellen neuer Arztbrief

Normalerweise springt DURIA nach der Festlegung des (der) Adressaten automatisch auf den Punkt "**2. Erstellen neuer Arztbrief**" im "**Arztbrief-Hauptfenster**" (Abb. 21). Durch die Bestätigung mit <**RETURN**> öffnet sich das "**Erstellen Brief**"-Fenster (Abb. 22). In diesem Fenster wählen Sie mit Hilfe der Pfeiltasten **<↑↓>** einen bereits definierten Arztbrief aus (der ausgewählte ist jeweils der, der invers hinterlegt ist) und übernehmen diesen mit <**RETURN**>. Die Definition eines Arztbriefes wird in den "Parametern" vorgenommen und soll später genauer betrachtet werden.

Wählen Sie keinen vordefinierten Arztbrief sondern "**Freibrief**" an, dann springt das System (nach Drücken der <**RETURN**>-Taste) in ein leeres "**Textverarbeitungsfenster**". Hier können Sie - wie aus der "normalen" Textverarbeitung bereits bekannt - Text eingeben und bearbeiten.
Hinter den Optionen "**Auswahl, Korrektur, Erfassung und Löschen**" der Menüzeile des "**Erstellen Brief**"-Fensters verbirgt sich im Einzelnen folgendes:

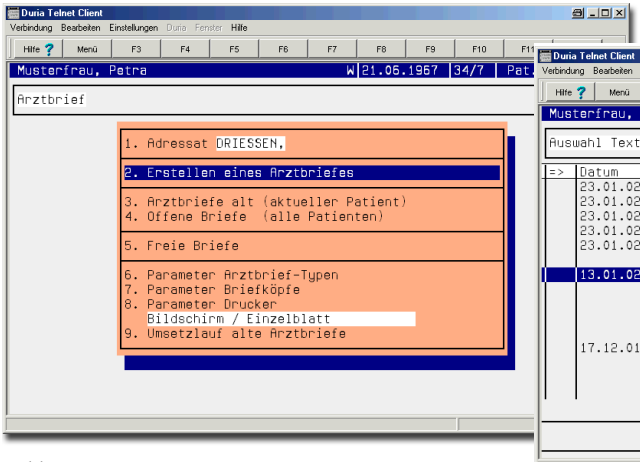



*Abb. 21*

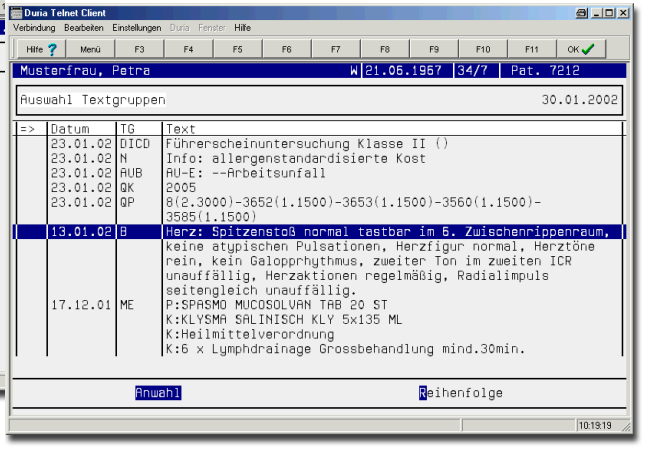



*Abb. 22*

**A**uswahl Die Bestätigung dieses Punktes führt z.B. in das "**Textgruppenauswahlfenster**" (Abb. 23).In diesem Fenster werden Ihnen die zu diesem Arztbrief (in den Parametern festgelegt) ausgewählten Textgruppen des Patienten angeboten. Auch hier bewegen Sie sich mit Hilfe der Pfeiltasten oder mit der Maus auf und ab, um "**Textgruppeneinträge**" für den Arztbrief anzuwählen. Der ausgewählte Eintrag (jeweils die erste Zeile des Eintrags) erscheint ebenfalls invers. Durch Betätigung der <**RETURN**>-Taste auf einem angewählten Textgruppeneintrag legen Sie eine Reihenfolge fest und nehmen damit eine Gewichtung der Textgruppeneinträge im Arztbrief vor.

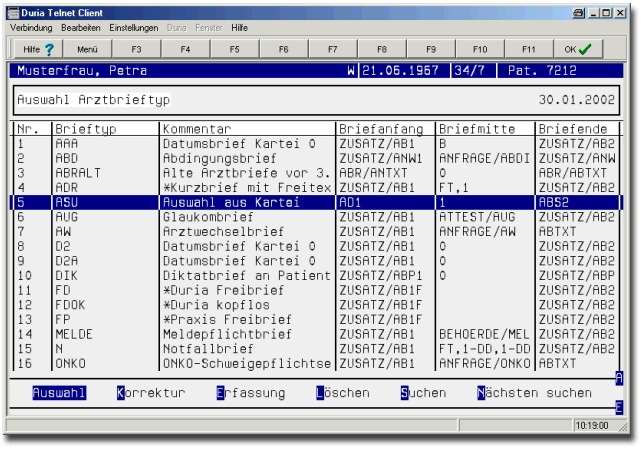



*Abb. 23*

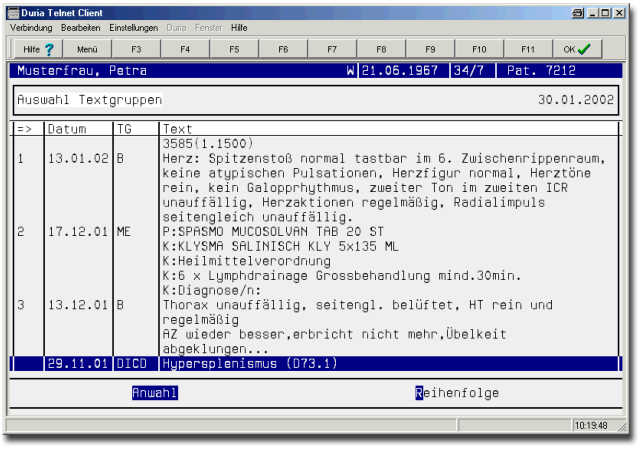



*Abb. 24*

Kenntlich wird dies für Sie in der Spalte mit dem "=>". Dort erscheint eine Nummer in der Reihenfolge der Anwahl (beim ersten die 1, beim zweiten eine 2 usw. - Abb. 24). Wünschen Sie eine andere Reihenfolge (z.B. der erste von drei Einträgen soll an dritter Stelle im Arztbrief ausgegeben werden), dann wählen Sie zuerst den zu ändernden Eintrag an und drücken den Buchstaben "**R**" auf Ihrer Tastatur. In der Menüzeile dieses Fensters wird die Option "**Reihenfolge**" angewählt, und in der Spalte "**=>**" verschwindet die Zahl und wird durch eine gestrichelte Linie ersetzt (Abb. 25).

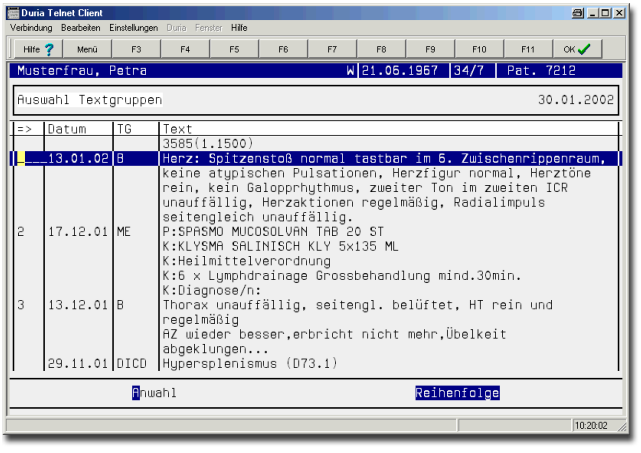



*Abb. 25*

Hier nun wird vom System ein Eintrag erwartet. Sie tippen die entsprechend neue Positionsnummer ein (in unserem Beispiel wäre es die "3"), und das System numeriert automatisch von dieser Zahl ausgehend die Reihenfolge neu (Abb. 26).

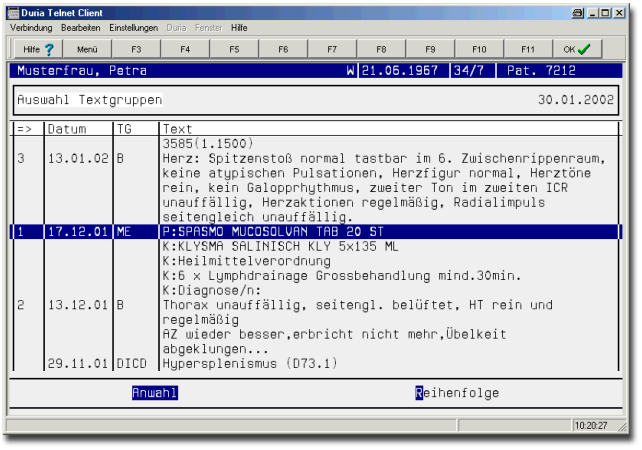



*Abb. 26*

Wollen Sie einen ausgewählten Textgruppeneintrag ganz aus der Reihenfolge nehmen, so wählen Sie den entsprechenden Eintrag an und drücken <**RETURN**>. Die Positionsnummer in der Spalte "**=>**" zum Eintrag verschwindet, und dieser findet keine Berücksichtigung mehr im Arztbrief.

Mit Betätigung der <**Entf/F12**>-Taste wird die Auswahl der "**Textgruppen**" für den Arztbrief beendet, und das System öffnet (sofern so in den Parametern eingestellt) das "**Arztbrief-Info**"-Fenster (Abb. 27).

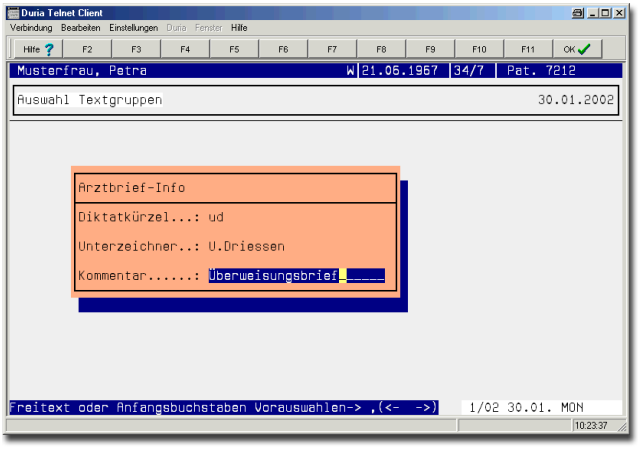



*Abb. 27*

Hier dienen die Einträge unter "**Diktatkürzel**" (max. 5 Zeichen) "**Unterzeichner**" und "**Kommentar**" (jeweils max. 23 Zeichen) dazu, Arztbriefe später ohne großen Aufwand wiederzufinden bzw. zuordnen zu können. Diese als "Gedächtnisstütze" gedachte Funktion kann auch ohne Eintrag mit <**Entf/F12**> übergangen werden (kann in den Parametern "Arztbrief-Typen" auch ganz abgeschaltet werden). Sollten Sie aber "Vielschreiber" von Arztbriefen sein, so kann dieses Zusatzmodul bei einer gut durchdachten Struktur sehr effektiv und zeitsparend sein.
Durch die Betätigung der <**Entf/F12**>-Taste verlassen Sie das "Info-Fenster" (Abb. 28).

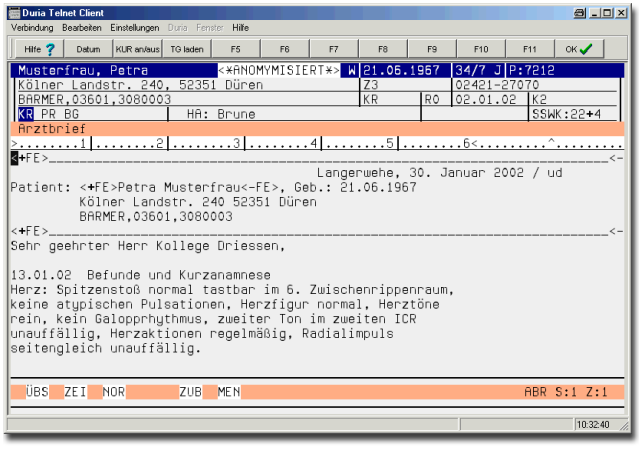



***Abb. 28***

Am Bildschirm sehen Sie den Arztbrief so, wie er in den Parametern bzw. durch die Auswahl der Textgruppen definiert wurde.
Lassen Sie sich nicht durch sonderbare Zeichen im Text wie etwa **<+FE>** oder **<-FE>** irritieren. Diese Zeichen sind (noch) durch das System vergebene Formatierungskennzeichnungen (<**+FE**> hier beginnt die Formatierung "fett" <-FE> hier endet die Formatierung "fett"). Diese "Sonderzeichen sehen Sie auch nur am Bildschirm; im Ausdruck haben Sie einen sauber formatierten Text. Textformatierungen können Sie im Arztbrief mit <TAB>+<S> und Anwahl der gewünschten Formatierung vornehmen ***(Vorgehen**: vor Eingabe des Textes die gewünschte Formatierung für den folgenden Text anwählen <TAB>+<S> zB."Fett an"/Text eingeben/<TAB>+<S> Formatierung für den geschrieben Text abschließen "Fett aus" - damit wird der Text der am Bildschirm zwischen <+FE> und <-FE> liegt fett ausgedruckt.)* .
Sie können hier im "Texteingabefenster" Ergänzungen eintippen, Änderungen vornehmen oder Textstellen neu oder anders formatieren.

Sie können aber auch durch erneutes Drücken von <**Entf/F12**> die Menüzeile "Druck" aufrufen. Diese Zeile dürfte Ihnen aus dem normalen "DURIA-Alltag" hinlänglich vertraut sein. Um den Ausdruck des Arztbriefes vorzunehmen, bestätigen Sie die invers markierte Option "**Druck**" durch <**RETURN**>. Ist der Ausdruck korrekt, bestätigen Sie die folgende Abfrage des Systems "**Ausdruck OK**" (neu erscheinende Menüzeile, nachdem die Daten vom Computer an den Drucker geschickt wurden) mit <**RETURN**> und gelangen Sie zurück auf die DURIA-Eingabezeile. Ansonsten wählen Sie je nach Ergebnis "**D**" für "**Druck wiederholen**", "**K**" für "**Korrektur**" des Arztbrieftextes im Texteingabefenster oder "**J**" für "**Justierung**" der Druckerparameter.

## Offene Briefe (alle Patienten)

Mit diesem Menüpunkt wird, falls vorhanden, eine Liste der offenen, d.h. auf „Halten“ gelegten Briefe aller Patienten angezeigt (Abb.29). Mit dem Cursor können die Einträge angesteuert und mit der Option **Markieren** gekennzeichnet werden. Die so (=>) ausgewählten Briefe (Abb.30) werden dann mit der Option **Druck** per Endlosdruck ausgegeben. Bitte nicht wundern: **Druck** druckt wirklich nur markierte Briefe aus, und zwar vom obersten bis zum untersten, unabhängig von der aktuellen Cursorposition!

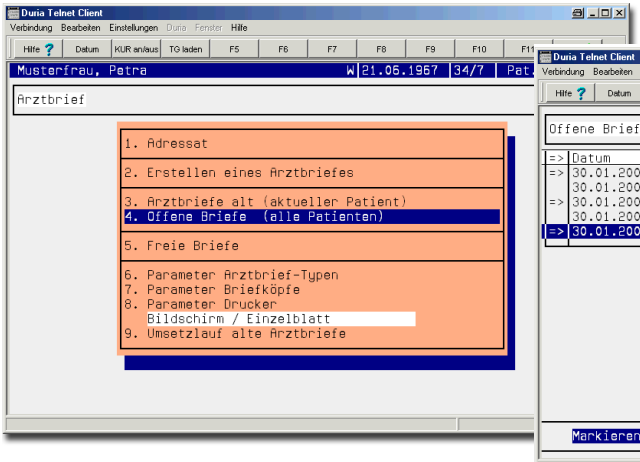



*Abb. 29*

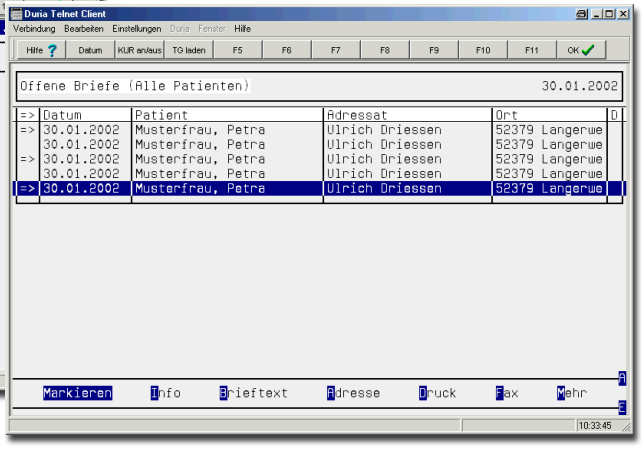



*Abb. 30*

**I**nfo zeigt den erstellten Brief zur Orientierung am Bildschirm

| | |
|---|---|
| **B**rieftext | holt den Brief für eventuelle Korrekturen in den Editor zurück |
| **A**dresse | öffnet das Feld des Briefadressaten, der dann noch korrigiert oder ersetzt werden kann |
| **F**ax | schickt den Brief per Fax (wenn das System die Voraussetzungen erfüllt) |
| **M**ehr | schaltet die Optionsleiste auf die folgenden Auswahlpunkte um |
| **S**uche | ... verzweigt in die Kopfzeile der angezeigten Tabelle. Hier können Sie mit den Pfeiltasten <↔> die Spalte auswählen, in der Sie suchen möchten.Es erscheint eine Eingabezeile, die eine Suche in der gewählten Spalte gestattet. Bitte Teil des Suchkriteriums angeben und <RETURN> |
| **N**ächstensuche | Setzt die Suche nach dem nächsten Eintrag fort, der dem zuvor definierten Such-Kriterium genügt |
| Alte Liste **h**erstellen | erlaubt die Liste wieder so herzustellen, wie sie vor einem ggf. mißlungenen Serienausdruck ausgesehen hat. Hiermit kann auch der konservative Anwender Kopien der abgeschickten Briefe erstellen |
| **L**öschen | entfernt den Listeneintrag und den vorbereiteten Arztbrief nach einer Sicherheits-abfrage |

## Arztbriefe alt (aktueller Patient)

Der Aufruf dieses Punktes (Abb.31) baut eine Liste mit Informationen über die beim Patienten in der Vergangenheit geschriebenen Briefe auf (Abb.32). Die Einträge der Liste können mit folgenden Optionen bearbeitet werden:

**I**nfo — Wird ein Brief mit "Info" bearbeitet, kann man den Adressaten, Briefparameter und den Brieftext einsehen.

**B**rieftext — Diese Funktion öffnet den Texteditor und zeigt den Text des ausgewählten Briefes zur Bearbeitung an. Hier gelten alle üblichen Funktionen der Duria-Textverarbeitung. Das Verlassen dieses Textfenster führt zurück zum Briefmenü.

**A**dresse — ... öffnet das Adress-erfassungsfenster, hier kann der Adressat des aktuellen Briefes nachträglich noch geändert werden. Siehe hierzu auch die Funktion "Duplizieren".

**D**ruck — Druckt den ausgewählten Brief aus.

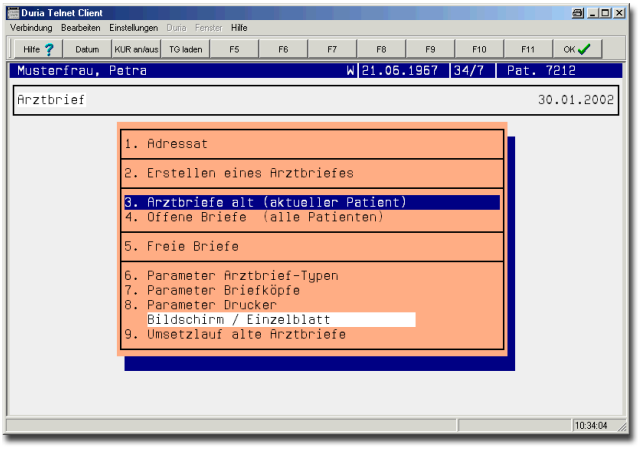



*Abb. 31*

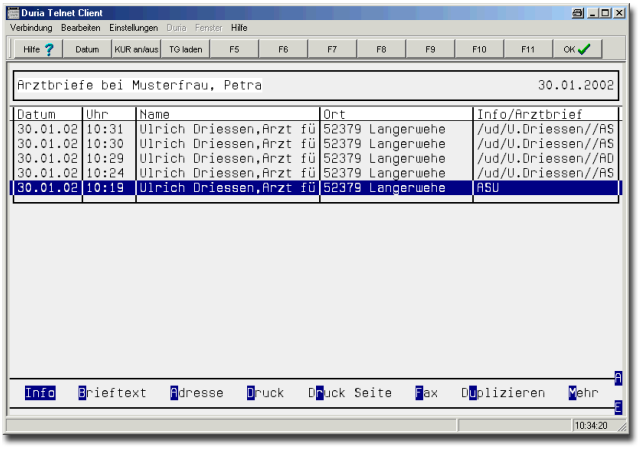



*Abb. 32*

| | |
|---|---|
| D**r**uck Seite | ... druckt einen bestimmten Seitenbereich eines Briefes aus, z.B. wenn die 3. und 4. Seite isoliert neu gedruckt werden sollen.<br>Diese Funktion ist besonders dann nützlich, wenn bei nachträglich gefundenen Fehlern nur gezeilt eine Seite gedruckt werden soll. |
| **F**ax | Faxt den gewählten Brief an den Adressaten ... (funktioniert nur bei entsprechender Systemausstattung). |
| D**u**plizieren | Sie können so einen früher erstellten Brief als Basis eines neuen Briefes heranziehen, wenn das inhaltliche Grundgerüst gleichartig sein soll und der Brief mit nur wenigen Korrekturen oder Ergänzungen nochmal genutzt werden soll.<br>Bitte beachten Sie, dass ein duplizierter Brief durch Platzhalter und Datumsangaben an einigen Stellen manuell nachgearbeitet werden muss ! |
| **M**ehr | ... schaltet um auf die erweiterte Menüleiste |
| **V**erschieben | Dieser Menüpunkt erlaubt es, einen Brief in ein Verzeichnis der Freibriefverwaltung zu verschieben.<br>Sie wählen in der Verzeichnisliste mit dem Cursor das Verzeichnis Ihrer Wahl, legen ggf. ein neues Verzeichnis an und starten im gewünschten Zielverzeichnis den Verschiebevorgang. Duria kehrt dann zum Patienten zurück und fragt nach, ob der Ursprungsbrief gelöscht werden soll. |
| **L**öschen | Ein ausgewählter Arztbrief kann direkt gelöscht werden, hier ist eine Bestätigung mit Ja/Nein erforderlich. |
| **S**uche | ... verzweigt in die Kopfzeile der angezeigten Tabelle. Hier können Sie mit den Pfeiltasten <- oder -> die Spalte auswählen, in der Sie suchen möchten.<br>Es erscheint eine Eingabezeile, die eine Suche in der gewählten Spalte gestattet. Bitte Teil des Suchkriteriums angeben und <RETURN>. |
| **N**ächstensuche | Setzt die Suche nach dem nächsten Eintrag fort, der dem zuvor definierten Such-Kriterium genügt. |
| **H**alten | ... legt eine Information im Druckregister (Druckerspooler) ab, hier können Sie später alle noch nicht gedruckten Briefe wiederfinden und dann einzeln oder seriell nach Auswahl drucken (AB/Offene Briefe, s.o.). |
| **M**ehr (zurück) | ... führt in dieser Ebene ebenso wie die <Entf/F12 >-Taste zu den Basismenüfunktionen zurück. |

## Freie Briefe

Freie Briefe können unabhängig von Patienten erstellt und gespeichert werden. Hier gelten gleiche Bedienungswege in der Erstellung der Briefe wie beim regulären, patientenbezogenen Arztbrief-verfahren.

Sie können die gleichen Dateien benutzen, Kürzel aus der Textgruppe “ABR”, die Arztbrieftypen-datei, soweit nicht auf Karteidaten eines Patienten zurückgegriffen wird.

Die Ablage erfolgt in einer geschachtelten -durch die Anwender strukturierten- Verzeichnis-verwaltung, z.B.:

Basisebene
- -Privat
  - -Haus
    - -Steuerberater
    - -Finanzamt
  - -Familie
    - -Eltern
      - -Vater
      - -Mutter
- -Praxis
  - -KV
    - -Regresse
    - -Abrechnung
  - -Firmen
    - -A
    - -D
    - -F

Diese Verzeichnisse können Sie nach eigenem Gusto anlegen, wenn Sie später die Ebenen ändern wollen, können Sie abgelegte Briefe auch innerhalb der Verzeichnisse verschieben.

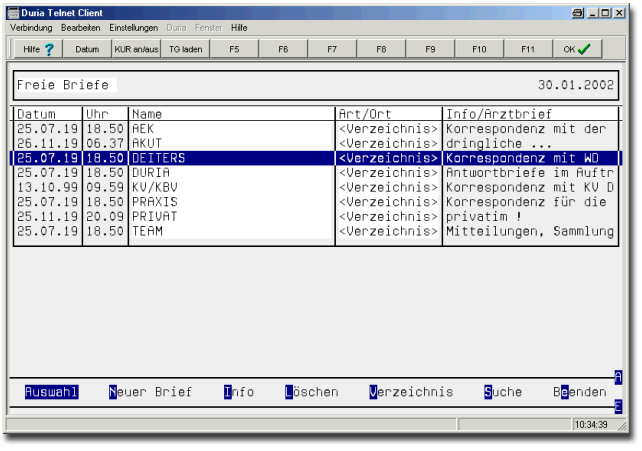



*Abb. 33*

**Basismenüleiste**
Beim Aufruf der Verzeichnisliste im Freibriefverfahren (Abb.33) bietet Duria die Basisfunktionen zur Steuerung und Verwaltung der einzelnen Ordner.

Aus**w**ahl ... wechselt seine Funktion je nach Postion der Cursorleiste in der angezeigten Verzeichnisliste.
- Ist er auf einem Verzeichnis positioniert, dann öffnet die Menüfunktion Auswahl das Verzeichnis und listet den Inhalt auf.
- Markiert der Cursorbalken einen Brief, so wird der gewählte Brief ausgewählt und die Menüleiste ändert ihre Funktionen zur weiteren Bearbeitung des Briefes (s.u.).

**N**euer Brief Mit diesem Menüpunkt verzweigen Sie in die Adressatenzuordnung eines neuen Briefes. Hier können Sie auf alle gewohnten Dateien zugreifen oder aber eine **Freie Adresse** eingeben. Die weitere Erstellung des Briefes erfolgt wie beim AB-Verfahren über einen auszuwählenden Arztbrieftyp. Hier bietet es sich an, einige speziell für das Freibriefverfahren angepaßte Typen anzulegen.

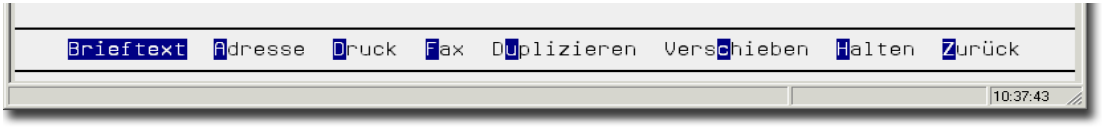
**I**nfo Steht der Cursorbalken auf einem Verzeichnis, dann passiert nichts. Wird ein Brief mit "Info" bearbeitet, kann man den Adressaten, Briefparameter und den Brieftext einsehen.

**L**öschen Ein ausgewählter Arztbrief kann direkt gelöscht werden, hier ist eine Bestätigung mit Ja/Nein erforderlich. Ist der Cursorbalken über einem Verzeichnis positioniert, dann kann das Verzeichnis nur gelöscht werden, wenn es selber keine weiteren Daten beherbergt, also "leer" ist.

**V**erzeichnis ... führt in die Verwaltung der Verzeichnisse, hier können neue Verzeichnisse angelegt werden. Die Beschreibung eines Verzeichnisse kann korrigiert werden. Bei Nutzung dieses Menüpunktes wird wieder eine eigene Menüleiste angezeigt.

B**e**enden Dieser Menüpunkt führt unabhängig von der Verzeichnistiefe wieder zum Hauptmenü >>> AB, alle Verzeichnisebenen werden direkt verlassen. Im Gegensatz zu dieser Funktion bewirken **Zurück** oder <Entf/F12>-Taste eine stufenweise Rückschaltung in den Funktionen oder Verzeichnis-Ebenen.

**Auswahl-Menüleiste**




**B**rieftext — Diese Funktion öffnet den Texteditor und zeigt den Text des ausgewählten Briefes zur Bearbeitung an. Hier gelten alle üblichen Funktionen der Duria Textverarbeitung. Das Verlassen dieses Textfenster führt zurück zum Briefmenü.

**A**dresse — ... öffnet das Adresserfassungsfenster, hier kann der Adressat des aktuellen Briefes nachträglich noch geändert werden. Siehe hierzu auch die Funktion “Duplizieren”.

**D**ruck — Druckt den ausgewählten Brief aus.

**F**ax — Faxt den Brief an die in der Adressdatei gespeicherte Faxnummer

D**u**plizieren — ... Sie können so einen früher erstellten Brief als Basis eines neuen Briefes heranziehen, wenn das inhaltliche Grundgerüst gleichartig sein soll und der Brief mit nur wenigen Korrekturen oder Ergänzungen nochmal genutzt werden soll.
Bitte beachten Sie, dass ein duplizierter Brief durch Platzhalter und Datumsangaben an einigen Stellen manuell nachgearbeitet werden muss!

**V**erschieben — Dieser Menüpunkt erlaubt es, einen Brief in ein anderes Verzeichnis zu verschieben. Sie wählen in der Verzeichnisliste mit dem Cursor das Verzeichnis Ihrer Wahl und starten im gewünschten Zielverzeichnis den Verschiebevorgang.

**H**alten — ... legt eine Information im Druckregister (Druckerspooler) ab, hier können Sie später alle noch nicht gedruckten Briefe wiederfinden und dann einzeln oder seriell nach Auswahl drucken.

**Z**urück — ... führt in dieser Ebene ebenso wie die <Entf/F12>-Taste auf die Basismenüleiste zurück.

**Verzeichnismenüleiste**




**N**euanlage ... legt innerhalb der Verzeichnisebene, auf der Sie sich befinden, ein neues Verzeichnis an, das Sie dann über Auswahl für Ihre Briefe nutzen können.

**K**orrektur ... erlaubt die Korrektur des Info-Kommentarfeldes des Verzeichnisses und die Zuordnung eines Paßwortes für dieses Verzeichnis (Abb.34).
Wenn bisher kein Paßwort vergeben ist, bleibt das Eingabefeld “Altes Paßwort” leer und Sie tragen im Feld “Neues Paßwort” Ihren gewünschten Text ein.
Bei Änderung eines bestehenden Paßwortes müssen Sie zuerst das alte Paßwort als Berechtigung eingeben, dann können Sie ein neues Paßwort vergeben.
Nach korrekter Eingabe wird die Vergabe des Paßwortes bestätigt, bei fehlerhaftem Vorgehen bleibt alles unverändert.

**Z**urück ... führt in dieser Ebene ebenso wie die <Entf/F12>-Taste auf die Basismenüleiste zurück.

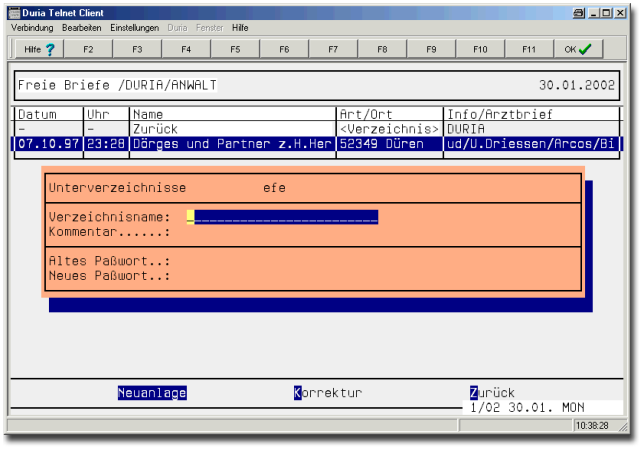



*Abb. 34*

**Bitte merken Sie sich Ihre Passwörter gut, es ist sehr aufwendig für das DSC oder die Hotline, hier im "Vergessensfall" zu helfen!**

# 13.3 Parametereinstellungen

## Parameter Arztbrief-Typen

Die Liste zeigt alle definierten Typen von Arztbriefen mit laufende Nr., Informationen über Brieftyp (=Kurzbezeichnung), Kommentar, Textbausteine für Briefanfang, -mitte und –ende.
Die Menüzeile bietet unter anderem die Funktionen **Suchen** und **Nächsten suchen**, mit denen man in den Listenspalten nach Eingabe eines Suchbegriffs im Spaltenkopf Einträge suchen kann.
Die Menüfunktion "Format prüfen" überprüft die von Ihnen in den Parametern getroffenen Einstellungen auf Vollständigkeit. Diese Prüfung erfolgt für den ausgewählten Arztbrieftyp.
Durch Anwahl der Punkte **K**orrektur bzw. **E**rfassung springen Sie auf die eigentlichen (2) Seiten der Arztbrief-Parameter (Abb. 37/38), bei "Korrektur", um vorhandene Einträge zu ändern, bei "Erfassung", um eine leere Maske neu zu füllen. Wird ein Fehler entdeckt, dann wird auf eine Standardeinstellung zurückgegriffen.

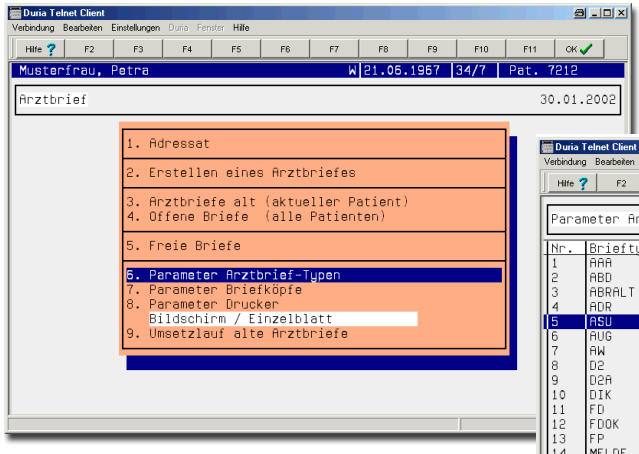



*Abb. 35*

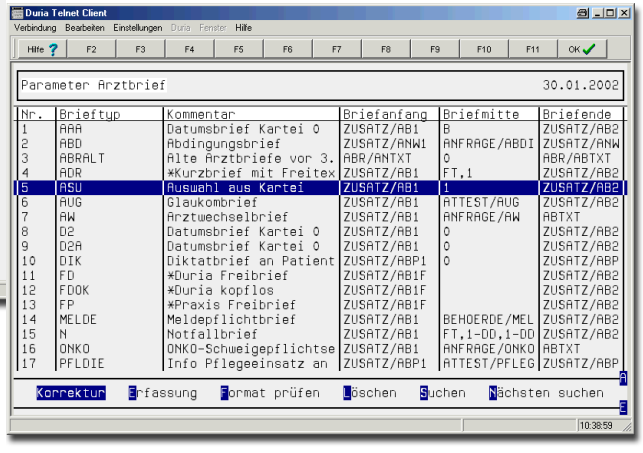



*Abb. 36*

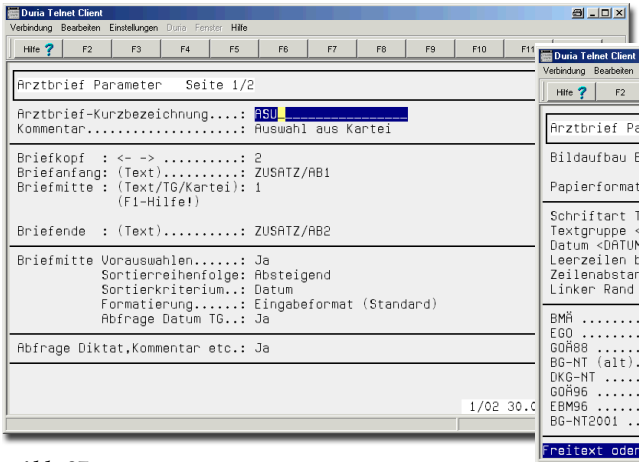



*Abb. 37*

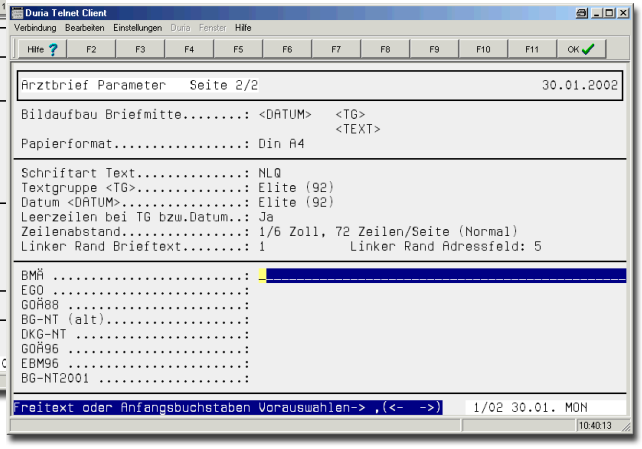



*Abb. 38*

Auf den beiden Seiten des "Arztbrief-Parameter"-Fenster können Sie im einzelnen folgendes einstellen:

**Bezeichnung des Arztbriefes:**
Die Zuordnung eines Arztbriefes erfolgt über seine (als Kürzel) abgelegte Bezeichnung. Daher sollte dieses Kürzel, das Sie hier vergeben, etwas über die Art des Briefes aussagen.

**Kommentar:**
Im Kommentar können weitere Informationen zur Art des Briefes abgelegt werden, also z.B. Hinweise auf Inhalt oder Funktion.

*Beispiele für beide Felder:* *VA Versorgungsamt (ohne Datum, best.TG)*
*VER1 Vertretung (mit Name eines Arztes)*

**Briefkopfnummer:**
Wenn kein Papier mit eingedrucktem Praxiskopf verwendet wird, muss zum Ausdruck ein vorher definierter Briefkopf hier eingetragen werden.
Verwendet wird die Nummer des Briefkopfes, z.B.: 1, 2 ... 99
*Definition des Briefkopfes* *>>>PRX<RETURN> <D> <3> oder >>>AB<RETURN> <7>*

**Briefanfang: Textblock:**
Vor dem eigentlichen Text ist es üblich, im Arztbrief Bezug auf den Patienten zu nehmen, den Kollegen anzusprechen, nachrichtliche Adressaten, Diktatzeichen u.ä. zu positionieren.

Den entsprechenden Text und die Platzhalter, die natürlich vorher erstellt sein müssen, sucht und findet das Arztbrief-Programm in den Verzeichnissen der "Textverzeichnisverwaltung (TVV)". Vorgabe ist hier das Verzeichnis "ABR". Jeder Anwender kann jedoch beliebige eigene Verzeichnisse anlegen und benutzen. Ist hier das zugehörige Eingabefeld leer, dann reicht es, die Eingabetaste (<RETURN>) zu drücken, um in die Verzeichnisstruktur zu gelangen. Hier wählen Sie aus einem Verzeichnis den Text für den Briefanfang aus. Mit Bestätigung der Auswahl durch <RETURN> springt das System zurück in die "Parameter-Maske", und im eben noch leeren Feld steht jetzt der Text mit seinem genauen Ablageort in der DURIA-Textverzeichnisstruktur. Mit <F3/PF3> kann jetzt dieser Baustein editiert und noch einmal kontrolliert bzw. bearbeitet werden. Sie können auch schon bekannten Baustein über seinen Namen + <RETURN> direkt finden.

Wenn noch keine passenden Standardextbausteine existieren, führt <F3/PF3> im leeren Feld in die Neuerstellung eines Textes (Abb.39). Mit Hilfe der <TAB>-Taste und Auswahl der Platzhalter (Abb.40) kann, wie im Abbildungsbeispiel gezeigt, der Standardtext erstellt werden (Abb. 41/42). Der Text wird mit <Entf/F12> abgespeichert und befindet sich dann (in unserem Beispiel) im Textverarbeitungsverzeichnis ABR unter dem Namen START. Dort kann er unabhängig von der Arztbrieferstellung über den üblichen TVV-Aufruf gegebenenfalls erneut bearbeitet werden (s. Kap. 12).

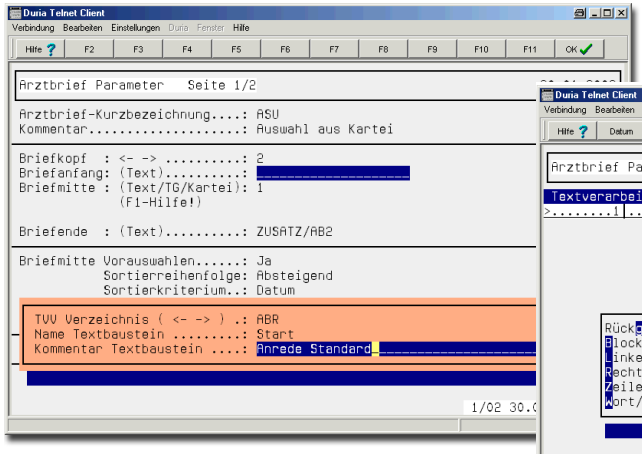



*Abb. 39*

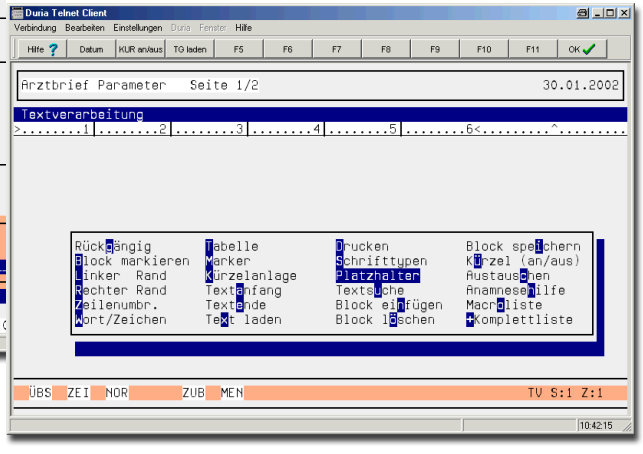



*Abb. 40*

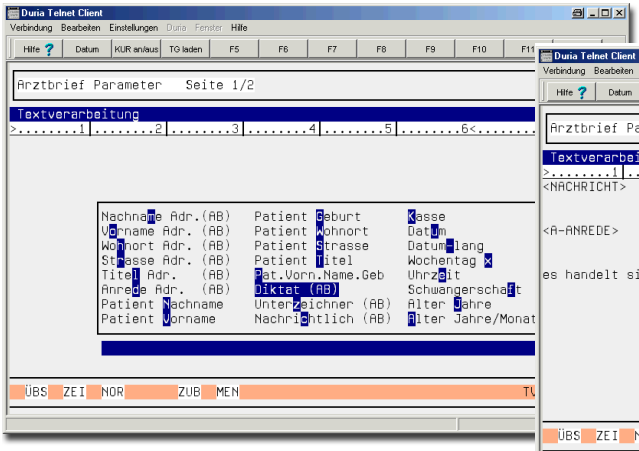



*Abb. 41*

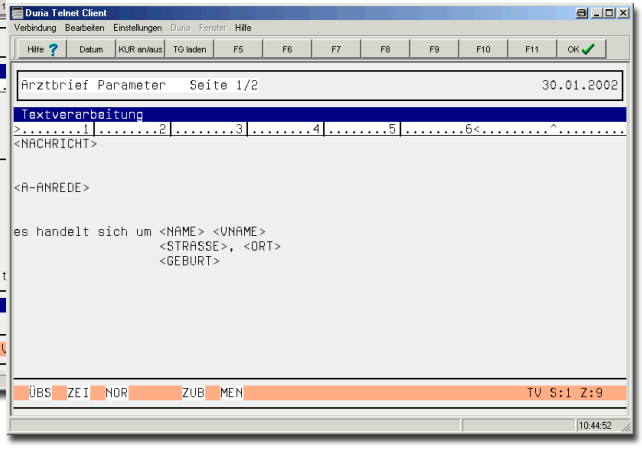



*Abb. 42*

**Briefmitte:**
Hier werden alle Inhalte des Briefes verwaltet, die meistens aus Eintragungen in den einzelnen Textgruppen bestehen. Um hier sinnvolle Bereiche abzugrenzen, können die für die jeweilige Briefart notwendigen Textgruppen oder Karteikarten herangezogen werden.

Kartei: Will man aus einer Karteikarte auswählen, dann muss in der ersten Zeile nur die Nummer der gewünschten Karteikarte eingegeben werden. Hier ist nur zu beachten, dass diese Karteikarte auch wirklich definiert ist.




**Textgruppen: Für ganz spezielle Briefe ist es oft sinnvoller, individuelle Vorauswahlen zu treffen. Nur Einträge dieser Textgruppen werden dann zur Übernahme in den Arztbrief angeboten (T,1-DD-D-B-T-MED-LAB,1-N,5).**

Briefmitte leer: Wenn kein Eintrag erfolgt, gibt es zwei sinnvolle Varianten, abhängig von der Einstellung des Feldes "Vorauswahl Textgruppen <Ja/Nein>.

**Ja** Alle Textgruppen werden zur Auswahl angeboten
**Nein** Der Brief wird nur mit Kopf, An- und Abrede und Platzhaltern in den Editor geladen, ideal für einen reinen Diktatbrief.

In der leeren 1. Zeile nur <RETURN> eingeben, um der Briefmitte einen festen Textbaustein aus der Textverzeichnisverwaltung zuzuordnen.

**Briefende: Textblock:**
Hier verfährt man analog zur Auswahl bzw. Erstellung des Textblocks für den Briefanfang. <Return> im leeren Feld oder nach Eingabe der ersten Buchstaben des gesuchten Textebausteins öffnet die Liste der passenden bereits bestehenden Bausteine zur direkten Auswahl, <F3/PF3> führt in die Erfassung eines neuen Bausteins, der aussehen könnte wie in Abb.43.

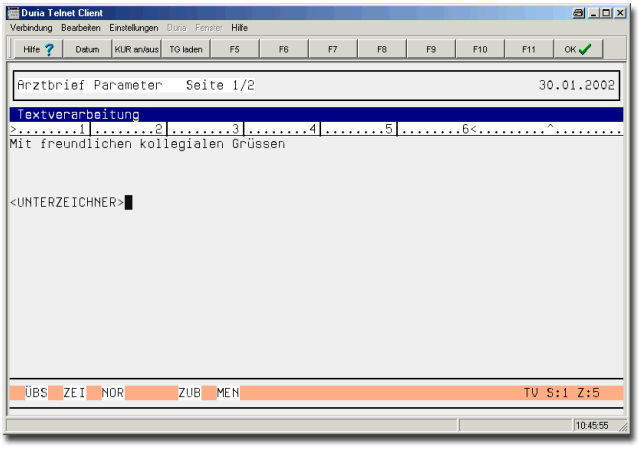



*Abb. 43*

**Vorauswahl Textgruppen:**
Die Einstellungen der "**Briefmitte**" geben den Bereich vor, aus dem die Texte für den Arztbrief entnommen werden sollen.
Es ist jedoch häufig so, dass nur bestimmte Einträge dann endgültig in den Brief gelangen sollen, manche sind zwar korrekt, aber nicht mehr aktuell. Eine komplette Karteiübernahme würde so manchen Brief zum Buch werden lassen.
Daher ist die Einstellung "**Ja**" sinnvoll, um noch individuelle Auswahlen durchführen zu können.
Die Einstellung "**Nein**" kann vorteilhaft sein, wenn z.B. nur definierte Kurzbriefe verwendet werden, beispielweise mit demEintrag FT,1 - also dem letzten Eintrag der Textgruppe "Freitext".
In jedem Brief ist außerdem unabhängig von der Einstellung die nachträgliche Ergänzung mit Textgruppeneinträgen über die <F4/PF4>-Taste möglich.



***Bei Verwendung einer Karteikarte mit Zeitbegrenzung empfiehlt sich bei Unfallanfragen eine Kartei mit Datumsabfrage, für Schnellbriefe am aktuellen Tag eine Kartei mit Eingrenzung auf den Tag!***

**Sortierreihenfolge** Hier erfolgt die Festlegung, ob die ausgewählten Daten zeitlich auf- oder absteigend sortiert werden sollen.

**Sortierkriterium:**
Hier wird festgelegt, welche Art der Sortierung bei der Auswahl der Textgruppen zum Tragen kommen soll.
**Datum**: Die Darstellung erfolgt nach der chronologischen Abfolge der Einträge, d.h. vorrangig ist das Datum, die Textgruppen folgen nach.
**Textgruppe**: Die Darstellung erfolgt nach der Reihenfolge der Textgruppen, innerhalb der Textgruppen dann chronologisch.

**Zeilenformat Textgruppen:**
Für die Bildschirmdarstellung der Textgruppen ist ihnen die Einstellung über PRX<RETURN> <S> <8> bekannt. Hier wird geregelt, in welchem Format Daten der Textgruppen in der Karteianzeige dargestellt werden sollen. Da die Bildschirmanzeige jedoch anderen Anforderungen unterliegt (Platz) als ein Ausdruck, sind für das Briefverfahren andere Einstellungen vorgesehen.
**Eingabeformat (Standard)**: Standard deshalb, weil Texte so in den Brief übernommen werden, wie sie in der Textgruppe abgelegt worden sind. Alle Formatierungen, Leerzeilen, Absätze werden übernommen, wie sie für die Gliederung geplant waren.
**Monitordarstellung**: Hier werden die Kriterien genutzt, wie sie in <PRX><RETURN><S><8> für die Monitorausgabe festgelegt sind.
**Blocksatz**: Alle Texte werden links- und rechtsbündig ausgerichtet, was jedoch bestimmte Textgruppen gerade technischer Art verzerren kann, also eher für reine Textbriefe gedacht ist.

**Ablage Arztbrief:**
Die Briefe werden immer komplett abgespeichert, so dass er jederzeit wiederholt nachgelesen oder ausgedruckt werden kann. Bei der Einstellung **Notiz und Brieftext** werden zusätzlich zusammenfassende Informationen in die Textgruppe ABR (Arztbriefregister) abgelegt, die z.B. als Hinweis im Tagesprotokoll aufgeführt werden könnten.

**Abfrage Diktat, Komment.etc.:**
**Diktatzeichen**: Platzhalter <DIKTAT>z.B. **Unser Zeichen: <DIKTAT>** oder
**Düren, <DATUM> <DIKTAT>**

Irgendwo an sinnvoller Stelle im Briefanfangstext sollte der Platzhalter <DIKTAT> zum Einsatz kommen, der Inhalt wird bei der Erstellung des Arztbriefes selektiv erfragt.

**Signatur**: Platzhalter <UNTERZEICHNER> z.B.: **Mit freundlichen Grüßen**
**.....**
**<UNTERZEICHNER>**

Ebenso wie das Diktatkürzel wird das Signaturzeichen bei der Erstellung des Briefes abgefordert. In Einzelpraxen mit nur „einem Schreiber“ kann es eher sinnvoll sein, auf die Nutzung zu verzichten und die Namenssignatur fest einzugeben. *z.B.:* *Mit freundlichen Grüßen*

*.....*
*Prof.Dr.Ing.Felix Duria*

**Kommentar**: Hier kann eine individuelle Notierung zum Brief erfolgen, die Anzeige erfolgt zur Kenntlichmachung automatisch in der Anzeige der alten Arztbriefe des Patienten <AB> <5> und in der Bildschirmanzeige M [...]AB.

**F2/PF2**: Diese drei Zusatzabfragefelder können alle mit der F2/PF2-Funktion mit Vorauswahlen unterlegt werden. So können praxisübliche Diktatkürzel, Unterzeichner oder Kommentare ohne Neuerfassung verwendet werden.

**Datumsabfrage:**
Normaleinstellung ist "**Nein**", es wird dann nicht abgefragt, ab welchem Datum die Vorgaben für den Arztbrief angezeigt werden sollen.
In der Einstellung "**Ja**" wird immer das Startdatum abgefragt, z.B.: bei Eingabe 01.12.00 alle Einträge entsprechend der Vorgabe in der "Definition Briefmitte" ab dem 01.12.00!
Einsatzbereiche: Versorgungsamt ab letztem Bericht
Notfall- und Vertretungsbriefe ab...
Versicherungsanfragen ab Unfalldatum...

**Bildaufbau Briefmitte:**
Vom DURIA-System werden die 16 wichtigsten Positionen und Kombinationen als Vorauswahl angeboten. Sie entscheiden darüber, welche Inhalte an welcher Stelle des Briefmittelteils positioniert werden.
Die Auswahl erfolgt über die Pfeiltasten.




**<DATUM> <TG>**
**<TEXT> ergibt:**

**12.07.01 Befunde**
**Vesiculäres AG, sonorer KS .....**
**Abwehrspannung .....**
**Diagnose**
**V.a.akute Appendicitis retrocoecalis**



**<TG>**
**<DATUM> <TEXT> ergibt:**

**Befunde**
**12.07.01 Vesiculäres AG, sonorer KS .....**
**Abwehrspannung .....**
**Diagnose**
**V.a.akute Appendicitis retrocoecalis**

Feinpositionierung der Platzhalter: Zum Einsatz kommen die drei Platzhalter <TG> <DATUM> und <TEXT>. Durch Betätigung der Taste <F2/PF2> gelangt man in den Verschiebemodus der "F2-Vorauswahlen".
Der Verschiebemodus wird kenntlich gemacht durch die inverse Darstellung der Platzhalter, also z.B.: <DATUM>
Zwischen den beiden gekoppelten Positionszeilen kann im Verschiebemodus mit den Pfeil<↓> und Pfeil<↑>-Tasten gewechselt werden, innerhalb einer Zeile mit mehreren Platzhaltern wechselt die <Leer>Taste die Markierung.
Mit den Pfeiltasten <↔> kann der jeweils markierte Platzhalter nach rechts und links verschoben werden. Zu beachten ist jedoch, dass genügend Platz für die entsprechenden Inhalte übrigbleibt.



**<DATUM> <TG> <TEXT>**
**Taste: <F2/PF2>**
**Ergebnis: <DATUM> <TG> <TEXT>**

**Taste: [...]**
**Ergebnis: <DATUM> <TG> <TEXT>**

**Taste(n): <←> <←>**
**Ergebnis: <DATUM> <TG> <TEXT>**

Der Verschiebemodus kann über <RETURN> wieder verlassen werden, die bearbeitete Vorauswahl wird mit der neuen Positionierung abgespeichert.

**Papierformat:**
Das Papierformat gibt natürlich den Druckbereich vor. Die Basiseinstellung wird daher fast immer DIN A4 sein, nur für spezielle Kurzbriefe oder Sonderzwecke sollte DIN A5 hoch/quer genutzt werden. Bei den Sonderformaten DIN A5 muss natürlich auch der Briefkopf und die Position der <PLATZHALTER> dem verfügbaren Druckbereich angepaßt werden.
- also: speziellen Briefkopf generieren, Briefan- und abrede kurz und platzsparend halten und ... testen testen testen .....

**Schriftart Text:**
**Normaldruck (Draft)**: Dies ist die bisher gewohnte Einstellung beim Ausdruck von Arztbriefen, platzsparend, bei allen Druckern leidlich schnell und recht gut lesbar. Bisher gewohnte Aufteilungen können so weiter genutzt werden.
**NLQ - Near Letter Quality - Briefqualität**: Das sieht schöner aus, wenn der Drucker es beherrscht, bedarf aber unter Umständen einiger Feinkorrekturen in der Positionierung von Platzhaltern. NLQ braucht mehr Platz zum Druck, bei Nadeldruckern häufig auch viel mehr Zeit.

**Textgruppe (TG):**
Die Einstellung dieser Position werden in ihrer Qualität von der Schriftart Text übersteuert, d.h. in Normaldruck oder NLQ gedruckt.

| | |
|---|---|
| Unterstrichen | ... unterstreicht die Textgruppe |
| Fett | ... hebt durch Fettdruck hervor |
| Eng | ... druckt eng und platzsparend (136 Zeichen) |
| Elite | ... wie Sie es von allen DURIA-Drucken kennen |
| Pica | ... statt 92 Zeichen nur 80 Zeichen pro Zeile |

**Datum <DATUM>:**
Die Einstellung dieser Position werden in ihrer Qualität von der Schriftart Text übersteuert, d.h. in Normaldruck oder NLQ gedruckt.

| | |
|---|---|
| Unterstrichen | ... unterstreicht das Datum |
| Fett | ... hebt durch Fettdruck hervor |
| Eng | ... druckt eng und platzsparend (136 Zeichen) |
| Elite | ... wie Sie es von allen DURIA-Drucken kenne |
| Pica | ... statt 92 Zeichen nur 80 Zeichen pro Zeile |

**Zeilenabstand:**
Bei allen normalen Druckvorgängen werden etwa 72 verfügbare Zeilen auf einer DinA4-Seite nutzbar gemacht, gedruckt wird davon je nach Umbruch ein Teil ....

1/6 Zoll entsprechend 72 Zeilen pro Seite (Normaleinstellung)
1/4 Zoll entsprechend 48 Zeilen pro Seite
1/2 Zoll entsprechend 36 Zeilen pro Seite
Nutzung im Wesentlichen für Gutachten ...

**Linker Rand:**
Der linke Rand kann für den speziellen Brieftyp eingerückt werden. Der Wert wird zu dem entsprechenden der Grundeinstellung für Arztbriefdruck (>>>AB -> 9.) addiert. Die Einstellung gilt an dieser Stelle nur für diesen Brieftyp.
Das Adressfeld wird von DURIA standardmäßig 5 Schritte nach rechts eingerückt, dies kann aber hier geändert werden. Nach DIN z.B. wird das Adressfeld nicht eingerückt.

**Ziffernablage:**
Zu jedem der vordefinierten Arztbriefe ist eine eigene Ziffernablage möglich. Diese wird nach dem Ausdruck des Arztbriefes zur Ablage angeboten. DURIA erkennt aus der Art des aktuellen Patientenfalles, welche der Gebührenordnungen zur Anwendung gelangen muss.
Es kann sinnvoll sein, bestimmten Briefen feste Kombinationen zuzuordnen, anderen Briefen wiederum mehrere Ziffern, die dann bei der Ablage bestätigt oder nicht übernommen werden.

## Parameter Briefköpfe

Dieser Punkt ermöglicht Ihnen, aus dem "Arztbrief-Hauptfenster" heraus die Parametereinstellungen zu den Briefköpfen vorzunehmen (Abb. 44/45).

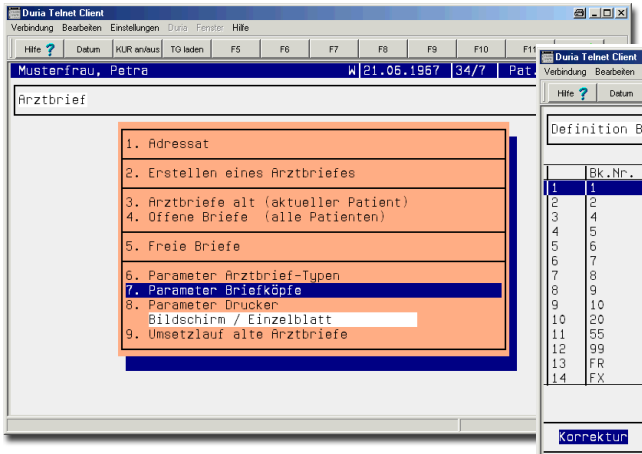



*Abb. 44*

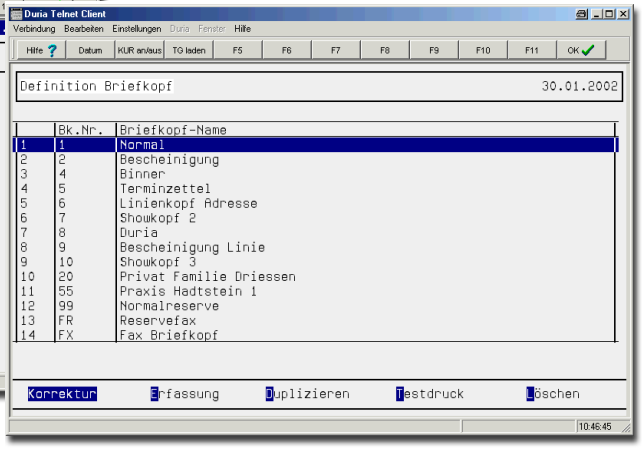



*Abb. 45*

Wir sehen zunächst eine Liste der bereits vorhandenen Briefköpfe. Zur Einrichtung eines neuen Briefkopfs geht man am elegantesten so vor: Zuerst wird ein vorhandener Briefkopf mit “d” für “Duplizieren” kopiert. In das kleine Maskenfeld geben wir eine neue Kurzbezeichnung ein, die aus 2 Zeichen bestehen soll und die nicht notwendigerweise Zahlen sein müssen. In das zweite Feld (“Name..”) schreiben wir einen erklärenden Text.
Diese Kopie können wir dann gefahrlos bearbeiten und ändern, gegebenenfalls auch wieder verwerfen, ohne das Original zu verändern. Wir wählen die Kopie aus, indem wir wie üblich mit den Pfeiltasten den Cursorbalken auf den Eintrag bewegen und zunächst “t” für “Testdruck” aktivieren, worauf der Briefkopf auf dem zugeordneten Drucker ausgegeben wird.
Dann wählen wir “k” für “Korrektur” und erhalten nach zweimaligem <Return> eine Maske.
Die Maske hat zwei Teile, die mit “Feld 1” und “Feld 2” bezeichnet sind. Im oberen Teil stehen die Einträge, die im Briefkopf links gedruckt werden, im unteren diejenigen, die rechts gedruckt werden.
Es stehen jeweils 8 Zeilen zur Verfügung, pro Zeile müssen, mit Ausnahme der Zeile “Adresse” im oberen Teil, drei Felder gefüllt werden: in das erste Feld schreiben wir den Text, rechts daneben den Tabulator, das ist die Spaltenposition des ersten Zeichens des Textes.

Bei Textgröße “Normal” sind 80 Zeichen in einer Zeile, bei “Elite” 92 und bei “Eng” 136. Das rechte Feld ist ein Schalterfeld für Schriftgröße und Schriftattribut, wobei man jeweils nur eines von beiden ändern kann. Als Attribute stehen “fett” und “unterstrichen” zur Verfügung. Zu Beachten ist, dass die Auswahl “fett” oder “unterstrichen” die in der vorangehenden Zeile gültige Schriftgröße nicht verändert, daher kann ich nicht Schriftgröße und -attribut geleichzeitig verändern. Bei den Tabulatorpositionen muss man die Schriftgröße berücksichtigen: So ist die Position Tab 79 bei “Normal” am rechten Blattrand, bei “Eng” jedoch etwa in der Mitte.
Eine Besonderheit ist die Zeile “Adresse”: Inhalt ist die Textzeile, die im Fensterbriefumschlag als Absender am oberen Rand des postalischen Adressenfeldes erscheint. Schriftgöße und Attribut sind hier nicht änderbar, sondern bereits programmseitig vorgegeben.



***Die Zeile 1 in Feld 1 benutzt zunächst immer die Schriftgröße, auf die der Drucker noch von Seiten des vorher aktiven Programms eingestellt ist. Wurde vor dem Arztbrief-Aufruf z.B. ein Rezept gedruckt, so ist der Drucker noch auf die Schriftgröße “Elite” eingestellt. Wenn ich die Zeile 1 nun in “Normal” und “Fett” haben möchte gibt es Probleme, da ich nur entweder das eine oder das andere einstellen kann. Lösung ist, dass ich auf Zeile 1 verzichte, lediglich ein Leerzeichen eingebe und als Schriftgröße “Normal” wähle. Erst in Zeile 2 gebe ich das Attribut “Fett” hinzu. In der Zeile 8 von Feld 2 wähle ich im letzten Feld “Elite (92)”, die normale Schriftgröße für unsere Arztbriefe.***

## Parameter Drucker

Sie bestätigen diese Option im "Arztbrief-Hauptfenster" nach Anwahl mit <RETURN> und gelangen in das "Drucker-Parameter"-Fenster (Abb. 46). Hier sehen Sie eine Liste aller in Ihrem System eingebundenen Drucker. Die Informationen, die Sie der Bildschirmtabelle entnehmen, sind neben der fortlaufenden Nummer (Nr.) und der Drucker-Bezeichnung (Drucker-Name) Leitungsnummer (Ltg.) und die Vorschubwerte für linken- bzw. oberen Rand, bezogen auf Einzelblatt , Endlospapier und gesondert auf ein 2. Blatt.

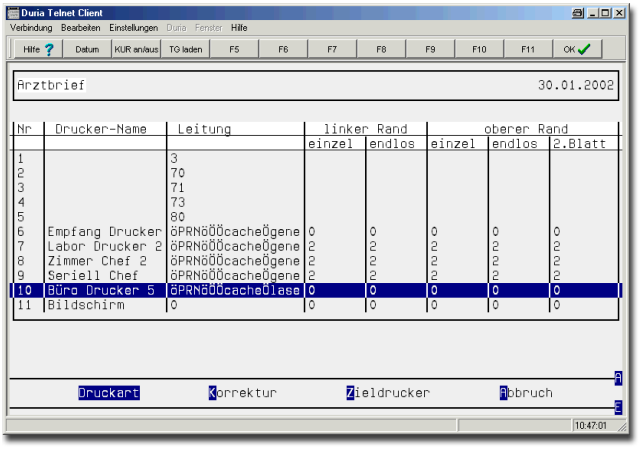



*Abb. 46*

In der Menüzeile bekommen Sie drei Optionen angeboten.

**D**ruckerwahl Die Bestätigung mit <RETURN> führt in eine neue Menüzeile mit den Papiereinzug-Einstellungen des Druckers für Endlos (Endlospapier mit <RETURN> nur zu bestätigen), Einzel (durch Eintippen des Buchstabens "Z" wird auf Einzelblatteinzug umgestellt) und "A" für Abbruch, wenn Sie diese Menüzeile ohne Änderung wieder verlassen möchten.

**K**orrektur Tippen Sie den Buchstaben "K", dann wählen Sie den Punkt "Korrektur" aus. Sie können in einer Menüzeile (Abb. 47) die Werte der Seitenränder verändern. Mit <RETURN> bewegen Sie sich weiter.

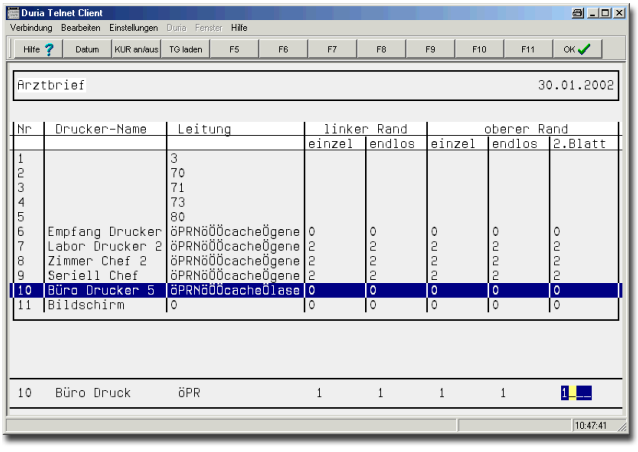



*Abb. 47*

**A**bbrechen "A" für Abbruch geben Sie ein, wenn Sie dieses Fenster ohne Änderung wieder verlassen möchten.

## 13.4 Win TV

### Hard- und Softwarevoraussetzungen

Die speziellen Möglichkeiten der DURIA-Textverarbeitung wie der weitgehend automatisierbare Zugriff auf die medizinische Dokumentation mit Hilfe von Platzhaltern können von keiner marktüblichen Textverarbeitung geboten werden. Andererseits ist das rein ASCII-zeichenorientierte Druckbild der direkt von DURIA verwendbaren Drucker nicht mehr zeitgemäß und attraktiv. Daher bietet DURIA die Möglichkeit, die Vorteile beider Bedienungsoberflächen zu kombinieren, indem ein Text zunächst in DURIA erstellt und dann an eine externe WYSIWYG-Textverarbeitung zur Weiterverarbeitung übergeben werden kann (WYSIWYG: “What You See Is What You Get”). Die Texte werden von DURIA im herstellerunabhängigen RTF (=Rich Text Format) exportiert, das von jeder modernen Textverbeitung gelesen werden kann und Änderungen die in einer "Windows-Textverarbeitung" gemacht werden, werden auch wieder in DURIA zum Patienten verwaltet (in DURIA importiert). Dies geschieht in der Regel ohne das der Anwender (bei der richtigen Konfiguration des Systems) viel davon bemerkt.
Wenn die Hardware zu einem lokalen Netzwerk aufgerüstet ist, werden diese Nicht-DURIA-Dateien außerhalb von DURIA auf einem Netzlaufwerk abgelegt. In DURIA wird lediglich ein Verweis mit dem Pfad- und Dateinamen eingetragen. Der Arbeitsplatz muss aus einem PC mit Windows-Oberfläche bestehen, der DURIA über die eigene Terminalemulation “DURIA-Telnet-Client” im Fenster darstellt und Zugriff auf eine externe Windowstextverarbeitung haben, wie Winword o.ä.
Eine genaue Beschreibung der notwendigen Einstellungen finden Sie in Kapitel 23.

# Kapitel 14

# Quartalsabrechnung

In diesem Kapitel wird erläutert, welche Schritte notwendig sind eine Quartalsabrechnung durchzuführen.

# 14.1 Grundlegendes zum Abrechnungsmodul

Die Abrechnung wird mit dem Befehl »>>>**QA <RETURN>** gestartet.
Auf dem Bildschirm erscheint das Menü mit den 3 Hauptpunkten **„Abrechnung“, „Sonstiges“ und „Parameter“ (Abb. 1).** Die einzelnen Menüpunkte können mit der li. Maustaste (Windows), den Pfeiltasten <←→> der <Tab>-Taste oder den Hotkeys angesteuert werden.
In den Pulldownmenüs kann jeder Unterpunkt mit dem Mausrad, der li. Maustaste (Windows), den Cursor Tasten <↓↑> oder entsprechender „Nr.“ angesteuert werden.

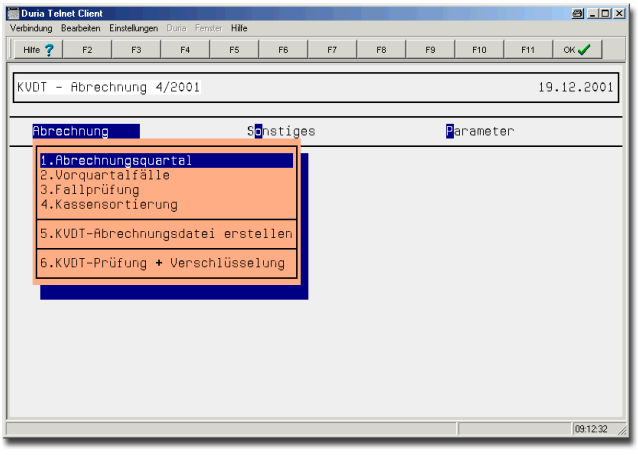



*Abb. 1*

Bei einigen Unterpunkten öffnen sich nach Bestätigung mit <RETURN> neue Menüfenster (Abb. 2). Mit Mausrad, li. Maustaste (Windows), den Pfeiltasten und <RETURN>oder entsprechender „Nr.“ wählen Sie auch hier einen Unterpunkt aus.

**Mehrmals im laufenden Quartal die Fallprüfung durchführen. Spätestens zwei Wochen vor Quartalsende sollten Sie die erste komplette Probe-Abrechnung laufen lassen und eine Diskette erstellen. Nur so können Mängel oder Probleme frühzeitig erkannt und beseitigt werden.**

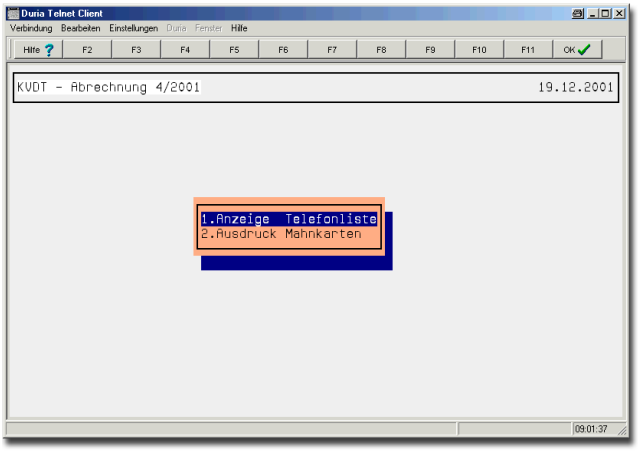



*Abb. 2*

## 14.2 Parameter

Da für die erste Abrechnung der Menüpunkt „Parameter“ sehr wichtig ist, soll dieser auch zuerst hier beschrieben werden. Die Einstellungen wurden bei der Erstinstallation durch Ihr „Duria Support Center“ vorgenommen. Jede einzelne Einstellung sollten Sie jedoch vor der ersten Abrechnung nochmals überprüfen. Der Menüpunkt „Parameter“ gliedert sich in 9 Untermenüs auf (Abb. 3).

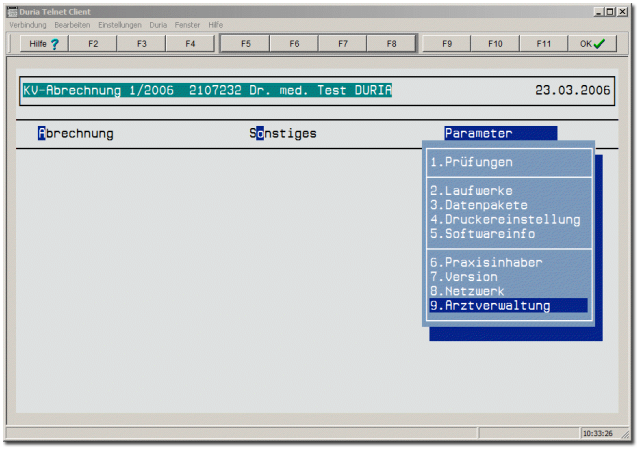



*Abb. 3*

### 1. Prüfungen

Hier werden die Parameter für Prüfläufe bzw. abrechnungsrelevante Sortierläufe eingestellt (Abb. 4).
Wird **„1. Parameter Abrechnung“** aufgerufen, so erscheint ein neues Fenster mit folgenden Einstellungsmöglichkeiten (Abb. 4) .
Bei getrennter belegärztlicher Abrechnung muss hier unter **„Belegarztscheine getrennt abrechnen“** ein **„Ja“** eingetragen werden.

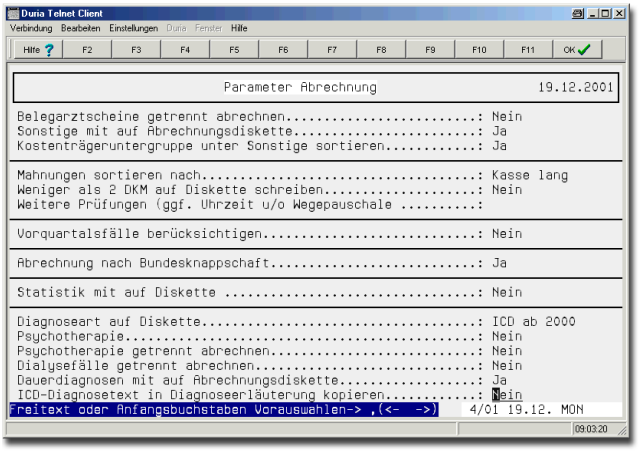



*Abb. 4*

**"Sonstige mit auf Abrechnungsdiskette", "Ja"** wenn alle Sonstigen Kostenträger in Ihrer KV auf Diskette abgerechnet werden können.
"**Kostenträgeruntergruppe unter Sonstige sortieren:", "Ja**" wenn die Untergruppe (wie z.B. Sozialamt) unter Sonstige sortiert werden soll.
**Mahnungen sortieren nach** Kassen lang, Alphabetisch kurz oder Ort lang sortieren.
**"Weniger als 2DKM auf Diskette schreiben: Ja/Nein"** darf in vielen KV´en nicht auf Diskette geschrieben werden.
**Sonstige Prüfungen bleibt** überwiegend leer, in bestimmten KV-Gebieten wird hier eine spezielle Prüfung von Uhrzeit und Wegepauschalen eingestellt.
Der Schalter **„Vorquartalsfälle berücksichtigen“** sollte immer auf „Ja“ stehen, für den Fall, dass Vorquartalsfälle vorhanden sind.
Bei Knappschaftsarten muss unter **„Abrechnung nach Bundesknappschaft“** ebenfalls ein „Ja“ eingetragen werden.
"**Statistik mit auf Diskette**" ist nur für Sonderfälle nutzbar, ggf. mit der DURIA-Hotline absprechen.
"**Diagnoseart auf Diskette**" hier muss "ICD ab 2000" stehen.
"**Psychtherapie**" hier Auswahl "Ja/Nein".
"**Psychotherapie getrennt abrechnen**" sollte bei getrennter Abrechnung auf "Ja" umgestellt werden.
**"Dialysefälle getrennt abrechnen"** steht normalerweise auf "Nein", da Dialyse nur Spezialpraxen machen.
"**Dauerdiagnosen mit auf Abrechnungsdiskette**" hier Auswahl "Ja/Nein"
"**ICD-Diagnosetext in Diagnoseerläuterungen kopieren**" hier Auswahl "Ja/Nein"

## 2. Parameter Ziffernprüfung (allgemein - Abb.5)

**Kennzeichnung der phys.-med. Leistungen mit „A“** In bestimmten KV-Gebieten müssen physikalisch-medizinische Leistungen mit dem Kennbuchstaben ‚A'' versehen werden, dann Schalter auf „Ja“.

**Zuschlagziffern in Fallprüfung anzeigen** Bestimmte Leistungen der Gebührenordnungen lassen Zuschlagpositionen zu, diese werden bei der Ziffernvergabe im Q-Eingabefenster immer angeboten. In der Fallprüfung können Sie das Angebot ablehnen, also Schalter auf „Nein“.

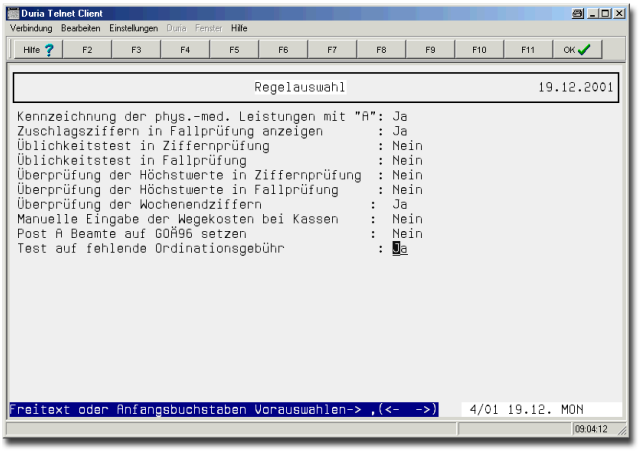



*Abb. 5*

**Üblichkeitstest**
Sie können bei der Ablage von Leistungsziffern interaktiv eine praxisbezogene Üblichkeitsliste der Gebührenpositionen erstellen.
Einstellung, wenn Sie dies möchten:
Ziffernprüfung „Ja“, Fallprüfung ‚Nein‘‘.

**Uberprüfung der Höchstwertbegrenzung**
Im leidigen Laborsektor können Sie, optional im Hinblick auf das Laborbudget, die Möglichkeit prüfen lassen, also, Schalter auf „Ja“.

**Überprüfung der Wochenendziffern**
Überprüft - bei Einstellung "Ja" - die am Wochenende vergebenen Ziffern auf ihre Richtigkeit - bietet Alternativ-Ziffern an.

**Manuelle Eingabe der Wegekosten bei Kassen**
Für bestimmte Ziffern ist eine Kilometerangabe bei Hausbesuchen (je nach KV) notwendig. Bei "Nein" wird nicht überprüft, ob Kilometerangaben (oder Zonen) erforderlich sind. "Ja" überprüft die Ziffern und verlangt ggf. einen nachträglichen Eintrag der Kilometer/Zonen.

**Post A Beamte auf GOÄ96 setzen**
Hier muss die vorgegebene Einstellung "Nein" beibehalten werden.

**Test auf fehlende Ordinatsgebühr**
Hier empfehlen wir die Einstellung "Ja"

**3. Parameter Ziffernprüfung(tagesbezogen)**
Es wird hier festgelegt, welche Art der Prüfung nach der Bestätigung der Zifferneingabe in "Q" folgt.
- Einschalten Ziffernprüfung.....Ja/Nein
- Aufruf der tagesübergreifenden Ziffernprüfung...Ja/Nein
- Anzeige der Zifferntabelle.....Ja/Nein



**Empfehlung ist alle Schalter auf "Ja". Nur für spezielle Arbeitsplätze mit schneller Ziffernerfassung (ohne Ziffernprüfung) kann "Nein" sinnvoll sein.**

## 4. Schalter Fallprüfung

Fehlermeldungen der Fallprüfung bei der Quartalsabrechnung (Abb. 6), die für Ihren KV-Bereich unrelevant sind, können hier ab- bzw. angeschaltet werden (die nicht mit Pfeil markierten Einträge werden in der Fallprüfung nicht mehr als fehlerhaft bezeichnet).

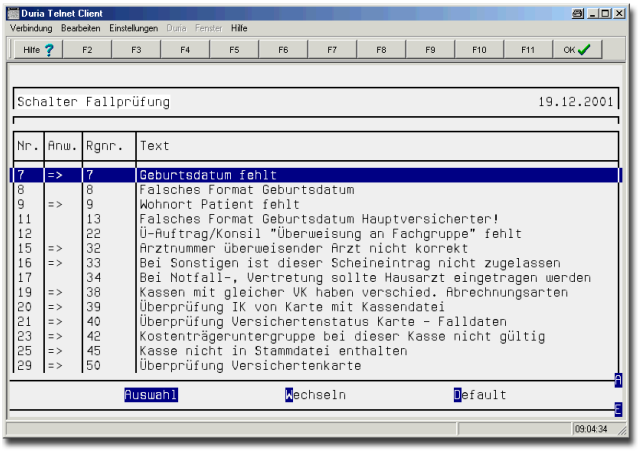



*Abb. 6*

**Das "Abwählen" von Regeln kann zur Ablehnung durch das Prüfmodul der KBV führen!**

## 5. Ziffern ohne Krankenschein

Hier werden die Ziffern eingetragen, die ohne KVK abgerechnet werden können (Abb. 7).

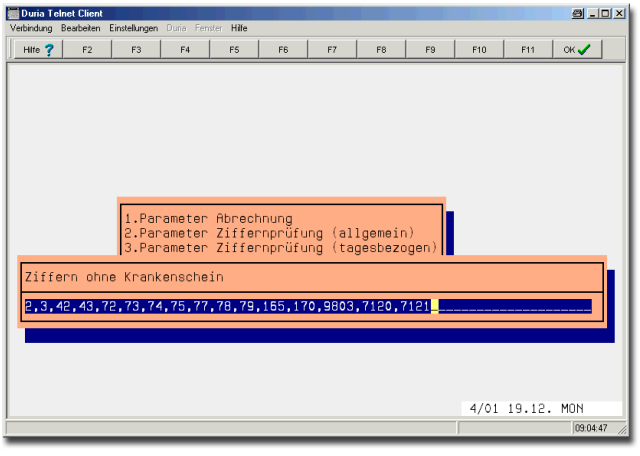



*Abb. 7*

**6. KV-Spezifika**
Hier können spezielle KV-Vorgaben wie etwa KV-Kassenupdate, Stammdatei laden und löschen umgesetzt werden (Abb. 8).

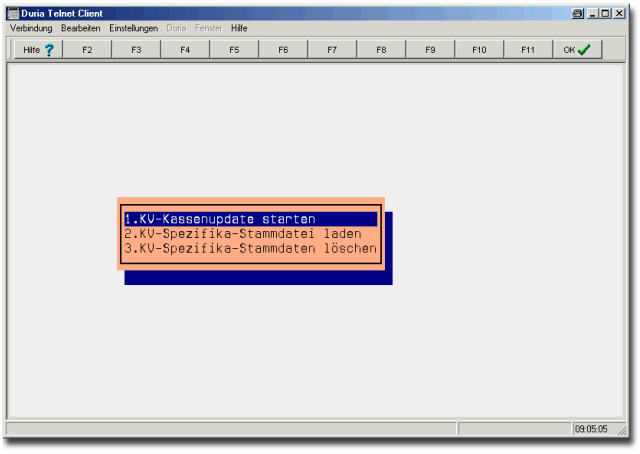



*Abb. 8*

## 2. Laufwerke

Unter diesem Punkt werden die Parameter für die Abrechnungsdiskette eingestellt (Abb. 9).

**Laufwerksbezeichnung**
Hier muss das Laufwerk eingetragen werden, in dem sich die Abrechnungsdiskette befindet (A: oder B:), je nach Ausstattung des Rechners

**Zeichencode**
wird je nach KV „8-Bit Code“ bzw. „7-Bit Code“ eingetragen (meistens 7-Bit).

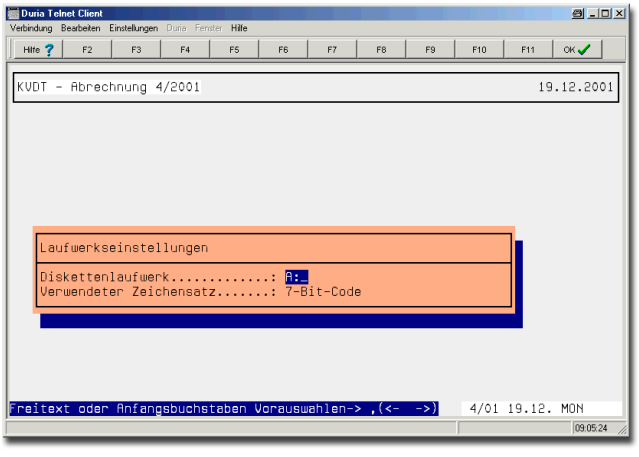



*Abb. 9*

## 3. Datenpakete

Unter diesem Punkt werden die Parameter für die Abrechnungsdaten eingestellt (Abb. 10).

| | |
|---|---|
| **ADT-Datenpaket** | muss immer auf "Ja" stehen |
| **Kurärztliches Abrechnungs-Datenpaket** | Ja/Nein wie es zutrifft |
| **SADT-Datenpaket NRW** | nur auf "Ja" wenn zutreffend |

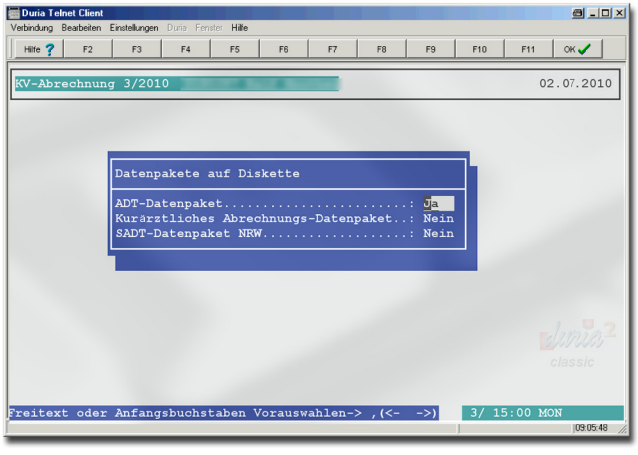



*Abb. 10*

## 4. Druckereinstellung (Ein Modul, das niemand mehr einsetzen muss!!)

**Drucker**
Hier wird arbeitsplatzabhängig der Drucker für den Ausdruck der Krankenscheinrückseiten eingestellt.

**Zeilenabstand**
Wichtig ist hier vor allem der Zeilenabstand beim Ausdruck der Krankenscheinrückseiten.
Bei Oki Druckern muss hier normalerweise eine „54“ stehen, bei Fujitsu eine „45“, in Problemfällen hilft die „Hotline“ weiter.

---

**Da der Rückseitenausdruck kaum noch relevant ist, können Sie einen "Rückseitenausdruck", verkürzt über "QA" <RETURN>, <O>, <6>, <D>, als Papierdokument erstellen (Achtung! - viel Papier...).**

---

## 5. Softwareinfo

Die Felder sind von DURIA inhaltlich "vorausgefüllt". Wenn die Daten Ihres lokalen Betreuers (DSC) im unteren Teil der Datenmaske selber anpassen, müssen alle Felder vollständig ausgefüllt werden, ggf. bei "e-mail" ein "-" (Abb. 11).

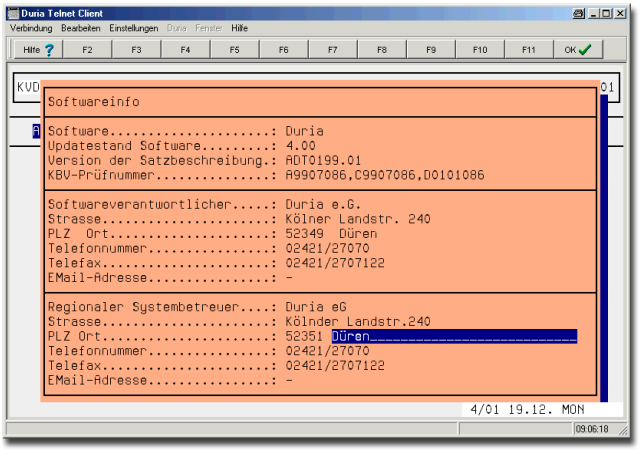



*Abb. 11*

## 6. Praxisinhaber

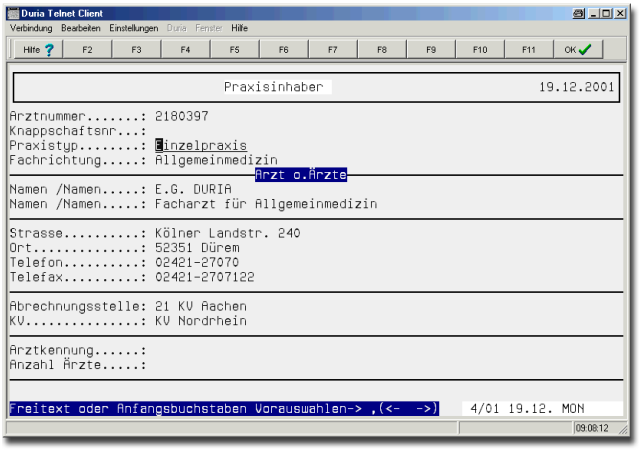



*Abb. 12*

Die Eintragungen in dieser Bildschirmmaske (Abb. 12) sind von entscheidender Bedeutung für Ihre KVDT-Abrechnungen. Entsprechen die Einträge nicht den gültigen Vorschriften, fehlen notwendige Zuordnungen oder haben
Sie gar eine falsche KV-Region ausgewählt, dann kann Ihre Diskette in Ihrer Abrechnungsstelle nicht bearbeitet werden.

**Die Arztnummer**
Ihre Arztnummer ist die Zugangssicherung zur Abrechnung der von Ihnen erbrachten Leistungen. Sie wird im Rahmen der Erstinstallation
mit einer gesonderten Arztnummerndiskette auf Ihr System übertragen (s. a. F1/PF1-Hilfe!).

**Knappschaftsnummer**
Diese Nummer muss dann eingetragen werden, wenn Sie als Knappschaftsarzt (Sprengelarzt) eine gesonderte Abrechnung für die Knappschaft erstellen und mit ADT abrechnen.
Sie können die 6-stellige Nummer Ihrer Knappschafts-Honorarmitteilung zur Quartalsabrechnung entnehmen.

**Der Praxistyp**
Diese Einstellung entscheidet über die Abrechnungsform, Weitergabe von Arztkennungen (z.B. bei fachübergreifenden Gemeinschaften).

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Einzelpraxis | 1 | Arzt | 1 | Abrechnung |
| Gemeinschaftspraxis | 1...n | Ärzte | 1 | Abrechnung |

(Arztkennungen bei speziellen Zulassungsvoraussetzungen)

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Fachübergreifende Gemeinschaft | 1...n | Ärzte | 1 | Abrechnung |

(Arztkennungen in den meisten Gebieten vorgeschrieben)

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Praxisgemeinschaft | 1...n | Ärzte | 1...n | Abrechnungen |

(Jeder Arzt rechnet selber ab)

**Die Fachrichtung**
Eintrag der Fachrichtung in kurzer Form, keine Zusatzbezeichnungen oder sonstige Ergänzungen. Die Information gilt nur für den Ausdruck von Krankenscheinrückseiten und für die Diskettenerstellung.
Beispiele: Allgemeinmedizin Gynäkologie Pädiatrie
Innere/Gynäkologie Orthopädie/Chirurgie

**Namensfelder**
Auch hier in knapper Form alle beteiligten Ärzte benennen, Vornamen abkürzen oder weglassen, vorgegebenen Platz kompakt nutzen.
Beispiel: Dr.W.Dorties Dr.H.Ottobein Prof.I.Allesar

**Adresse**
Eintrag der Praxisadresse in postalisch korrekter Form, Erfassung der Telefonnummer und sofern vorhanden, der Telefaxnummer.

**Abrechnungsstelle**
Hier wird im freien Text die Abrechnungsstelle eingetragen, bei der Sie die Quartalsabrechnung abgeben müssen. Es ist sinnvoll, die Nummer der Abrechnungsstelle als erste Angabe voranzustellen. Die Nummer der Abrechnungsstelle können Sie der Arztnummer entnehmen.
Beispiel: Arztnummer 2180397 Abrechnungsstelle 21
Eintrag: 21 KV Bezirksstelle Aachen

**Auswahl der KV**
Von dieser Auswahl hängt ganz wesentlich die korrekte Zuordnung von Prüf- und Sortiervorschriften Ihrer Abrechnung ab. Bitte, achten Sie vor jeder Abrechnung zwingend darauf, dass hier Ihre KV zugeordnet worden ist! Zum obigen Eintrag wäre hier richtig KV Nordrhein.

**Die Arztkennungen**
Eine Arztkennung ist von der KV dafür vorgesehen, die Leistungen der einzelnen Ärzte z.B. einer fachübergreifenden Gemeinschaftspraxis zu kennzeichnen. Ebenso kann die Vorschrift bestehen, dass in fachgleichen Gemeinschaften die Leistungen kenntlich gemacht werden müssen, für deren Erbringung nur einer der Ärzte eine Berechtigung nachweisen kann.

Als Kennungen zugelassen gemäß KVDT sind folgende Zeichen:
A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z
1 2 3 4 5 6 7 8 9 0
$ * > < Cave : nicht mehr zulässig ist das Leerzeichen „ „ (Space,Blank)
Das Prüfmodul nimmt das Leerzeichen nicht mehr als korrekt an !!!!!!

**Zuordnung der Arztkennungen**
Die oben aufgeführten Buchstaben und Sonderzeichen müssen natürlich verbindlich einem Arzt (Arztnamen) zugeordnet werden, damit die Kennung in der Abrechnung und im Prüfmodul korrekt verwaltet werden kann.
Schema: Arztname Schrägstrich Kennungszeichen Komma Arztname ...
Beispiel: Meier / 1 , Müller/S,Kohl/>,Vertragsarzt/0

**Anzahl der Ärzte**
Auch in einer Einzelpraxis muss die Anzahl eingetragen werden, zumeist die Zahl 1 , in einzelnen KV muss in einer Einzelpraxis u.U. auch ein Dauerassistent mitgezählt werden.
Im Normalfall entspricht die Anzahl der Anzahl der Ärzte/innen im KV-Stempel. Im Beispiel der oben genannten Arztnamen wäre der korrekte Eintrag eine 3 ...

## 7. Version

Unter „7.Version“ kann man sich die Versionsdaten von DURIA anschauen (Abb. 13). In den meisten KV'en wird in den Begleitpapieren die Zulassungsnummer von DURIA bei der KBV verlangt. Diese findet man hier unter „KBV-Zulassung“

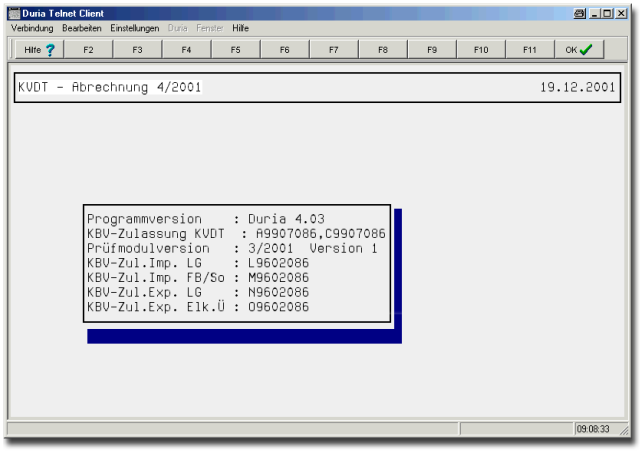



*Abb. 13*

## 8. Netzwerk

Hier findet man die arbeitsplatzabhängigen Netwerkeinstellungen für den Ablageort der Abrechnugsdatei.
Nur wer das Änderungspaßwort kennt, kann die Einstellung verändern.

## 9. Arztverwaltung

Um zum Beispiel in ortsübergreifenden Praxisgemeinschaften die verschiedenen eigenen Anschriften (Absender) zu verwalten, stehen nun hier unter >>> QA <Return> / Parameter / 9. Arztverwaltung / *Korrigieren* neue Optionen zur Verfügung:
**Eigene Stempel, eigene Briefköpfe, eigene Absendertexte, Option für eigene Rechnungslisten**

Soweit hier ein arztspezifischer Briefkopf zugeordnet ist, findet dieser Verwendung, andernfalls wird auf den praxisweit gültigen Briefkopf aus **>>>*PRX* <Return> / *Druckausgabe* / *3. Briefköpfe*** zurückgegriffen.
Der eigene Absender für *BUK*, *BUP* oder auch *AR* / *Kuvert* und *TEL* / *Kuvert*, der sich normalerweise aus dem Praxisinhaber unter **>>>*QA* <Return> / *Parameter* / *6. Praxisinhaber*** ergibt, kann ebenfalls für jeden Arzt (bzw. Standort) definiert werden.

Dazu wurden folgende Ergänzungen programmiert im Sinne einer sogenannten Arztverwaltung:

- Unter >>>*QA* / *Parameter* / *9. Arztverwaltung* / *Korrigieren* gibt es Parameter für verschiedene Bereiche: „*Ja*/*Nein*“

***Beispiel PL-Rechnungslisten (Abb. 14):***

- Steht dieser Schalter auf „*Ja*“, dann wird unter >>>*PL* / *2. Erstellung Rechnungsliste* als Erstes der / die Arztkennung(en) abgefragt, für die die Rechnungsliste erstellt werden soll.

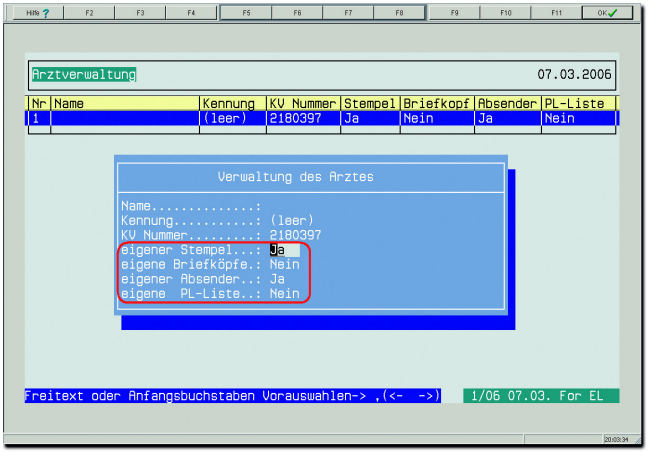



***Abb. 14***

Es werden dann die Fälle in die Rechnungsliste übernommen, die mindestens eine Ziffer ohne Arztcode oder mindestens eine Ziffer mit den vorher eingegebenen Arztcodes haben.

## 14.3 Abrechnung

Dieser Menüpunkt ist so strukturiert, dass man zur korrekten  Erstellung der Abrechnung nacheinander Punkt l bis Punkt 6 abarbeiten kann.

### Abrechnungsquartal

Bei Aufruf dieses Unterpunktes kann das Bezugsquartal verändert werden (Abb. 15). Sie können so eine Quartalsabrechnung auch nach Beginn des neuen Quartals erstellen. Wenn Sie wieder ins aktuelle Quartal zurückkehren wollen, müssen Sie hier oder mit dem Kurzaufruf >>>QUA <RETURN> (von der Eingabezeile aus) das aktuelle Quartal wieder einstellen.

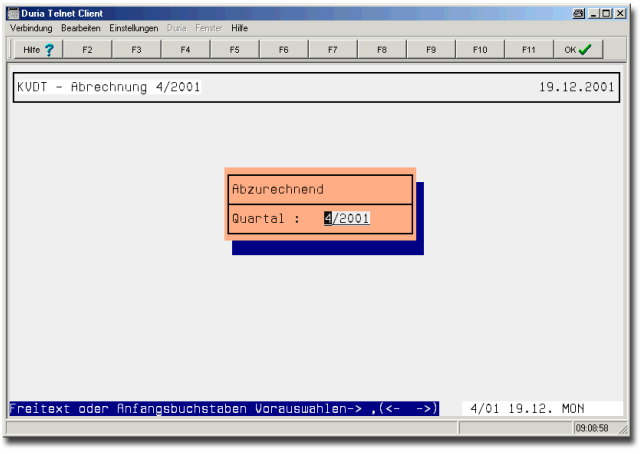



*Abb. 15*

**Bei einem Neustart des Arbeitsplatzes wird automatisch das aktuelle Quartal aktiviert.**

## Vorquartalsfälle

Unter „2.Vorquartalsfälle“ überprüft man, welche Vorquartalfälle bei der Abrechnung berücksichtigt werden sollen (Abb. 16). Vor einer neuen Abrechnung müssen die alten Vorquartalsfälle gelöscht und evtl. neue eingetragen werden. Sogenannte Nachzügler- oder Vorquartalsscheine müssen für die Abrechnung im aktuellen Quartal besonders deklariert werden.

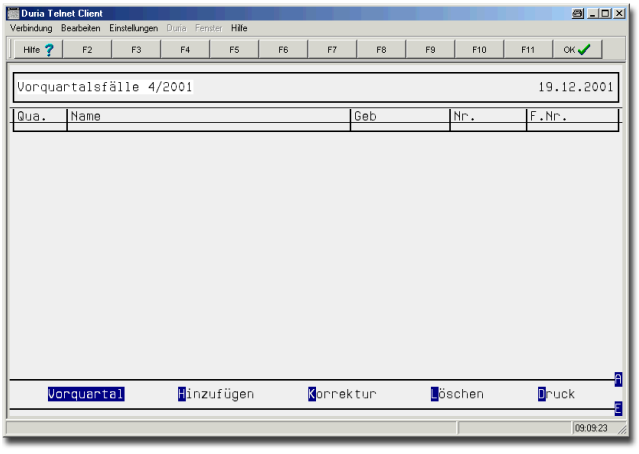



*Abb. 16*

**1) Vorquartal wählen**
**2) Hinzufügen**
**3) den gewünschten Patienten auswählen**
**4) Vorgänge wiederholen, bis alle notwendigen Vorquartalsfälle erfasst sind.**

## Fallprüfung

Die Fallprüfung wird in 4 Punkte untergliedert (Abb. 17).

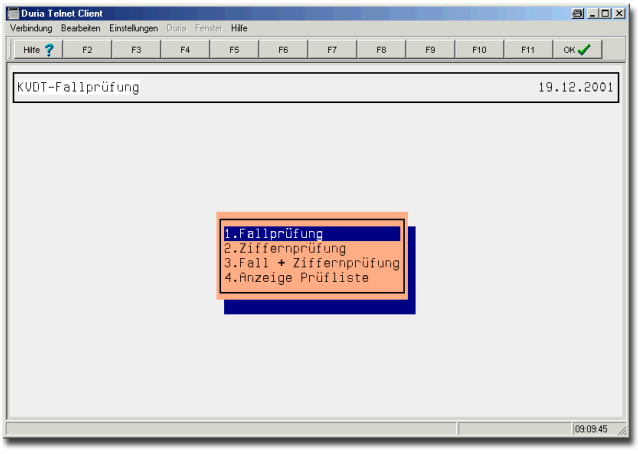



*Abb. 17*

**1. Fallprüfung**

Unter diesem Punkt werden die Falldaten rein formal auf ihre „KVDT-Tauglichkeit“ hin überprüft. Nach dem Prüflauf werden Patient und Fehler auf dem 1. Bildschirm angezeigt. Gleichzeitig wird angegeben, ob ein angezeigter Fehler zum Ausschluß aus der Abrechnung führt. Über die Auswahlliste kann man Patienten suchen oder die Fallprüfung wie gewohnt ausdrucken lassen.
Über "Korrektur" und Anwahl des Fehlers in der Anzeige über Anzeigebalken kann man sofort in den zu korrigierenden Programmteil springen und den Fehler am Bildschirm beheben.
Steht der Balken auf dem Patienten selber, so befindet man sich nach Korrektur <RETURN> oder „K“ sofort in einer eingeschränkten Befehlsleiste, in der Diagnosen, Ziffern, Fall- oder Stammdaten korrigiert oder Falldaten angezeigt werden können.
Nach einer Korrektur wird der Patient automatisch nochmals geprüft. Ist kein Fehler mehr vorhanden, wird er aus der Fallprüfungsliste gelöscht.



**Die Anmerkung „Keine Abrechnung“ in der Fallprüfung schließt den Patienten von der KVDT-Abrechnung aus!**

**2.Ziffernprüfung**
Hier werden alle Kassenpatienten nach den Gebührenordnungsrichtlinien geprüft. Diese führen nicht zum Ausschluß aus der Abrechnung. Die Fehler werden auf dem Bildschirm angezeigt und können auch hier, wie oben bereits beschrieben, am Bildschirm sofort korrigiert werden.

**3.Fall und Ziffernprüfung**
Unter diesem Punkt werden beide o.g. Punkte in einen Prüfungslauf getestet

**4.Anzeige Prüfliste**
Man kann sich die zuletzt erstellte Fehlerliste noch einmal anzeigen lassen und weiter bearbeiten. **Inzwischen neu aufgetretene Fehler werden natürlich erst nach einem neuerlichen Prüflauf aufgelistet.**

## Kassensortierung

Wenn die Fallprüfung durchgeführt wurde, kann man die erste Kassensortierung laufen lassen. Man wählt unter "4.Kassensortierung", "1. Starten Kassensortierung" aus und bestätigt mit <RETURN>.
Die Kassensortierliste wird nach dem Sortierlauf auf dem Bildschirm angezeigt. Man kann sich diese Liste über "**Ausdruck**" in der Menüzeile ausdrucken lassen. Über "**Suchen**" kann man sich einen Patienten per Name, Geb.-Datum, MFR, Scheinart, Lfd.-Nr., Kasse, VK , Vs oder Patientennummer suchen und anzeigen lassen. Über das Auswahlfeld "**Korrektur**" kann man evtl. Änderungen an den Daten des Patienten, wie unter Fallprüfung bereits beschrieben, durchführen.

**2. Anzeige Kassensortierung**
Hier wird die Kassensortierliste auf Bildschirm (Abb. 18) angezeigt, ohne eine neue Sortierung laufen zu lassen.

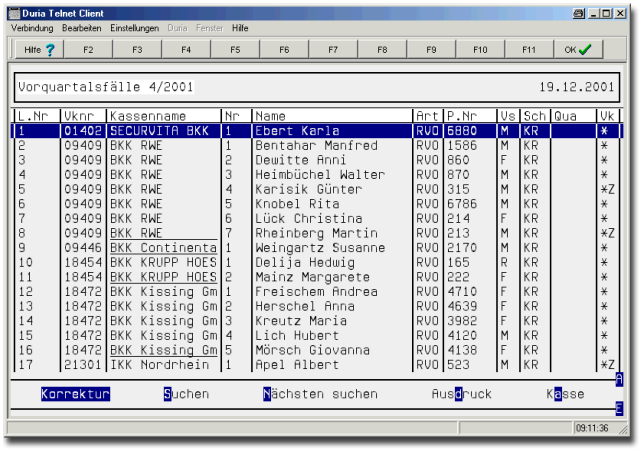



*Abb. 18*



**Werden zwischenzeitlich Fälle neu erfasst oder gelöscht, so ist dies ohne einen neuen Sortierlauf nicht berücksichtigt.**

**3. Fehler Kassensortierung**
Mit diesem Punkt kann man sich noch einmal die bei der zuletzt durchgeführten Kassensortierung aufgetretenen Fehler auf dem Bildschirm anzeigen lassen und korrigieren.

**4. Anzeige ADT Statistik**
Listet nach Kassen sortierte Fälle (MFR) auf.

**5. Eigene Abrechnungslisten**
Hier können Sie nach eigenen Kriterien Sortierlisten zusammenstellen, z.B. für eine Abgabeliste der Scheine, die in "Papierform" der Abrechnung beigefügt werden müssen.

## KVDT-Abrechnungsdatei erstellen

Über "5. KVDT-Abrechnungsdatei erstellen" wird die eigentliche "Abrechnung" gestartet. Zuerst wird die Kassensortierung noch einmal gestartet. Dies ist Pflicht, wenn vorher Änderungen an Abrechnungsdaten in der Fallprüfung durchgeführt wurden.
Wenn in der Sortierung noch Fehler vorhanden sind, so kann man sich diese bei der Abfrage "Fehlerliste anzeigen" noch einmal anschauen. Bei fehlerfreiem Durchlauf wird die Abrechnungsdatei auf der Festplatte abgelegt (wie unter Parameter/8. Netzwerk festgelegt) und anschließend startet nach Betätigung der <Entf./Del>-Taste das KBV-Prüfmodul. Hier können Sie die Abrechnungsdatei überprüfen und die "verschlüsselte"Abrechnungsdiskette erstellen (siehe KBV-Prüfmodul S. 316).
Der Punkt **6. KVDT-Prüfung+Verschlüsselung** ist nochmals eine manuelle Möglichkeit die Abrechnungsdatei ins KBV-Prüfmodul zu laden , zu prüfen und anschließend die "verschlüsselte" Abrechnungsdatei auf Diskette zu schreiben.

## ADT-Bundesknappschaft

Bei Knappschaftsärzten wird noch der Punkt "7. Erstellung ADT-Bundesknappschaft" und angezeigt, über den die Knappschaftsdiskette erstellt werden kann (Abb. 19).

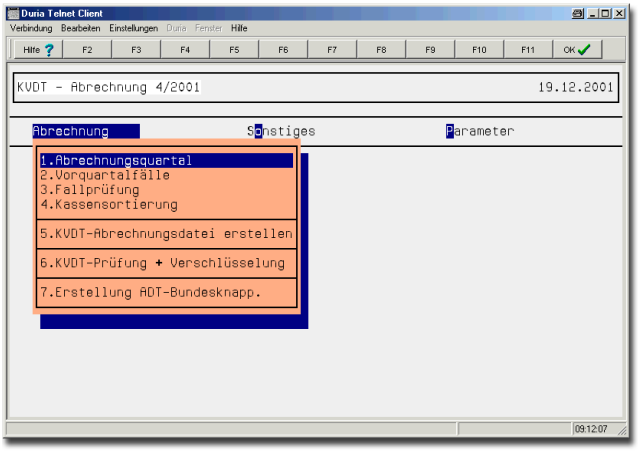



*Abb. 19*



**Als Knappschaftsarzt kann abrechnen, wer in den Parametern Abrechnung "Abrechnung nach Bundesknappschaft" auf "Ja" stellt und in der Maske Praxisinhaber seine "Knappschaftsnummer" eingetragen hat.**

## 14.4 Sonstiges

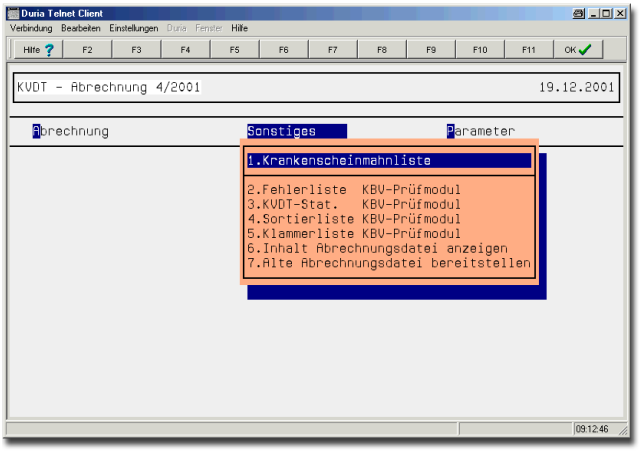



*Abb. 20*

### 1. Krankenscheinmahnliste

**1. Anzeige Telefonliste**
Es wird eine Krankenscheinmahnliste angezeigt mit Name, Geburtsdatum und Telefon-Nr. der betroffenen Patienten. Bewegen können Sie sich in der Liste mit der li. Maustaste, Mausrad (Windows), und den Pfeiltasten.
Über die Menüzeile stehen Ihnen die Punkte **Korrektur, Ziffern (K Q), Druck, Suchen, Nächsten, Parameter** und **Ruf** als Bearbeitungshilfen zur Verfügung. Alle Punkte bis auf Ruf sind Ihnen vertraut und eigentlich selbsterklärend. Mit der Option Ruf können Sie einen Patienten aus dem System heraus - über die angegebene Telefonnummer - anrufen.
Dazu müssen Sie aber mit einer ISDN-Telefonanlage verbunden sein.
Die genauen Bedingungen finden Sie unter "Telefonie".

**2. Ausdruck Mahnkarten**
Die Krankenscheinmahnung kann auf Endlospostkarten oder auf Endlospapier ( 2. Telefonliste) ausgedruckt werden. Es werden spezielle Endlospostkarten (im Programm fest vordefiniert) in den Drucker eingespannt, die auf der Rückseite einen vorgedruckten Mahntext haben. Auf den Postkarten wird die Adresse der Patienten ausgedruckt, deren Behandlungsschein fehlt. Bitte bedenken Sie, dass nach neuer Rechtsprechung der Versand dieser "offenen" Mahnungen datenschutzrechtlich als bedenklich angesehen wird.

## 2. Fehlerliste KBV-Prüfmodul

Nachdem eine KVDT-Datei erstellt wurde, kann das Prüfergebnis des letzten Prüfdurchlaufs über diesen Punkt in DURIA angeschaut werden.

## 3. KVDT-Statistik KBV-Prüfmodul

Hier wird die ADT-Statistik aufgelistet, die durch das Prüfmodul erstellt wurde.

## 4. Sortierliste KBV-Prüfmodul

Anzeige der durch das Prüfmodul erstellten Sortierliste.

## 5. Klammerliste KBV-Prüfmodul

Anzeige der durch das Prüfmodul erstellten Klammerliste

## 6. Inhalt Abrechnungsdatei anzeigen

Listet den Inhalt der ADT-Diskette am Bildschirm auf, um ggf. Vergleiche des Disketteninhalts mit den DURIA-Daten vornehmen zu können.

## 7. Alte Abrechnungsdatei bereitstellen

Zeigt die gespeicherte Abrechnungsdateien

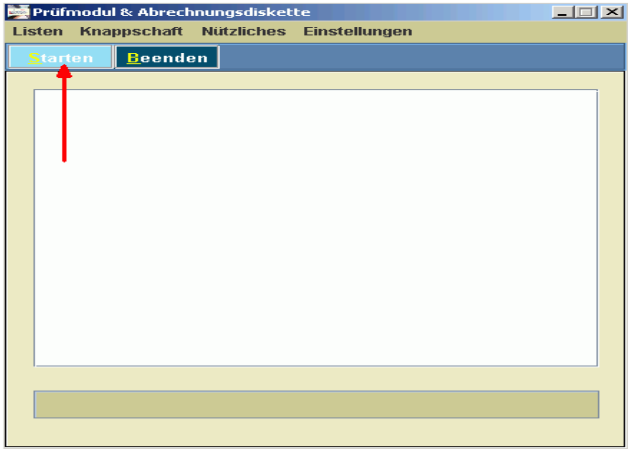
## 14.5 KBV-Prüfmodul

Um das neue KBV-Prüfmodul nutzen zu können, muss die Zugriffsmöglichkeit auf mindestens einen Windowsrechner bestehen. Das kann der reguläre Praxisserver sein, ein Client-Arbeitsplatz, ein Netzwerkrechner oder ein völlig von Duria unabhängiger Rechner oder Laptop mit Diskettenlaufwerk.
Für alle Durianer, die schon den Schritt in die moderne Duria-Welt vollzogen haben, ändert sich nicht viel. Einzig die Oberfläche des Prüfmoduls sieht jetzt anders aus, die Bedienschritte sind moderner und intuitiver. Hinweise zum Verfahren für DOS-Anwender mit einem externen Windows-Prüfrechner finden Sie unter „DOS“ am Ende dieser Beschreibung.

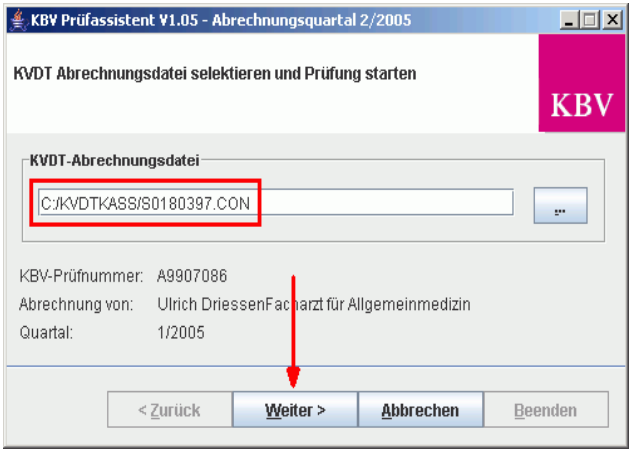
**WINDOWS**



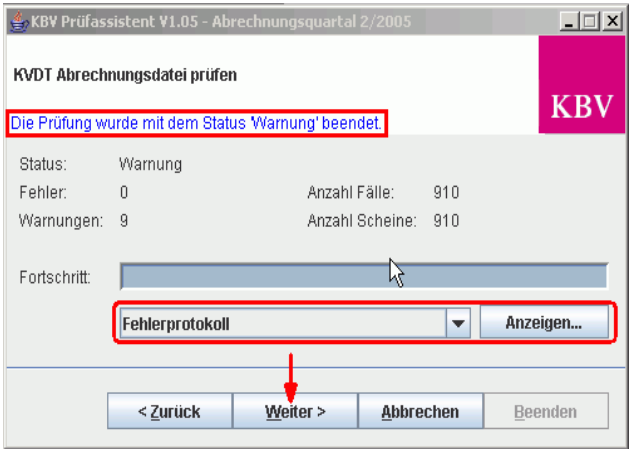

Nach der Installation finden Sie auf dem Windows-Desktop ein neues grünes Duria-Bild, mit dem das Prüfmodul aufgerufen werden kann.
Bei Einsatz des QA-Menüs und nach einer gewohnten Erstellung der Abrechnungsdatei wird das Prüfmodul automatisch oder bei Anwahl des Punktes „6. KVDT Prüfung +Verschlüsselung“ aufgerufen und das DURIA Prüfmodul-Fenster gestartet.



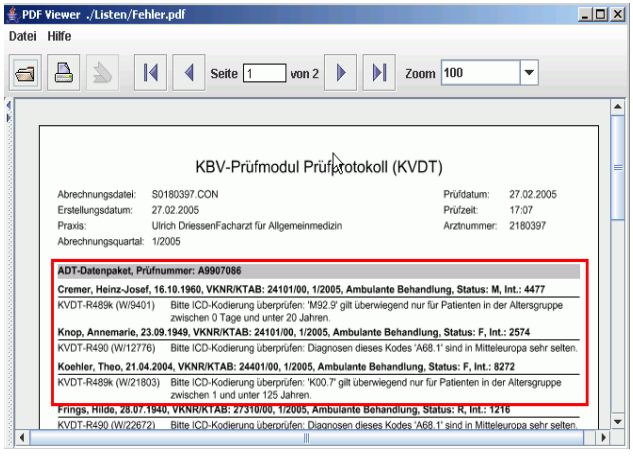

Durch Bestätigung mit <RETURN> wird der KBV-Prüfassistent gestartet:



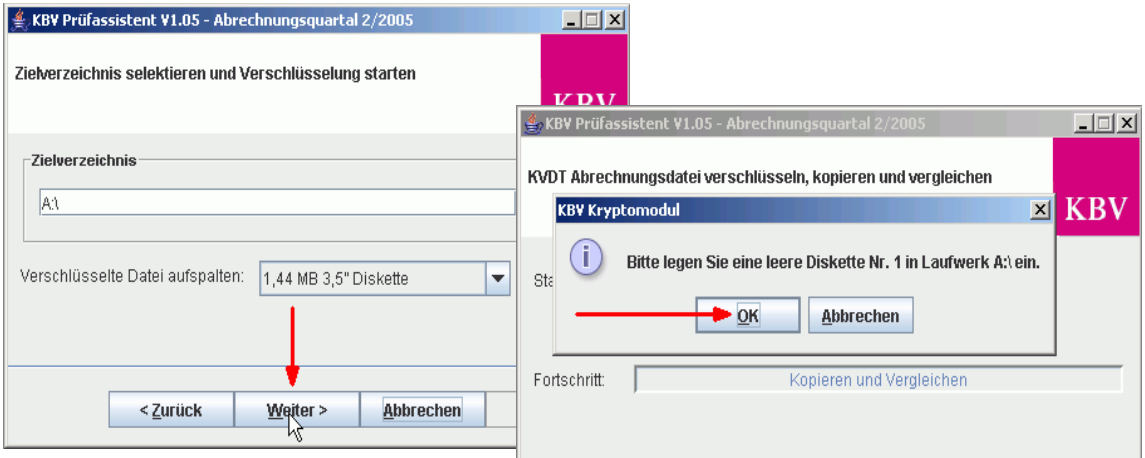

Das Laden der Steuerdateien dauert einige Zeit, dann wird automatisch der Prüfvorgang gestartet. Am Ende der Prüfung wird der Prüfstatus angezeigt, man kann sich das Fehlerprotokoll ansehen oder mit „Weiter“ (Pfeil) den Prüfvorgang fortsetzen:




**Der Versionshinweis im Kopf des KBV-Prüfassistenten „KBV-Prüfassistent V1.05 Abrechnungsquartal 2/2005“ gibt neben der aktuellen Versionsnummer an, bis zu welchem Quartal die Version gültig ist.**
**Also hier inkl. des 2. Quartals 2005.**




Wir müssen zur Zeit alle damit leben, dass das Prüfmodul auch korrekte Diagnosen meldet (Borelliose als selten, Scheuermann altersgebunden u.a.), aber solche Meldungen können für die Abgabe ignoriert werden.

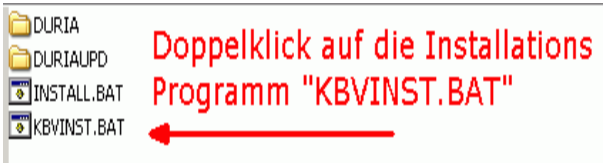





**DOS**
Für DOS-Anwender gibt es zwei Varianten, das Prüfmodul zu nutzen.
***Auf dem jeweiligen externen Windows Prüfrechner muss - über „KBVINST" - das Prüfmodul der KBV manuell installiert werden!***

Bei-spiel

Inhalt einer Update CD




**1. DOS-Disketten auf externen Windows Rechner**
Bei dieser Möglichkeit stellen Sie auf dem DOS-Rechner unter *„>>>QA / Parameter / 2. Laufwerke / Abrechnung über: DOS-Server Disketten"* ein. Nun erzeugen Sie mit Ihrem DOS-System die Abrechnungsdiskette(n).
*Am externen Windows-Prüfrechner muss das Prüfmodul der KBV vorher installiert worden sein.*




Sie rufen über das grüne Duria-Icon das Prüfmodul auf.

Der letzte Vorbereitungsschritt ist dann noch über das Menü ***Einstellungen*** im DURIA-Prüfmodul-Fenster zu treffen.




Hier muss das Prüfmodul darauf hingewiesen werden, dass eine DOS-Diskette(n) verarbeitet werden muss. Dazu müssen Sie die Option „DOS-Diskette kopieren" anklicken (es erscheint bei Anwahl ein „schwarzes Kreuz" vor der Option). In der Menüzeile erscheint nun zusätzlich die Auswahl ***„Kopieren"***.
Mit diesem Punkt werden die Daten der DOS-Diskette(n) auf den Windows-Rechner kopiert. Anschließend wählen Sie den Punkt ***„Starten"*** und es folgt genau der Ablauf wie unter „WINDOWS" beschrieben.

**2. Daten über Server Client auf Windows Arbeitsplatz (ab Version 1.4.2)**
Bei dieser Möglichkeit stellen Sie auf dem DOS-Arbeitsplatz unter
*„>>>QA / Parameter / 2. Laufwerke / Abrechnung über: DURIA Client“*
ein.

*Am Windows-Arbeitsplatz muss das Prüfmodul der KBV vorher installiert worden sein.*

Am DOS-Arbeitsplatz wird nach der gewohnten Erstellung der Abrechnungsdatei (unter QA) automatisch oder durch Anwahl des Punktes *„6. KVDT Prüfung +Verschlüsselung“* - das Prüfmodul auf dem Windows-Arbeitsplatz aufgerufen und das DURIA Prüfmodul-Fenster gestartet. Es folgt anschließend genau der Ablauf wie unter „WINDOWS“ beschrieben.

# Kapitel 15

# PL/BG-Buchführung

Die Buchführung für die Privatliquidation und die BG-Abrechnung. Da beide Module in ihrer Funktionalität fast identisch sind, wird exemplarisch nur die Buchführung in der Privatliquidation beschrieben.

## 15.1 Aufruf

>>>PL <RETURN> führt in die PL-Verwaltung
>>>BG <RETURN> führt in die BG-Verwaltung

## 15.2 Parameter

Indem Sie den invers hinterlegten Buchstaben "P" eintippen bzw. mit der linken Maustaste das Feld anklicken, wählen Sie in der Menüleiste der "Privatliquidation" den Punkt "Parameter" an (Abb.1).

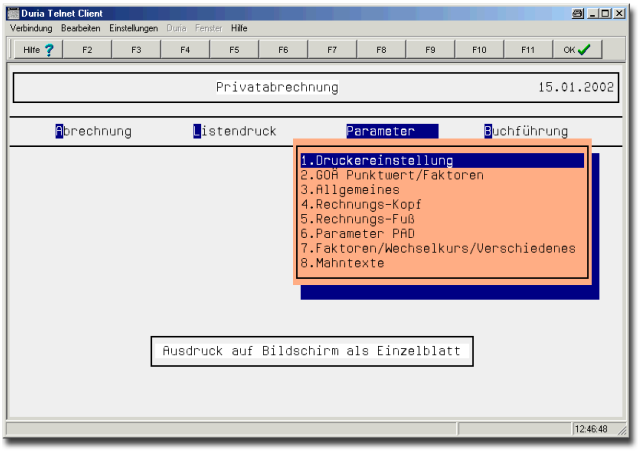



*Abb. 1*




Sie bestätigen diese Option mit <RETURN> und gelangen in das "Privatliquidation Druckerwahl / Parameter"-Fenster (Abb. 2). Hier sehen Sie eine Liste aller in Ihrem System eingebundenen Drucker. Die Informationen, die Sie der Bildschirmtabelle entnehmen, sind neben der fortlaufenden Nummer (Nr.) und der Drucker-Bezeichnung (Drucker-Name) Leitungsnummer (Ltg.) und die Vorschubwerte für linken- bzw. oberen Rand, bezogen auf Einzelblatt , Endlospapier und gesondert auf ein 2. Blatt. In der Menüzeile bekommen Sie vier Optionen angeboten.
**Druckerart** <RETURN> (gilt auch für die Option **Zieldrucker)** führt in eine neue Menüzeile mit den Papiereinzug-Einstellungen des Druckers für Endlos (Endlospapier mit <RETURN> nur zu bestätigen), Einzel (durch Eintippen des Buchstabens "Z" wird auf Einzelblatteinzug umgestellt) und "A" für Abbruch, wenn Sie diese Menüzeile ohne Änderung wieder verlassen möchten.

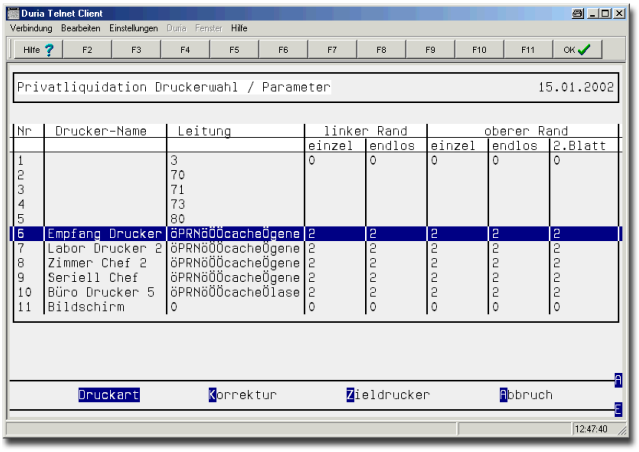



*Abb. 2*

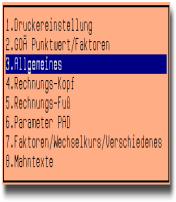
Tippen Sie den Buchstaben "K", dann wählen Sie den Punkt "**Korrektur**" aus. Sie können die Werte der Seitenränder verändern. Mit <RETURN> bewegen Sie sich weiter.
"A" für **Abbruch** geben Sie ein, wenn Sie dieses Fenster ohne Änderung wieder verlassen möchten.

Der Punktwert für die GOÄ-Abrechnung nach GOÄ96 sollte auf dem aktuellen Wert stehen.




In dieser Maske können ebenfalls die folgenden Faktoren geändert werden (in Klammern stehen die zum 01.04.1993 gültigen Werte - gilt nur für GOÄ96):
Faktor für persönliche Leistungen bei Privatversicherten: (2.3)
Faktor für technische Leistungen bei Privatversicherten: (1.8)
Faktor für KVB I-III Versicherte: (2.2)
Faktor für KVB I-III Versicherte (außer Kataloge A,E,M,O,Q): (2.2)
Faktor für KVB I-III Versicherte (außer Kataloge A,E,O,Q): (1.8)
Faktor für KVB I-III Versicherte (außer Kataloge M): (1.7)
Faktor für KVB (Katalog 100 der Anlage E): (2.3)
Faktor für KVB (Katalog 101 der Anlage E, sowie für Ziffern: 451-453, 469-474, 476, 478): (2.3)
Faktor für KVB (Katalog 102 der Anlage E, sowie für Ziffern: 460, 462): (2.5)
Faktor für persönliche Leistungen bei Post B Beamten: (1.9)
Faktor für technische Leistungen bei Post B Beamten: (1.5)

Beim Verlassen der Maske mit der <Entf/F12> Taste werden die Werte erst nach einer Bestätigung mit "JA" für alle Ziffern der GOÄ geändert. Die Durchführung der Änderung dauert auf einem 486er Rechner etwa 30 sec.




Unter diesem Punkt werden Allgemeine Parameter eingestellt.
"**Sortierung Privatpatienten Rechnungsliste**" (alphabetisch/nach Ort)
"**Übernahme in Buchführung**" (Nur gedruckte Rechnungen /alle Rechnungen)
"**Abfrage Dauerdiagnosen bei** " (Nie/PAD/Einzelrechnung+PAD/Einzelrechnung)
"**Ziffernprüfung in Fallprüfung**" (ja/nein)
"**Punktwert GOÄ 96 in EUR**" (Eingabefeld)
"**Minderung gemäß Par. 6a GOÄ in Prozent**" (Eingabefeld)
"**KVB rechnet nach GOÄ 96 ab**" (ja/nein), "**Faktor für Laborleistungen bei KVB**" (Eingabefeld)
"**Post B rechnet nach GOÄ 96 ab**" (ja/nein), "**Faktor für Laborleistungen bei Post B**" (Eingabefeld)
"**Faktor für Laborleistungen nach GOÄ96**" (Eingabefeld), "**Anzeige der Zuschlagtabelle in der GOÄ96**" (ja/nein)

Die beiden nächsten Punkte "4. Rechnungs-Kopf" und "5. Rechnungs-Fuß" hängen eng zusammen. Sie haben jeweils die Auswahl zwischen allen angelegten Typen(A...Z). Bei der Erfassung der Falldaten können Sie bereits einen entsprechenden "Rechnungs-Kopf (+ zugeordnetem Rechnungs-Fuß) dem Patienten zuweisen (Abb. 3). Hierbei ist zu beachten, dass nach "Rechnungs-Kopf A" immer "Rechnungs-Fuß A" bzw. "Rechnungs-Kopf B" der "Rechnungs-Fuß B" steht.

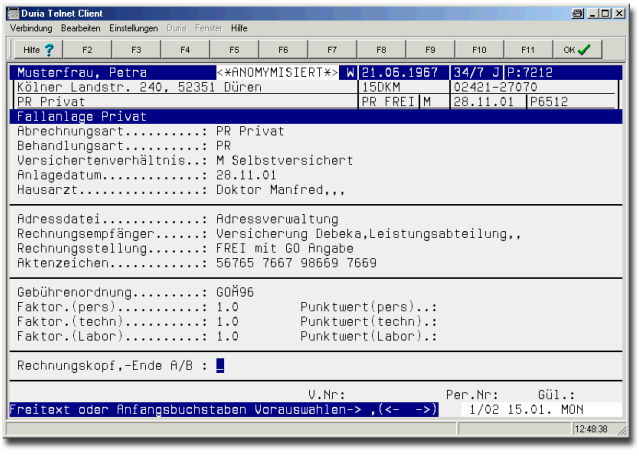



*Abb. 3*




Wenn Sie diesen Punkt mit <RETURN> bestätigen, öffnet sich das Fenster zur Einstellung der "Rechnungs-Köpfe". Sie werden Ihnen in einer Liste angezeigt (Abb. 4). Mit Hilfe der Menüzeile können Sie die vorhandenen Rechnungsköpfe korrigieren (Korrektur), löschen (Löschen), drucken (Drucken) bzw. neu erfassen (Erfassen).
Bei Korrektur bzw. Erfassen erscheint ein weiteres Fenster (Abb. 5) in dem der Rechnungskopf definiert wird. Dazu legen Sie zuerst (pro Typ) den Briefkopf (durch Eingabe - oder Auswahl mit den Pfeiltasten - der entsprechenden Nummer des vorher definierten Briefkopfes) fest .

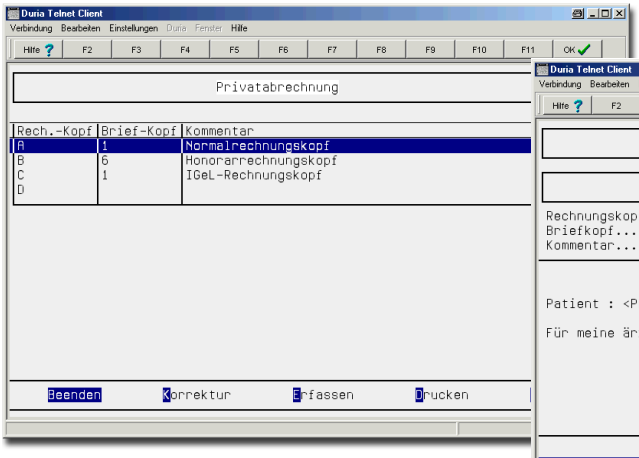



*Abb. 4*

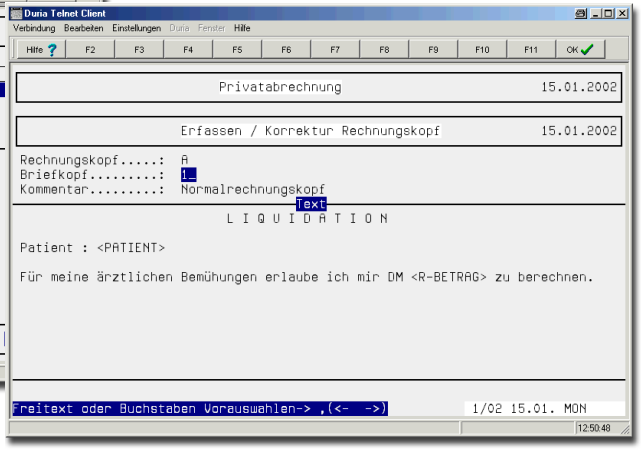



*Abb. 5*

## Anlegen eines Briefkopfes

Es sollte ein Briefkopf für den Ausdruck auf der Privatliquidation generiert werden. Dazu wählt man PRX/<D>rucker/<3>. Briefköpfe, <RETURN>. Es erscheint unten in der Menüzeile des Fensters:




Mit der li. Maustaste oder der Cursor Taste < → > auf Erfassung gehen klicken bzw. <RETURN> (oder Eingabe des "Hotkeys <E>). Es erscheint Nummer Briefkopf...: hier fortlaufend numerieren. Name Briefkopf...: hier einen sinnvollen Namen eingeben, z.B. Privatliquidation.

Mit der Taste <Entf/F12> gelangen Sie zur Definition des Briefkopfes (Abb. 6). Hier wird der Briefkopf gesetzt, in Feld 1 der linke Anteil, in Feld 2 der rechte Anteil. TAB legt den Tabulator fest. Form den Schrifttyp, Auswahl über < ← ↑↓ → >. "Adresse": in Feld 1 definiert in Mikroschrift den Absender oben im Briefumschlag - Fenster. <Entf/F12> <Entf/F12> zurück zu Systemfunktionen.

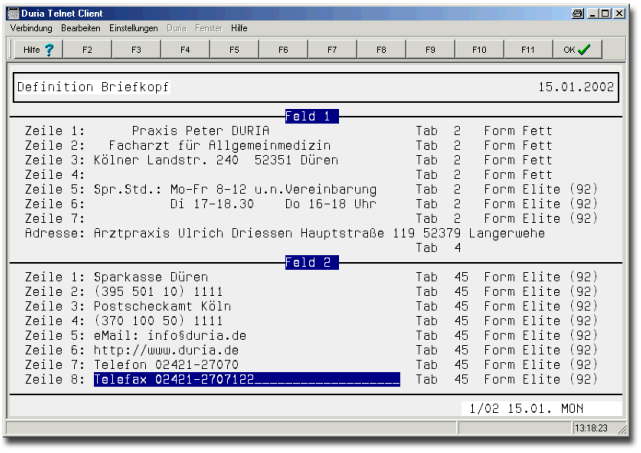



*Abb. 6*

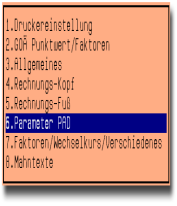
Anschließend können Sie den Text (pro Typ) für den "Rechnungs-Kopf" neu eintragen bzw. den bestehenden Text editieren. Sie bewegen sich in diesem Fenster mit Hilfe der Pfeiltasten. Durch Druck der <Entf/F12>-Taste wird die Definition der Briefköpfe abgeschlossen und die vorgenommenen Einträge abgespeichert.

**Grafik als Hintergrund**
Auf vielfachen Wunsch haben wir eine Möglichkeit geschaffen, Privatrechnungen mit ansprechenden Briefköpfen zu versehen. Duria verwendet eine Grafik als Hintergrund und druckt darüber den „gewohnten“ Briefkopf. Soll nur die Grafik gedruckt werden, ist ein leerer Briefkopf anzulegen und für die *PL* (siehe >>> ***PL*** / ***P****arameter* / ***4****.Rechnungs-Kopf*) zu verwenden. Damit Duria den Briefkopf findet, muss im Archivverzeichnis (siehe >>>***PRX*** / ***V****erschiedenes* / ***2.*** / ***1.)*** eine Datei mit dem Namen ***BK01.BMP*** (*BK02.BMP für Briefkopf 2 usw.*) existieren, die die gewünschte Grafik enthält. Duria plaziert diese Grafik in die linke obere Ecke, wobei es vom bedruckbaren Bereich des jeweiligen Druckers abhängt, welche Ränder bleiben. Ins richtige Format bringt man eine vorhandene Grafik leicht mit dem IrfanViewer.
Die Funktion Image/Resize/Resample mit den Parametern
*Preserve aspect ratio* = ✔ (Haken setzen)
*DPI* = 300 und *Width* = 2300 ändert die Größe so, dass der Briefkopf über die volle Breite des A4-Blattes geht.

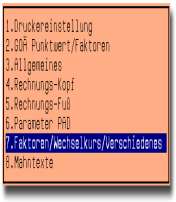
Damit die Datei nicht zu groß wird, sollte man mit *Image/Decrease Color Depth* die Farbtiefe auf 16 oder 2 (schwarz/weiß) reduzieren.
*File/Save* speichert die vorgenommenen Änderungen. Weitere Einstellungen in Duria sind nicht vorzunehmen.

**Voraussetzungen:**

- Druckertreiber GDI
- Installation des Duria-Clients 1.41 (enthält neues DurPrt)
- Briefkopf als BMP-Datei




Entsprechend erlaubt Ihnen dieser Punkt Texte für den "Rechnungs-Fuß" (A ...Z - gleiches Vorgehen wie bei "Rechnungs-Kopf") zu editieren .




Vor der Erstellung von PAD -Disketten müssen die entsprechenden Parameter eingestellt werden (Abb. 7 ), insbesondere die Mitgliedsnummer bei der Privatärztlichen Verechnungsstelle (PVS).

**Datenträgergröße:**
**Laufwerks-bezeichnung:**
Angabe der Speicherkapazität und Einstellung des Laufwerks

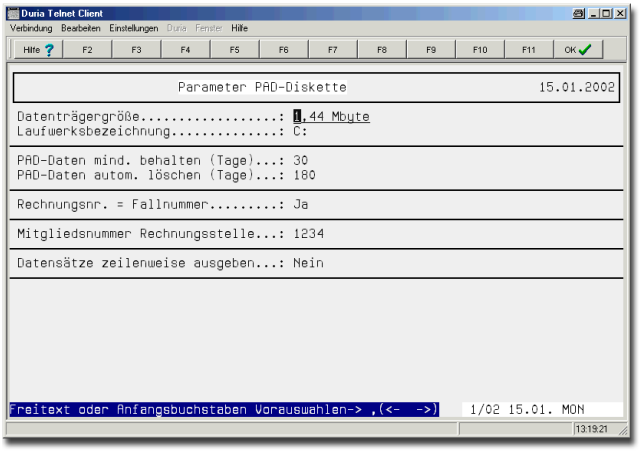


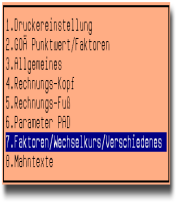

*Abb. 7*

**PAD-Daten mind. behalten:**
Nach den Richtlinien der PVS muss der Arzt sicherstellen, dass er mind. 30 Tage nach Übergabe einer Diskette auf Anforderung einen Duplikatdatenträger zur Verfügung stellen kann. Innerhalb dieser hier veränderbaren Frist dürfen die Abrechnungsdaten nicht gelöscht werden.

**PAD-Daten autom. löschen:**
Abrechnungsdaten älter als die hier angegebenen Tage werden vor Ausgabe der Liste automatisch gelöscht.

**Rechnungsnr. = Fallnummer:**
Ja: Die Rechnungsnummer entspricht der Fallnummer.
Nein : Die PVS vergibt die Rechnungsnummern selbst.

**Mitgliedsnummer PVS:**
Jeder mit der PVS abrechnende Arzt erhält von der PVS eine Mitgliedsnummer, die hier eingetragen werden muss.
Datensätze zeilenweise ausgeben:
Ja: Nach jedem Datensatz folgt ein Zeilenvorschub (<CR> <LF>).
Nein: Die Datensätze auf der Diskette werden ohne Zeilenvorschub (<CR> <LF>)ausgegeben. Diese Einstellung ist in fast allen Verrechnungsstellen zu wählen.




Hier wird das Honorar in % von GOÄ-West und der Euro Wechselkurs im Format "NN.NNNNN" eingegeben. Darüber hinaus wird hier eingestellt, ob die Ausgabe des Rechnungsbetrages in EURO erfogen soll (Ja/Nein).




Hier können Sie die Mahntexte (1-3+Anwalt Schreiben - Abb. 8) mit Hilfe der Pfeiltasten anwählen und mit <RETURN> im "Textverarbeitungs-Fenster" (Abb. 9) anschauen oder bearbeiten. Sie können natürlich die vorgegebenen Texte individuell gestalten. Bitte nutzen Sie die neuen "Platzhalter", die Sie in den vorgegebenen Texten vorfinden.

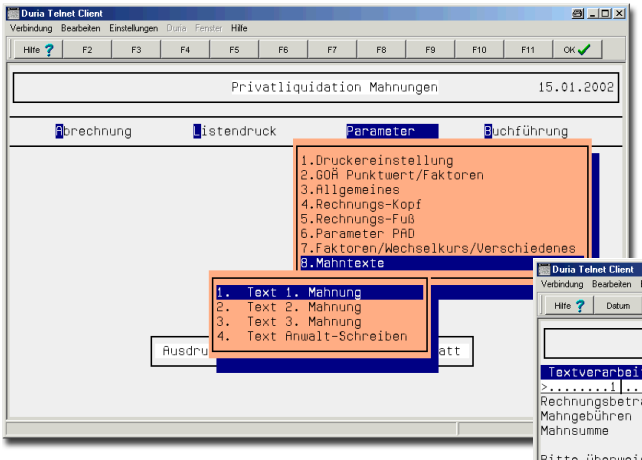



*Abb. 8*

Sie können die möglichen Platzhalter jederzeit mit <TAB>+<P> auswählen. Änderungen können - wie in der Textverarbeitung üblich - gespeichert werden.

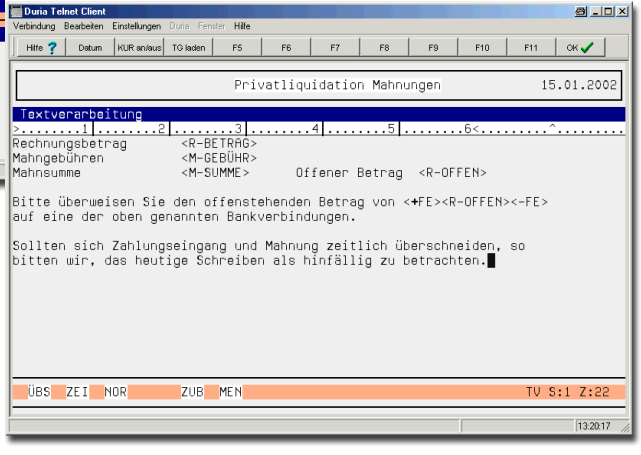



*Abb. 9*

## 15.3 Abrechnung




In der Fallprüfung werden alle abzurechnenden Privatpatienten auf fehlende Ziffern oder Diagnosen kontrolliert. Start der Fallprüfung durch Betätigen der <RETURN>-Taste. Die Fallprüfung kann mit der <Entf/F12>-Taste unterbrochen bzw. verlassen werden. Der voreingestellte Drucker druckt eine Prüfliste aus, evtl. korrigieren. Nach der Korrektur Fallprüfung nochmals durchlaufen lassen.




Hier wird eine Liste der Privatpatienten erstellt, zu denen Ziffern und Diagnosen korrekt erfaßt wurden (Abb. 10+11).
Grundlage zur Rechnungsaktivierung sind die Parameter im Menüpunkt 3.

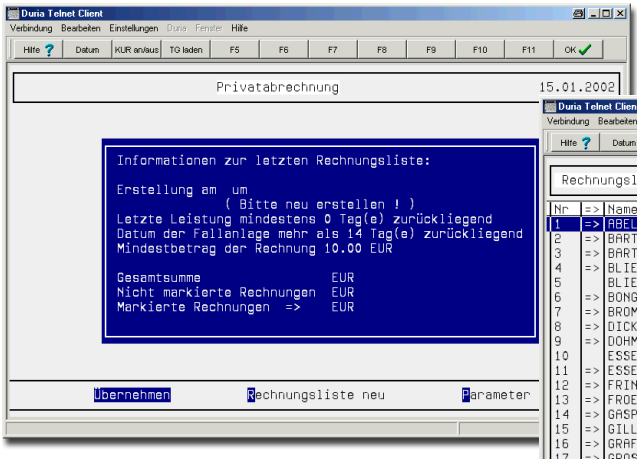



*Abb. 10*

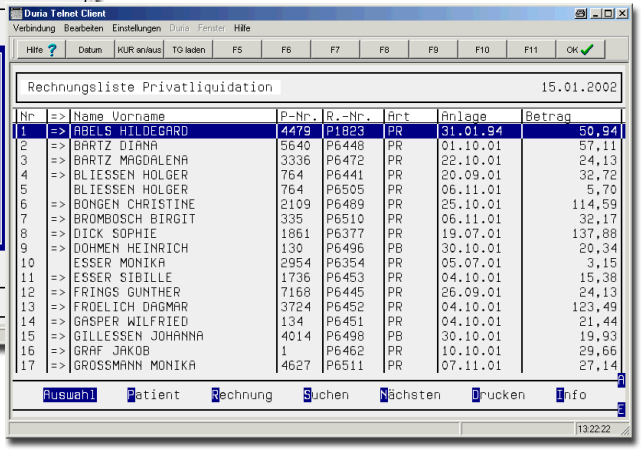



*Abb. 11*

**A**uswahl — Markiert ausgewählten Patienten zur Rechnungsschreibung (=> zeigt markierte Patienten an/erneute Auswahl nimmt Markierung wieder zurück).

**P**atient — Springt zum ausgewählten Patienten und läßt Arbeiten in einer eingeschränkten Eingabezeile zu.

**R**echnung — Zeigt die Rechnung (zum Patienten) am Bildschirm an.

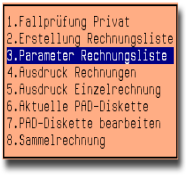
**S**uchen — Verzweigt in die Kopfzeile der angezeigten Tabelle. Hier können Sie mit den Pfeiltasten die Spalte auswählen, in der Sie suchen möchten. Es erscheint eine Eingabezeile, die eine Suche in der gewählten Spalte gestattet.
Bitte Teil des Suchkriteriums angeben und <RETURN>.

**N**ächste(n) s. — Setzt die Suche nach dem nächsten Eintrag fort, der dem zuvor definierten Such-Kriterium genügt.

**D**rucken — Die Rechnungsliste wird gedruckt.

**I**nfo — Zeigt die aktuellen Summen markierter und nicht markierter Rechnungen an (Abb. 10).

**B**eenden — Diese Listen-/Tabellenanzeige wird entweder über diesen Menüpunkt Beenden oder über den Hotkey <B> verlassen.
Wie überall kann man die Liste auch mit der Taste <Entf/F12>, der "Fluchttaste" abschließen.




In den Parametern (Abb. 12) wird festgelegt, wie hoch die Mindestsumme der Rechnung sein soll, wieviele Tage seit der Fallanlage bzw. seit der letzten Zifferneingabe vergangen sein sollen.
Rechnungen die diesen Kriterien genügen, werden in der Rechnungsliste automatisch als "aktiviert (=>)" gekennzeichnet. Sie können jederzeit diese Markierungen manuell überarbeiten.

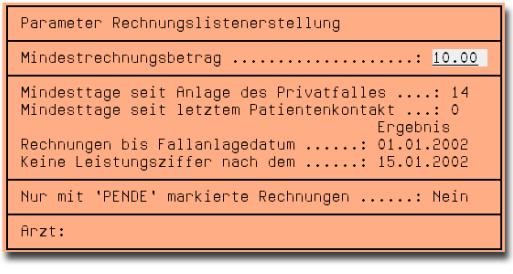
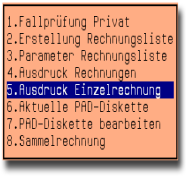


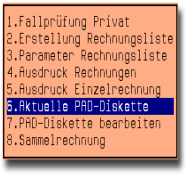

*Abb. 12*




Bei Ausdruck der Rechnungen sollte der Anwender die Drucker auf Papier und Farbband überprüfen. Bei 3-fach-Endlospapier empfiehlt sich ein Zulauf des Papiers von unten nach oben. Das Papier sollte ca. 0,5 bis 1,0 m unterhalb des Druckers plaziert werden. Der Papierzulauf darf nicht behindert werden. Kommt es während des Ausdrucks zum Papierstau bzw. Papierende, läuft das Programm erst weiter, wenn die Störung behoben wurde.
Den Drucker bei auftretender Störung nicht abschalten, da sonst Datenverlust droht! Muß der Ausdruck dennoch unterbrochen werden, so kann dies unter der Eingabe "JOB" von einem anderen Bildschirm geschehen.
Die gesamte Privatabrechnung kann unter Menü Abrechnung, Punkt 4, ausgedruckt werden.




Die Einzelrechnung bezieht sich auf den aktuell aufgerufenen Patienten.
Sind Diagnosen und Ziffern korrekt erfaßt, wird die Rechnung ausgedruckt (Abb. 13).




Falls keine Rechnungsliste existiert, erscheint die Meldung "Keine Rechnung in der Rechnungsliste !" (siehe Erstellung Rechnungsliste).
Die Abfrage "1. PAD - Diskette in Laufwerk B: einlegen: Ja" muß nach dem Einlegen einer formatierten Diskette ins angegebene Laufwerk mit <RETURN> bestätigt werden. Während die Daten auf die Diskette übertragen werden, erscheint die Meldung "PAD-Diskette wird erstellt  Bitte warten ....".
Soll sofort ein Duplikat angefertigt werden, ist die Abfrage "2. PAD - Diskette in Laufwerk B: einlegen: Ja" nach dem Einlegen einer weiteren formatierten Diskette mit <RETURN> zu bestätigen.
Anschließend zeigt DURIA die Anzahl der Datensätze und Rechnungen an und fragt: "Protokoll drucken : Ja", Ausdruck mit <RETURN>. Wird die Abfrage "Ausdruck korrekt : Ja" mit <RETURN> bestätigt, sind PAD-Diskette und zugehöriges Protokoll erstellt.
Beim erneuten Aufruf von "Abrechnung, 6. Aktuelle PAD-Diskette" erscheint die Meldung "Heute wurde bereits eine PAD-Diskette erstellt !".




Auf dem Bildschirm erscheint eine Liste mit den bisher erstellten PAD-Disketten (Abb. 14).

**D**iskette: Ein Duplikat der angewählten PAD-Diskette wird erstellt.

**A**ktivieren: Die auf die angewählte PAD-Diskette übertragenen Rechnungen können wieder aktiviert werden.

**Dr.med. H. Duria**
Arzt für Allgemeinmedizin

**Kölner Landstr. 240**
**52351 Düren**
**02421/83017**

Dr med Duria, Am krausberg 8, 5160 Düren

Bankverbindung:
Postbank Düren
Konto-Nr. 34567

Düren, den 10. 01. 2002

L I Q U I D A T I O N

Für ärztliche Bemühungen erlaube ich mir zu berechnen:
Patient: Hans Maler, geb. 12.03.1956
Diagnosen: Ulcus duodeni , akute Bronchitis

| Datum | Ziffer | Text | Faktor | Betrag |
|---|---|---|---|---|
| 10.04.92 | 1 | Beratung, ggf. auch telefonisch | 2.30 | 18,21 EUR |
| | 200 | Verband,Verbandswechsel | 2.30 | 11,89 EUR |

Rechnungsbetrag: 30,10 EUR
==========

Bitte überweisen Sie den Rechnungsbetrag unter Angabe der Rechnungsnummer auf oben genanntes Konto.

*Abb. 13*

**Bei der PVS muß ein Rückruf dieser Diskette erfolgen, da bei der erneuten Erstellung der Rechnungsliste diese Rechnungen wieder enthalten sind. Der Rückruf einer Diskette ist möglich, soweit die PVS noch nicht mit der Bearbeitung begonnen hat.**

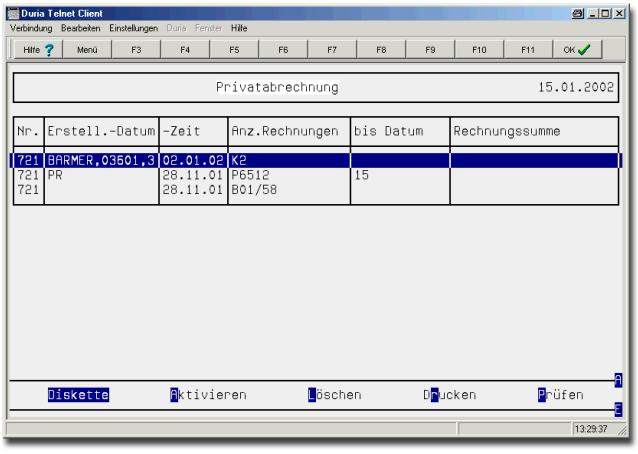
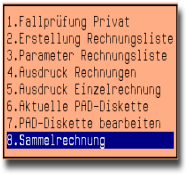



*Abb. 14*

**L**öschen: Daten zu PAD-Disketten, älter als in "Parameter, 6. Parameter PAD" eingestellt, können gelöscht werden. Hierbei gehen keine abrechnungsrelevanten Daten verloren, es ist nur nicht mehr möglich ein Duplikat zu erstellen oder ein Protokoll der Diskette zu drucken. Ein Aktivieren einzelner Rechnungen ist über die Menüpunkte "Buchführung, 3. Verbuchte Rechnungen" und "Buchführung, 1. Offene Posten Liste" möglich.

**D**rucken: Der Ausdruck eines Diskettenetiketts oder/und der Ausdruck des Protokolls zur angewählten Diskette kann erfolgen. Soll z.B. nur ein Protokoll und kein Etikett gedruckt werden, müssen die folgenden Abfragen mit "Disketten-Etikett drucken : Nein" <RETURN> und "Protokoll drucken : Ja" <RETURN> abgearbeitet werden.

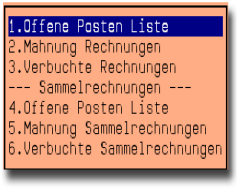
***Falls keine selbstklebenden Endlosetiketten zur Hand sind, können Diskettenetiketten auch auf Endlospapier gedruckt, ausgeschnitten und auf die Diskette geklebt werden.***




Bei Anwahl dieses Punktes öffnet sich ein Fenster mit den Parametereinstellungen für die Sammelrechnungsliste. Eingetragen werden die Adressdatei (Auswahl mit Hilfe der Pfeiltasten) und der Rechnungsempfänger.

## 15.4 Buchführung

In der Buchführung werden alle Privatrechnungen nach "Patientennamen, Rechnungs-Nummer und Rechnungsbetrag" verwaltet.




Dieser Punkt mit <RETURN> bestätigt, öffnet eine Eingabezeile, in die Sie Suchkriterien zur "Offenen-Posten-Liste" nach dem Muster des "Hilfefensters" eintragen können (Abb. 15). Bestätigen Sie die leere Eingabezeile mit <RETURN>, dann wird die komplette "Offene-Posten-Liste" am Bildschirm angezeigt (Abb. 16).

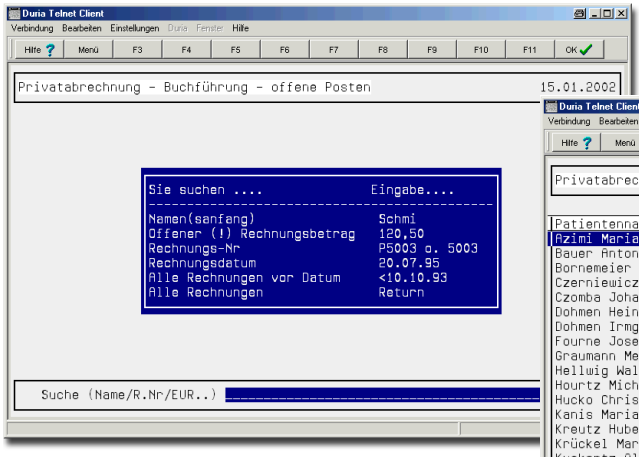



*Abb. 15*

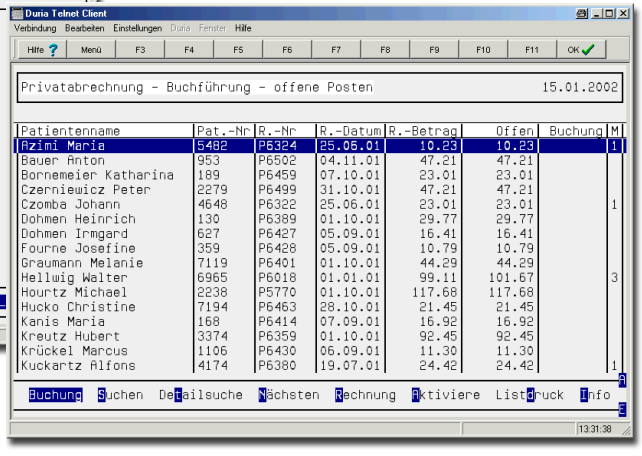



*Abb. 16*

Die Menüzeile bietet Ihnen Optionen, die durch Eingabe des jeweils invers hinterlegten Buchstabens angesteuert werden können.

**B**uchung

Durch diesen Punkt wird das "Zahlungseingabefenster" (Abb. 17) geöffnet. Angezeigt werden "Rechnungsbetrag" und noch "Offener Betrag".

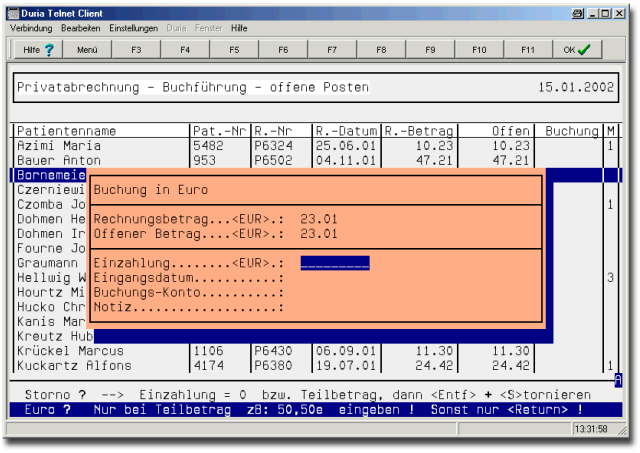



*Abb. 17*

Der Cursor steht im Feld "Einzahlung" und erwartet die Eingabe des eingezahlten Betrags. Weicht der Betrag nicht von dem "offenen Betrag" ab, so wird durch Betätigung der <RETURN>-Taste der offene Betrag automatisch in das Feld "Einzahlung" übernommen und der Betrag in dem Feld "Offener Betrag" auf "0,00" gesetzt. In dem Feld Eingangsdatum wir mit <RETURN> das aktuelle Tagesdatum übernommen.
Anschließend tragen Sie noch die Nummer oder Name (F2) des "Buchungs -Kontos" und ggf. eine Notiz ein. Das Drücken der <Entf/F12>-Taste beschließt die Eingabe und bietet Ihnen nun über eine neue Menüzeile die Möglichkeiten:

**Verbuchen** durch diesen Punkt wird der Vorgang abgeschlossen und der entsprechende Patient (Fall) wird aus der "Offene-Posten-Liste "herausgenommen und auf die Ebene der "Verbuchten Rechnungen" gesetzt.

**Abbruch** bricht den Vorgang ab und springt zurück in die "Offene-Posten-Liste"

**Stornieren** dadurch wird der Betrag storniert, der Patient (Fall) aus der "Offenen-Posten-Liste" genommen.

**Korrektur** springt zurück in das "Zahlungseingabefenster", um Korrekturen zu ermöglichen.

**S**uchen — Es erscheint wiederum die "Eingabezeile" zur Eingabe von Suchoptionen.

**R**echnung — Der Punkt gibt Ihnen die Möglichkeiten der "Monitor-Anzeige" der ausgewählten Rechnung oder des "Orginal-Drucks" bzw. "Duplikat-Drucks" der Rechnung.

**A**ktiviere — Diese Option nimmt den Patienten (Fall) aus der "Offenen-Posten-Liste" heraus und setzt den entsprechenden Fall zurück in die Falbearbeitung.

List**d**ruck — Ausgabe einer Zusammenfassung der "Offenen-Posten-Liste" auf dem Monitor als gedruckte Liste (Liste drucken) oder über die Exportfunktion auf Diskette (Export-Disk).

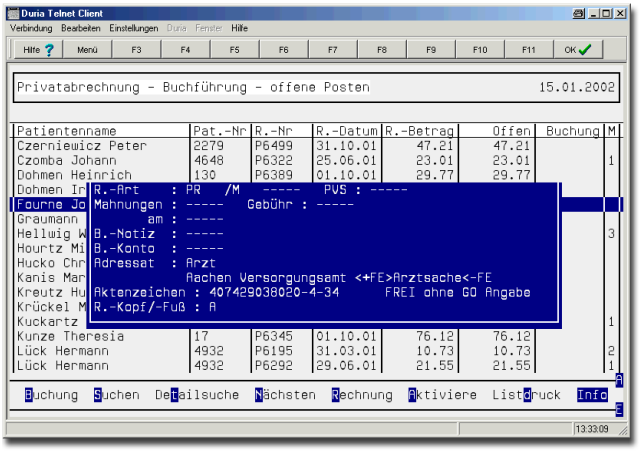
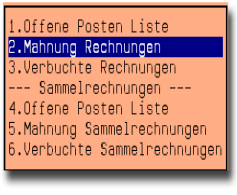



*Abb. 18*

**I**nfo — Hier werden alle relevanten Daten zu dem in der "Offenen-Posten-Liste" ausgewählten Patienten angezeigt (Abb. 18).




Bei Anwahl dieses Punktes öffnet sich ein Fenster zur Erstellung von Mahnungen nach bestimmten Kriterien (Abb. 19).

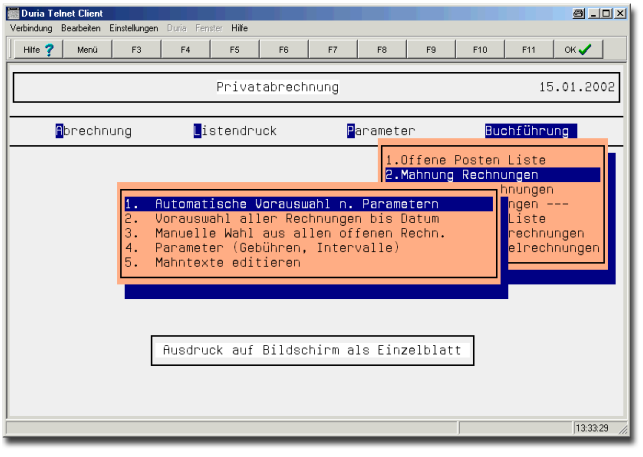



*Abb. 19*

**1. Automatische Vorauswahl n. Parametern** - Dieser Punkt kann nur dann sinnvoll für Ihr Mahnwesen sein, wenn Sie vorher im Punkt "4. Parameter" die Gebühren und Intervalle, nach denen gemahnt werden soll, festgelegt haben (Abb. 20).
**2. Vorauswahl aller Rechnungen bis Datum** - Bei Anwahl dieses Punktes öffnet sich eine Eingabezeile, in die Sie das Rechnungsdatum, bis zu dem (einschließlich) gemahnt werden soll, eintragen.
**3. Manuelle Wahl aus allen offenen Rechn.** - Die Anwahl dieses Punktes führt zurück in die Liste der "offenen Rechnungen" und gibt Ihnen die Möglichkeit, die Rechnungen herauszusuchen, die mit Mahnung versehen werden sollen.
**4. Parameter (Gebühren/Intervalle)** - Unter diesem Punkt können Sie die Intervalle und Gebühren für die einzelnen Mahnungen festlegen und darüber hinaus auf der Seite 2 (Abb. 21) Name und Adresse Ihres Anwalts für das Anwaltschreiben ablegen.
**5. Mahntexte editieren** - Die Anwahl dieses Punktes bietet dieselben Möglichkeiten zur Bearbeitung von Mahntexten, wie sie unter Parameter / 8.Mahntexte beschrieben sind (s. dort).

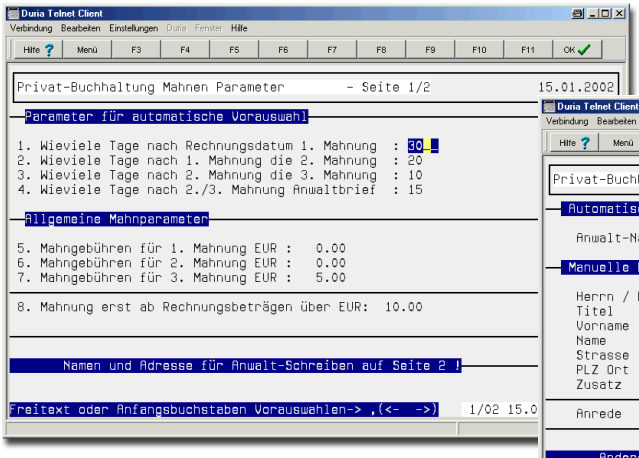



*Abb. 20*

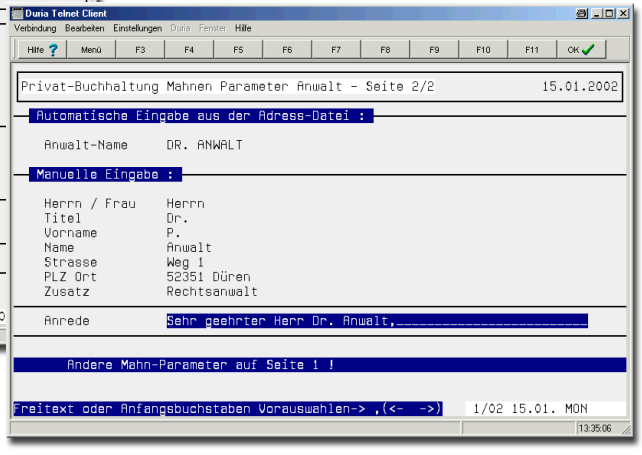
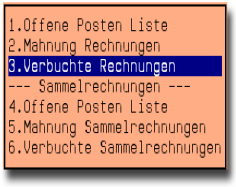



*Abb. 21*




Dieser Menüpunkt ermöglicht Ihnen, sich "Rechnungslisten verbuchter Rechnungen", nach "Jahrgängen" oder "alphabetisch" sortiert, anzeigen zu lassen (Abb.22).
Die bei Anwahl der Unterpunkte auftauchenden Menüzeilen entsprechen in Ihrer Funktionalität den bereits zur "Offenen-Posten-Liste" beschriebenen Optionen.
Unter "Jahrgänge" finden Sie in der Menüzeile die zusätzlich (selbsterklärenden) Möglichkeiten "Jahrgang", "von- bis" und "PVS".

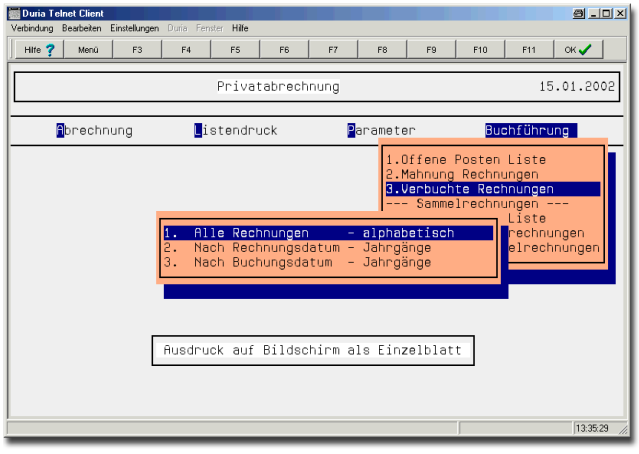
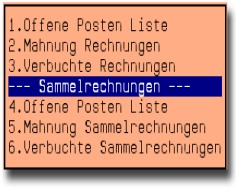



*Abb. 22*




Die folgenden Menüpunkte entsprechen den vorher beschriebenen 3 Punkten, beziehen sich aber auf Sammelrechnungen.

## 15. 5 Ergänzungen

### *Sammelrechnung*

Sie können bequem einem Adressaten (z.B. einem Arzt oder einer Krankenkasse) eine Sammelrechnung über bei mehreren Patienten durchgeführte Leistungen schicken, in dem Sie in der Fallanlage unter Rechnungsempfänger diesen Adressaten angeben und später mit
*>>> **PL** <Return> 8.Sammelrechnung* alle offenen Rechnungen zusammenfassen.
Sie können jetzt bei Erstellung der Rechnung den Rechnungs-Anfang/Ende-Typ wählen.
Diese Typen definieren Sie in *>>>PL / Parameter / Rechnungskopf und Fuß*.
Hier sollten Sie z.B. darauf achten, dass für Sammelrechnungen im Kopftext der Patientenbezug keinen Sinn macht. Die Kopf- und Fuß-Angabe in der Fallanlage der einzelnen Patienten wird bei der Sammelrechnung natürlich ignoriert.
Pro Patient ist der Ausdruck einer Kommentarzeile, die auch Platzhalter enthalten darf, möglich.
Die Erfassung einer Kommentarzeile erfolgt in den Parametern unter
***>>> PL / Abrechnung / 8. Kommentarzeile***

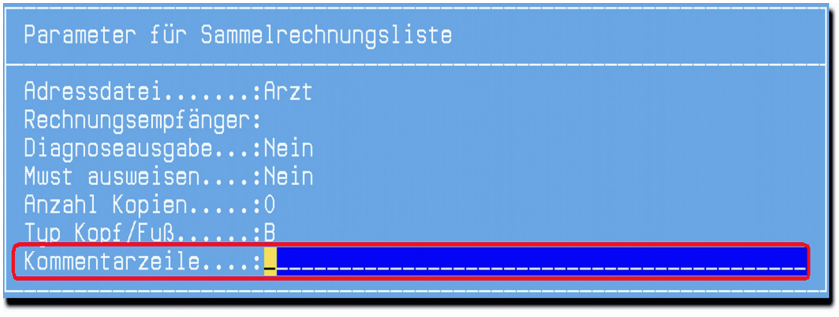



*Abb. 23*

### *Neue Schalter*

Es gibt zwei neue Schalter im Umfeld der Privatliquidation, zu finden unter
***>>> PL <P>arameter <3>.Allgemeines***

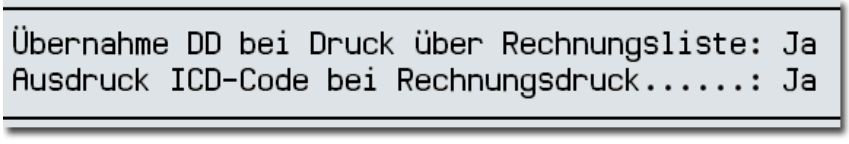



*Abb. 24*

1) Übernahme DD bei Druck über die Rechnungsliste
   ***Ja***: wie bisher, alle DDs werden in die Rechnung übernommen
   ***Nein***: neu, DDs werden nicht übernommen, nur aktuelle Diagnosen
2) Ausdruck ICD-Code bei Rechnungsdruck
   ***Ja***: wie bisher, wenn per ICD erfass - ***Nein***: neu, keine ICD-Codes im Ausdruck

## *GDI Drucker Privatliquidation*

In der Privatliquidation wurde bei manchen Druckern, die über den GDI-Treiber angesteuert werden, eine zu dünne Schrift bemängelt. Da sich die Schriftstärke nicht beliebig ändern lässt, erlaubt Duria zwei andere Fonts, die Proportionalschrift Arial (<+*AR*> und <-*AR*>) und
DuriaW (<+*DW*> und <-*DW*>).
Mit den nur für GDI-Drucker relevanten Steuerzeichen lässt sich der Font in Briefkopf, Rechnungskopf und Rechnungsfuß variieren.

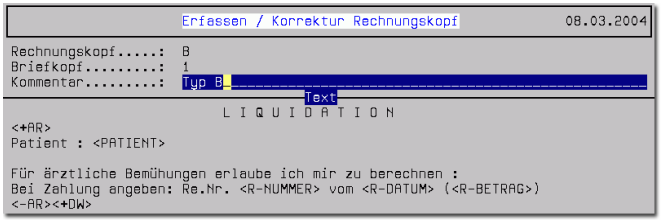



*Abb. 25*

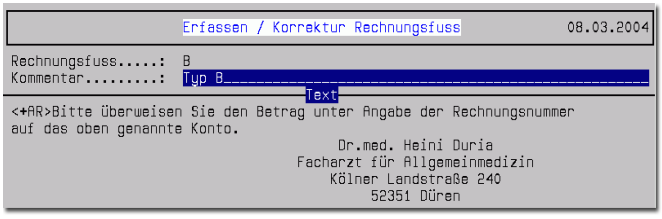



*Abb. 26*

Am Ende des Rechnungskopfes (PL / Parameter / 4.) sollte man mit <-*AR*> oder <+*DW*>
einen fixen Font (feste Buchstabenbreite) anwählen, damit die Rechnungspositionen sauber untereinander stehen.
Der Rechnungsfuß läßt sich wieder problemlos in Arial drucken. Beim Einrichten eines GDI-Druckers hilft ihr DSC.

## *Listendruck gelöschte Privatfälle*

Sie können sich jetzt Listen der gelöschten Privatfälle ausgeben lassen. Hierzu gibt es zwei Varianten:

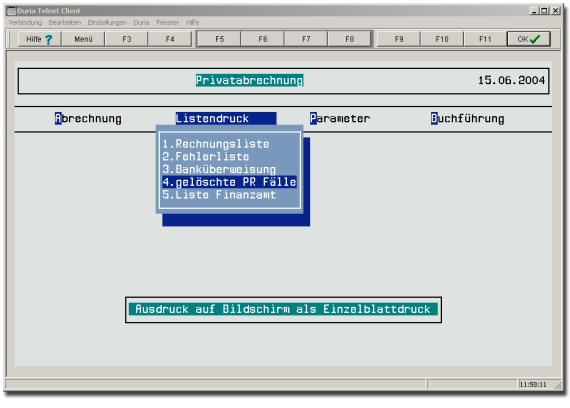



*Abb. 27*

1) Sie haben die Möglichkeit unter *>>>PL<RETURN>/Listendruck/4. gelöschte PR Fälle* alle gelöschten Fälle Ihres Systems ausgeben zu lassen
2) Sie haben die Möglichkeit unter *>>>PL<RETURN>/Listendruck/5. Liste Finanzamt* -bezogen auf die Fallnummer (von ...bis) - ausgewählte (gelöschte) Fälle Ihres Systems ausgeben zu lassen

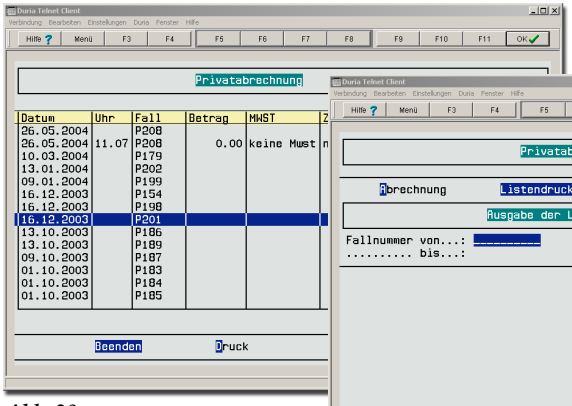



*Abb. 28*

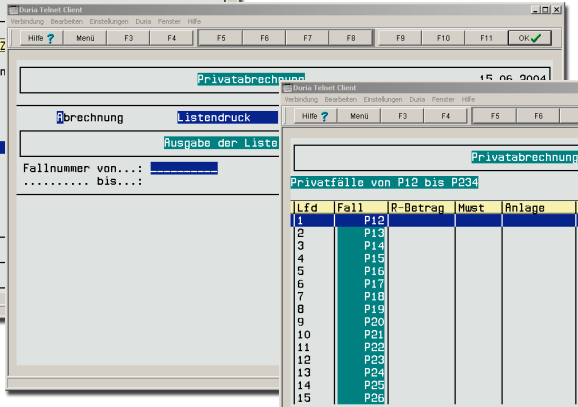



*Abb. 29*

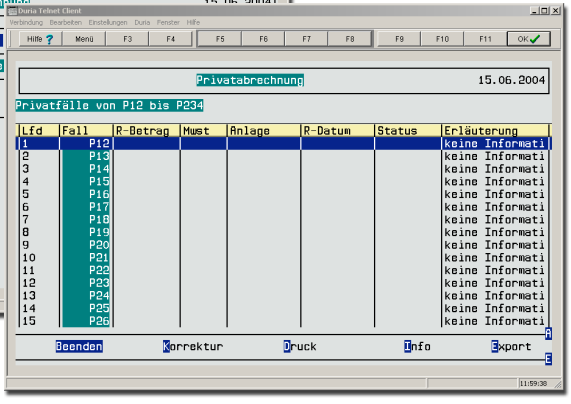



*Abb. 30*

Über die Optionen der Menüzeile können Sie die gewählten Fälle drucken (Druck), in eine Datei (txt-Datei, Microsoft Excel Datei oder Star-/Open Office Datei) exportieren (Export) oder sich informationen zum angewähhlten Fall anzeigen lassen (Info).
Im Fenster „Liste Finanzamt“ können Sie einzelne Einträge korrigieren (Korrektur).
Mit „Beenden“ verlassen Sie das jeweilige Fenster.

## *Faktoren und Punktwerte*

In den Parametern der Privatliquidation (unter >>> PL *Parameter / 8.Defaulteinstellungen)* kann man festlegen, welche Faktoren und Punktwerte für die unterschiedlichen Falltypen in der eigenen Praxis vorgeschlagen werden sollen.

### *Akonto-Zahlungen*

Mit der Eingabe ***Z:*** in der Zifferneingabe können jetzt Akonto-Zahlungen dargestellt werden.




***1-5-Z:12.50***

Dies bedeutet der Patient hat *12,50 Euro* als Akonto-Zahlung bezahltt. Diese Vorauszahlung wird in der Rechnung separat ausgewiesen.

# 15. 5 Kostenvoranschlag

Dieses Modul ermöglicht Ihnen die Erstellung von Kostenvoranschlägen. Basierend auf der Technik der normalen Ziffernerfassung können Sie mit diesem Modul unter dem Befehl
**>>> *KVA <Return>*** Angebote und Einwilligungserklärungen erstellen.
Mit diesem neuen Modul können Kostenpläne erstellt werden, die in einer eigenen Datei, aber mit Patientenbezug verwaltet werden.

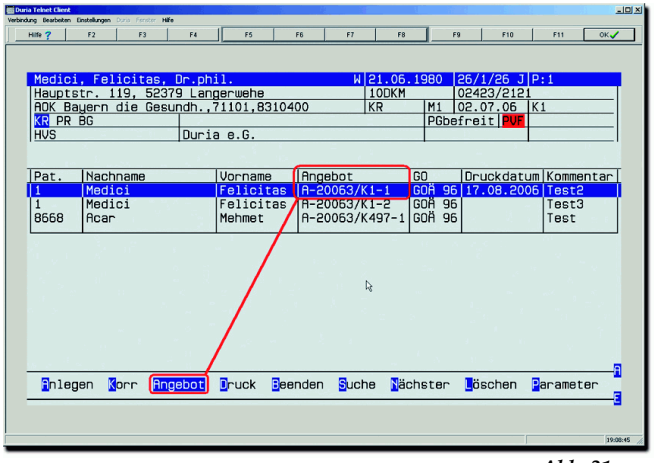



*Abb. 31*

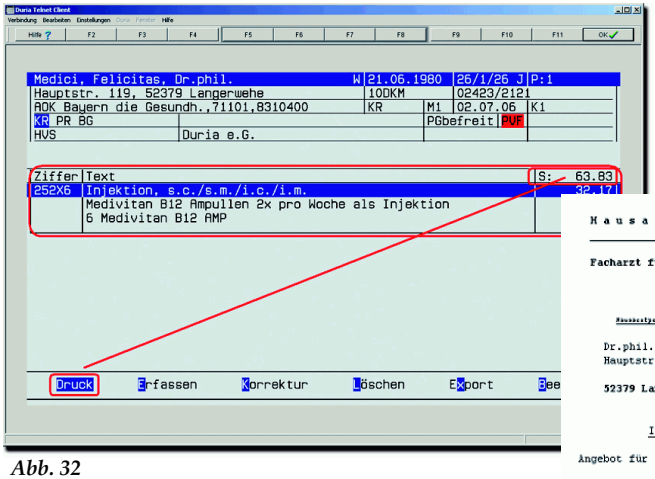



*Abb. 32*

Als Beispiel (Abb. 32) hier ein Angebot über *6 „Aufbauspritzen“*.

Diese Angebot könnte dann im Ausdruck so aussehen (Abb. 33), wobei die Texte für Kopf und Fuß des Angebotes von Ihnen bearbeitet werden können und ein beliebiger Briefkopf zugeordnet werden kann.

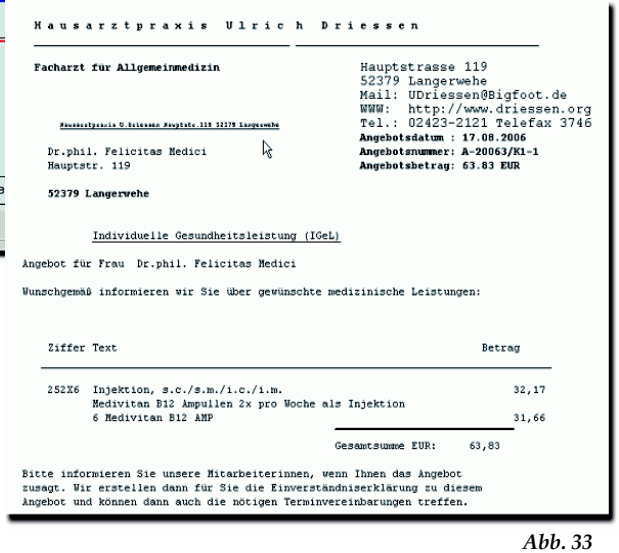



*Abb. 33*

In der Liste können Sie alle Möglichkeiten über die integrierte *F1-Hilfefunktion* ausprobieren. Als Besonderheit können Sie die Zusammenstellungen als „Ziffernkette“ für weitere Angebote speichern und diese dann unter dem prägnanten Namen immer wieder neu verwenden.

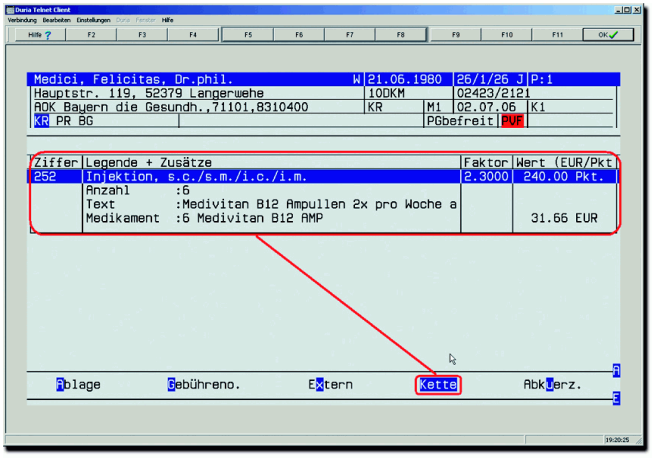



*Abb. 34*

# Kapitel 16

# S t a t i s t i k

Die DURIA-Statistik

- Leistungsstatistiken über alle Gebührenordnungen, beliebige Zeiträume und viele weitere Untergliederungen

## 16.1 Starten des Statistikmoduls

Der Aufruf des Statistikmoduls erfolgt über den Befehl "STAT" (in der Eingabezeile eingetragen und mit <RETURN> bestätigt).

## 16.2 Aufbau des Statistikmoduls

In der "Statistik-Maske" (Abb. 1) werden durch Eintippen der invers hinterlegten Buchstaben die einzelnen Menüs in der Menüleiste angewählt ("P" für "PR-Statistik", "B" für "BG-Statistik" usw.).

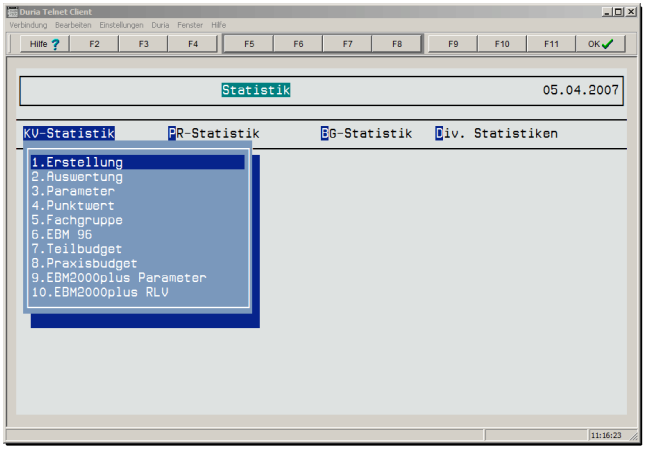



*Abb. 1*

Der Aufbau der einzelnen Menüunterpunkte (die bei Anwahl in einem kleinen heruntergeklappten Fenster erscheinen) ist bei KV-, PR- und BG-Statistik sehr ähnlich. Jeweils die ersten drei Punkte besitzen die gleiche Funktionalität.




Unter diesem Punkt legen Sie den Zeitraum fest, für den die Statistik erstellt werden soll (Vorgabe ist TT.MM.JJJJ also im einfachsten Fall über einen Tag z.B. ...21.06.2001 - 21.06.2001, über mehrere Tage ...23.05.2001 - 27.05.2001, über ein Quartal ...01.01.2001- 31.03.2001, zeitraumübergreifend ...01.07.2000 - 30.06.2001. Weiter kann bei der Erstellung von PR- bzw. BG-Statistiken (über "Auswahlfelder Ja/Nein") festgelegt werden, welche Arten von Rechnungen/Leistungen statistisch berücksichtigt werden sollen (Differenzierung nach nicht abgerechneten Leistungen - nicht liquidiert -, offenen - nicht bezahlten - Rechnungen, verbuchten - bezahlten - Rechnungen -Abb. 3). Mit Hilfe der rechten Pfeiltaste treffen Sie im aktuellen Auswahlfeld Ihre Wahl.

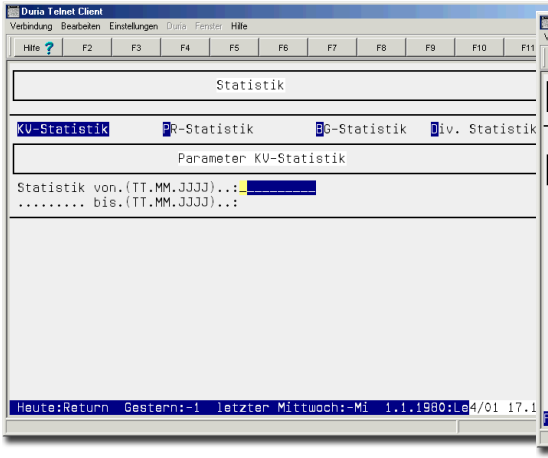



*Abb. 2*

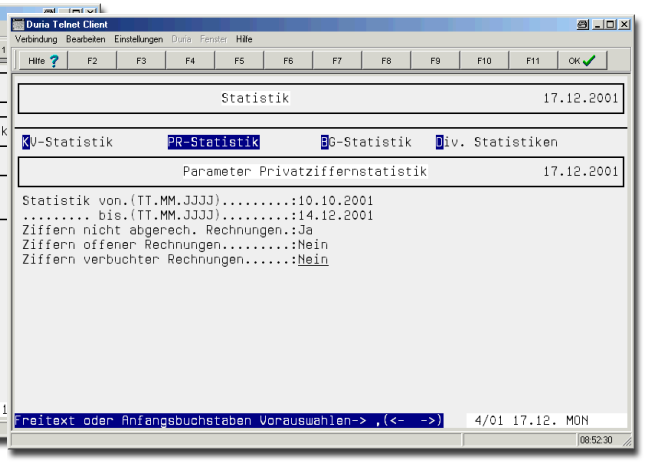
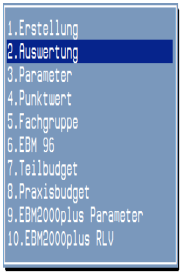
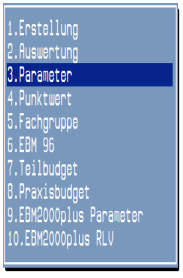



*Abb. 3*




Bei Anwahl dieses Punktes wird die ausgewertete Statistik am Bildschirm angezeigt (alle bisher erstellten Statistiken werden im System gespeichert und können jederzeit über diesen Menüpunkt wieder aufgerufen werden). Die Liste der verfügbaren Statistiken ist gegliedert nach: Tag der Erstellung der jeweiligen Statistik, Uhrzeit der Erstellung, Zeitraum (Tag, mehrere Tage, Quartal usw.), ArztCode „AC“ (wenn nach Arztkennung differenziert), Anzahl der Fälle, EUR-Gesamtbetrag (je nach eingestelltem Punktwert zum Zeitpunkt der Statistikerstellung), Schnitt pro Fall, Gesamtpunktzahl, mittlerer Punktwert (MPW - je nach eingestelltem Punktwert zum Zeitpunkt derStatistikerstellung. Aus den vorhandenen Statistiken können Sie viele Unterstatistiken nach verschiedensten Kriterien aufrufen (siehe Menüzeile in der Listenanzeige).




Hier (Abb. 4) werden spezielle Voreinstellungen getroffen, wie z.B. Statistikerstellung nach ArztCode (an dieser Stelle wird festgelegt, ob bei der Statistikfunktion ein Arztcode,eine Arztkennung berücksichtigt werden soll. Bei Einstellung „Ja“ wird der ArztCode vor der Erstellung einer Statistik abgefragt), Laborbudget, zu erwartende Fallzahl, Arbeitstage im Quartal (Urlaub und ggf. Samstag oder Sonntag abziehen wegen Hochrechnungen), Punkte und Punktwert der hausärztlichen Grundvergütung (HGV), Ambulantes Operieren Ja/Nein. Eine patientenabhängige Ziffernstatistik (Ziffernhäufigkei1 patientenabhängig anzeigen Ja/Nein - Achtung! Statistik braucht sehr viel Platz und sollte daher nur für bestimmte Ziffern erstellt werden) kann bei Schalterstellung "Ja" und Eingabe der Ziffern (für die Verteilung) in der nächsten Zeile(Ziffern getrennt durch "-":) erstellt werden. Gibt man in dieser Zeile ein Leerzeichen oder "*" ein, so wird die Tabelle für alle Ziffern generiert (Achtung Speicherplatz!)

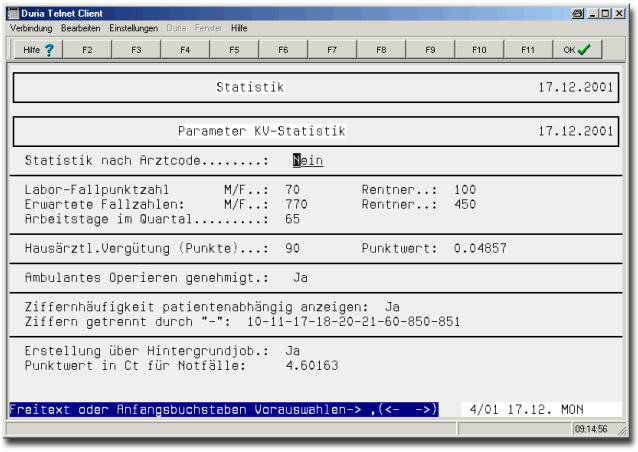
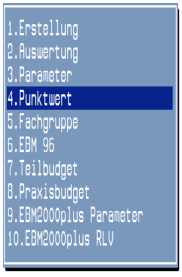
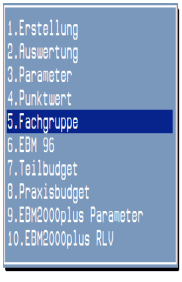


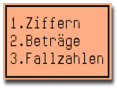

*Abb. 4*




Um eine annähernd korrekte Vorausberechnung der Statistik zu erhalten, muss den Leistungen der zu erwartende Punktwert zugeordnet werden. In Zeiten ständig wechselnder Punktwerte ist dies ein schwieriges Unterfangen. Daher verlassen Sie sich hier besser auf einen relativ niedrigen Wert oder nehmen Bezug auf die Punktzahlen in den Unterstatistiken.




Mit diesem Menüpunkt können Sie differenziert nach Einzelziffern, Beträgen (nur EBM2000+) und Fallzahlen die Referenzdaten Ihrer Fachgruppe unterscheiden nach EGO/BMÄ/SONSTIGE/KNAPPSCHAFT erfassen, um so einen Abweichungsvergleich in der Statistik zu erhalten.



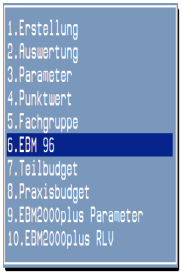

Bei Anwahl des Punktes "1. Ziffern" öffnet sich ein weiteres Fenster. Hier wählen Sie mit Hilfe der Pfeiltasten <↑↓> zwischen "RVO/EGO, RVO, EGO, Sonstige und Knappschaft" die Abrechnungsart. Wählen Sie eine an, dann öffnet sich ein Fenster zur "Erfassung der Ziffernhäufigkeit der Fachgruppe". Korrektur, Neuerfassung, Löschen und Druck (in der Menüzeile) sind die Bearbeitungsoptionen dieses Fensters. Über **Korrektur** bzw. **Neuerfassung** gelangen Sie in die Erfassungsmaske (vorhandenen Vergleichswert korrigieren oder Neuerfassung eines Vergleichswertes).

Hier tragen Sie die gewünschte Ziffer und die Fachgruppe (Kennung) ein und können in zwei weiteren Zeilen die Prozentzahl eintragen, ab der das System (bei der Zifferneingabe) Über- bzw. Unterschreitungen melden soll.

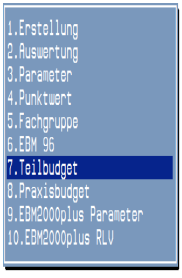
**L**öschen Löscht den in der Liste invers hinterlegten Eintrag und
**D**ruck druckt die Vergleichliste Ziffernhäufigkeit aus.

Über Punkt "2. Beträge" öffnet sich die Erfassungsmaske Fachgruppenindex Beträge.

Bei dem Punkt "3. Fallzahlen" erwartet das System die Einträge der entsprechenden "Fachgruppenzahlen" Ihrer KV.




Mit diesem Punkt können Sie differenziert nach Fachgruppen, MFR und Laborbereich die Referenzpunkte Ihrer Fachgruppe festlegen, um in der Berechnung der Statistik Ihre korrekten Punkte und Hochrechnungen zu erhalten.
Eine Einzelpraxis wählt Ihre Fachbezeichnung zur Übernahme in die Gebührenordnung (GO) aus. Gemeinschaftspraxen, Ärzte mit mehreren Gebietsbezeichnungenmüssen vor der Übernahme die für Sie gültigen Werte eintragen. Ärzte in Praxisgemeinschaften müssen die Wahl und/oder Berechnung in jedem Duria-Bereich der Praxis treffen. Beenden, Druck, Korrektur, und Übernahme in GO (in der Menüzeile) sind die Bearbeitungsoptionen dieses Fensters. **Übernahme GO ist hier der wichtigste Menüpunkt, der einmalig oder bei Änderungen der Werte benutzt werden muss!!**
Die Listen-/Tabellenanzeige wird entweder über den Menüpunkt **Beenden** oder über den Hotkey <B> verlassen. Wie überall kann man die Liste auch mit der Taste <Entf./Del.> abschließen.
Über **Druck** wird die aktuell angezeigte Liste komplett auf dem angeschlossenen Drucker ausgedruckt (bei langen Listen sollten Sie vorher evtl. auf Endlosdruck umschalten und genügend Papier verfügbar haben).
Mit **Korrektur** wird der mit der inversen Cursorzeile ausgewählte Listeneintrag (hier also ein Fachgruppenordinationsbereich) aufgerufen und kann korrigiert oder bearbeitet werden.




Hier werden EBM-Budgets erfasst, korrigiert gelöscht und in der %-Zahl der Kürzung festgelegt. Es gibt z. Zt. zwei Varianten:
Es können beliebige Ziffern zu einer Budget-Gruppe kombiniert werden.
Mögliches Budget für z.B. Gesprächsleistungen: 10-11-17-18-851 .
Das Budget wird auf den Einzelfall bezogen, also z.B.: 220 (Punkte) eintragen.
Es kann festgelegt werden, ob ein Budget quartalsbezogen auf alle Fälle gelten soll oder fallbezogen auf spezielle Ziffern bei einem Patienten. Ebenso kann festgelegt werden, um welchen Prozentsatz bei Überschreitung die Punktzahl gekürzt wird (im Normalfall meist 100%, also Nulltarif!). Weiter können Sie festlegen, ab wann das jeweilige Budget gelten soll (Quartal).

Im Erstellungslauf der Statistik werden die Zifferngruppen der Budgets getrennt verwaltet und deren Punktaufkommen jeweils dem errechneten gesamtfallbezogenen Budget gegenübergestellt.
Nach der Erstellung kann das Ergebnis im Menüpunkt 2.Auswertung der erstellten Statistiken über den Unterpunkt Budget am Ende der Ziffernliste eingesehen werden.




Jeder Arzt erhält ein - je nach Fachgruppe identisches - Praxisbudget, das sich aus einem Kosten- und einem Einkommensteil zusammensetzt. Je Arztpraxis und Abrechnungsquartal sind die in den Budgets enthaltenen Leistungen nur bis zu einer begrenzten Gesamtpunktzahl abrechnungsfähig. **Das Praxisbudget unterscheidet sich von KV zu KV bzw. von Fachgruppe zu Fachgruppe**. Im Praxisbudget werden nicht die "Sonstigen"-Kassen beachtet.

---

**Wir können keine Gewähr für die vollständige Richtigkeit der vorgenommenen Zuordnungen von Ziffern zum Budget bzw. der Budgets zu den einzelnen Fachgruppen übernehmen. Überprüfen Sie daher bitte in jedem Fall die Vorgaben Ihrer KV!!!**

---

Bei Anwahl des Punktes „8. Praxisbudget“ öffnet sich ein „Fenster“ mit fünf Punkten (Abb. 5).

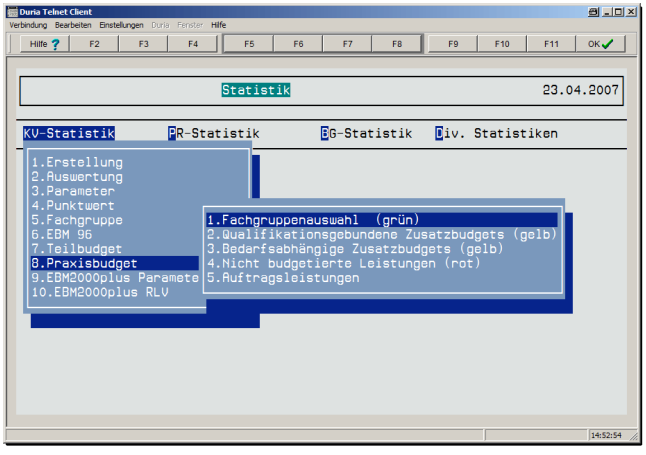



*Abb. 5*

Wählen Sie den Punkt „1. Fachgruppenauswahl“, um Ihre Fachgruppe auszuwählen (Abb. 6). Hier wird normalerweise Ihre Fachgruppe aufgrund Ihrer Arztnummer ausgegeben. Nur bei Internisten und Pädiatern müssen Sie noch Ihre genaue Fachrichtung festlegen (fachärztlich/hausärztlich). Ist die Liste ganz leer, muß die Fachgruppe erfaßt werden.

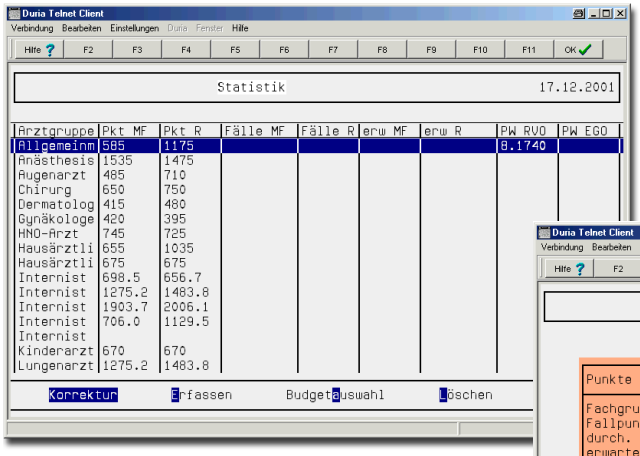



*Abb. 6*

Mit den Pfeiltasten bewegen Sie sich in der Tabelle und wählen Ihre Fachgruppe an. Über den Punkt „Korrektur“ der Menüzeile öffnet sich ein weiteres Fenster (Abb. 7).

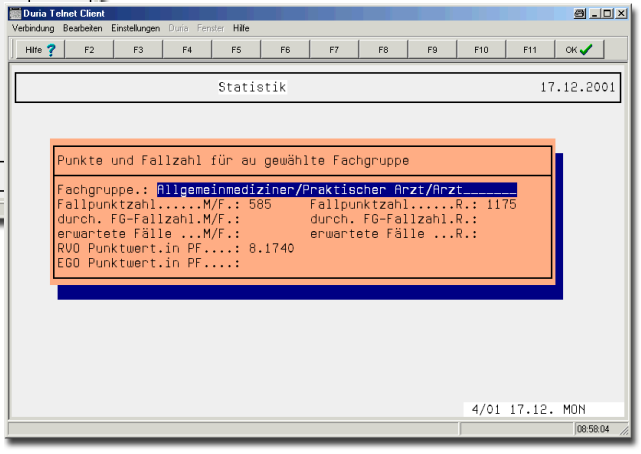



*Abb. 7*

Steuern Sie mit der Pfeiltaste nach unten das Feld „Fallpunktzahl...M(itglied)/F(amilienversichert):“ an und tragen Sie hier den von Ihrer KV vorgegebenen Praxisbudgetwert ein.

**Ist Ihnen dieser Wert nicht bekannt, dann müssen Sie ihn bei der für Sie zuständigen KV erfragen.**

Dasselbe gilt für das nächste Feld „Fallpunktzahl...R(entner).:“. Die beiden darunterliegenden Felder „durch(schnittliche) FG-Fallzahl. M/F.:“ und „durch(schnittliche) FG-Fallzahl. R.:“ werden mit den durchschnittlichen Fallzahlen Ihrer Fachgruppe bei der KV gefüllt (diesen Wert erfahren Sie auch bei Ihrer KV). Die beiden Felder „erwartete Fälle M/F.:“ und „erwartete Fälle R.:“ werden nun von Ihnen mit den - nach Ihrer Einschätzung - zu erwartenden Fallzahlen gefüllt. In die beiden Felder "RVO-/EGO Punktwert in PF" tragen Sie die entsprechenden Werte ein.

Mit Betätigung der <Entf/Del>-Taste werden die vorgenommenen Einträge gespeichert und erscheinen nun in der Fachgruppenliste hinter Ihrer Fachgruppe. Die in der Menüzeile noch vorhandenen Punkte können Sie:

| | |
|---|---|
| **Erfassen** | Eine nicht vorhandene Fachgruppe komplett neu erfassen |
| **Budgetauswahl** | Mit Anwahl dieses Punktes öffnet sich ein Fenster mit den "qualifikationsgebundenen Zusatzbudgets" und den "bedarfsabhängigen Zusatzbudgets" (Abb. 8). Hier wählen Sie die Zusatzbudgets an (es erscheint nach Anwahl eine Markierung „=>“ vor dem gewählten Punkt ), die Sie leisten dürfen . |
| **Löschen** | Dieser Punkt löscht die angewählte Fachgruppe |
| **Druck** | Mit diesem Punkt drucken Sie eine Fachgruppenliste |

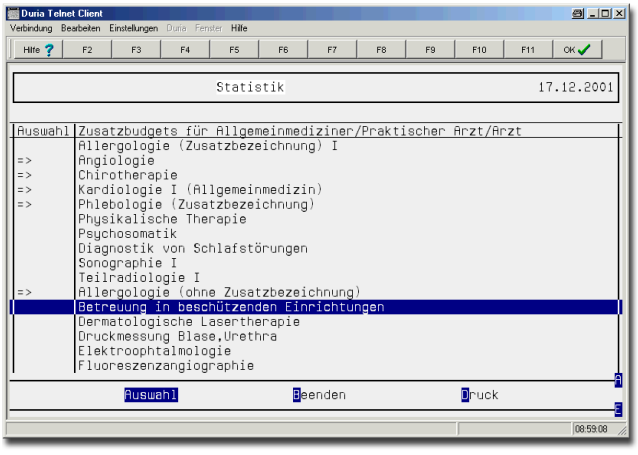



*Abb. 8*

Der Punkt „**Auswahl**“ in der hier vorhandenen Menüzeile steuert die Markierung bzw. Demarkierung der Zusatzbudgets. Der Punkt „**Beenden**“ schließt dieses Fenster ohne Übernahme der Auswahl. Der Punkt „**Druck**“ druckt Ihnen eine Liste der Zusatzbudget aus.
Mit <Entf/F12> speichern Sie die getroffene Wahl und verlassen das Fenster zur Festlegung der Zusatzbudgets.

Mit <Entf/F12> verlassen Sie das Fenster zur Festlegung der Fachgruppe und wählen nun „2. Qualifikationsgebundenen Zusatzbudgets“ (früher "gelben Liste A") an (Abb. 9).

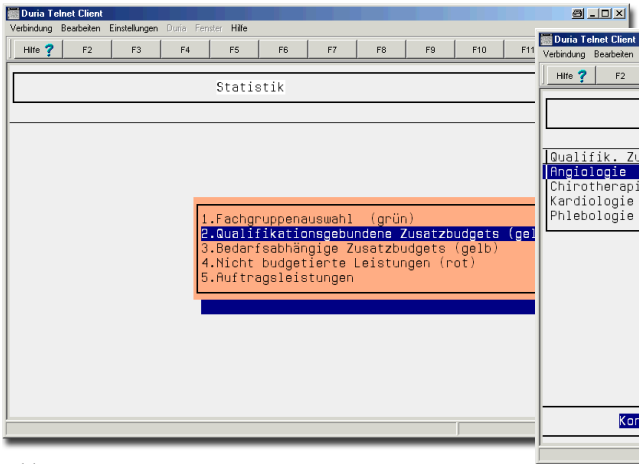



*Abb. 9*

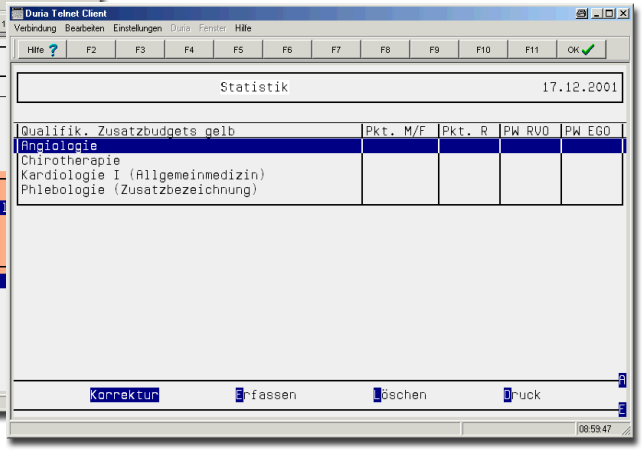



*Abb. 10*

In diesem Fenster (Abb. 10) haben Sie nun die Möglichkeit über die Punkte der Menüzeile vorhandene Einträge zu korrigieren (**Korrektur**), weitere qualif. Zusatzbudgets zu erfassen (**Erfassen**), Listeneinträge zu löschen (**Löschen**) und die Liste zu drucken (**Druck**).
Das Korrektur- bzw. Erfassungsfenster für die „qualifikationsgebundenen Zusatzbudgets“ ermöglicht Ihnen den Eintrag von Ziffernkombinationen (**Ziffern**), Punkten für M/F und R und Punktwerten in Ct (Abb. 11).
Mit Betätigung der <Entf/F12>-Taste werden die Einträge abgespeichert.

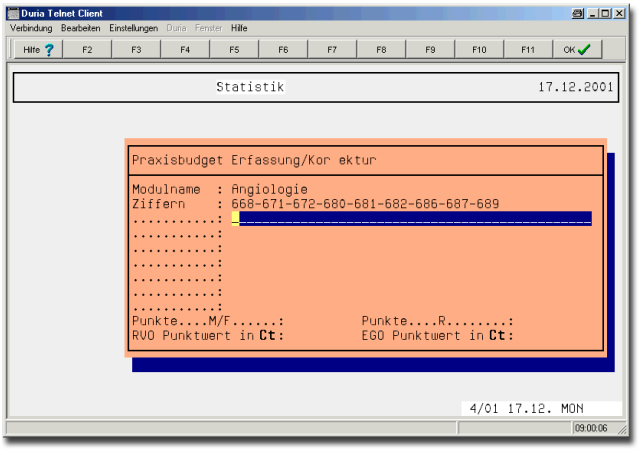



*Abb. 11*

Nochmals <Entf/F12> springt zurück in das „Ausgangsfenster“
Hier wählen Sie nun den Punkt „3. Bedarfsabhängige Zusatzbudgets“ (früher "gelbe Liste B") an (Abb. 12). In dem folgenden Fenster (Abb. 13) finden Sie die identische Vorgabe wie bei den „qualifiktionsgebundenen Zusatzbudgets“.

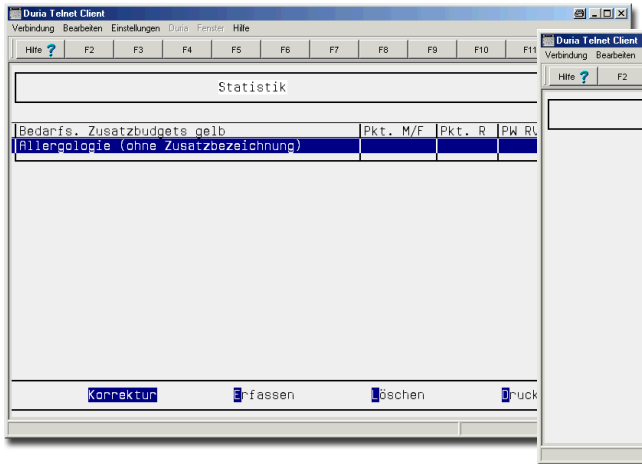



*Abb. 12*

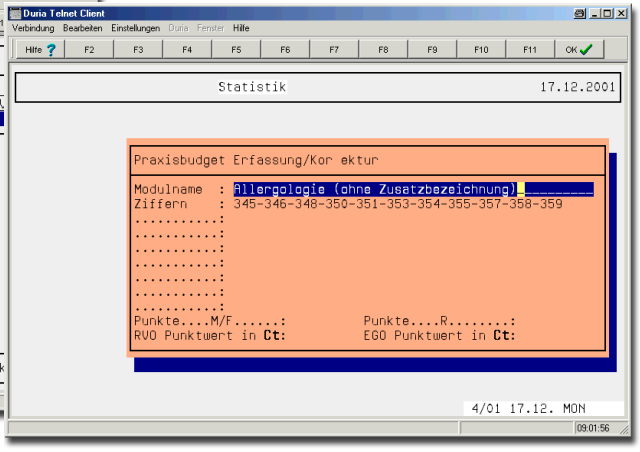



*Abb. 13*

Das Korrektur- bzw. Erfassungsfenster für „Bedarfsabhängige Zusatzbudgets“ ermöglicht Ihnen den Eintrag von Ziffernkombinationen (Kombination), Punkten für M/F und R. und Punktwerten in Ct. . Mit Betätigung der <Entf/F12>-Taste werden die Einträge abgespeichert. Nochmals <Entf/F12> springt zurück in das „Parameterfenster“.

Unter dem letzten Punkt „4. Nicht budgetierte Leistungen“, geben Sie die Ziffern(kombinationen) ein (bzw. korrigieren vorhandene Einträge-Abb. 14+15). Hierbei werden Punktwerte z. Zt. noch nicht berücksichtigt!
Sie geben den entsprechenden Katalog, einen Kommentar, den Punktwert in Ct. und die Ziffern ein (Abb. 15). Mit Betätigung der <Entf/Del>-Taste werden die Einträge abgespeichert. Nochmals <Entf/F12> springt zurück in das „Parameter-fenster“. Nochmals <Entf/F12> und Sie gelangen zurück ins Praxisbudget-Haupt-fenster.

Unter dem Punkt "5. Auftragleistungen" tragen Sie die Ziffern (mit Punktwert in Ct.) ein, die als Auftragsleistung nicht im Praxisbudget berücksichtigt werden. Dabei müssen Sie aber beachten, daß alle Fälle, bei denen weitere Ziffern neben Auftragsleistungsziffern eingetragen sind, zur vollen Anrechnung der Ziffern des Falls im Praxisbudget führt (also inkl. der Ziffern der Aufragsleistung).

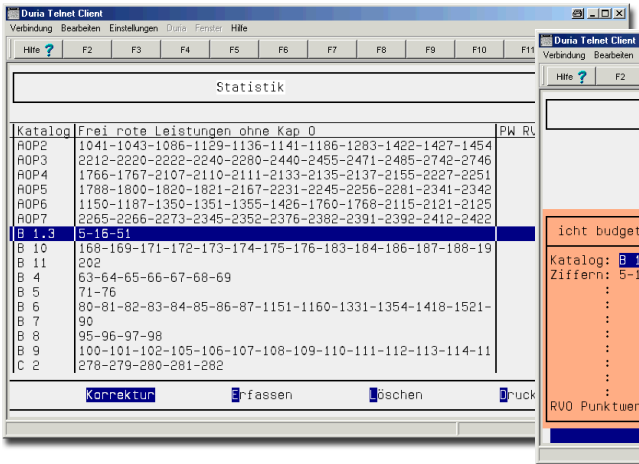



*Abb. 14*

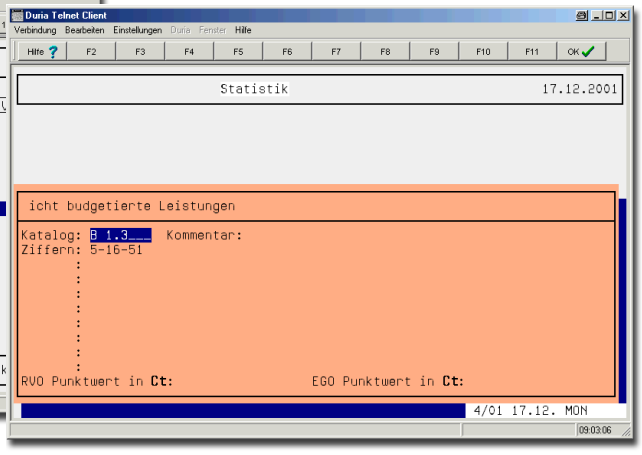



*Abb. 15*

Mit Betätigung der <Entf/Del>-Taste werden die Einträge abgespeichert. Nochmals <Entf/F12> springt zurück in das „Praxisbudget-Hauptfenster“. Nochmals
<Entf/F12> und Sie gelangen zurück ins Statistik-Hauptfenster.

Wählen Sie nun den Punkt „1. Erstellung“. Hier legen Sie den Zeitraum fest, für den die Statistik erstellt werden soll. Nun wählen Sie den Punkt „2. Auswertung“. Mit diesem Punkt werden die erstellten Statistiken am Bildschirm angezeigt. Um die Berechnung des „Praxisbudgets“ angezeigt zu bekommen, wählen Sie in der Menüzeile den Punkt „Praxisbudget“ (Abb. 16) an. OI-Labor wird berücksichtigt als budgetiert (wie bisher im Laborbudget).

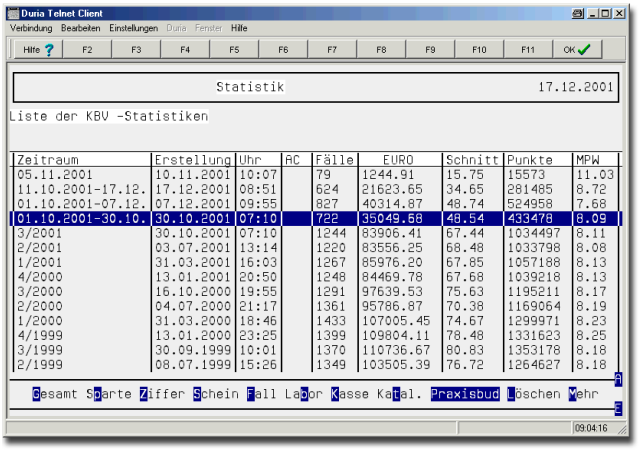



*Abb. 16*

Im Auswertungsfenster (Abb. 17) finden Sie unter der Spalte "Liste" die Aufstellung der "Budgetklassen". Unter "Sum. Budget" finden Sie die Gesamtsumme des für Sie geltenden Budgets, unter "Sum. erbra." wird die Gesamtsumme des von Ihnen erbrachten Budgets gezeigt. In der Spalten "Sum.korr" finden Sie die ggf. nach den Budgetrichtliniene korrigierte Summen. Die Spalte "EUR" berechnet den EURO-Betrag anhand der Punktwerte.
Die Spalten "erw. Budget" und "erw. Punkte" sind Hochrechnungen der erwarteten Fallzahlen vom jetzigen Zeitpunkt aus.
Über die Menüzeilenoption "Deatil MF/R" öffnet sich ein neues Auswertfenster.
Auch hier finden Sie unter der Spalte "Liste" die Aufstellung der "Budgetklassen". In den Spalten "M/F-Bud." und "R-Bud." finden Sie die vorgegebenen Budgetwerte Ihrer KV wieder.
Die beiden Spalten"M/F-Ist" und "R-Ist" geben die von Ihnen bis zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Statistik erbrachten Punkte aus. "M/F-Korr" und "R-Korr" zeigen das Minimum aus den Spalten "*-Bud." und "*-Ist" an.

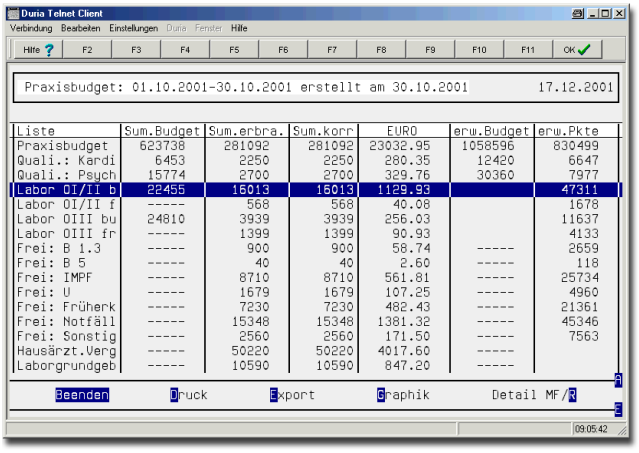



*Abb. 17*

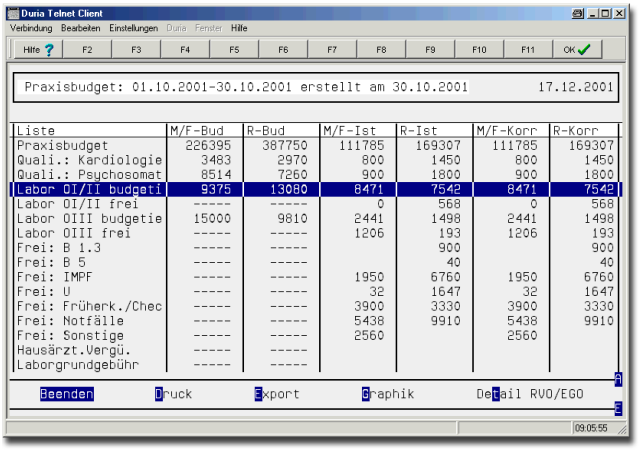
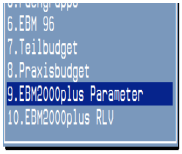



*Abb. 18*

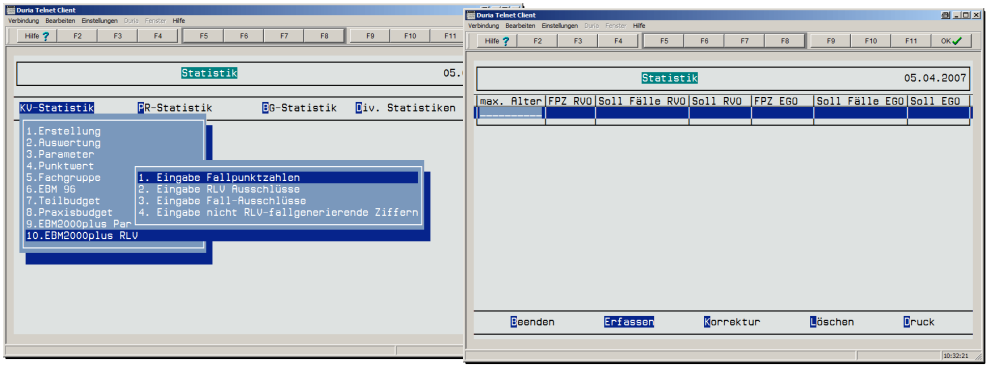



Zur Berechnung statistischer Werte sind für den EBM 2000plus Punktwerte in Cent erforderlich (z. B. 3.71...). Diese und andere Parameter (z. B. hausärztliche Grundvergütung, Laborkostenpauschale ...) werden unter diesem Punkt eingetragen.

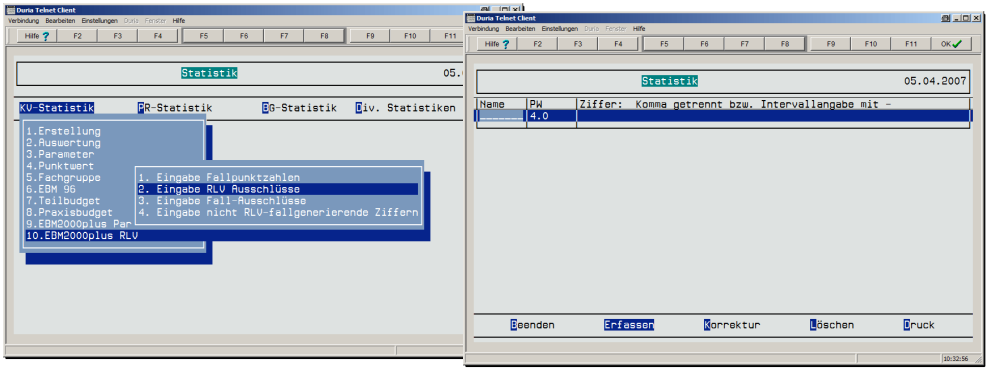



Fallpunktzahlenstatistik / Regelleistungsvolumina
Einige KVen entwickeln schon im Vorgriff auf kommende Erfordernisse der Regelleistungsvolumina (RLV) neue Honorarverteilungsmaßstäbe (HVM).
In der Fallpunktzahlstatistik (FPZ) haben wir versucht, diese vagen Vorgaben zu Fallzahlen und RLVs zu kombinieren.
**Einrichtung der Tabellen in Eigenerfassung nach den Vorgaben Ihrer KV!**

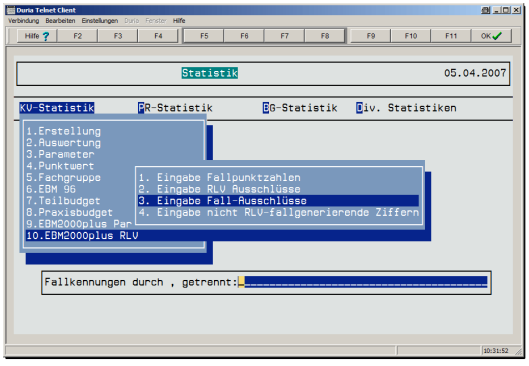
1) Fallpunktzahlen (FPZ) abhängig von Alter, Primär- und Ersatzkassen und den KV-Vorgaben.



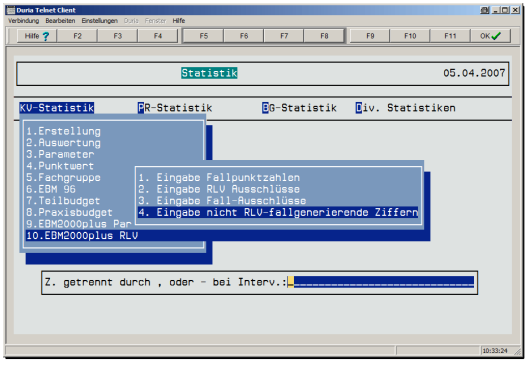

2) Hier in der Tabelle "RLV - Ausschlüsse" werden die Ausnahmeziffer aufgenommen, die nicht mit ins Budget fallen (KV-spezifisch)



3) Hier in der Tabelle "Fall - Ausschlüsse" werden die Fälle aufgenommen, die nicht mit ins Budget fallen (KV-spezifisch)




4) Hier werden Ziffern entweder durch Komma oder durch "**-**" getrennt eingetragen, um ein Intervall von Ziffern anzugeben. Enthält ein Fall nur diese Ziffern, so ist dies kein Fall für die Berechnung des RLVs (kein Budgetfall).



## 16.3 Erstellen KV-Statistik

Sie wählen den Punkt "1. Erstellung" an (Eingabe der Ziffer "1" reicht). Es folgt das Fenster zur Festlegung des Zeitintervalls. Sie geben den Zeitraum ein, für den die Statistik erstellt werden soll. Mit Betätigung der <ENTF/DEL>- Taste beginnt Ihr System mit der Statistikerstellung (sollten Sie in dem Punkt "3. Parameter" die Option "Statistik nach Arztcode" auf "Ja" eingestellt haben, dann verlangt das System vor der Erstellung der Statistik die "Arztziffernkennung").

## 16.4 Auswertung KV-Statistik

Sie wählen zur Auswertung einer zuvor erstellten "KV-Statistik" den Punkt "2. Auswertung" unter der Menüoption "KV-Statistik". Im folgenden "KV-Gesamtüberblick"-Fenster (Abb. 19) wird eine Tabelle mit allen bisher erstellten Statistiken angezeigt**.** Die zweigeteilte Menüzeile bietet Ihnen folgende Bearbeitungspunkte (ansteuern eines Menüpunktes mit den Pfeiltasten und <RETURN>, mit der <TAB>-Taste oder den Tasten <Shift>+<TAB> oder am schnellsten mit dem unterlegten Hotkey, z.B. <S> bei Schein):

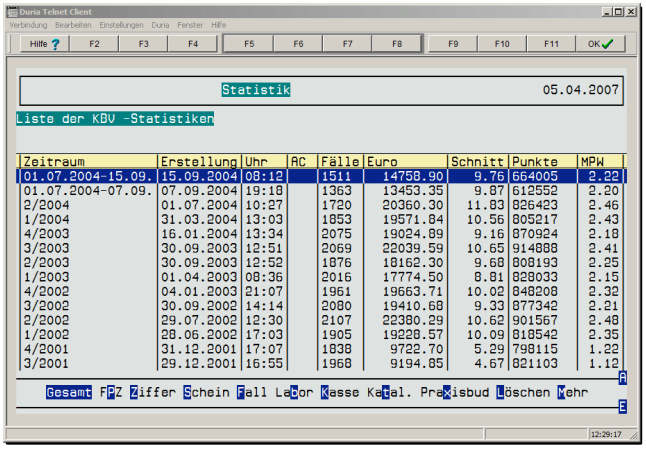



*Abb. 19*

**G**esamt Dieser Menüpunkt bietet eine Gesamtübersicht über die ausgewählte Statistik an.

F**P**Z a) generell werden besondere Fälle/Leistungen gesondert behandelt:
- Versicherte der "Sonstigen Kostenträger"
- Knappschaftsfälle bei Knappschaftsärzten
- budgetfreie Fälle
- stationäre Belegarztfälle

b) Alle Fälle, die nicht in 3a) fallen, werden
- altersabhängig zugeordnet
- erhalten die unter 1) eingetragene Fallpunktzahl.

Ausnahmen:
- herausgerechnete Ziffern aus Kap 40 (Sachkosten),
- herausgerechnete Ziffern aus Kap 32 (Laborkosten)
- herausgerechnete Ziffern aus Kap 89 (Impfziffern)

- herausgerechnete Ziffern aus RLV Ausschlüsse
- herausgerechnete Fälle aus RLV Fall-Ausschlüsse
- herausgerechnete Ziffern aus RLV fallgenerierter Ziffern

c) Die Tabelle wird ergänzt um die Einnahmen aus "Hausärztlichen Grundvergütung (HGV)", "Laborgrundgebühr", "Bereitschaftspauschale", Wirtschaftlichkeitsbonus„ und ≥Labor gemäß 01700, 01701„

| | |
|---|---|
| **Z**iffer | Differenzierte Anzeige der Statistik nach Einzelziffern, darstellbar nach Kostenträgergruppen. |
| **S**chein | Auflistung der Scheinstatistik, differenziert nach Scheinart, Kostenträgerbereichen und Punktzahl innerhalb der Scheinart. |
| **F**all | Da ein Schein ja mehrere Fälle repräsentieren kann, erfolgt hier die Auflistung nach Fallzahlen (zu beachten ist aber, dass die Fallzahl natürlich größer sein kann als die Scheinzahl). - Früherkennung - Sonstige Hilfen - Kurativ |
| La**b**or | Aufrechnung der Laborleistungen, ggf. mit Berechnung der nicht budgetierten Laborfälle und Hochrechnung auf das laufende Quartal. |
| **K**asse | Anzahl der Fälle pro Krankenkasse mit entsprechenden punktwertabhängigen EUR -Beträgen und Zahl der Punkte. |
| Ka**t**alog | Auflistung der Leistungen nach Gebührenordnungskatalogen, Kostenträgergruppen mit Anzahl der Ziffern aus den entsprechenden Katalogbereichen und den errechneten EUR-Beträgen und erarbeiteten Punkten |
| Praxisb**u**d. | Basisberechnungen und Hochrechnungen zum Quartalsende auf Basis der von Ihnen erwarteten Fallzahlen. |
| **L**öschen | Löscht den ausgewählten Eintrag, somit wird der mit der Cursorzeile unterlegte Listeneintrag aus der Liste entfernt. Ist der Eintrag nur ein Verweis für eine dahinterliegende Datei, so wird auch diese Datei gelöscht. |
| **M**ehr | Wählen Sie diesen Punkt, so erscheint der zweite Teil der Menüzeile (Abb. 20) |
| **A**lter | Eine Aufstellung der Altersstruktur der Praxis, in 5-Jahresschritten differenziert nach Geschlecht, RVO, EGO, Sonstige ... . |
| Ze**i**t | Aufstellung derjenigen Ziffern, denen in der Gebührenordnung eine Zeitvorgabe zu eigen ist. Angezeigt wird die Ziffer, die Ziffernlegende, Anzahl der erbrachten Ziffern, Aufgreifkriterien mit allen Zeitvorgaben, Minimum, Durchschnitt und Maximum. |
| Mater**i**al | Die unter dem Befehl "Q" mit L: bzw. M: abgelegten Auslagen werden getrennt nach RVO/EGO/Sonstige/Knappschaft aufsummiert. |

Schei**n**anl. Unter Berücksichtigung des Falldatums werden abhängig vom Monat die Fälle getrennt nach RVO/EGO/Sonstige aufgelistet.

**V**erteilung Unter Berücksichtigung des Falldatums werden abhängig vom Monat die Fälle getrennt nach RVO/EGO/Sonstige aufgelistet.

Über**w**eiser Unter diesem Punkt kann eine kontinuierliche Analyse der Zuweiser durchgeführt werden (gestaffelt nach Frequenz).

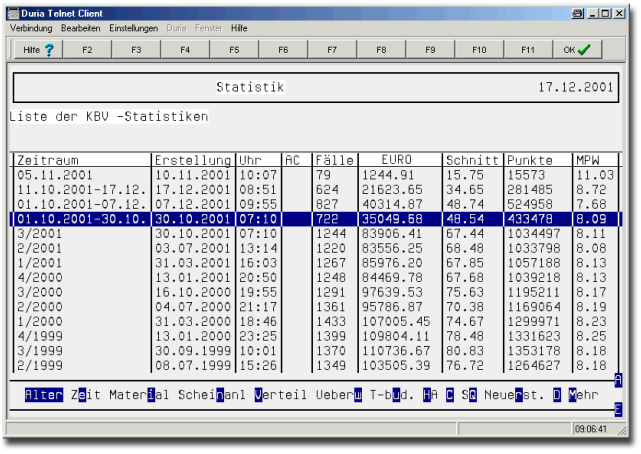



*Abb. 20*

**H**A Hier wird eine Hausarztstatistik erstellt.

**C** Hier wird eine Tagesstatistik erstellt, die anschließend am Bildschirm ausgegeben über die Menüzeile zum Ausdruck (Druck), zum Export in ein externes Grafik- bzw. Tabellenkalkulationsprogramm (Export) oder direkt als Grafik (Graphik) angeboten wird.

S**Q** Hier wird die Anzahl der Scans für die CT Ziffer 5210 (25SC/MRT) und Ziffer 5211 (38SC) sowie der Sequenzen für die CT Ziffer 5520 (4SQ/MRT) und Ziffer 5521 (5SQ) pro Fall berechnet, so dass man jederzeit einen Überblick über sein Budget bekommt. Die Tabelle ist folgendermaßen aufgebaut (Abb. 21): Die Spalte % gibt an in wieviel % aller Fälle des ausgewählten Zeitraums die entsprechende Ziffer erbracht wurde.

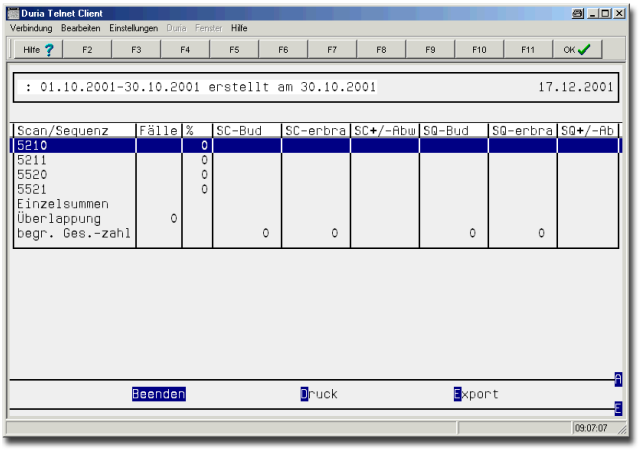



*Abb. 21*

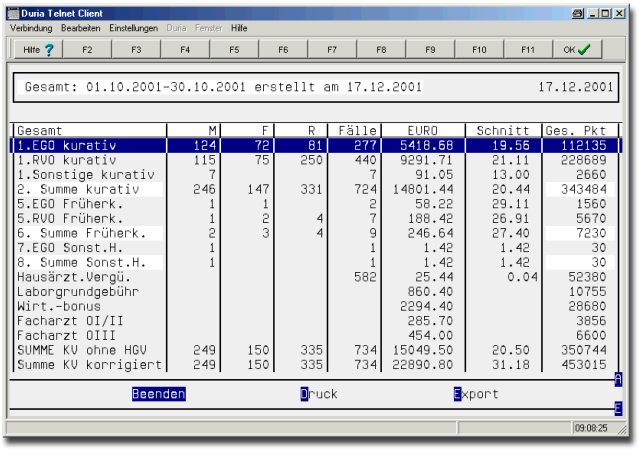
In den Fällen, wo es zu Überlappungen kommt, werden entsprechend den Vorgaben 10 Scans bzw. 1 Sequenz pro Überlappung abgezogen. Die Statistik zeigt auch dies an.

Neuerstell. Hier wird ein erneuter Statistiklauf für die aktuell angewählte Statistik durchgeführt.

**D** Ausdruck des Auswertungsfensters

**M**ehr Mit diesem Punkt gelangen Sie zurück zum ersten Teil der Menüzeile.

Eine gefilterte Statistik wird anschließend je nach "Auswertungsoption" am Bildschirm ausgegeben (Abb. 22) und über die Menüzeile zum Ausdruck (Druck) bzw. zum Export in ein externes Grafik- bzw. Tabellenkalkulationsprogramm (Export) angeboten.
Bei der Anwahl des Punktes "Export" wird eine fest vorgegebene ASCII-Textdatei im "Dos-Verzeichnis" DURIA erstellt. Die Anwahl des Punktes "Export" unter "DURIA-Telnet-Client" an einem grafischen Arbeitsplatz bewirkt, das Sie die Daten entweder in eine Datei oder direkt in das Microsoft Programm "Excel" laden und als Grafik des Programms "Excel" ausgegeben bekommen (Abb. 23/24).




| Gesamt | M | F | R | Fälle | EURO | Schnitt | Ges. Pkt |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.EGO kurativ | 124 | 72 | 81 | 277 | 5418.68 | 19.56 | 112135 |
| 1.RVO kurativ | 115 | 75 | 250 | 440 | 9291.71 | 21.11 | 228689 |
| 1.Sonstige kurativ | 7 | | | 7 | 91.05 | 13.00 | 2660 |
| 2. Summe kurativ | 246 | 147 | 331 | 724 | 14801.44 | 20.44 | 343484 |
| 5.EGO Früherk. | 1 | 1 | | 2 | 58.22 | 29.11 | 1560 |
| 5.RVO Früherk. | 1 | 2 | 4 | 7 | 188.42 | 26.91 | 5670 |
| 6. Summe Früherk. | 2 | 3 | 4 | 9 | 246.64 | 27.40 | 7230 |
| 7.EGO Sonst.H. | 1 | | | 1 | 1.42 | 1.42 | 30 |
| 8. Summe Sonst.H. | 1 | | | 1 | 1.42 | 1.42 | 30 |
| Hausärzt.Vergü. | | | | 582 | 25.44 | 0.04 | 52380 |
| Laborgrundgebühr | | | | | 860.40 | | 10755 |
| Wirt.-bonus | | | | | 2294.40 | | 28680 |
| Facharzt OI/II | | | | | 285.70 | | 3856 |
| Facharzt OIII | | | | | 454.00 | | 6600 |
| SUMME KV ohne HGV | 249 | 150 | 335 | 734 | 15049.50 | 20.50 | 350744 |
| Summe KV korrigiert | 249 | 150 | 335 | 734 | 22890.80 | 31.18 | 453015 |

*Abb. 22*

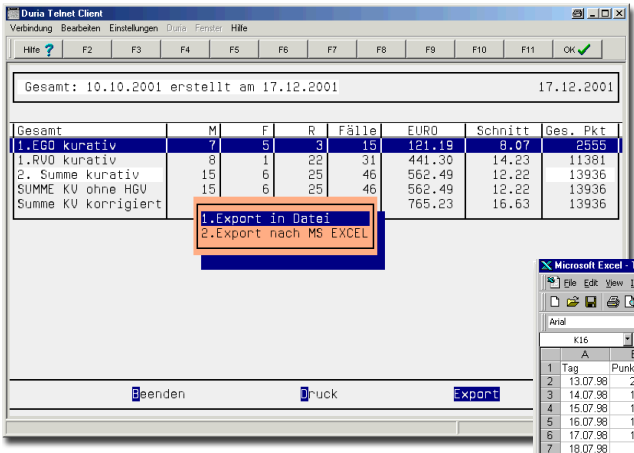

Duria Telnet Client
Verbindung Bearbeiten Einstellungen Duria Fenster Hilfe
Hilfe F2 F3 F4 F5 F6 F7 F8 F9 F10 F11 OK
Gesamt: 10.10.2001 erstellt am 17.12.2001 17.12.2001
Gesamt M F R Fälle EURO Schnitt Ges. Pkt
1.EGO kurativ 7 5 3 15 121.19 8.07 2555
1.RVO kurativ 8 1 22 31 441.30 14.23 11381
2. Summe kurativ 15 6 25 46 562.49 12.22 13936
SUMME KV ohne HGV 15 6 25 46 562.49 12.22 13936
Summe KV korrigiert 765.23 16.63 13936
1.Export in Datei
2.Export nach MS EXCEL
Beenden Druck Export

*Abb. 23*

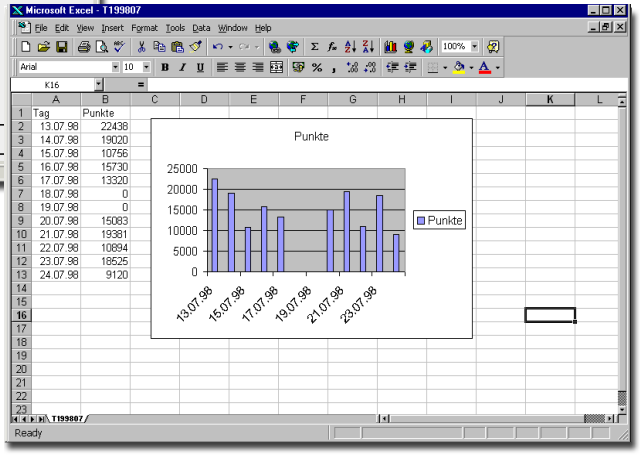

Microsoft Excel - T199807
File Edit View Insert Format Tools Data Window Help
Tag Punkte
13.07.98 22438
14.07.98 19020
15.07.98 10756
16.07.98 15730
17.07.98 13320
18.07.98 0
19.07.98 0
20.07.98 15083
21.07.98 19381
22.07.98 10894
23.07.98 18525
24.07.98 9120
Punkte
25000
20000
15000
10000
5000
0
13.07.98
15.07.98
17.07.98
19.07.98
21.07.98
23.07.98
Punkte
T199807
Ready

*Abb. 24*

## 16.5 Erstellung und Auswertung PR-Statistik

Die Vorgehensweise ist hier sehr ähnlich mit der eben beschriebenen Vorgehensweise bei der "KV-Statistik".
Nach der Erstellung der "PR-Statistik" erfolgt die Auswertung.
Eine "Liste der PR-Statistiken" aller bisher erstellten PR-Statistiken wird am Bildschirm angezeigt (Abb. 25).
Die Menüzeile bietet Ihnen die Bearbeitungsmöglichkeiten "Ziffer, Katalog, Fall, Auslagern, Abrechnungsart und Löschen".

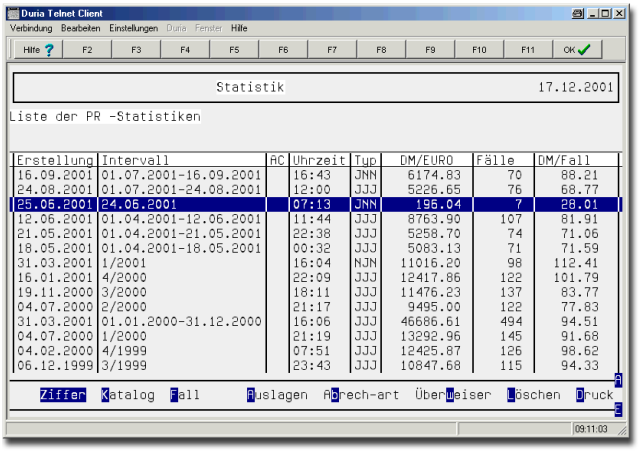



*Abb. 25*

**Ziffer** — Differenzierte Anzeige der Statistik nach Anzahl der Einzelziffern, darstellbar je nach Statistikerstellung in den Spalten Summe, Nicht abgerechnet, Offen, Verbucht.

**Katalog** — Auflistung differenziert nach den Katalogabschnitten der GOÄ96 mit Untergliederung der Abschnitte innerhalb eines Kataloges.

**Fall** — Anzahl der PR-Fälle auf Monate bezogen, wobei hier das Anlagedatum des PR-Falles als Referenz gilt. Differenzierung wieder nach Summe, Nicht abgerechnet, Offen, Verbucht.

**Auslagen** — Auflistung nach Anzahl, Betrag und Summe von Auslagen, Materialkosten, Wegegebühren und ähnlichen Dingen.

**Abrechnungsart** — Anzeige, wieviele Fälle auf Mitglieder und Familienmitglieder entfallen, differenziert nach PR, Privat Bahn und Post Beamte.

**Löschen** — Löscht den ausgewählten Eintrag, somit wird der mit der Cursorzeile unterlegte Listeneintrag aus der Liste entfernt. Ist der Eintrag nur ein Verweis für eine dahinterliegende Datei, so wird auch diese Datei gelöscht.

Eine gefilterte Statistik wird anschließend je nach "Auswertungsoption" am Bildschirm ausgegeben (Abb. 26 Fallstatistik/Abb. 27 Zifferstatistik) und über die Menüzeile zum Ausdruck (Druck) bzw. zum Export in ein externes Grafik- bzw. Tabellenkalkulationsprogramm (Export) angeboten. Bei der Anwahl des Punktes "Export" wird eine fest vorgegebene ASCII-Textdatei im "Dos-Verzeichnis" DURIA erstellt. Die Anwahl des Punktes "Export" unter "DURIA-My Term" an einem grafischen Arbeitsplatz bewirkt, das Sie die Daten entweder in eine Datei oder direkt in das Microsoft Programm "Excel" laden und als Grafik des Programms "Excel" ausgegeben bekommen.

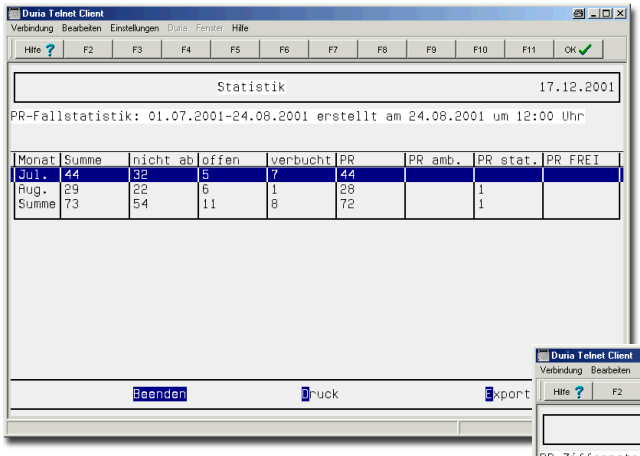



*Abb. 26*

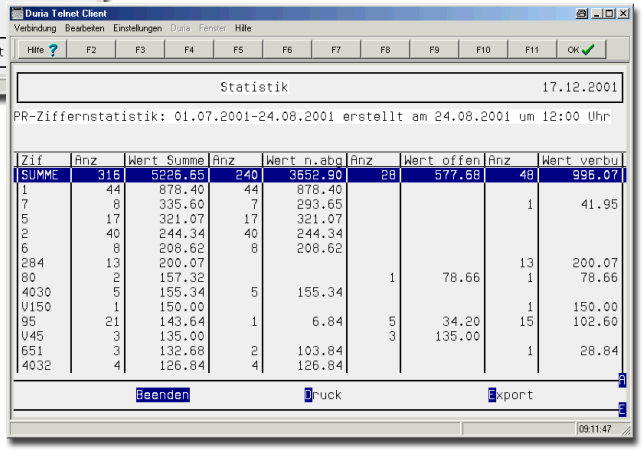



*Abb. 27*

## 16.6 Erstellung und Auswertung BG-Statistik

In dieser Menüoption besitzen die ersten drei Punkte die gleiche Funktionalität wie bei der KV- und PR-Statistik (Abb. 28). Für D- und H-Ärzte ist der Punkt "4. Jahresstatistik" wichtig. Bezogen ist dieser Punkt auf die Anwahl der Fälle "Allg. bzw. Besondere Heilbehandlung", die Anzahl der Nachschau- und Zwischenberichte in einem Jahr.

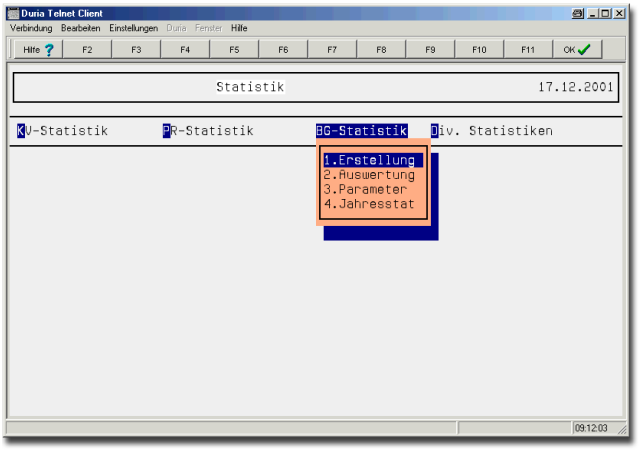



*Abb. 28*

Die Vorgehensweise ist hier sehr ähnlich mit den eben beschriebenen Vorgehensweisen bei KV-bzw PR-Statistik.

Nach der Erstellung der "BG-Statistik" erfolgt die Auswertung.
Eine Liste aller bisher erstellten BG-Statistiken wird am Bildschirm angezeigt. Die Menüzeile bietet Ihnen die Bearbeitungsmöglichkeiten "Ziffer, Fall, Auslagern und Löschen".

**Ziffer** — Differenzierte Anzeige der Statistik nach Anzahl der Einzelziffern, darstellbar je nach Statistikerstellung in den Spalten Summe, Nicht abgerechnet, Offen, Verbucht.

**Fall** — Anzahl der BG-Fälle auf Monate bezogen, wobei hier das Anlagedatum des BG-Falles als Referenz gilt. Differenzierung wieder nach Summe, Nicht abgerechnet, Offen, Verbucht.

**Auslagen** — Auflistung nach Auslage, Anzahl und Summe.

**Löschen** — Löscht den ausgewählten Eintrag, somit wird der mit der Cursorzeile unterlegte Listeneintrag aus der Liste entfernt. Ist der Eintrag nur ein Verweis für eine dahinterliegende Datei, so wird auch diese Datei gelöscht.

## 16.7 Diverse Statistiken

Die Anwahl der einzelnen Unterpunkte führt zu entsprechend gefilterten Statistikausgaben (Abb. 29).

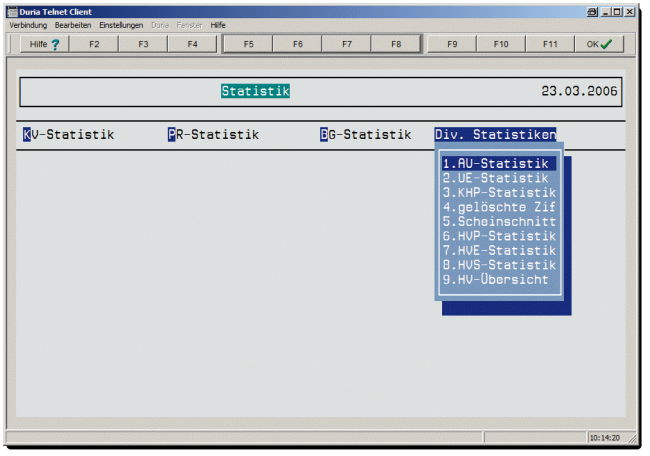



*Abb. 29*

### AU-Statistik

Hier gelangen Sie in die Erstellung der AU-Statistik, die für bestimmte Quartale und Kostenträger eingesehen werden kann.
**AU-Statistiken sind leider wenig aussagekräftig, da die Summation der Tage nur beschränkt zuverlässig sein kann.**
Mit den Pfeiltasten können Sie das Quartal auswählen, vorausgesetzt für das auszuwählende Quartal ist noch eine gespeicherte Statistik vorhanden.
Sie können mit den Pfeiltasten den Kostenträger wählen (RVO/EGO, RVO, Ersatzkassen, Sonstige, Knappschaft, Stationär).

### Überweisungsstatistiken

Mit den Pfeiltasten können Sie das Quartal auswählen, vorausgesetzt für das auszuwählende Quartal ist noch eine gespeicherte Statistik vorhanden.
Sie können mit den Pfeiltasten den Kostenträger wählen (RVO/EGO, RVO, Ersatzkassen, Sonstige, Knappschaft, Stationär).

### KHP-Statistik

Anzeige der Statistik zur  Krankenhauseinweisung

**Gelöschte Ziffern**
Im Rahmen von Ziffernausschlüssen und Optimierungen kommt es zu Ziffernlöschungen. Diese Beträge werden in dieser Liste datumsmäßig mitgespeichert.

**Scheinschnitt**
Hier gelangen Sie in die Erstellung einer Statistik, die für bestimmte Quartale die Patientenliste derjenigen Patienten generiert, die eine von Ihnen eingegebene Punktzahlanforderung übersteigen (Eintrag der von Ihnen gewünschten Grenzpunktzahl).
Mit den Pfeiltasten können Sie das Quartal auswählen, voraussgesetzt für das auszuwählende Quartal ist noch eine gespeicherte Statistik vorhanden.

## HV-Statistiken (6. HVP- Statistik, 7. HVE-Statistik, 8. HVS-Statistik, 9. HV-Übersicht)

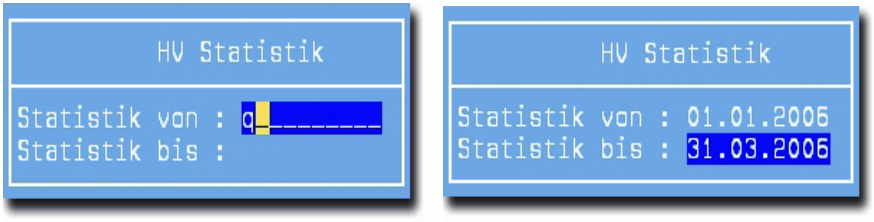
Durch Heilmittel-Richtgrößen und –Richtlinien überschreiten die verordnenden Ärzte schnell Ihr zur Verfügung stehendes Budget. Hierdurch wird das Verordnungsverhalten beeinflusst, da im Falle eines Regresses der verordnende Arzt für die Kosten gerade stehen muss.
Das Budget setzt sich aus den Richtgrößen, sowie der Anzahl der Fälle im Quartal zusammen. Um im laufenden Quartal einen Überblick über das Restbudget zu erhalten, wurde die HV-Statistik in Duria geschaffen.
Man erhält Informationen über die einzelnen Verordnungen und deren Kosten.
Dadurch kann ein Regress im Vorfeld vermieden werden und dem Patienten eine angemessene Versorgung, auch knapp vor Quartalsende, geboten werden.



**Dieses Programm wurde mit größter Sorgfalt getestet, aber trotzdem können Abweichungen nie ausgeschlossen werden. Bitte verstehen Sie, dass dieses Programm lediglich der Übersicht dient.**
**Weiterhin ist zu beachten, dass bei der HVS-Statistik die Kosten der Heilmittel unbedingt zu überprüfen sind, da sich die Kosten Ihrer KV stark von den Kosten der KV-Nordrhein, welche wir als Grundlage bieten, unterscheiden können! Dadurch kann die Statistik erhebliche Differenzen zur tatsächlichen verordneten Gesamtsumme aufweisen!**

*Aufrufen der Statistik*
Zur Auswahl der verschiedenen HV-Statistiken geben Sie bitte den Befehl „***STAT***“ in die Duria Befehlszeile ein. Unter dem Punkt „***Div. Statistiken***“ der Menüzeile finden Sie die **3 verschiedenen HV-Statistiken**. Alle 3 Statistiken fragen Sie nach dem Aufruf nach der Zeitspanne, über welche die Statistik laufen soll. Normalerweise wird eine Statistik über das aktuelle Quartal erstellt.

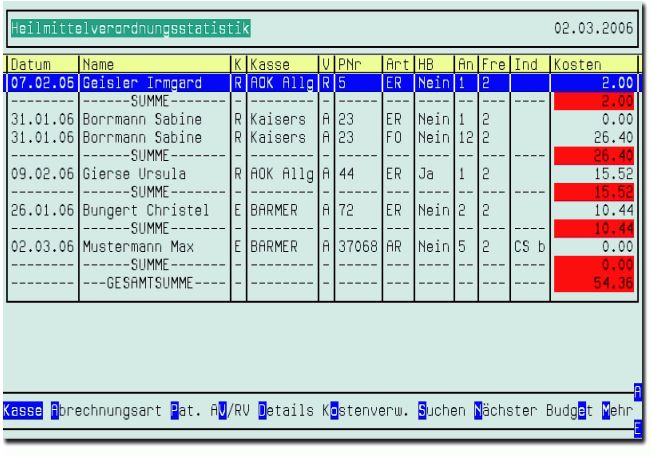
Dies geht am einfachsten, indem Sie ein „*q*“ für Quartal eingeben und mit <RETURN> bestätigen. Der entsprechende Zeitraum wird so automatisch gefüllt.




Betätigen Sie nun mit der <RETURN> Taste, so wird die Statistik erstellt. Das kann einen kleinen Augenblick dauern. *Liegt Ihre Praxis nicht innerhalb des Zuständigkeitsbereichs der KV-Nordrhein, so wird an dieser Stelle einmalig eine Meldung kommen (nur bei HVS-Statistik)*:




Diese Meldung ist wichtig, da sich die Preise für Heilmittel der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie in verschiedenen KV'en stark voneinander unterscheiden.
Die vorhandenen Kosten basieren auf den Sätzen der KV-Nordrhein und müssen evtl. angepasst werden, da sonst keine korrekte Statistik erfolgen kann! Wie Sie die Kosten der Heilmittel für die HVS ändern können, erfahren Sie später im Teil „Unterschiede der HVS-Statistik“ dieser Dokumentation.

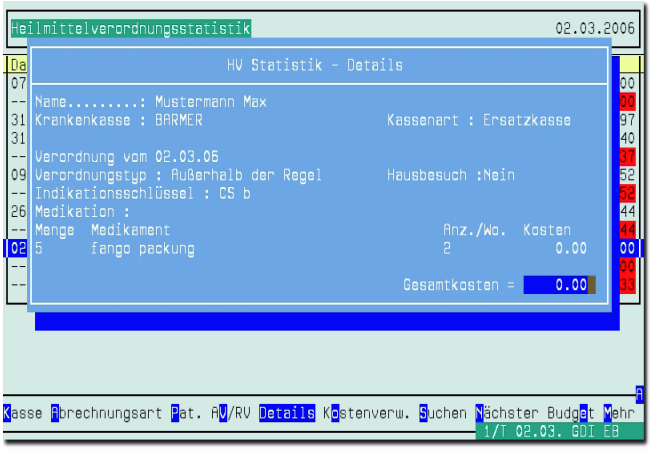



Drücken Sie eine beliebige Taste, um fortzufahren und zur Statistik zu gelangen.
Nachdem alle erforderlichen Daten zusammengestellt wurden, wird Ihnen die gewählte Statistik angezeigt:

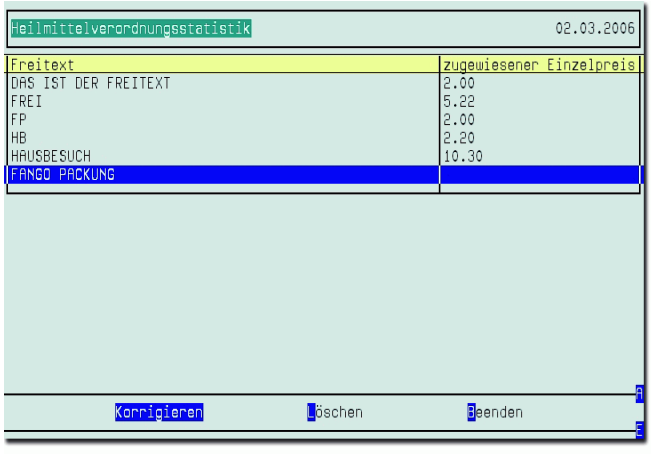
Die ersten vier Menüpunkte dienen der Sortierung. Folgende Sortierungen sind möglich:
1. nach verschiedenen Kassen (Kassennamen)
2. nach Abrechnungsarten (RVO-Kasse, Ersatzkasse usw.)
3. nach Patienten
4. nach AV/RV (Allgemeinversicherte, Rentenversicherte)

***Details:***

Folgende Detailmaske erscheint:

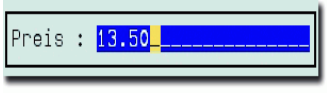



In diesen Details kann man alle relevanten Daten zur entsprechenden Verordnung einsehen. An diesem Beispiel kann man auch erkennen, dass als Medikament eine „Fango Packung“ als Freitext verordnet wurde. Da das System diesen Freitext nicht zuordnen konnte werden die Kosten mit 0 Euro gekennzeichnet.
**Um einem Freitext einen Betrag zuzuweisen, muss man den Menüpunkt „Kostenverwaltung“ wählen.**

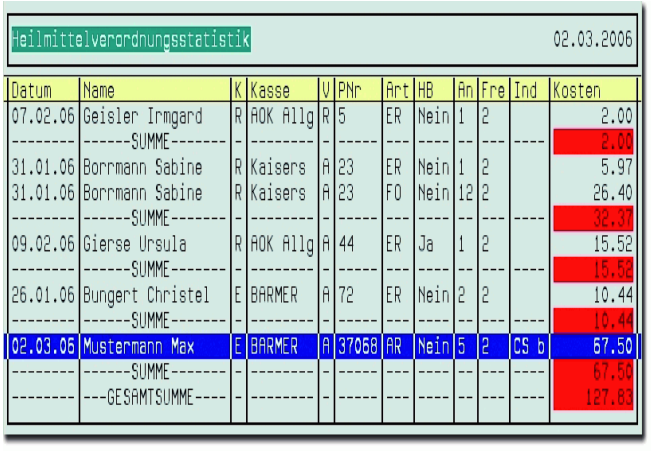



*Kostenverwaltung:*
Ist einem Freitext kein Betrag zugeordnet, oder soll eine bereits zugeordnete Verordnung geändert werden, so kann man dies unter diesem Menüpunkt abhandeln.

In unserem Beispiel existierte bislang keine Zuordnung des Freitextes „Fango Packung“. Dieser Freitext wird nun als neuer Punkt in der Liste hinzugefügt.
Mit dem Punkt „Korrigieren“ können Sie der „Fango Packung“ nun einen Preis zuordnen.



Dieser Preis ist stets der Einzelpreis eines Medikamentes. Sobald Sie mit der *<F12/Entf>* Taste aus der Kostenverwaltung zurück in die Statistik gelangen, werden der Einzelpreis mit der verordneten Menge multipliziert und die Summen sowie die Budgetangabe aktualisiert.



Heilmittelverordnungsstatistik 02.03.2006

| Datum | Name | K | Kasse | V | PNr | Art | HB | An | Fre | Ind | Kosten |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 07.02.06 | Geisler Irmgard | R | AOK Allg | R | 5 | ER | Nein | 1 | 2 | | 2.00 |
| -------- | ------SUMME------- | - | -------- | - | ----- | --- | ---- | -- | --- | ---- | 2.00 |
| 31.01.06 | Borrmann Sabine | R | Kaisers | A | 23 | ER | Nein | 1 | 2 | | 5.97 |
| 31.01.06 | Borrmann Sabine | R | Kaisers | A | 23 | FO | Nein | 12 | 2 | | 26.40 |
| -------- | ------SUMME------- | - | -------- | - | ----- | --- | ---- | -- | --- | ---- | 32.37 |
| 09.02.06 | Gierse Ursula | R | AOK Allg | A | 44 | ER | Ja | 1 | 2 | | 15.52 |
| -------- | ------SUMME------- | - | -------- | - | ----- | --- | ---- | -- | --- | ---- | 15.52 |
| 26.01.06 | Bungert Christel | E | BARMER | A | 72 | ER | Nein | 2 | 2 | | 10.44 |
| -------- | ------SUMME------- | - | -------- | - | ----- | --- | ---- | -- | --- | ---- | 10.44 |
| 02.03.06 | Mustermann Max | E | BARMER | A | 37068 | AR | Nein | 5 | 2 | CS b | 67.50 |
| -------- | ------SUMME------- | - | -------- | - | ----- | --- | ---- | -- | --- | ---- | 67.50 |
| -------- | ---GESAMTSUMME---- | - | -------- | - | ----- | --- | ---- | -- | --- | ---- | 127.83 |

*Budget:*

Um Ihre aktuelle Budgetlage einzusehen, müssen Sie zunächst einmalig die von Ihrer KV vorgegebenen Richtgrößen definieren. Um die Richtgrößen zu erfassen wählen Sie den Punkt „Mehr“, um in die nächste Menüzeile zu springen. Diese sieht dann so aus:

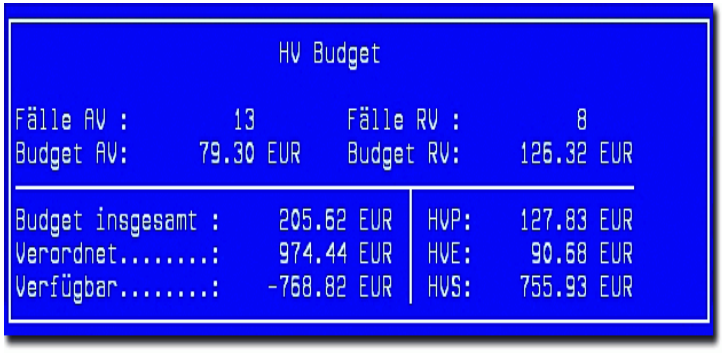



Mit dem Punkt „Richtgrößen“ öffnet sich eine Eingabemaske, in der Sie nun die entsprechenden Richtgrößen eingeben. Für einen Allgemeinmediziner mit Standort innerhalb der KVNo sähe das für 2006 so aus:




Nachdem die Richtgrößen erfasst wurden, können Sie sich einen Überblick über Ihre Budgetlage verschaffen. Die Budgetübersicht wird mit dem Menüpunkt „Budget“ aufgerufen und sieht beispielsweise so aus:

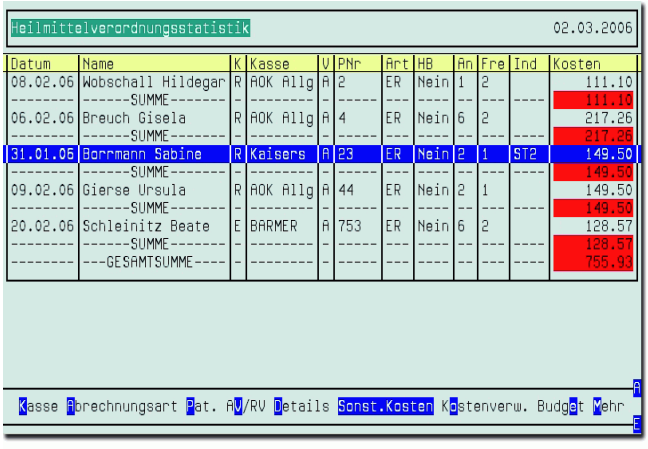
Diese Budgetübersicht bezieht sich auf jede Heilmittelverordnung (HVP / HVE und HVS) für die zu Beginn gewählte Zeitspanne (üblicherweise für das aktuelle Quartal).

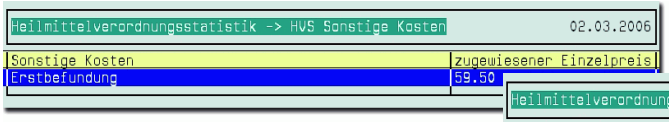


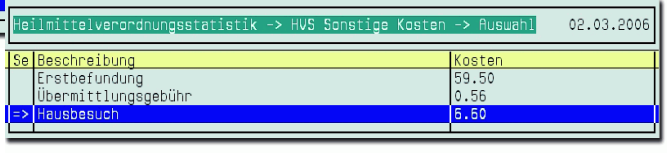

Sie erkennen wie viele Fälle angelegt wurden, und welche Richtgrößen dafür zur Verfügung stehen.
Im linken unteren Abschnitt sehen Sie Ihr insgesamt zur Verfügung stehendes Budget, sowie die verordnete Gesamtmenge. Daraus ergibt sich das Restbudget, welches noch verfügbar ist (oder auch nicht wie im Beispiel zu sehen).
Im rechten unteren Abschnitt ist zu erkennen, wie sich die Gesamtsumme der Verordnungen zusammensetzt.

***Unterschiede der HVS-Statistik***

Bei der HVS-Statistik war es nötig, einen zusätzlichen Menüpunkt „Sonstige Kosten“ zu schaffen, da bei der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie weitere Kosten entstehen können.
Mit Auswahl des Punktes „Sonst. Kosten“ wird Ihnen eine Liste eingeblendet, der bestehenden sonstigen Kosten zu dieser Verordnung.
In diesem Fall ist nur die Erstbefundung zugewiesen. Es können aber weitere über den Menüpunkt „Hinzufügen“ ausgewählt werden:

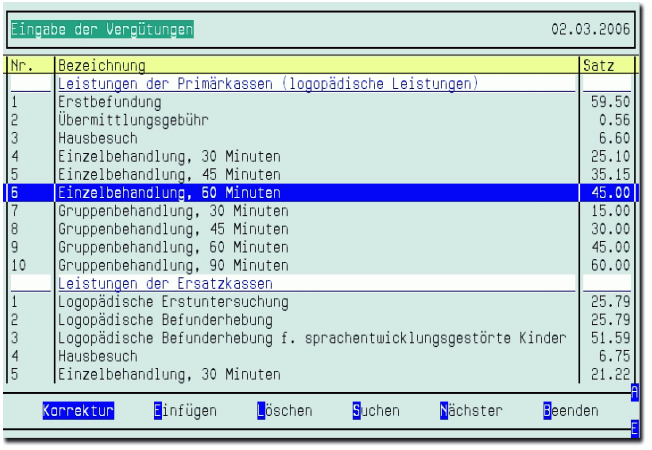


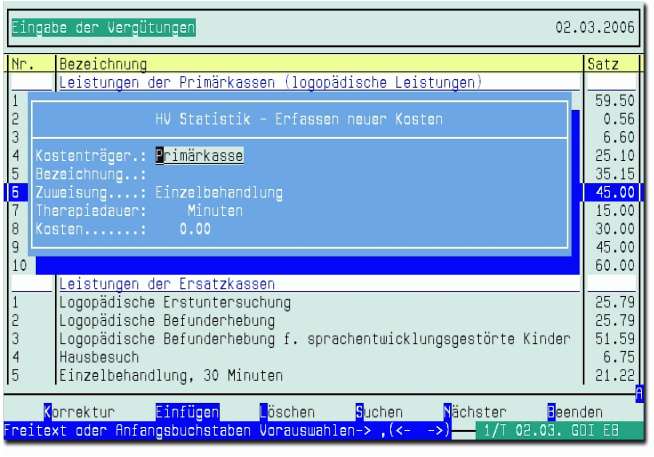

Die Änderungen werden sofort berücksichtigt und die Summen neu berechnet.

Da sich die Preise für Heilmittel der HVS in den verschiedenen kassenärztlichen Vereinigungen voneinander unterscheiden, können Sie mit dem Punkt „Kostenverwaltung“ eine Liste der Vergütungen aufrufen.




Es wird zwischen Leistungen der Primärkassen und Leistungen der Ersatzkassen unterschieden, da sich die Sätze teilweise stark voneinander unterscheiden.
Springen Sie von der Statistik in diese Liste, so wird die verordnete Leistung direkt unterlegt.
In dieser Liste können Sie keine Leistungen zuweisen, sondern nur die Leistungen verwalten, ähnlich wie in der HVP-/HVE-Statistik.
Über den Punkt „*Korrektur*“ der Menüzeile können Sie der markierten Leistung einen anderen Preis zuweisen. Der geänderte Wert wird dann in die Liste übernommen und es erfolgt eine Neuberechnung der Statistik.

In der Kostenverwaltung der HVS können auch Leistungen hinzugefügt werden. An dieser Stelle müssen verschiedene Dinge beachtet werden, damit eine korrekte Zuordnung erfolgen kann:




*Kostenträger:*
Es wird zwischen Primär- und Ersatzkasse unterschieden.

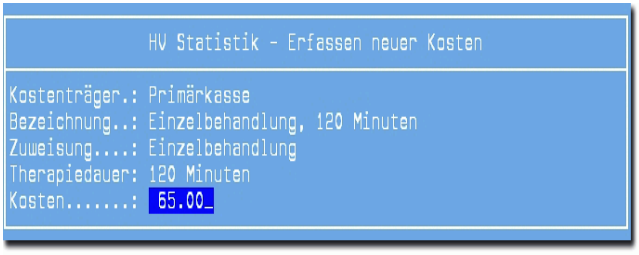
*Bezeichnung:*
Hier können Sie sich eine entsprechende Bezeichnung für die Leistung erfassen.

*Zuweisung:*
Damit die Statistik auf den richtigen Wert zugreifen kann, muss eine Zuweisung erfolgen. Hier wird zwischen Einzel- und Gruppenbehandlung, sowie sonstige Kosten unterschieden.
Die sonstigen Kosten werden später auch in der Liste „Sonstige Kosten“ der Statistik eingeblendet und können den Verordnungen zugewiesen werden.

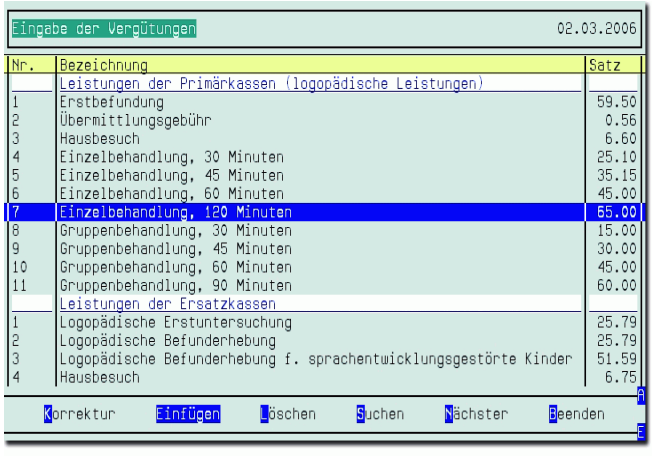
*Therapiedauer:*
Die Therapiedauer legt fest, wie lange eine Behandlung dauert. Verordnen Sie beispielsweise häufiger Sprachtherapien, welche über 120 Minuten gehen, so macht es Sinn eine neue Leistung in diese Liste aufzunehmen. Die Therapiedauer kann bei sonstigen Kosten vernachlässigt werden.

Grundsätzlich erfolgt die Zuweisung folgendermaßen:
Werden 120 Minuten verordnet, so sucht das Programm nach einer Leistung die 120 Minuten Dauer entspricht. Existiert solch eine Leistung nicht, so wird die nächst höhere Leistung zugewiesen. Ist keine höhere Leistung vorhanden, so wird die höchste Leistung der Liste zugewiesen, die standardmäßig 60 Minuten beträgt.

*Kosten:*
Hier wird der entsprechende Satz der Leistung eingetragen.
Verlassen Sie diese Erfassungsmaske mit der <F12/Entf> Taste, wird die neue Leistung in die Liste aufgenommen und auch in der Statistik zugeordnet.




Haben Sie diese Liste einmal auf Ihre Bedürfnisse angepasst, ist nur noch selten eine Nachbearbeitung der Daten notwendig.



### *Anlegen von Kürzeln mit Preisangabe*

Das Anlegen von Kürzeln ist aus verschiedenen Gründen sinnvoll. Zum einen kann man Zeit sparen, in dem man durch ein Kürzel mehrere Zeilen Text füllt. Zum anderen kann man den Kürzeln einen Preis zuordnen, was gerade bei den Heilmittelverordnungen sehr hilfreich ist. Wenn dem Kürzel ein Preis zugeordnet ist und dieses Kürzel in der Heilmittelverordnung verwendet wird, so kann der Preis direkt in der Statistik verwendet werden. Dadurch entfällt ein Nacharbeiten der Kosten in der Statistik.

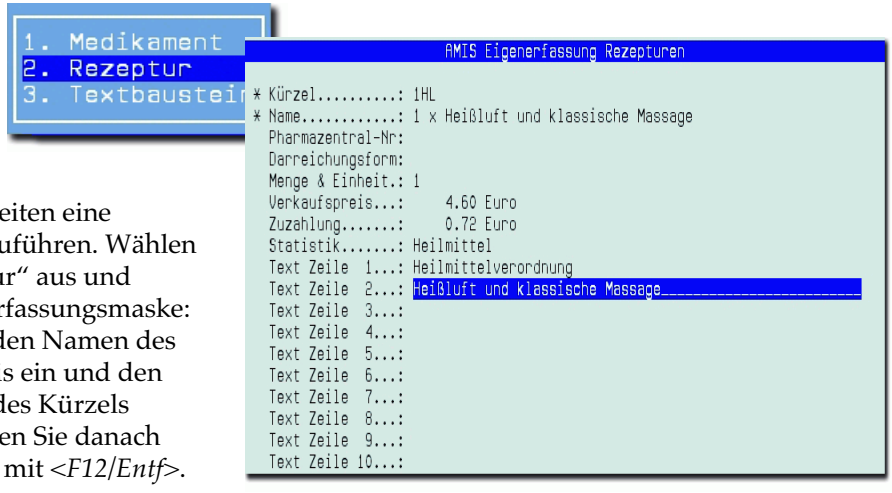
Um Kürzel anzulegen führen Sie bitte den Befehl „*AMIS*“ aus:




Sie gelangen in die AMIS – Verwaltung, in der Sie bitte den Punkt „Eigenerfassung“ auswählen:



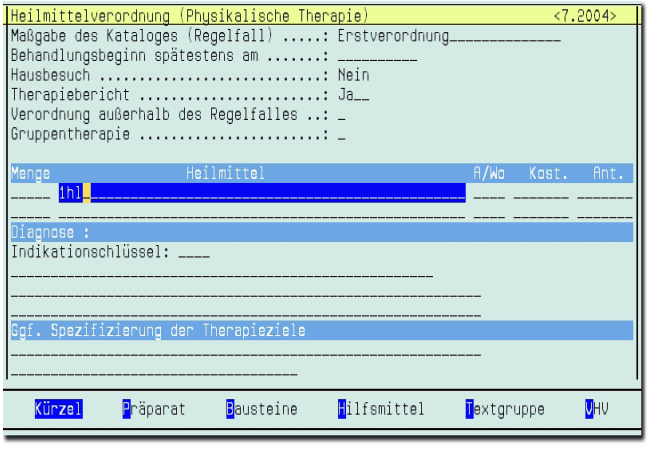

Im folgenden Fenster wählen Sie den Menüpunkt „*Erfassen*“ in der Menüzeile aus. Sie haben verschiedene Möglichkeiten eine Eigenerfassung durchzuführen. Wählen Sie den Punkt „Rezeptur“ aus und gelangen in folgende Erfassungsmaske: Tragen Sie Ihr Kürzel, den Namen des Kürzels, sowie den Preis ein und den Text, der bei Auswahl des Kürzels erscheinen soll. Verlassen Sie danach diese Erfassungsmaske mit <*F12/Entf*>.



Das neu angelegte Kürzel erscheint nun in der Liste:

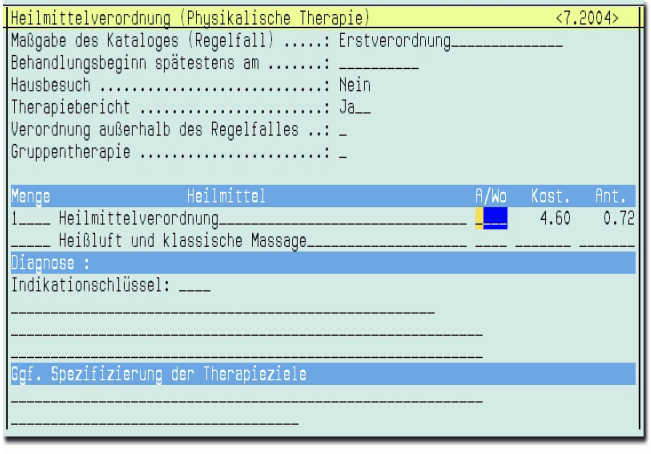
| Kürzel | Name | Dar | Menge | N | Preis | Fb/Zu | Typ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1HL | 1 x Heißluft und klassische Ma | | 1 | | 4.60 | 0.72 | RE |

Nun können Sie dieses Kürzel in den Heilmittelverordnungen verwenden.




Sie schreiben das Kürzel in die Heilmittelzeile und betätigen den Menüzeilenpunkt *„Kürzel“*.

Das Programm erkennt das Kürzel und trägt stattdessen Ihren vorher definierten Text mit dem passenden Preis ein.
Eine so angelegte Verordnung wird durch die HV-Statistik direkt mit den richtigen Kosten verarbeitet. Dadurch entfällt eine Nachbearbeitung in der Statistik mit dem Punkt „Kostenverwaltung“.
Natürlich können diese Kürzel auch in anderen Modulen weiter verwendet werden.



## Ziffernstatistik

In der Ziffernstatistik kann man jetzt mehrere Arztcodes auswählen, für die dann die Statistik erstellt wird (Wunsch aus MVZ und größeren Gemeinschaftspraxen). Dazu wurden die Eingabezeile in **>>> *STAT*** erweitert und die Programme modifiziert:
Bei aktivierter Abfrage der Arztkennung gibt es folgende Varianten:

- *Feld leer lassen* und **<*Return*>** komplett ohne Arztcode
- Arztkennung, Arztkennung, (Auswertung Kennungen durch Komma getrennt erzeugt Summenstatistik nach Arztkennung
- Eingabe # und **<*Return*>** erzeugt mehrere Statistiken über alle benutzten Kennungen

Dies gilt für KV- ; PR- und BG-Statistik.

# Kapitel 17

# Hilfsprogramme

In diesem Kapitel informieren wir Sie über nützliche Zusatzprogramme des DURIA-Systems.

# 17.1 Tastenbelegung / Macro Funktion

## Tastenbelegung

Befehl: **>>>PRX <RETURN>, S**(ytem), **4** (Funktionstasten) (Abb. 1 )

Software — Der Anwender kann individuell an den Arbeitsplätzen die Tasten 1 bis ∅ mit Befehlen belegen. Die Belegungen können auf oder von anderen Arbeitsplätzen kopiert werden. Die Funktionstaste ist nur in der Eingabezeile >>> aktiv. z.B. Taste 6 = M[…]1 zeigt die Kartei 1 des Patienten (Abb. 2 ).

Hardware — Zusätzlich können an den meisten Terminals die F-Tasten (Push-Key) mit Befehlen belegt werden. Diese Tasten haben den Vorteil, dass Sie auch mehrere Befehle speichern können, die dann nacheinander ablaufen.
Lesen Sie bitte im Handbuch Ihres Terminals nach, wie die F-Tasten belegt werden müssen ("Setup").

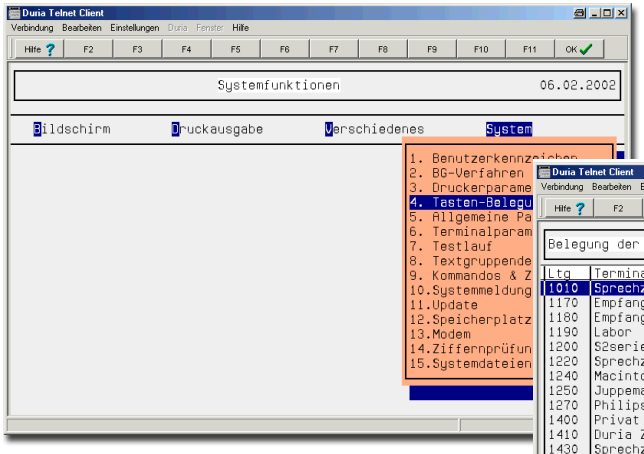



*Abb. 1*

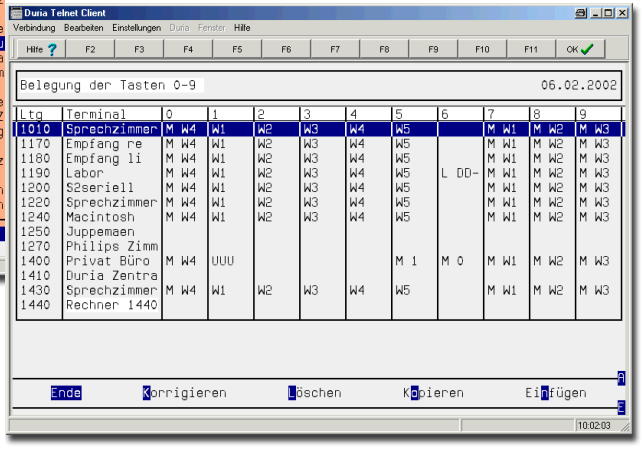



*Abb. 2*




**Taste F6 = Überweisung an Augenheilkunde.**
**Die Taste müßte dazu wie folgt belegt werden:**
**>>>UE <RETURN> <RETURN> <RETURN> <RETURN>Augenheilkunde <RETURN>**

## Macro Funktion

### Das Macro-Recording

An den Terminals waren Sie es schon immer gewohnt, die Funktionstasten F5 - F10 mit wiederkehrenden Befehlsfolgen zu belegen. Am Hauptmonitor ist diese hardwaremäßige Belegung nicht möglich gewesen. Sie können die Funktionstasten am Hauptmonitor und an den Terminals auch softwareseitig, also durch das Prgoramm belegen (Abb. 3).

**Achtung!** An den Terminals dürfen die beiden Belegungarten nicht nebeneinander eingesetzt werden, da es sonst zu unberechenbaren Komplikationen kommen kann.
Wenn Sie sich sicher fühlen, können Sie am Terminal die Belegungen PF5-PF10 hardwareseitig löschen und mit Macros belegen.

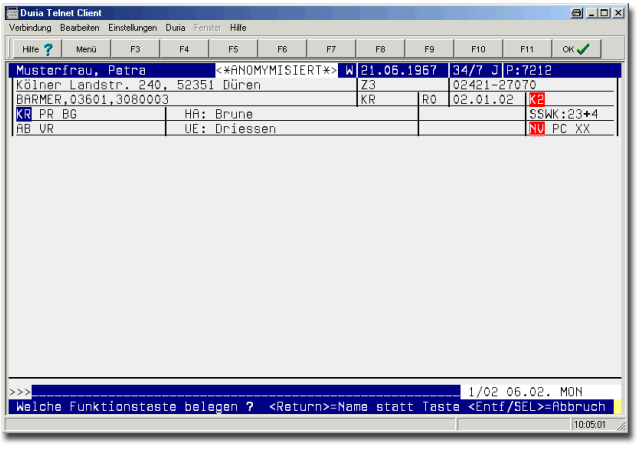



*Abb. 3*

Unverfänglich ist das Belegen der Funktionstasten an den Hauptmonitoren, da diese Tasten ja bisher nicht benutzt werden konnten.

Unbedenklich können eingesetzt werden:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| F5 | F6 | F7 | F8 | F9 | F10 |
| mit Shift-Taste | | | SF1 | bis | SF10 |
| mit Ctrl-Taste | | | CF1 | bis | CF10 |

Eingeschaltet wird die Macro-Funktion über >>>PRX <RETURN> <**S**>ystem / <5> Allgemeine Parameter / "Nutzung der Macro-Funktion mit <Ctrl><U>, >>>Macro...: Nein" umstellen auf Ja
Diese Einstellung gilt nur für den aktuellen Arbeitsplatz, testen Sie also empfehlenswerterweise zu Beginn nur am Hauptarbeitsplatz.

**Macro-Aufzeichnung**
Start der Aufzeichnung mit <CTRL/STRG> <U>, dann Betätigen der gewählten Taste ( Liste s.o. ). Danach wird abgefragt, wo diese Taste gelten soll (Abb. 4).

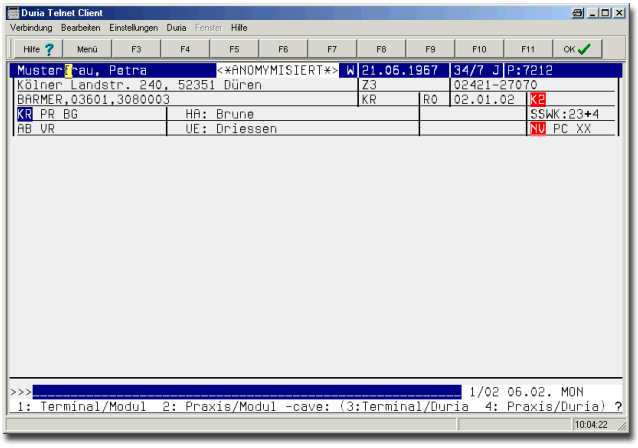



*Abb. 4*

Macro: 1: Terminal/Modul 2: Praxis/Modul 3: Terminal/Duria Praxis/Duria?
Taste 1 Gültigkeit in diesem Programm an diesem Arbeitsplatz (**empfohlen!**)
Taste 2 Gültigkeit in diesem Programm in der ganzen Praxis (**Vorsicht ...**)
Taste 3 Gültigkeit im ganzen Duria-Programm an diesem Arbeitsplatz (**Vorsicht ...**)
Taste 4 Gültigkeit im ganzen Duria-Programm in der ganzen Praxis (**Vorsicht ...**)

Also ist Taste <**1**> die Einstellung der Wahl, also z.B. Funktion in der Kommandozeile an diesem einen Arbeitsplatz. Allenfalls sinnvoll noch Taste <**3**> z.B. mit einer Belegung <CTRL/STRG> <V> zum Löschen einer Zeile ..., alle anderen Paramter mit Vorsicht !!. Danach Ausführen der gewünschten Befehlsfolge, Beenden des Speicherns erneut mit <CTRL/STRG> <U>

## 17.2 PIN-Wand

Mit "PIN" rufen Sie den Programmpunkt Pinwand-Info auf (in der Eingabezeile eingegeben und mit <RETURN> bestätigt - Abb. 5).
.Hier können Sie persönliche Notizen, Tabellen oder allg. Informationen speichern und ausducken.

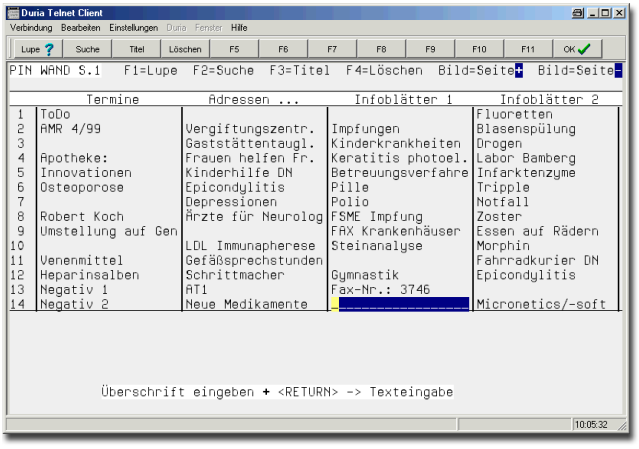



*Abb. 5*

Im gezeigten Beispiel sehen Sie eine PINWAND-Seite. Bis zu 99 Seiten können Sie benutzen .

Suchen einer Seite (z.B. Seite 5): 5mal <Bild↓> oder <F2> Suchbegriff: 5.
Suchen Sie einen irgendwo abgelegten Begriff: <F2> Suchbegriff: gesuchten Begriff eintragen.
Geben Sie den einzelnen Seiten mit <F3> Titel (Option 2 Spaltentitel für aktuelle Seite eingeben).

Wollen Sie sehen, was im gezeigten Beispiel außer den fünf Zeilen im unteren Bildrand noch abgespeichert wurde, drücken Sie <F1>. Wollen Sie Eingaben vornehmen, so steuern Sie ein freies Feld in der entsprechenden Spalte an, schreiben die Überschrift und drücken <RETURN>. Jetzt sind Sie in der Textverarbeitung und können einen beliebig langen Text eingeben.

Löschen mit <F4>
Drucken mit <RETURN> in Inhalt verzweigen, <TAB> <D> zum Drucken.

## 17.3 Tischrechner

Der Tischrechner wird über die Eingabe >>>**? <RETURN>** Auswahl "Nützliches" aktiviert. Er ist für längere Summenerfassungen sinnvoll, da die eingegebenen Werte erhalten bleiben.
Kurzaufruf mit >>>**TR <RETURN>**
Sämtliche Grundrechenarten, Prozentrechnen, Wurzel und Potenz sind integriert (Abb. 6). Alle Eingaben können mit Kommentar versehen und ausgedruckt werden. Eingabe-Logik ähnlich der "Umgekehrten Polnischen Notation", also 6+ 3* 2- ergibt (6*3)-2=16. Sie können aber auch "klassisch" mit Klammern eingeben: ((3+4)/2)=3,5

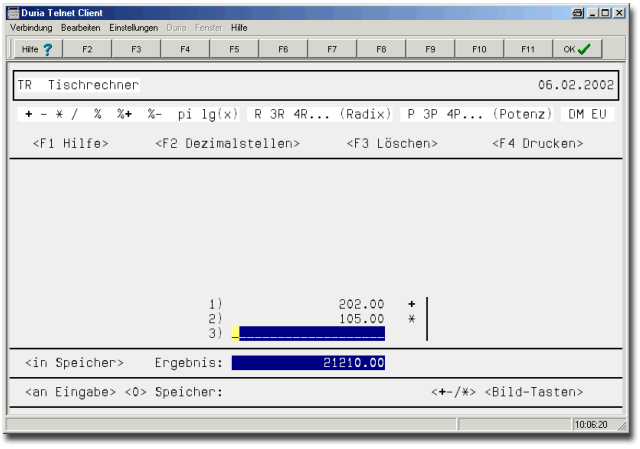



*Abb. 6*

Euro-Rechner: EU rechnet DM -> Euro
DM rechnet Euro -> DM

## 17.4 Kassenbuch

Auch das Programm Kassenbuch wird über >>>**? <RETURN>** "Nützliches" aufgerufen. Das Kassenbuchprogramm verwaltet z.B. die Portokasse der Praxis. Der Anwender kann beliebig viele verschiedene Kassen führen. Das Programm ist weitgehend selbsterklärend.
Kurzaufruf >>>**KBUCH <RETURN>**

## 17.5 Banküberweisung

Erreichbar über >>>**? <RETURN>** "Nützliches". Der Anwender kann Lieferanten oder Versicherungen mit der Bankverbindung erfassen (Abb. 7). Durch Eingabe des Namens kann dann sehr leicht eine Überweisungsvordruck erstellt werden. Die einmal erfaßte Bankverbindung wird automatisch vorgegeben.
Kurzaufruf >>>**BÜ (oder BUE) <RETURN>**

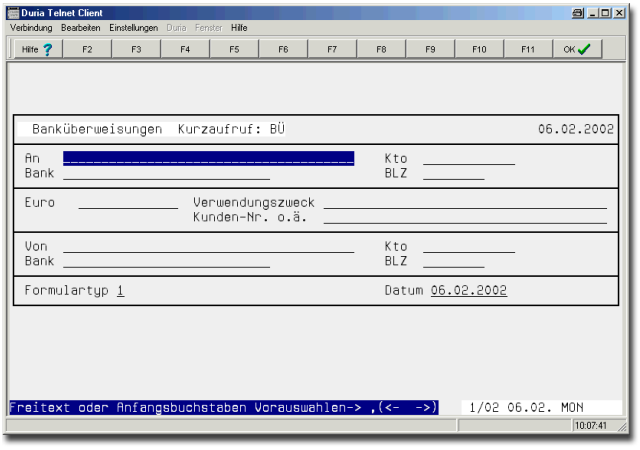



*Abb. 7*

## 17.6 Jahreskalender

Mit dem Befehl >>>●**<RETURN>** erscheint der aktuelle Jahreskalender auf dem Bildschirm (Abb. 8). < Bild ↑↓ > zeigt den Kalender der Vorjahre und der kommenden Jahre mit den jeweiligen Feiertagen. Mit den Pfeiltasten kann man innerhalb des Jahres einen beliebigen Tag ansteuern. Mit <N> gelangt man in die Notizverwaltung des aktuellen Tages.

Diese Einstellung sollte gewählt werden, wenn der Patient im Sprechzimmer sitzt und wartet.
Vorteile:
1. Der Patient kann während der Wartezeit im Sprechzimmer keine persönlichen Daten auf dem Bildschirm lesen.

2. Nach 30 Sekunden wird ein Bildschirmschonmechanismus aktiviert (Geschwindigkeit des "Schoners" wird über die Tasten 1...0 geregelt).
Weiter im Progamm mit <RETURN> oder beliebiger Taste (außer Zahlen). Nach Eingabe einer Zahl geht das Programm nur weiter mit <Entf/DEL>. Sie können auch einen Passwort-Schutz anlegen: >>>PRX/2. Terminmanager/7. Parameter Terminkalender Anzeige/Ausdruck letzter Menü-Punkt.

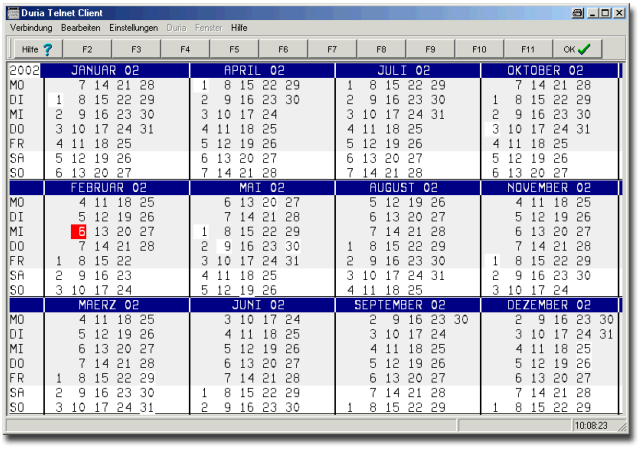



*Abb. 8*

## 17.7 Standard-Schnittstelle Behandlungs-datenträger (BDT)

Der Behandlungsdatenträger (BDT) beschreibt und kategorisiert das gesamte in der Arztpraxis gesammelte Datenmaterial durch Feldbeschreibungen und eindeutige Zuordnung zu den festgelegten Datensätzen. Diese einheitliche Schnittstelle ermöglicht einen systemunabhängigen Datentransfer verschiedener Computersysteme.
DURIA ermöglicht sowohl den Import als auch den Export von Behandlungsdaten. Außer dem Export des gesamten Datenbestandes ist auch der selektive Export möglich. Das erleichtert den Datenaustausch zwischen verschiedenen Fachgruppen oder auch bei Urlaubsvertretungen.

### Vorbereitungen zum Datenimport und -export

Die meisten Texte zu den in der Satzart "Behandlungsdaten 6200" definierten Feldern werden in Textgruppen abgelegt.

Da diese weitgehend vom Anwender selbst definiert werden können, muss eine Zuordnung der Textgruppe zu einer bestimmten Feldkennung unter PRX/System/Textgruppendefinition erfolgen (Abb. 9).

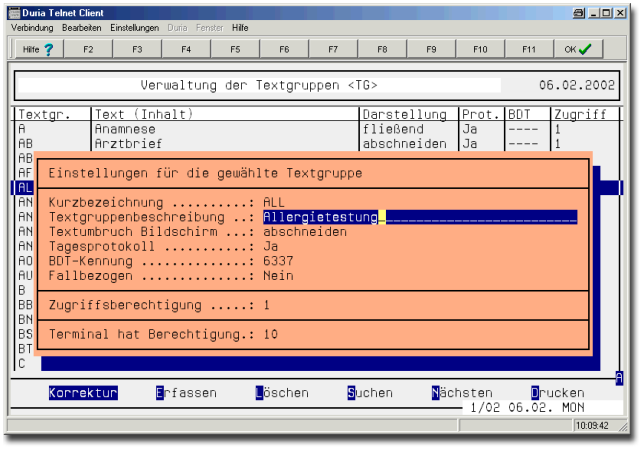



*Abb. 9*

Zuordnung der fest definierten Textgruppen:

| Kürzel | Feldkennung | Bezeichnung |
|---|---|---|
| B | 6220 | Befunde (klinisch) |
| ICD | 60001 | ICD-Diagnose |
| A | 3662 | Anamnese |
| OP | 3660 | Operationen |
| BS | 6300 | Bescheinigung |
| UNF | 3658 | für BG-Unfall |
| ABR | 6320 | Arztbriefregister |
| D | 6205 | Diagnosen |
| DD | 3650 | Dauerdiagnosen |
| LAB | 6222 | Labor |
| ME | 6210 | Medikamente |
| MED | 6210 | Medikamenten-Verordnung |
| ROE | 6225 | Roentgen |
| T | 6260 | Therapie |

Weitere Feldkennungen, zu denen Textgruppen angelegt werden können (siehe auch die jeweilige Fassung der BDT-Satzbeschreibung):

| Feldkennung | Bezeichnung |
|---|---|
| 6215 | Ärztemuster |
| 6221 | Fremdbefund |
| 6230 | Blutdruck |
| 6240 | Symptome |
| 6265 | Physikalische Therapie |

Befunde mit dem Kürzel B werden in der Satzart 6200 mit der Feldkennung 6220 aufgeführt. Im Eingabefeld Feldkennung ist die Nummer 6220 einzutragen.

## Freie Kategorien

Um auch Texte, die sich keiner der oben genannten Bezeichnungen zuordnen lassen, mit dem BDT erfassen zu können, gibt es freie Kategorien (Feldkennungen 6330-6399). Texte müssen mit ungeraden Feldkennungen aus dem Bereich 6330-6399 (Abb. 10) versehen werden.

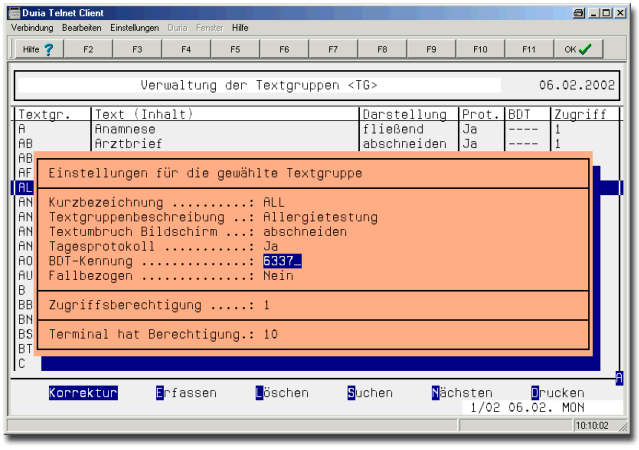



*Abb. 10*

**Export**
Beim Datenexport muss die Feldkennung ebenfalls in der Textgruppendefinition angegeben werden.  Allerdings ist der Hinweis der freien Kategorie zu beachten.

Eine Textgruppe erhält die Feldkennung 6331 (erste freie Kategorie - Inhalt der Textgruppe). Das System legt mit der Feldkennung 6330 die Textgruppenbezeichnung ab (Name der Textgruppe). Die oben nicht aufgeführten fest definierten Textgruppen sollten eine Feldkennung erhalten. Zum




| Kürzel | Feldkennung | Bezeichnung |
|---|---|---|
| **AUB** | **6335** | **Au-Zeiten** |
| **C** | **6339** | **Cave** |
| **HM** | **6341** | **Heilmittel** |
| **MU** | **6343** | **Mutterschaft** |
| **N** | **6345** | **Notizen** |

**Import**
Beim Datenimport sind die verwendeten freien Kategorien in DURIA nicht im voraus bekannt. Eine manuelle Textgruppendefinition ist auch nicht erforderlich, da die Textgruppen beim Einlesen des BDT angelegt werden. Der Name der Textgruppe entspricht dann dem Namen der freien Kategorie. Die Kurzbezeichnung der Textgruppe generiert das System aus dem Namen selbst. Die festen Feldkennungen müssen eingetragen sein.

## BDT-Parameter

Durch Eingabe des Befehls "BDT" gelangen Sie in das BDT-Modul (in der Eingabezeile eingetippt und mit <RETURN> bestätigt - Abb. 11).

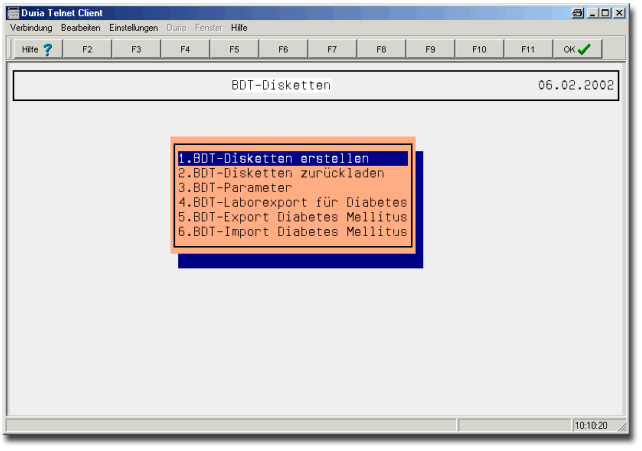



*Abb. 11*

Bevor BDT-Disketten erstellt oder zurückgeladen werden können, müssen die entsprechenden Parameter über "3. BDT-Parameter" <RETURN> eingestellt werden (Abb. 12).

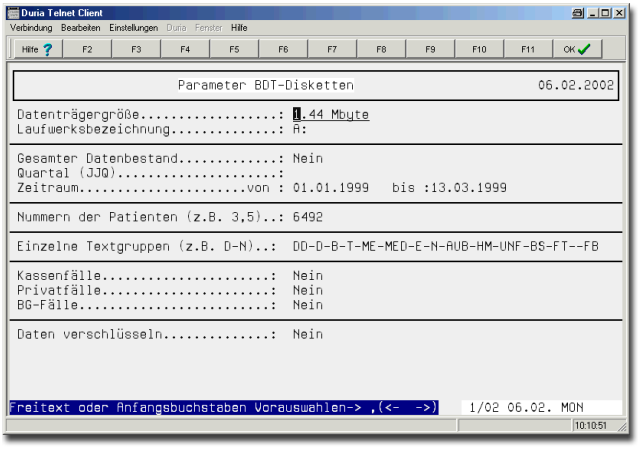



*Abb. 12*

**Datenträgergröße**
Hier kann für Diskettenlaufwerke die Datensatzgröße eingestellt werden, nach BDT beziehen sich die Größen auf Disketten (alt: 360KB, 1.2MB, aktuell 1.44MB), für Fest- oder Wechselplatten ergibt sich die Größe aus dem freien verfügbaren Speicherplatz. Die Daten werden auch auf die Festplatte in Paketgrößen der eingestellten Diskettengröße abgelegt.

**Laufwerksbezeichnung**
... bezeichnet das „Laufwerk“, auf das die Datenpakete abgelegt bzw. gespeichert werden sollen.
A: bzw. B: zumeist Diskettenlaufwerke 3.5" oder 5.25"
C: zumeist Basisfestplatte
D: ... weitere Fest- oder Wechselmedien

**Gesamter Datenbestand**
Ja: Der gesamte Datenbestand (alles!) wird ausgespielt, berücksichtigt werden hier nur die Auswahlen nach Fällen (Kasse Privat BG).
Nein: Nur Daten laut der einzelnen Einstellungen (Quartal, TG, Datum)

**Quartal (JJQ)**
... falls nur ein bestimmtes Quartal berücksichtigt werden soll

**Zeitraum von ... bis ...**
... falls ein bestimmter Zeitraum wichtig ist:
... von Praxiseröffnung oder EDV-Einsatzbeginn
... bis zum Zeitpunkt des Wechsels des Computersystems oder als anderes Beispiel
... Zeitraum einer Praxisvertretung

**Nummern der Patienten**
Es kann ggf. ein eingeschränkter Patientenkreis herausgelesen werden:

| | |
|---|---|
| […] | alle Patienten |
| 1,3,5 | Patienten 1 3 und 5 |
| 20-100 | Patienten 20 bis 100 |
| Mischformen: | 1,3,7,45-48,99-2000,2045 |

**Einzelne Textgruppen**
Hier können Sie mit **< - >** getrennt einzelne Textgruppen festlegen (beispielsweise D-DD-B-A- ...)

**Kassenfälle/Privatfälle/BG-Fälle**
Mit Ja oder Nein legen Sie jeweils fest, ob diese Fallart in den BDT-Daten übertragen werden soll.

**Daten verschlüsseln**
Möglichkeit die Daten zu verschlüsseln (Einstellung "Ja")

## BDT-Disketten erstellen

Es sollten genügend formatierte Disketten oder größere Datenträger mit ausreichendem Speicherplatz (SYQUEST, IOMEGA-JAZ, Festplatten ...) zur Verfügung stehen.

"**1. BDT-Disketten erstellen**" <RETURN>
Im angegebenen Laufwerk sollte sich der Datenträger (leere Diskette od. Wechselplatte mit ausreichender Kapazität) befinden.
"**Datenträger ins Laufwerk einlegen: Ja**" <RETURN>
Die Meldung "Daten werden übertragen  Bitte warten ..." erscheint solange, bis bei Disketten die nächste leere, formatierte verlangt wird oder die Meldung "BDT-Disketten erstellt !" erscheint. Bestätigung mit <RETURN>.



**Die BDT-Disketten sind zu numerieren, da sie beim Import in der gleichen Reihenfolge eingespielt werden müssen. Vor dem Zurückladen ist eine Bandsicherung der kompletten Datenbasis zu empfehlen.**

### BDT-Disketten zurückladen



**Mit der folgenden Abfrage können alle im System vorhandenen Patienten- und Behandlungsdaten gelöscht werden. "Alle Patientendaten löschen ?: Nein" <RETURN>**

Legen Sie alle BDT-Disketten in der richtigen Reihenfolge nacheinander in das entsprechende Laufwerk.
"BDT-Diskette in Laufwerk legen: Ja" <RETURN>
Nach der letzten Diskette erscheint die Meldung "Daten werden in DURIA übernommen ...". Ist dieser Vorgang beendet, erscheint die Meldung "Ende der Verarbeitung".
Die Behandlungsdaten sind jetzt in DURIA übernommen worden. Eventuell wurden neue Textgruppen angelegt. Überprüfen Sie dies in PRX/System/Textgruppendefinition.

## 17.8 Ziffernsuche

Mit dem Befehl >>>**ZIF <RETURN>** kann in Abhängigkeit vom Kostenträger des Patienten entweder der Text zu einer Ziffer oder aber zu einem bestimmten Text alle passenden Ziffern gesucht werden. Ausgegeben werden die gesuchten Ziffern immer mit Beschreibung und Betrag.



**Diese Suche ist auch in der Ziffernablage <Q> <RETURN> integriert . Hier wird sie mit <F4> bzw. <PF4> ausgelöst.**

## 17.9 Notizen im Terminplaner / Jahreskalender

Tagesbezogene, aber patientenunabhängige Notizen haben meist keinen Platz im Terminkalender : z.B.: Dienst, Fortbildungsabend, Weihnachtsfeier am... im... um, etc.
Diese Notizen können Sie jetzt komfortabel verwalten und sich automatisch an sie erinnern lassen.

Sie müssen allerdings zuerst einen Terminkalender angelegt haben: >>> PRX <Return> <2>
>>> TK <Return> <N> <Return>
Sie haben 6 Zeilen für Freitext zur Verfügung. Jede einzelne Zeile kann mit der Taste <F4/PF4> auf jährliche Wiederholung eingerichtet werden.
>>> < . > <Return> oder < , > <Return> führt wie bisher in den Jahreskalender/Bildschirmschoner. Hier können Sie jetzt aber mit den Cursortasten ( auch <POS1> und <ENDE> ) ein bestimmtes Datum ansteuern und dann <N> <Return> eingeben.
Nur <Return> führt in den Terminkalender!
>>> < .> <Return> oder < , > <Return> dann (im Jahreskalender) <F4/PF4> führt zum Notiz-Manager. Hier können Sie übersichtlich alle bisher eingegebenen Notizen verwalten, löschen oder neue Vermerke erfassen.
>>> Notiz <Return> führt aus der Kommandozeile in den Notiz-Manager. Mit <P>arameter können Sie Ihren Arbeitsplatz so einrichten, dass Sie rechtzeitig an aktuelle Termine erinnert werden. Beim täglichen Starten des betreffenden Terminals werden Sie dann direkt in die Notizübersicht geführt.

## Funktionen der Menüzeile

**O**k — Die Notizanzeige wird entweder über diesen Menüpunkt verlassen, also wahlweise Menüpunkt und <RETURN> oder einfach über Hotkey <O>.

**N**eu — Dieser Punkt verzweigt in die Neuerfassung eines Termines, es wird ein Datum abgefragt und entsprechend kann der Liste ein neuer Eintrag zugefügt werden. Die notwendigen Eingaben ergeben sich aus den Eingabemasken.

**K**orrektur — Man wählt den mit der inversen Cursorzeile unterlegten Listeneintrag, hier also die Notiz zur weiteren Be- oder Verarbeitung, d.h. zur Benutzung aus.

**L**öschen — Löscht den ausgewählten Eintrag, somit wird der mit der Cursorzeile unterlegte Listeneintrag aus der Liste entfernt. Zumeist erfolgt eine Abfrage, ob wirklich gelöscht werden soll, um versehentlichen Datenverlust zu vermeiden.

**P**arameter — Dieser Punkt führt in die Grundeinstellungen dieses Programmmoduls, hier können entsprechend den Vorgaben Anpassungen gemacht und abgespeichert werden.

**S**uchen — Verzweigt in eine Eingabezeile, die eine Suche nach den hier aufgelisteten Kriterien gestattet. Bitte Teil des Suchkriteriums angeben und <RETURN>. Cave: gesucht wird ab der aktuellen Listenzeile, daher evtl. vor der Suche an den Listenanfang springen mit der Taste <POS1>.

**W**iederholung Gestattet es, einen Listeneintrag nach bestimmten Vorgaben zu wiederholen:
- in jedem Jahr am gleichen Tag
- jeden oder jeden 1. 2. ... 4. Wochentag im Monat
- jeweils den identischen Datumstag im Monat

**A**usdruck Gibt die aktuell angezeigte Liste komplett auf dem angeschlossenen Drucker aus, bei langen Listen sollten Sie vorher evtl. auf Endlosdruck umschalten und genügend Papier verfügbar haben.

## 17.10 DURIA - Fahrtenbuch

### Steuerrechtliche Grundlagen

Das Finanzamt muss elektronische Fahrtenbücher anerkennen, mit deren Hilfe sich Ärzte ohne viel Schreibarbeit der Ein-Prozent-Methode (s.u.) entziehen (**Berliner Kammergericht, AZ.: 2 Ss 114/94-3**).

Seit 1.1.96 wird für ein betrieblich genutztes Fahrzeug ein pauschaler privater Nutzungsanteil von **monatlich 1% des inländischen Listenneupreises** angesetzt. Unter ungünstigen Bedingungen kann dies bedeuten, dass der pauschale Privatanteil die realen Fahrzeugkosten übersteigt.




**Gebrauchtwagen erworben für DM 10.000, Neupreis DM 80.000, reale Kosten pro Jahr incl. Abschreibung DM 8.000: privater Nutzungsanteil 12x 800 DM ergibt DM 9.600. In diesem Fall würden die tatsächlichen Kosten in voller Höhe als Privatentnahme angerechnet.**
**Ausweg: Vorlage eines „ordnungsgemäß geführten Fahrtenbuches". In diesem Falle werden betrieblicher und privater Nutzungsanteil im Verhältnis der gefahrenen Kilometer aufgeteilt.**

„Ordnungsgemäß" heißt: **alle Fahrten müssen lückenlos erfasst werden**.
Pflichtangaben sind Datum, Zweck, Fahrtziel und -Route, Name des besuchten Geschäftspartners, Kilometerstand am Anfang und am Ende der Fahrt.

Bei privaten Fahrten genügen die Zweckangabe „privat" und die Kilometerstände.
Die frühere Regelung, dass ein repräsentatives Fahrtenbuch über einen begrenzten Zeitraum ausreicht, ist entfallen.

Wenn ein Fahrzeug zum Betriebsvermögen gehört, das ist automatisch dann der Fall wenn es zu mehr als 50% betrieblich genutzt wird, gibt es prinzipiell drei Arten von Fahrten: betriebliche, private und Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsplatz (ab jetzt „Heimfahrten“ genannt).

Heimfahrten gelten auch als Privatfahrten und erhöhen daher den privaten Nutzungsanteil. In Anlehnung an die Regelung bei Arbeitnehmern können dafür allerdings 0.70 DM pro Entfernungskilometer, also 0.35 DM pro gefahrenen Kilometer abgesetzt werden.

Eine Vorschrift bezüglich des Fahrtenbuches widerspricht der ärztlichen Berufsordnung: Die Angabe des besuchten “Geschäftspartners”.
Die Ausführungsbestimmungen der Finanzbehörden sind leider derart spezifiziert worden, dass selbst für Ärzte keine Ausnahme gemacht wird. Es müssen also Namen und Adressen von Patienten geliefert werden. Derzeit (1998) laufen bereits Klagen der Kammern gegen diese Vorschrift. Ob man die Namen nicht angibt, ggf. nur Patientennummern ausdruckt und dann auf eine entsprechende Gerichtsentscheidung wartet, bleibt dem Einzelnen überlassen. Das Druckmodul unseres Fahrtenbuchs erlaubt jedenfalls jede gewissenskonforme Einstellmöglichkeit.

An den Nachweis des Fahrtziels im Zusammenhang mit den entsprechenden Kilometerangaben werden hohe Ansprüche gestellt: Es wird die Angabe der Fahrtstrecke (Route) verlangt, um ggf. die Kilometerangaben nachprüfen zu können. Dies bedeutet z.B. für eine Hausbesuchstour mit mehreren Besuchen, dass jede Straße angeführt werden muss. Die Zuordnung zu einem bestimmten
Patienten (“Geschäftspartner”) ist daher bereits dann eventuell möglich, wenn Straße und Hausnummer angegeben werden.

Im DURIA-Fahrtenbuch werden alle Angaben erfasst, können aber beim
Ausdruck optional unterdrückt oder anonymisiert werden (Patientennummer statt Name).

## Führen des DURIA-Fahrtenbuches

Vorbemerkung: Das mit DURIA erstellte Fahrtenbuch ist bei sorgfältiger Beachtung der Hilfstexte völlig realitätskonform, es entsteht also keineswegs ein fiktives Gebilde. Manipulationen sind genauso wenig oder genauso viel möglich, wie in einem konventionell erstellten Fahrtenbuch.

Das Erstellen eines steuerrechtlich „ordnungsgemäßen Fahrtenbuches“ wird durch viele Funktionen erleichtert. Wenn mit DURIA die Quartals- und Privatabrechnungen erstellt werden, sind fast alle nötigen Angaben vorhanden und werden nach bestimmten Vorgaben automatisch herausgesucht.

Zunächst werden jetzt die Vorbereitungen und Einrichtungsarbeiten vor dem ersten Heraussuchen von gespeicherten Hausbesuchen beschrieben:

Sie haben das Programm ja bereits mit dem Befehl „FBUCH“ aufgerufen. Da noch keine Fahrten eingetragen sind, wird ein Ersteintrag erzeugt, der auf den 1. Januar des laufenden (Steuer-)Jahres datiert ist.
Hier könnte mit dem Punkt der Menüzeile <k>m der Kilometerstand eingetragen werden, was aber zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht geschehen muss.

**Spezielle Parameter je Fahrtenbuch**
Zunächst wird mit dem Punkt <O>ption ein Untermenü aufgerufen, aus dem jetzt die zweite Menüauswahl („Spezielle Parameter...“) bearbeitet wird (Abb. 13). Wir finden hier eine Liste der vorhandenen Fahrtenbücher, die momentan aus einem einzigen Eintrag besteht. Prinzipiell kann das Programm mehrere Fahrtenbücher verwalten (Gemeinschaftspraxis!), im Normalfall bleibt es jedoch bei einem einzigen.
Mit <RETURN> wird der Menüpunkt Ä<n>dern aktiviert, der uns in eine Eingabemaske mit Angaben zum Fahrzeug u.a. führt. Die Felder bis einschließlich „regelmäßige Fahrten Wohnung-Praxis und zurück“ sollten jetzt ausgefüllt werden. Wenn Praxis- und Wohnungsadresse identisch sind, kann bereits nach Eingabe der Fahrzeugdaten (Felder 1 bis 3) abgespeichert werden.

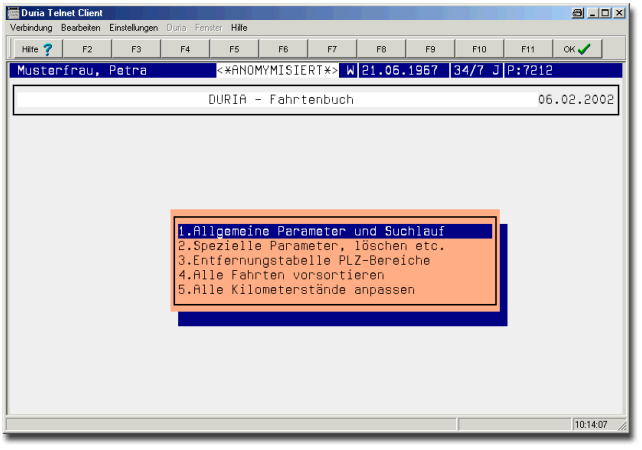


*Abb. 13*

Bei den „regelmäßigen Fahrten...“ wird eine Hin- und Rückfahrt als 1 Fahrt gerechnet, also soll hier eine 1 stehen; eine zusätzliche mittägliche Heimfahrt ist aus steuerlicher Sicht ungünstig da rein privat und kann nicht einmal mit der Entfernungspauschale von 0.70 DM abgesetzt werden. Die Felder „Urlaubszeiten ...“ erlauben die Eingabe von Zeiträumen, in denen der automatisierte Eintrag von z.B. Heimfahrten gesperrt ist. Damit wird verhindert, dass unnötige Privatfahrten im Sortierlauf eingetragen werden. Für Gemeinschaftspraxen wird hier im Feld „Vertr.(etung)“ die Nummer des Fahrtenbuchs des vertretenden Partners ausgewählt. Darauf wird später detaillierter eingegangen.

**Allgemeine Parameter und Suchlauf**
Anschließend wird der 1. Menüpunkt des Optionsmenüs bearbeitet. Hier werden allgemeine Suchkriterien vorgegeben, zum Zeitpunkt der Ersteinrichtung ist vor allem die Kontrolle der zu suchenden Abrechnungsziffern wichtig.

Dabei ist zu bedenken, dass auch für frühere Jahrgänge das Fahrtenbuch komplett rückwirkend erstellt werden kann, folglich sollten auch die nicht mehr gültigen Ziffern (z.B. GOÄ88, Visitenziffern alter EBM) eingetragen werden.

Bitte keine (Familien-)Mitbesuchsziffern eintragen (32, 5F ...), man kann dem Finanzamt wohl kaum plausibel machen, dass man innerhalb einer Wohnung sein Auto benutzt.

Die Trennung in Routinebesuche und Akutbesuche wird gemacht, weil das Programm (vereinfachend) davon ausgeht, dass alle Routinebesuche an einem Tag in einer einzigen Hausbesuchstour untergebracht werden und alle Akutbesuche jeweils einzeln mit kompletter Hin- und Rückfahrt von der Wohnung aus stattfinden. Im Einzelfall sind diese Einträge später realitätskonform änderbar.



**Die KVB-Privatpatienten rechnen in I/96 nach alter GOÄ ab. Diese Besuchsziffern werden bei Suchläufen ab 1.1.96 nicht mehr herausgesucht! Also ggf. per Hand eintragen!**

Wurden niemals BG-Hausbesuche abgerechnet, kann diese Abteilung frei bleiben, damit verkürzt sich die Suchzeit.

Die im Alltagsgebrauch wichtigsten sind die oberen 2 Felder dieser Eingabemaske, in denen der Suchzeitraum festgelegt wird: Das Programm liest grundsätzlich alle Besuche eines früheren Jahrgangs komplett vom 1.1. bis 31.12. ein, beim aktuellen Jahr alle Besuche seit 1.1. bis heute. Sind bereits Besuche eingelesen, wird automatisch ab dem nächsten Tag eingelesen. Wenn der letzte eingelesene Tag noch nicht komplett war, wird dieser nur dann erneut eingelesen, wenn vorher im Fahrtenbuch manuell mit <L>ösche die Einträge dieses Tages entfernt wurden.
Das Feld 3 (Online-Eingabe-Hilfe aus) sollte auf „Ja“ geschaltet werden, wenn man mit dem Programm umgehen kann.

## Sortierlauf - Alle Fahrten vorsortieren

Die Sortierung der Fahrten wird mit Punkt 4 des Optionsmenüs in Gang gesetzt, nachdem die Besuche mit Punkt 1 eingelesen worden sind und alle zusätzlichen Fahrten manuell erfasst sind. Für diese Fahrten, die ja meist wiederholt vorkommen, kann eine besondere Liste erstellt werden, die über den die <E>ingabe-Funktion erreicht werden kann („Fahrtzieleverwaltung“).

Die Patientendaten des aktuellen Patienten in der Kopfzeile können hier ebenfalls direkt mit einem speziellen Untermenüpunkt <P>atient übernommen werden.

Bei der Sortierung der Fahrten geht DURIA von etwas vereinfachten Grundannahmen aus, d.h. es kann nicht jede denkbare Eventualität in den Optionsparametern eingestellt werden.
Diese Annahmen sind folgende:
1. Alle Routinebesuche an einem Kalendertag werden in einer einzigen Besuchstour ausgeführt. Die Tour beginnt und endet an der Praxis.
Im Fahrtenbuch erhalten sie als Zweck der Fahrt die Bezeichnung „Hausbesuch“ und werden in einen Block an den Tagesanfang sortiert. Die Reihenfolge ist abhängig vom Auffinden in den QA-Dateien und muss ggf. nach dem Sortierlauf per Hand mit dem Menüpunkt <P>latz geändert werden (siehe hierzu auch Hilfe-Menüpunkt 6, Menüzeile).
2. Alle dringenden Besuche werden nach Sprechstundenende einzeln mit Hin- und Rückfahrt von der Arztwohnung ausgeführt. Als Zweck der Fahrt wird die Bezeichnung „Akutbesuch“ zugeordnet.
3. Heimfahrten werden als Hinfahrt zur Praxis vor den ersten Routinebesuch und als Rückfahrt zur Arztwohnung hinter den letzten Routinebesuch plaziert. Danach finden dann jeweils einzeln die dringenden Besuche statt. Wenn an einem Arbeitstag keine Hausbesuche vorhanden sind, werden nur die Hin- und die Rückfahrt zur Praxis eingetragen.
Per Hand eingetragene Fahrtziele, z.B. Fahrten mit dem Zweck „Einkauf“ oder „Fortbildg.“ werden wie dringende Besuche behandelt: Im Sortierlauf wird ihnen eine Rückfahrt zur Wohnung zugeordnet.



**Der Sortierlauf kann beliebig oft wiederholt werden, allerdings überspringt das Programm dann Tage, die früher bereits sortiert wurden. Wenn also an solchen Tagen Fahrten manuell nachgetragen werden, wird diesen nicht mehr automatisch eine Rückfahrt zugeordnet. Also muss diese ebenfalls manuell eingetragen werden. Besser ist allerdings, diese Fahrten vor dem ersten Sortierlauf zu erfassen, dann kann man sich den zusätzlichen Rückfahrteintrag ersparen.**

## Anpassung der Kilometer

Die Kilometereingaben des Anwenders sind im wesentlichen nur Entfernungsangaben zwischen Fahrtausgangspunkten und -Zielen, also keine Eingaben von Kilometerständen. Es existieren nur wenige „harte“ Kilometerstände: Das sind die Einträge auf den Werkstattquittungen, eventuell noch Anfangs- und Endkilometerstand des Jahres. Um diese harten Kilometerstände arrangiert sich der Kilometeranpassungslauf unter Berücksichtigung der dokumentierten Tankquittungen.

Bitte nicht vergessen, sowohl Fahrten zur Tankstelle als auch zur Werkstatt manuell einzugeben.

Der Ausdruck „Fahrt“ hat im übrigen bei DURIA eine andere Bedeutung als die steuerliche Fahrt: Aus steuerlicher Sicht beginnt eine Fahrt z.B. an der Praxis und endet auch dort, wobei die beiden Kilometerstände sowie das Fahrtziel und die Fahrtstrecke angegeben werden müssen. Programmintern ist aber bereits jede Strecke zwischen verschiedenen Fahrtzielen eine Fahrt. So werden z.B. die Teilstrecken zwischen zwei Besuchen einer Hausbesuchstour und auch die Rückfahrt zur Praxis nach dem letzten Besuch einer Tour jeweils als einzelne Fahrt betrachtet.
Das Zuordnen realistischer Entfernungen zwischen den einzelnen Punkten einer Fahrt erfordert neben einer differenzierten Programmierung einige zusätzliche Eingabearbeit des Anwenders. Um das Problem zu verdeutlichen folgendes:
Angenommen es werden regelmäßig etwa 200 Stammpatienten pro Jahr besucht. Alle denkbaren Streckenverläufe würden 200x200 Entfernungseingaben erfordern, d.h. 40.000 Einträge. Zum Glück ist die tatsächliche Situation nicht so extrem: Die Anzahl der Strecken reduziert sich zunächst schon auf die Hälfte, da die Entfernungen in beiden Richtung gleich sind. Außerdem kommt in der Realität nur eine begrenzte Zahl von Strecken vor.
Praktisch geht man so vor: In der Fahrtenliste wird der zu ändernde Eintrag mit den Pfeiltasten eingestellt, man wählt den Menüpunkt <k>m und trägt die Entfernung zum vorangehenden Listeneintrag ein. Mit dem Abspeichern dieser Eingabe wird automatisch und unbemerkt ein Eintrag in einer Lerndatei erzeugt. Irrelevant sind Einträge bei Fahrtzielen in derselben Straße, da hier eine Berechnung auf Grund der Hausnummerdifferenzen erfolgen kann. Zwei Besonderheiten erlaubt das km-Eingabefeld noch: Wird eine Zahl mit mehr als 5 Stellen vor dem Komma eingegeben, nimmt das Programm einen harten Kilometerstand an und markiert diese Fahrt mit einem „+“. Dieser kann mit „00000“ wieder gelöscht werden.
Wenn man der eingegebenen Streckenkilometerzahl ein „p“ oder „P“ anhängt, wird die Eingabe als Entfernung dieses Fahrtziels zur Praxis genommen und ein entsprechender Eintrag in der Lerndatei erstellt.
Von Bedeutung ist auch die Reihenfolge der Besuche: wenn die Art der Erkrankungen der besuchten Patienten es erlaubt, kann die Streckenführung so sein, dass eine möglichst geringe Kilometerzahl entsteht. In vielen Fällen muss sich aber die Besuchsreihenfolge nach medizinischer Dringlichkeit richten, so dass oft das Mehrfache dessen gefahren werden muss, was im anderen Fall möglich wäre. Daher ist die Angabe der „Fahrtstrecke“ im steuerlichen Sinne wichtig, um den Kilometerverbrauch nachvollziehbar zu machen.

**Die Kilometer-Lerndatei**
Vom Anwender unbemerkt führt das Programm eine Lerndatei mit, die jede km-Eingabe registriert und bei jeder neuen Eingabe prüft, ob die Strecke schon einmal vorgekommen ist, um diesen Eintrag dann als Vorschlag zu präsentieren. Die wichtigste Aufgabe der Lerndatei ist aber, im Kilometeranpassungslauf Informationen zu liefern.

Fahrtziele in derselben Straße werden als identisch registriert. Die Identifikation erfolgt mit Hilfe der Postleitzahl und des Straßennamens. Die Schreibweise des Ortes/Ortsteils ist also beliebig. Sollte die Strecke nicht registriert sein, dann greift im Kilometeranpassungslauf das Programm auf andere Informationen zurück: Es wird ein passender Eintrag in der Entfernungstabelle (Optionsmenü, Punkt 3) gesucht. Hier muss der Anwender eine Entfernungstabelle der regionalen Postleitzahlbereiche eingeben.
Liegen die Ziele in verschiedenen PLZ-Bereichen, dann wird hier die durchschnittliche Entfernung zwischen den beteiligten PLZ-Bereichen entnommen. Wenn die Ziele innerhalb desselben PLZ-Bereiches liegen, nimmt das Programm die hier eingetragene Durchschnittsentfernung innerhalb des Bereiches. Diese ist in Stadtbereichen z.B. geringer als in ländlichen Bereichen.

Auf diese Art und Weise entstehen natürlich im Einzelfall völlig unrealistische Kilometereinträge. Diese werden aber im Fahrtenbuchdruck nicht ausgegeben, hier erscheinen nur die Kilometerstände zu Beginn und Ende einer Sammelbesuchsfahrt, so dass sich Kilometereinträge gegenseitig ausgleichen müssen.

Eine relativ genaue Entfernungsschätzung kann bei Start und Ziel in derselben Straße vorgenommen werden: hier wird die Differenz der Hausnummern mit einer in der Entfernungstabelle (Optionsmenü, Punkt 3) einzugebenden Meterzahl multipliziert.
Bei Einzelbesuchen (Akutbesuchen) wird, wenn kein Lerndateieintrag existiert, der Entfernungseintrag aus den Patientenstammdaten verwendet, der zunächst auch beim Suchlauf Hausbesuche eingetragen wird. Wenn allerdings der Entfernungseintrag in der PLZ-Tabelle (Option, Punkt 3) größer ist, z.B. Arztwohnung außerhalb des PLZ-Bereichs der Praxis, wird dieser verwendet.



**A und O ist eine gut gepflegte Kilometerlerndatei. Also sollten zumindest über einen befristeten Zeitraum die Kilometerentfernungen der Teilstrecken konsequent eingegeben werden. Nach jeder noch so geringen Änderung im Fahrtenbuch (z.B. km-Entfernung, Platzreihenfolge, manuelle Eingabe ...) muss der Kilometeranpassungslauf erneut gestartet werden!**

## Tanken - Fahrten zu Tankstelle oder Werkstatt

Mit der Gesamtmenge des getankten Benzins pro Jahr, ersichtlich an Hand der abzugsfähigen Tankquittungen, steht im Prinzip die Kilometerleistung des ganzen Jahres aber auch der einzelnen Perioden zwischen den Tankfüllungen fest. Zwar sind Schwankungen im Verbrauch möglich, aber mehr als plus-minus 10%-15% ist sicherlich nicht plausibel.

DURIA behandelt Tanken als betrieblich veranlaßte Fahrten, ebenso wie Fahrten zur Werkstatt (harter Kilometerstand!). Die harten Kilometerstände sollten vor Aktivierung des ersten Kilometeranpassungslaufs (Optionsmenü, Punkt 5) eingetragen werden. Tankfahrten trägt man vorher oder hinterher ein, das Programm meldet während des Anpassungslaufs ggf. entweder, dass in einem bestimmtem Zeitabschnitt hätte getankt werden müssen oder dass an einem bestimmtem Tanktermin eine bestimmte Restkilometerzahl nicht zugeordnet werden konnte.



**Diese Bildschirmmeldungen müssen genau notiert werden!**

Vor allem bei harten Kilometerständen können größere Differenzen auftreten. Hilfsweise legt DURIA mit dieser nicht belegten Kilometerzahl dann eine Privatfahrt mit Hin- und Rückfahrt am Vortag an. Diese kann daraufhin wieder gelöscht werden und die entsprechenden Kilometer können dann wie tatsächlich gefahren nachgetragen werden.

Nach Abschluß des ersten Kilometeranpassungsversuchs müssen dann die notierten Meldungen abgearbeitet werden, indem man an den angegebenen Zeitpunkten entsprechende Fahrten nachträgt. Dann kann der nächste Lauf gestartet werden usw. ...



**Fahrten, die nach dem Sortierlauf eingetragen werden, müssen in Hin- und Rückfahrt gesplittet werden, wobei dann die Kilometer je zur Hälfte auf die Fahrtanteile aufgeteilt werden.**

## Die Menüzeile - Das Hauptmenü des DURIA-Fahrtenbuches

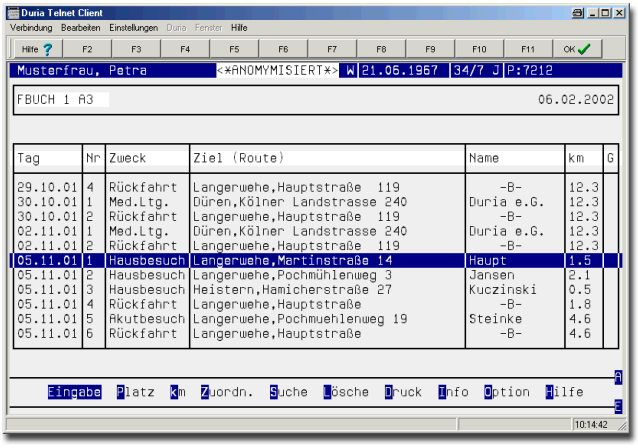



*Abb. 14*

**E**ingabe — Hier können manuell die anderen betrieblichen oder privaten Fahrten nach den steuerlichen Vorschriften eingegeben werden. Nach Erfassung von Datum und Positionsnummer springt man in ein spezielles Unterprogramm, mit dessen Hilfe man die manuell einzugebenden Fahrtziele verwalten kann. Dieser Programmpunkt erklärt sich selbst. Unter anderem gibt es dort eine Eingabemaske, in der wie überall in DURIA die F2-Auswahl-Funktion benutzt werden kann.
Äußerst wichtig ist, dass die vorgegebenen F2-Auswahlen des Feldes „Zweck“nicht geändert werden! Ergänzungen sind allerdings möglich.

**P**latz — Eine wichtige Funktion, die die Reihenfolge der Fahrten innerhalb eines Tages ändert. Es wird die gewünschte Zielposition des unterlegten Listeneintrags eingegeben. Alternativ kann ein <p> oder <P> eingegeben werden, dann werden alle Fahrten des Tages mit dem Zweck „Hausbesuch“ nach Ortsnamen sortiert.

**k**m — Dieser Punkt ordnet dem aktiven Listeneintrag eine Kilometerzahl zu, die der Entfernung zum vorangehenden Listeneintrag entspricht. Mit dieser Eingabe wird ein Lerndateieintrag generiert oder korrigiert. Wenn bereits ein passender Lerndateieintrag existiert, wird dieser als Vorschlag gezeigt.
Existiert ein solcher nicht, wird der zutreffende Eintrag aus der PLZ-Tabelle vorgegeben. Wenn auch dieser fehlt, wird der bisherige Eintrag genommen.

Hier kann auch ein „harter“ Kilometerstand zugeordnet werden: dann muss die eingegebene Zahl mindestens 5 Stellen vor dem Komma haben (führende Nullen gelten). Die Anwesenheit eines harten Kilometerstandes wird durch ein „+“-Zeichen in der letzten Bildschirmspalte angezeigt. Das Löschen eines harten Kilometerstandes geschieht mit der Eingabe von mindestens 5 Nullen.

**Z**uordn. Zuordnen eines Eintrags zu einem anderen Fartenbuch geht nur, wenn ein solches existiert. In Gemeinschaftspraxen kann es vorkommen, dass ein Hausbesuch vom Suchprogramm nicht eindeutig einem Fahrtenbuch zugeteilt werden konnte. Diese Fahrt wird dann dem Fahrtenbuch Nr.1 zugeteilt und mit einem „-“-Zeichen markiert. Dann kann bei der Kontrolle diese Fahrt anderweitig zugeordnet (verschoben) werden.

**S**uche Dieser Punkt erwartet eine Eingabe im DURIA-Datumsformat, die als Ansprungstelle dient. Der Cursor springt zum ersten Eintrag des gesuchten Tages, falls dieser vorhanden ist, ansonsten zum nächstfolgenden Tag.

**L**ösche Löscht den aktiven Listeneintrag nach einer Sicherheitsabfrage.

**D**ruck Es öffnet sich ein Untermenü. In den Druckoptionen legt man fest, wieviel Information gedruckt wird (Hausnummer? Name? ...). Das Fahrtenbuch wird monatsweise gedruckt. Um einen bestimmten Monat zu drucken, plaziert man mit Hilfe der Suchfunktion bzw. Pfeiltasten den Cursor auf einen beliebigen Eintrag dieses Monats und aktiviert den Menüpunkt <D>ruck. Orientierend muss man bei ca. 5-10 Hausbesuchen pro Tag mit 5 DINA4-Seiten pro Monat rechnen.
Ein besonderer Untermenüpunkt ist der “Export in Tabellenformat”. Damit wird eine Textdatei mit den Fahrtenbucheinträgen als DOS-Datei in ein auzuwählendes Verzeichnis geschrieben. Der Name hat die Form “FBjjjjmm.TXT” (jjjj=Jahr, mm=Monat ^ 01,02,...,12). Die Felder sind mit dem Zeichen “TAB” (ASCII-9) getrennt. Beim Import nach MS-Exel oder StarOffice muss also als Feldtrenner dieses Zeichen angegeben werden.

**I**nfo Dieser Punkt zeigt alle, auch die versteckten Einträge des aktiven Listeneintrags (Patientennummer, harter Kilometerstand ...).

**O**ption Dieser Punkt führt in das wichtigste Untermenü zur Verwaltung des Fahrtenbuchprogramms. Die Erläuterung der einzelnen Optionen geschieht im vorliegenden Handbuchabschnitt.

**H**ilfe Ruft ein Untermenü mit Hilfetexten auf.

## Gemeinschaftspraxis - Verwaltung mehrerer Fahrtenbücher

**Zuordnung von Hausbesuchen**
Über das Optionsmenü, Punkt 2 (spezielle Parameter ... - Abb. 15) können zusätzliche Fahrtenbücher angelegt werden, wenn mehrere Autos betrieblich genutzt werden, bzw. mehrere Partner einer Gemeinschaftspraxis Hausbesuche machen.

In einer Gemeinschaftspraxis wird eine gemeinsame Abrechnung erstellt. Damit können die einzelnen Hausbesuchsziffern nicht ohne weiteres einem bestimmten Partner zugeordnet werden. Dies ist mit DURIA intern jedoch möglich:

Alle Hausbesuchsziffern müssen mit der **Arztkennung** makiert werden, z.B. * **$ < >**, also mit den Zeichen, die in **QA/ Parameter/Praxisinhaber** festgelegt wurden.

Bis zu 13 Partner können so im Fahrtenbuchprogramm verwaltet werden.

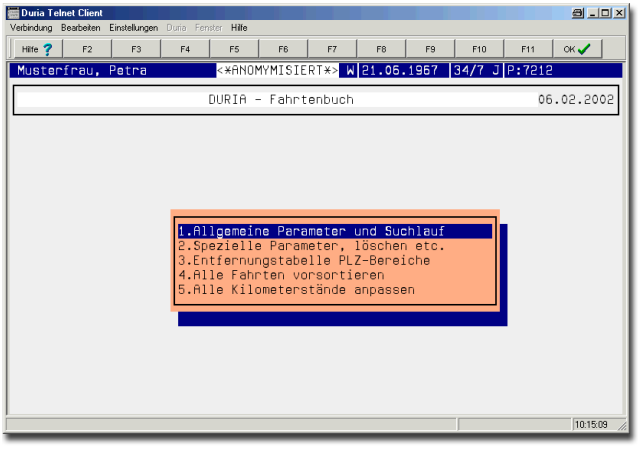



*Abb. 15*

Eine Q-Zifferneingabe könnte z.B. so aussehen: 1-25/$-10 oder: 50F/*-8-253 .....

Die Markierungen werden bei der Quartalsabrechnung nicht auf die Diskette übertragen, können also auf Dauer gespeichert bleiben.

Ein Problem ergibt sich aber bei der rückwirkenden Erstellung des Fahrtenbuchs, z.B. für 1995, da dort keine markierten Ziffern vorliegen.
In der Praxis des Autors ist es üblich, Patienten zu kennzeichnen, wenn sie im wesentlichen immer vom selben Arzt behandelt werden. Dafür wird das sog. „freie Feld 1 in der Stammdatenerfassung“ benutzt. Das ist in der Stammdatenerfassung das Feld, das dem Feld „Entf./km“ folgt und dessenTextbezeichnung im Menü PRX-><S>ystem/<5> frei editierbar ist (Vorgabe: Arbeitgeber).

Der Inhalt dieses Feldes wird in der 4. Zeile des Patientenkopfs ausgegeben. Das Fahrtenbuchprogramm schaut, wenn eine Ziffernmarkierung nicht vorhanden ist, in diesem Feld nach: der erste Buchstabe wird ausgewertet.

Die Zuordnung erfolgt aufgrund der Vorgaben, die im Optionsmenü, Punkt 1 (allgemeine Parameter ...) in der letzten Abteilung der Eingabemaske gemacht werden.

Weiterhin können mit Punkt 2 des Optionsmenüs Abwesenheitszeiten eingetragen werden, z.B. erster und letzter Urlaubstag, in denen die gefundenen Besuche trotz anderslautendem Stammdatenfeldeintrag einem anderen Fahrtenbuch vertretungsweise zugeordnet werden.
Die Zuteilungshierarchie ist also folgende:
Wird eine Ziffernmarkierung gefunden, wird die Besuchsfahrt ohne weitere Prüfung in das zugeordnete Fahrtenbuch eingetragen.

Wird keine Ziffernmarkierung gefunden, wird in den Stammdaten nachgeschaut, ob der Patient eine Arztzuordnung hat, wenn ja, dann wird geschaut, ob der Arzt keinen Urlaub hatte, und dann die Fahrt eingetragen. Andernfalls wird die Fahrt dem im Optionsmenü (Punkt 2) angegebenen Urlaubsvertreter eingetragen.

Wenn keinerlei Markierungen oder Zuordnugen existieren, dann wird die Fahrt ins Fahrtenbuch Nr.1 eingetragen, falls dieses nicht am entsprechenden Tag durch einen Urlaubseintrag gesperrt ist. In diesem Fall wird die Fahrt dem angegebenen Vertreter zugewiesen.

Die Fahrten ohne Ziffernmarkierung und Stammdateneintrag werden mit einem „-“-Zeichen markiert. Die so gekennzeichneten Fahrten müssen dann einzeln aus der Liste ggf. anders zugeordnet werden (Menüzeile: <Z>uordn.).

## Verwaltung mehrerer Fahrtenbücher

Die Werkzeuge zur Verwaltung der Fahrtenbücher stellt das Optionsmenü mit dem zweiten Eintrag **"Spezielle Parameter .."** zur Verfügung. Die Menüzeile dieses Unterprogramms ist wie folgt aufgebaut (Abb. 16):

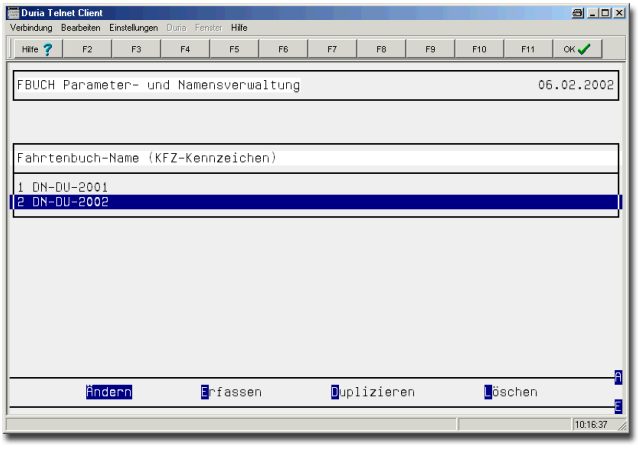



*Abb. 16*

**Ändern** Hier werden die Parameter eines Fahrtenbuchs eingegeben (Abb. 17), was bereits unmittelbar nach dem ersten Programmstart geschehen sollte.
Die Einträge „Entfernung Praxis-Wohnung“ und „Regelmäßige Fahrten...“entscheiden darüber, ob im Sortierlauf Heimfahrten hinzugefügt werden. Wenn in diesen Feldern „0“ oder nichts steht, werden keine Heimfahrten eingetragen.
Die Urlaubszeiten können beliebig jahrgangsübergreifend eingetragen werden und brauchen nicht zeitlich geordnet zu sein.

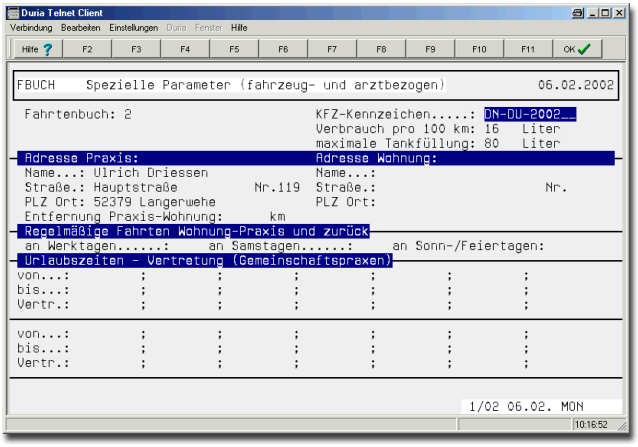



*Abb. 17*

**Erfassen** Über diesen Punkt wird ein neues Fahrtenbuch angelegt, das automatisch die nächsthöhere Nummer erhält.

**Duplizieren** DieserPunkt ist dann notwendig, wenn in einem laufenden Steuerjahr ein neues Fahrzeug angeschafft wird. Alle Daten und Fahrten des alten Fahrzeugs sollten dann auf ein neues Fahrtenbuch übertragen werden („duplizieren“), das zu diesem Zweck mit <E>rfassen vorher neu angelegt wird.
Danach muss das ursprüngliche Fahrtenbuch, im Regelfall Nr.1, geändert und die alten Einträge müssen komplett gelöscht werden. Dies geschieht mit der Option <L>öschen.

**Löschen** Beim Aktivieren der Funktion wird über eine Folge von Sicherheitsabfragen eine Auswahl der vorhandenen Jahrgänge zum Löschen angeboten, die dann jeweils einzeln gelöscht werden können. Das Löschen geht in Abstufungen vor sich: Zuerst werden alle Fahrten, bis auf die manuell eingegebenen, gelöscht. Darauf wird abgefragt, ob auch diese gelöscht werden sollen. Wenn man hier den Lösch-

vorgang abbricht, könnte erneut ein Einleselauf der gespeicherten Hausbesuche gemacht werden, ohne dass die manuellen Einträge verloren gehen.
Dies ist jedoch etwas kritisch, da, abgesehen von dieser speziellen Situation, keine Besuchsfahrten für Perioden eingelesen werden sollen, die schon Besuche enthalten. Daher wird hierzu ein besonderer versteckter Menüpunkt im Optionsmenü mit Punkt 6 angeboten, den man hier durch mehrfaches Betätigen der < ↓ >-Taste auffindet.



**Sind mehrere Fahrtenbücher vorhanden, muss man in allen die Fahrteneinträge löschen, bevor diese Funktion gestartet wird.!**

Wenn dann keine Fahrten zum Löschen mehr vorhanden sind, d.h. das Fahrtenbuch komplett leer ist, wird bei der nächsten Aktivierung des Menüpunktes <L>öschen dieses selbst zum Löschen angeboten, allerdings nur, wenn es das letzte in der Reihenfolge der vorhandenen Fahrtenbücher ist.

## Zusammenfassung

Diese Schritte sollten beim Erstellen des Fahrtenbuchs durchgeführt werden:

1. Menü <O>ption Punkt 2, Spezielle Parameter, Kennzeichen, Verbrauchsdaten, Adressen, Entfernung, Heimfahrten, Urlaubszeiten.
2. Menü <O>ption Punkt 1, Suchziffernkontrolle, Suchzeitraum, automatisches Einlesen der Besuche bei Verlassen der Maske.
3. Zusätzliche Fahrten mit Hauptmenüpunkt <E>ingabe eintragen.
4. Menü <O>ption Punkt 4, Sortierlauf starten, aber erst dann, wenn wirklich alle zusätzlichen Fahrten incl. Tanken erfasst sind.
5. Ggf. Reihenfolge der Fahrten ändern. Die wichtigsten Kilometerentfernungen mit Hauptmenüpunkt <k>m eingeben. Entfernungstabelle mit <O>ptionsmenüpunkt 3 anlegen.
6. Menü <O>ption Punkt 5, Kilometerstände anpassen, aktivieren. Bildschirmmeldungen notieren.
7. Meldungen abarbeiten. Gegebenenfalls Tankquittungen(=Fahrten zur Tankstelle) nachtragen. Schritte 5. bis 7. so lange wiederholen, bis die Einträge plausibel sind.
8. Ausdrucken des Fahrtenbuchs monatsweise mit <D>ruck, aber erst dann, wenn wirklich alle vorstehenden Schritte abgeschlossen sind.

Im übrigen, bitte, die <F1/PF1>-Taste in den einzelnen Eingabefeldern nicht vergessen!

# 17.11 AOP (Qualitätssicherung Ambulantes Operieren)

Der Aufruf der AOP-Formularmaske erfolgt über die Eingabe des Befehls "AOP" (in der Eingabezeile eingegeben und mit <RETURN> bestätigt).

## Erfassungsschema für OP-Bericht festlegen

Haben Sie noch keinen OP-Bericht angelegt, so erscheint (nach Aufruf "AOP") eine Eingabemaske, in der Sie ein Kürzel für das neu anzulegende OP-Berichtsschema und ggf. noch einen Kommentar vergeben
(Abb. 18). Nachdem dies geschehen ist, springt das System - durch Betätigung der <RETURN>-Taste - in das eigentliche (noch leere) Erfassungsschema des OP-Berichts (Abb. 19). Die Felder die mit "****" versehen sind, werden bei Nutzung des Schemas automatisch vom System mit den entsprechend vorhandenen Daten belegt.

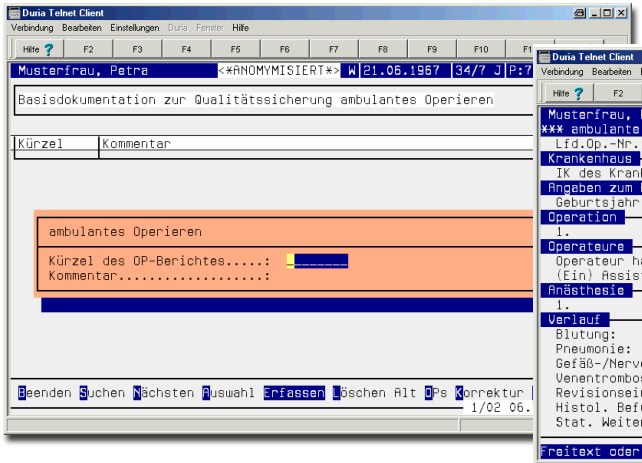



*Abb. 18*

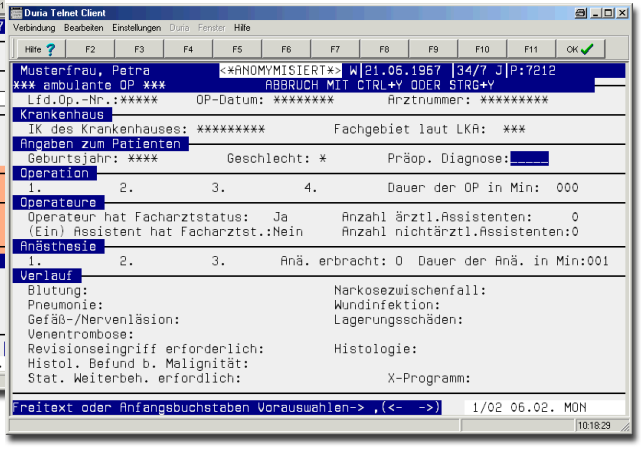



*Abb. 19*

Das Feld "**Präop. Diagnose**" muss durch einen ICD-Code (D-Kürzel) ausgefüllt werden. Den ICD-Code zu einem Texteintrag können Sie auch über ein Suchprogramm ermitteln. Um das Suchprogramm zu aktivieren, tippen Sie im Feld "Präop. Diagnose" das Wort <SUCHE>. Durch die Bestätigung mit <RETURN> wird das Suchprogramm gestartet. Als Ergebnis der Suche bekommen Sie eine Liste am Bildschirm angezeigt, in der Sie nun den entsprechenden ICD-Eintrag mit <RETURN> in das Feld "Präop. Diagnose" übernehmen.
Die Felder "1., 2., 3., 4." (unter der Überschrift "**Operation**") müssen durch EBM-Ziffern (hier reicht der Eintrag einer EBM-Ziffer im Feld "1.") ausgefüllt werden.

Das Feld "**Dauer der OP in Min**" wird durch Eintrag der benötigten Zeit für die OP ausgefüllt und die restlichen Felder, die Ihnen das System anbietet, nach den entsprechenden OP-Bedingungen. Das zuletzt angebotene Feld "**X-Programme**" gibt Ihnen die Möglichkeit, durch Eintrag eines X-Programmnamens dieses Programm hier (bei Nutzung des OP-Berichts) auszuführen.
Durch Druck der <Entf/Del>-Taste verlassen Sie das Erfassungsschema des OP-Berichts und bekommen nun ein Listenfenster mit den vorhandenen OP-Berichtsschemata angezeigt (Abb. 20 - bei Ersterfassung natürlich nur eins).

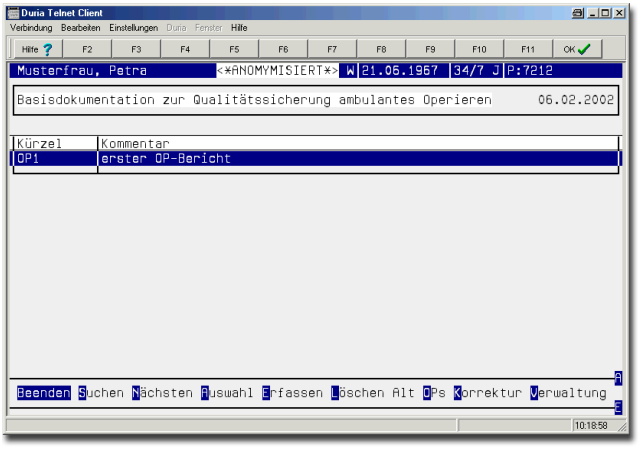



*Abb. 20*

An diese Stelle gelangen Sie nach Eingabe des Befehls "AOP" immer, wenn bereits eine Ersterfassung des Berichtsschemas erfolgt ist. Sie können natürlich auch direkt aus der Eingabezeile heraus durch Eingabe des OP-Berichtsnamens hinter dem Befehl **AOP** in die entsprechende Bearbeitungsmaske gelangen (z.B. >>>AOP [...] OP1; dadurch gelangen Sie in die Bearbeitungsmaske des OP-Berichts mit dem Namen OP1).
Die einzelnen Punkte der Menüzeile erreichen Sie durch Eingabe des invers hinterlegten Buchstabens (z.B "V" für den Punkt Verwaltung).

## Die Optionen der Menüzeile

**B**eenden — Durch Anwahl dieses Punktes schließen Sie das Listenfenster.

**A**uswahl — Dieser Punkt, mit <RETURN> bestätigt, zeigt Ihnen den (nach den unter dem Kürzel im Feld "OP-Art" erfassten Kriterien) ausgefüllten OP-Bericht.

Bei mehreren Einträgen wählen Sie vor der Betätigung der <RETURN>-Taste (mit Hilfe der Pfeiltaste) das gewünschte Berichtsschema aus. Den ausgefüllten OP-Bericht können Sie nun in der "Bildschirmmaske" verändern. Durch Betätigung der <Entf/F12>-Taste erscheint eine veränderte Menüzeile mit den Punkten "Ablage (speichern)/Korrektur (zurück in die Maske)/Druck (drucken auf dem Formularbogen)/Papierkorb (verwerfen)".

**L**öschen — Diese Option löscht das (mit Hilfe der Pfeiltasten) ausgewählte OP-Berichtsschema.

Alte **O**P´s — Es erscheint eine Liste der bereits zum Patienten vorhandenen alten OP-Berichte. Sie können einen hier (wiederum mit Hilfe der Pfeiltasten) ausgewählten OP-Bericht über die Optionen der angebotenen Menüzeile korrigieren (Korrektur), löschen (Löschen), drucken (Drucken) oder über Bestätigung der Option "Beenden" mit <RETURN> (ohne Aktion) das Listenfenster wieder (zur Eingabezeile hin) verlassen.

**K**orrektur

Vor der Wahl dieses Punktes suchen Sie ein bereits bestehendes Schema aus der Liste aus. Die Bestätigung des Punktes Korrektur öffnet nun das bereits bekannte Fenster zur Vergabe von "Kürzel und Kommentar" bei Ersterfassung eines OP-Berichtsschemas. Über diesen Weg nehmen Sie nun entweder Korrekturen an einem bereits definierten Schema vor oder erstellen über einen "Kopiervorgang" mit wenig Aufwand ein neues OP-Berichtsschema. Dazu reicht es, den Namen des bestehenden Schemas unter "Kürzel des OP-Berichtes" zu verändern und anschließend die relevanten Einträge in der bestehenden Erfassungsmaske den neuen Bedingungen anzupassen.

**V**erwaltung

Unter diesem Punkt wird Ihnen eine Liste mit allen im System vorhandenen OP-Berichten (vergleichbar einem OP-Buch) angezeigt (Abb. 21). Sie können hier die OP-Berichte eines Quartals über die Optionen der vorhandenen Menüzeile entweder auf Diskette übertragen (Diskette), die Parametereinstellungen der AOP-Diskette ändern (Parameter - u. anderem können Sie EBM Ziffern für Operation und Anästhesie automatisch ablegen - Schalter "Ja"), das AODT-Prüfmodul aufrufen (Prüfmodul noch nicht eingebunden) oder die Prüfstatusliste des AODT-Prüfmoduls einsehen (Fehlerliste). Über den Punkt "Beenden" wird dieses Fenster wieder verlassen.

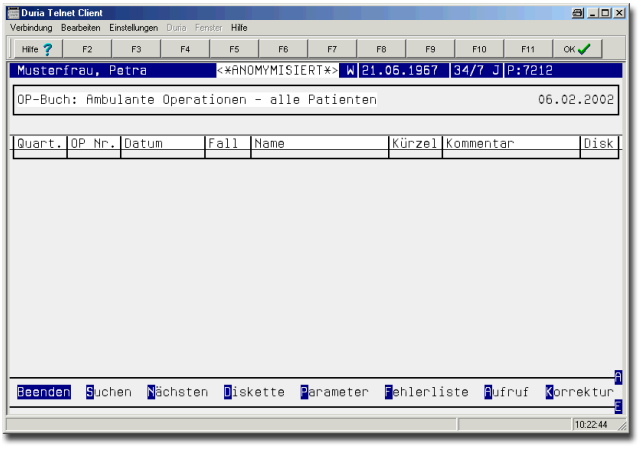



*Abb. 21*

# 17.12 WeitereProgramme

## Die XC-Programme

Die Eingabe **XC <Return>** öffnet ein Menü mit einer Sammlung von Programmen, die den Arzt in der Beratungssituation mit dem Patienten bei diversen Berechnungen und Kontrollen oder speziellen Standardtests unterstützen (Abb. 22). Zusätzlich finden sich hier Programmodule zur Verwaltung von Betreuungsziffern, die pauschal einmal pro Quartal bei bestimmtem Patienten abgerechnet werden können und zur Hausbesuchsorganisation. Alle Programme können direkt von der Befehlszeile per Schnellaufruf in der Form **XC[...]<Name>** gestartet werden. Name enthält die ersten beiden Buchstaben des Programmnamens.
Für spezielle Situationen, z.B. in der sportmedizinischen Praxis, sind die Programme **Kniebeugentest nach RUFFIER**, **Taktgeber für Kniebeugentest, PWC nach Ergometrie und Laktatleistungstest** geeignet. Wer mit diesen Modulen arbeiten will, sei auf die ausführlichen Hilfetexte verwiesen, die nach dem Aufruf dieser Programme mit <F1/PF1> abrufbar sind.
Breiteres Interesse finden sicherlich die übrigen Programme, wie der **EBM-Wecker***(Abb.23)*, der diskrete Zeitnahmen während des Patientenkontakts ermöglicht.

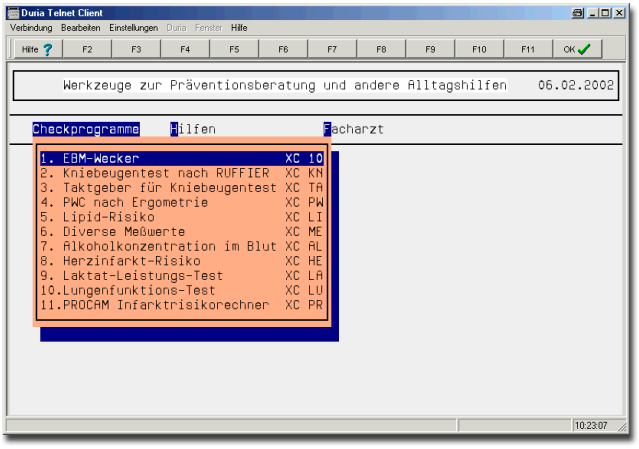



*Abb. 22*

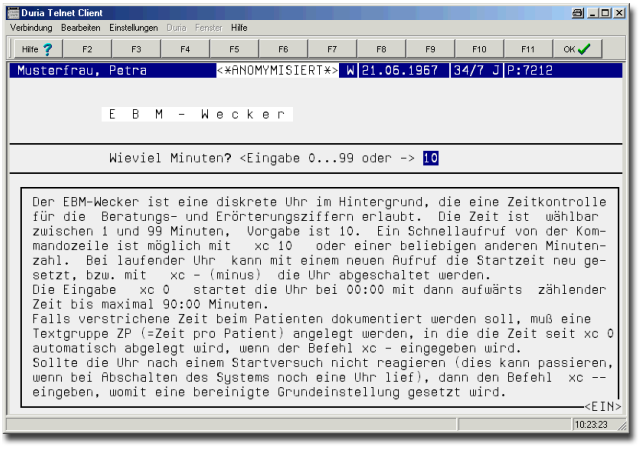



*Abb. 23*

Das **Lipid-Risiko**-Programm öffnet eine Eingabemaske *(Abb.24)*, die die aktuellen Werte für Cholesterin, HDL-Cholesterin und Triglyceride des Patienten präsentiert. Dazu müssen anfangs einmalig die jeweiligen Laborkürzel der eigenen Laborgemeinschaft eingetragen werden. Mit <Entf/DEL> errechnet das Programm das LDL-Cholesterin nach der FRIEDEWALD-Formel sowie die Quotienten aus Gesamt- und HDL-Cholesterin (GHQ) und diejenigen aus LDL- und HDL-Cholsterin (LHQ). Diese Werte werden an den letzten Laboreintrag angehängt. Dieser Vorgang kann wahlweise auch vollautomatisch beim Labordatenimport von Diskette oder Modem erfolgen, wenn das letzte Maskenfeld auf „Ja“ gesetzt ist.

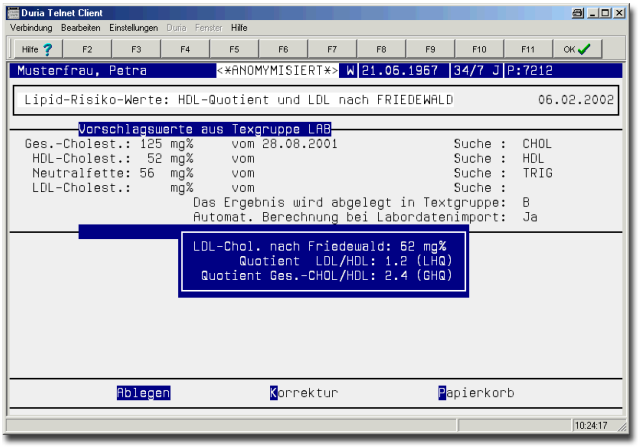



***Abb. 24***

Falls der LDL-Wert bereits laborchemisch bestimmt wird und schon vorhanden ist, trägt man das entsprechende Laborkürzel in das dafür vorgesehene Feld ein (im anderen Fall bleibt dieses leer!). Damit unterbleibt jede FRIEDEWALD-Berechnung, es werden lediglich die Cholesterinquotienten bestimmt.

**Diverse Meßwerte** sucht automatisch, falls die Suchbedingungen in der Maske angegeben wurden, Größe, Gewicht, Blutdruck und Kreatinin des Patienten heraus und liefert nach <Entf/DEL> den Bodymass-Index, die Kreatininclearence und die Körperoberfläche. Die Werte können in der elektronischen Karteikarte abgelegt werden. Falls die Werte noch nicht vorhanden sind, kann die Maske als Eingabehilfe für diese Meßwerte genutzt werden.

**Alkoholkonzentration im Blut** öffnet eine Maske, die eine überschlägige Berechnung der Blutalkoholpromille vornimmt.

**Herzinfarktrisiko** nutzt die statistischen Ergebnisse der FRAMINGHAM-Studie unter Bewertung der dort gefundenen verantwortlichen Risikofaktoren.
Die Basiswerte werden, falls beim Patienten vorhanden, automatisch eingeladen. Eine „Was wäre wenn“ - Berechnung ist ebenfalls möglich. Das Resultat wird am Bildschirm, wahlweise auch per Patienten-Info-Druck ausgegeben.

Der **Lungenfunktionstest** berechnet nach Eintrag von Gesamtvolumen und Ein-Sekunden-Wert die auf der Basis von anerkannten Referenzarbeiten gewonnenen Ergebnisse und speichert den Test mit Auswertung in der elektronischen Karteikarte ab.

## XC[...]BU - Verwaltung periodischer Ziffernablagen

Zur Abrechnung der Behandlung mancher chronisch Kranker müssen jedes Quartal erneut bestimmte Ziffern eingegeben werden (z.B. zur Markierung onkologischer oder AIDS-Patienten, Diabetiker u.a. um die entsprechenden Patienten aus dem Laborbudget zu nehmen oder auch Betreuungsziffern wie EBM Zfr. 14 und 15 - Abb. 25).

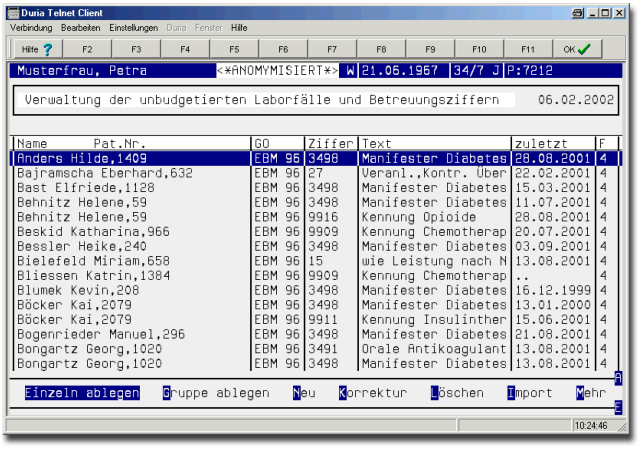



*Abb. 25*

Bei-spiel

*EBM 12 Maßnahmen bei Pflegestufe 3*
*EBM 14 kontinuierliche haus/nervenärztl. Betreuung...*
*EBM 15 wie 14, in geschützten Einrichtungen*
*EBM 3495 Kennzeichnung onkologisches Labor*
*EBM 3496 Labor Organ- und KM-Transplantierte*
*EBM 3497 Labor bei HIV-Patienten*
*EBM 3498 Kennzeichnung insulinpfl. Diabetes*
*EBM 3499 Kennzeichnung rheumatologisches Labor*
*EBM 3849 nichtinsulinpfl. Diabetes (KVNo)*
*GOÄ 15 Einleitung und Koordination chron. Kranke...*

Mit diesem Programm kann DURIA die Patienten in einer Liste verwalten, so dass von hier die Ziffernablage gesammelt einmal z.B. am Ende des Quartals vorgenommen werden kann.

Die Spalten zeigen neben Name, Pat.-Nr. u.a. folgendes:
die abzulegende Ziffer mit Legende, dann quartalsunabgängig das Datum der letzten Ablage und zuletzt die erlaubte Ablagefrequenz pro Jahr, d.h. bei Abrechnung einmal pro Quartal die Zahl 4. Bei Ziffer GOÄ97 Nr.15 müßte hier eine 1 stehen. Die Frequenz wird vom Programm nicht ausgewertet und dient nur der persönlichen Kontrolle.

Der Eintrag der infrage kommenden Patienten geschieht entweder über den Menüpunkt **<N>eu** oder -eleganter- mit dem Menüpunkt **<I>mport** (s.u.).

**Programmfunktionen - Menüpunkte**
**<E>inzeln ablegen**
Zum markierten Patienten wird die vorgesehene Ziffer abgelegt. Nachdem das gewünschte Datum für den Zifferneintrag abgefragt wurde werden viele Punkte geprüft:
* existiert zum Patienten ein Abrechnungsfall?
  - nein => Abbruch
* Paßt die Gebührenordnung der abzulegenden Ziffer zum Fall?
  - wenn EBM: markiert die Ziffer einen laborbudgetfreien Patienten?
    - wenn ja: wurde die Ziffer im aktuellen Quartal noch nicht abgelegt?
      - wenn schon vorhanden => Abbruch, ansonsten:
      - lohnt sich die Markierung (sind Laborziffern abgelegt)?
      - Markierung lohnt sich => Ablage
      - ... lohnt sich nicht => k e i n e  Ablage
* nein, Ziffer paßt nicht zum aktiven Fall
    - hat Patient noch andere Fälle, die ev. passen?
      - wenn ja: Aktivierung des ersten passenden Falles und weiter wie oben
      - wenn nein => Abbruch

Bei nicht-laborbezogenen Markierungen (Betreungsziffern wie 14 oder 15) wird zunächst eine Prüfung der Abrechnungsfälle (s.o.) vorgenommen. Bei Zfrn. 14 oder 15 wird kontrolliert, wie oft daneben 10 oder 11 bereits abgerechnet sind und abhängig davon die Ziffernablage ggf. zurückgewiesen.
Die tages- bzw. quartalsbezogene Prüfung erfolgt dann hier zusätzlich und bei allen anderen Ziffern nach Maßgabe der System- und Gebührenordnungseinstellungen unmittelbar bei der Ablage.

**G**ruppe ablegen
Zu allen Listeneinträgen, die zur gleichen Gruppe wie der aktive Eintrag gehören (= Gebührenordnung und Ziffer identisch) wird nacheinander die Ziffernablage abgearbeitet (gemäß KV-Vorschrift ist dabei Einzelbestätigung erforderlich). Die Prüfung ist die gleiche, wie oben beschrieben.

**N**eu *(Abb.23j)*
Eine Eingabebox wird geöffnet zum Eintrag eines neuen Patienten in die Liste. Eingabe von Nachnamens- und Vornamensteilen führt in eine Auswahlliste passender Patientennamen. Im 2. Feld kann die zutreffende Gebührenordnung ausgewählt werden, in das 3. Feld wird die abzulegende Ziffer eingetragen (Mußfeld! F2-Auswahlen möglich). Bei Abschluß dieses Feldes werden automatisch die Leistungslegende und das Datum der letzten Ablage dieser Ziffer beim Patienten ermittelt.
In das letzte Feld kann optional die vorgesehene Abrechnungsfrequenz pro Jahr eingegeben werden (1x im Quartal: 4).

**K**orrektur
... lädt die Felder des aktiven Listeneintrags zur Korrektur in die Eingabebox.

**L**öschen
... löscht den aktiven Listeneintrag.

**I**mport
.. öffnet eine Eingabebox, die das Einladen einer Patientenliste erlaubt, die mit dem **SUCH-Modul** erstellt wurde (Befehl >>>SUCH, Punkt 3). Beispiel: Es wurde im SUCH-Modul eine Liste von Patienten mit DIABETES in der Dauerdiagnose und **nicht** INSULIN in der Textgruppe ME erstellt, der der Name DIAB2 zugeteilt wurde. Der Name dieser Liste und anderer ggf. vorhandener Suchergebnislisten wird im ersten Feld zur Auswahl angeboten. Nach Zuordnung einer abzulegenden Gebührenziffer, hier EBM96 - 3849, wird die Suchergebnisliste DIAB2 in die vorliegende Liste importiert.

**M**ehr
... ändert die Menüauswahlleiste zur Anwahl weiterer Optionen, die im
Folgenden beschrieben werden.

**P**atient aus Kopfzeile
... trägt den aktiven Patienten in der 1. Bildschirmzeile über die oben beschriebene Eingabebox in die Liste ein.

**S**uchen
... öffnet ein Eingabefeld zur Suche eines Patentientennamens in der Liste. Hier den oder die ersten Buchstaben des gesuchten Namens eingeben.

**W**eiter suchen
... findet jeweils den nächsten zu der mit <S>uchen eingegebenen Zeichenkette passenden Listeneintrag.

**D**rucken
... druckt die Liste auf dem zugeordneten Drucker aus.

**K**artei
... ruft vorübergehend die Karteikartendarstellung zum markierten Patienten auf. Rückkehr mit <Entf/DEL>.

**T**otallöschung
... löscht nach einem Warnhinweis und einer Sicherheitsabfrage die gesamte Liste komplett und unwiderruflich

## XC[...]HA - Das DURIA-Hausbesuchsmodul

Das DURIA-Hausbesuchsmodul verwaltet in der Art einer Wiedervorlageliste die regelmäßigen Routinehausbesuche, erstellt Listen von Besuchstouren und unterstützt das Vor- und Nachbereiten von Hausbesuchen allgemein.

**Aufruf des Programms**
Mit dem Befehl „**XC**“ ruft man das XC-Menü auf, wo man im Untermenü <**H**>ilfen den 2. Eintrag aktiviert. Der Schnellaufruf von der Eingabezeile erfolgt, ähnlich wie bei anderen XC-Programmen, mit der Eingabe „**XC [...]HA**“. Diesen Befehl sollte man sich ggf. auf eine Funktionstaste legen.

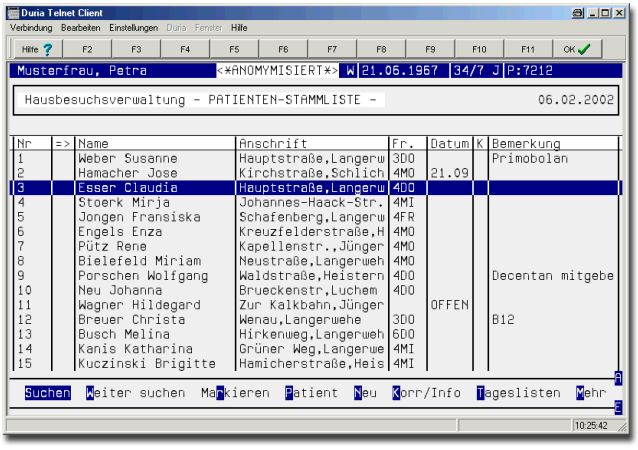



*Abb. 26*

Beim ersten Start zeigt sich eine leere Liste, mit der später die einzelnen Tagesbesuchslisten verwaltet werden sollen und in der im Routinebetrieb vornehmlich gearbeitet wird. Zunächst rufen wir an dieser Stelle allerdings die sogenannte <**S**>tammliste auf, die sich mit einem Mustereintrag präsentiert, der im späteren Verlauf gelöscht werden kann (Abb. 26).

**Patienten-Stammliste**

In die Stammliste werden alle Patienten eingegeben, die mehr oder weniger regelmäßig besucht werden. Zu diesem Zweck sollte vor dem Aufruf des „**XCHA**“-Programms mit Hilfe des „**SUCH**“-Programms eine Liste der in Frage kommenden Patienten zusammengestellt worden sein (s. F1-Hilfen beim SUCH-Programm). Möglich aber umständlicher ist auch die Eingabe der einzelnen Patienten mit den Menüpunkten <**N**>eu oder <**P**>atient in der Auswahlleiste der Stammliste.

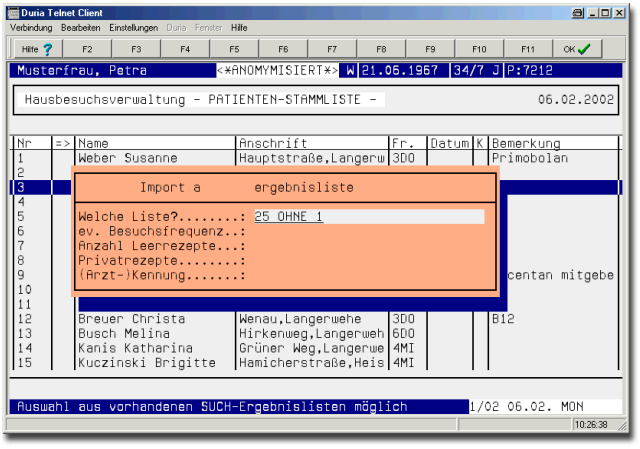



*Abb. 27*

Zur Übernahme der im SUCH-Programm gefundenen Patienten findet sich nach Auswahl des Punktes <**M**>ehr die Option <**I**>mport, mit der zunächst eine Eingabemaske aufgerufen wird, die im ersten Feld eine Festauswahl der vorhandenen Suchergebnislisten anbietet (Pfeiltaste oder Anfangsbuchstabe benutzen) (Abb. 27). Das folgende Feld, Besuchsfrequenz, kann hier freibleiben. Die Anzahl der üblicherweise benötigten leeren Rezeptformulare wird dann je nach Status der zu importierenden Patienten (Kasse oder Privat) in den nächsten Feldern eingetragen, dies kann aber auch später beim einzelnen Patienten individuell eingetragen werden. Das letzte Feld erlaubt die Eingabe eines beliebigen Buchstabens, z.B. Arztkennung, um die Patienten später einer besonderen Besuchsliste zuteilen zu können. Wenn nur eine Besuchstour pro Tag gefahren wird, braucht hier nichts zu stehen.

Die hier gemachten Eingaben werden allen Patienten der zu importierenden Liste zugeteilt. Der Importvorgang läuft unmittelbar nach Verlassen der Eingabemaske ab, ein Abbruch wäre vorher mit <Strg>-<y> möglich.

Wenn die Stammliste nun mit Hilfe der Importfunktion und/oder mit Einzeleingaben bestimmter Patienten erstmals gefüllt ist, wird sie sortiert und Position für Position mit <**K**>orr/Info durchgearbeitet.

Auswahl von <**M**>ehr und S<**o**>rtieren bietet als Festauswahl zuerst das Verschieben des aktuellen Eintrags an eine andere Position an, zuerst sollte man hier aber die zweite Festauswahl nehmen, die die gesamte Liste nach Postleitzahlbereichen und Straßen sortiert.

Durch die beiden Sortierfunktionen sollte die Liste genau in die Reihenfolge gebracht werden, die bei den Hausbesuchstouren gewünscht wird. Wird später ein neuer Patient eingetragen, plaziert man den Cursor vorher auf die Position, die dem neuen Eintrag vorangehen soll.
Die Auswahlen <**P**>atient, <**N**>eu und <**K**>orr/Info öffnen alle die gleiche Eingabemaske, in die individuelle Angaben zur Art des Hausbesuchs eingegeben werden. Bitte hier auch die Online-Eingabehilfe in der untersten Bildschirmzeile beachten (Abb. 28).

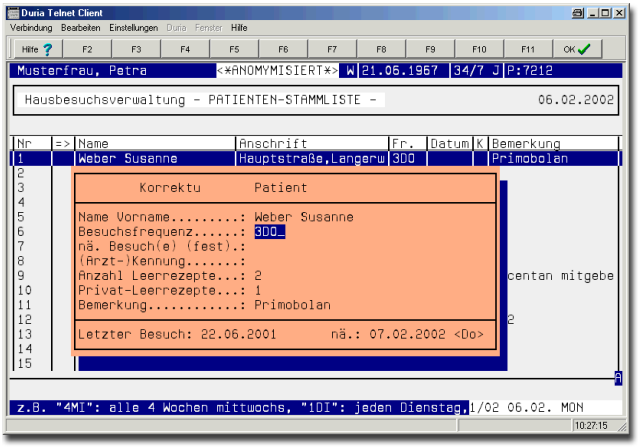



*Abb. 28*

Der Name kann bei <**N**>eu im ersten Feld herausgesucht werden und ist ansonsten bereits vorgegeben. Mit dem Einlesen eines bestimmtem Patienten in die Maske wird oben rechts dessen Pat.-Nr. und im unteren linken Feld das Datum des letzten Hausbesuchs angezeigt. Das Feld „Besuchsfrequenz“ wird beim Erstellen der jeweiligen Besuchstouren ausgewertet. Beispiel:
Der Eintrag sei „4MI“. Dies bedeutet, dass der Patient jeden 4. Mittwoch auf die Besuchsliste geschrieben wird. Dabei kontrolliert das Programm das Datum des letzten Hausbesuchs und schreibt den Patienten genau 4 Mittwoche danach wieder in die Besuchsliste. Dieses Verhalten bedeutet in speziellen Fällen folgendes: Angenommen der Routinebesuch wurde um einen Tag, auf Dienstag vorverlegt, dann würde der folgende Besuch 1 Tag plus 3 Wochen später vorgeschlagen (4. Mittwoch!). Wurde der Besuch um einen Tag, auf Donnerstag verschoben, dann würde der folgende Besuch 4 Wochen minus 1 Tag danach vorgeschlagen (ebenfalls 4. Mittwoch). Im zweiten Fall bleibt das ursprüngliche Besuchs-Zeitraster erhalten, im ersten wird es um eine Woche vorverschoben. Will man dies vemeiden, muss der nächste Besuch mit festem Datum vorgegeben werden, was im nächsten Maskenfeld „nä. Besuch(e) (fest)“ geschehen kann. Dafür stehen insgesamt 2 Eingabefelder zur Verfügung. Wenn das Feld gefüllt ist, wird bei der Erstellung der Tagesbesuchslisten ohne Beachtung des Besuchsfrequenzeintrags nur dieses ausgewertet.
Das Feld „(Arzt-)Kennung“ erlaubt die Eingabe eines Buchstabens. Es werden für denselben Tag so viele verschiedene Besuchlisten erstellt, wie Kennungen gefunden werden. Beispiel: der eingetragene Patient wird immer von Arzt A besucht, also „A“ eingeben. Entsprechend erhalten die Patienten von Arzt B die Kennung „B“. Die nächsten beiden Felder enthalten die Art und Anzahl der üblicherweise benötigten Rezeptformulare. „Bemerkung“ kann einen beliebigen Eintrag aufnehmen, der in die Tagesbesuchsliste übernommen wird (z.B. Zimmernummer in Altenheimen u.ä.).

Die beiden letzten Felder sind reine Anzeigefelder, die den letzten und nächsten Besuchstermin anzeigen.
Die weiteren Funktionen der Auswahlleiste in der Stammliste werden im Einzelnen in der <F1>-Hilfe der Liste beschrieben. Diese Hilfe sowie die Hilfetexte der Tagesübersichtsliste und der Besuchsliste sollte man sich ausdrucken und durchstudieren.

**Tageslisten**

Aus der Stammliste wechselt man mit <**T**>ageslisten oder <Entf> in die Übersicht der Besuchslisten für die einzelnen Tage (Abb. 29), die anfangs noch leer ist. Hier ist auch die erste Ansprungstelle nach dem Aufruf des XC-HA-Befehls. Zum Erstellen einer neuen Besuchsliste aktiviert man die Option Liste <**N**>eu/aktual., wo nach einer Datumsabfrage mit Vorgabe Tagesdatum die Listenerstellung aus der vorhandenen Stammliste erfolgt. Was das Programm dabei im Einzelnen macht kann in der <F1>-Hilfe nachgelesen werden. Werden für das gewählte Datum keine zu besuchenden Patienten gefunden wird ein Null-Eintrag in die Tagesliste geschrieben, der aber wie auch die anderen Einträge mit der Option <**B**>earbeiten aktiviert werden kann. Von den übrigen Menüpunkten ist vor allem der Punkt <**T**>erminausk. zu erwähnen: Er informiert schnell über den nächsten Hausbesuch des in der Kopfzeile aktiven Patienten. Dabei schaut das Programm sowohl in die Stammliste als auch in die vorhandenen Tageslisten.

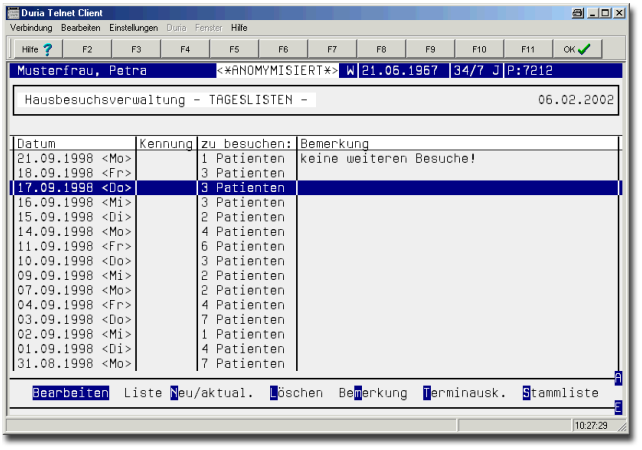



*Abb. 29*

Beim Aufruf sieht man als obersten Eintrag der Liste die Besuchsliste des aktuellen Tages, falls diese bereits erstellt ist. Prinzipiell können die Listen aber auch im Voraus z.B. für die gesamte Woche erstellt werden. Diese Listen verstecken sich dann oberhalb der Listenkopfzeile und können durch Aufwärtsblättern sichtbar gemacht werden. Grundsätzlich soll man bereits vorhandene Listen spätestens zum jeweiligen Tagesdatum der Besuchliste aktualisieren, d.h. den Punkt <**N**>eu/aktual. erneut aktivieren. So ist gewährleistet, dass zwischenzeitliche Änderungen der Stammliste berücksichtigt werden. Bereits vorhandene Einträge werden dabei nicht neu eingetragen oder überschrieben. Bei Erstellung bzw. Aktualisierung der Liste für das aktuelle Tagesdatum gibt es noch eine Besonderheit:

Das Programm kontrolliert anhand der Ziffernablage, ob alle Hausbesuche wie geplant durchgeführt worden sind und trägt an den Vortagen nicht durchgeführte (nicht abgerechnete) Besuche am Tagesdatum erneut mit dem Status „(ü)“ für „überfällig“ ein. Alte Listen bleiben erhalten bis sie definitiv gelöscht werden. Sie können jederzeit bearbeitet werden, um z.B. die Dokumentation zu den Besuchen einzutragen (s.u.).

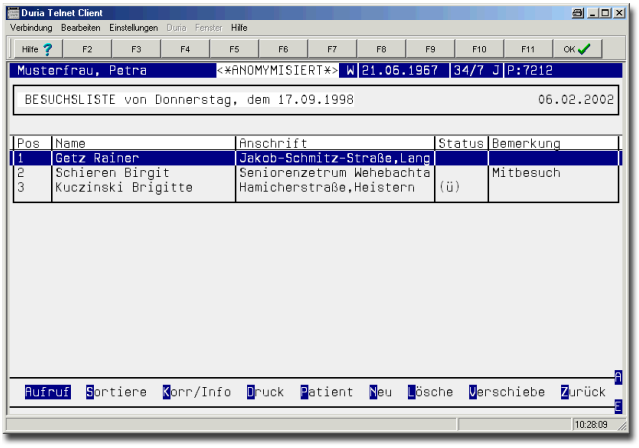



*Abb. 30*

**Besuchsliste**

Aus der Tageslistenübersicht führt der Befehl <**B**>earbeiten direkt zur jeweiligen Besuchsliste, die dann mit verschiedenen Optionen verändert werden kann (Abb. 30). Zusätzliche Besuche können mit <**P**>atient oder <**N**>eu eingetragen oder bestehende Einträge mit <**K**>orr/Info geändert werden.

Prinzipiell kann über die Korrekturfunktion die gesamte Hausbesuchsverwaltung geführt werden, wenn die Stammliste einmal steht. Wird hier ein in der Stammliste vorhandener Patient bearbeitet, so werden dessen Änderungen wie z.B. nächster Besuch, Besuchsfrequenz oder Bemerkung „nach rückwärts“ in die Stammliste eingetragen. In der Stammliste nicht vorhandene Patienten werden dort neu ans Ende der Liste eingetragen, wenn die Felder Besuchsfrequenz oder nächster Hausbesuch belegt werden. Empfehlung ist also, die Stammliste später nur noch in Ausnahmefällen, z.B. umsortieren neu eingetragener Patienten, Wegfall von Routinebesuchen u.ä. aufzurufen und grundsätzlich alles aus der einzelnen Tagesbesuchsliste zu verwalten.

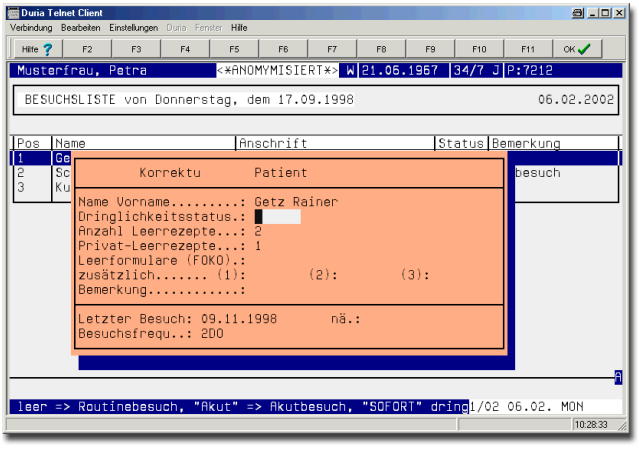



*Abb. 31*

Die Korrektur- und Eingabemaske unterscheidet sich etwas von der Maske in der Stammliste (Abb. 31).

Dem Namensfeld folgt der „Dringlichkeitsstatus“ mit den Festvorgaben „Akut“ und „SOFORT“ sowie einem Leereintrag. Bei überfälligen Besuchen kann auch der Inhalt „(ü)“ vorhanden sein, der aber nur programmseitig eingetragen werden kann.
Die nächsten Felder erlauben die Eingabe der Anzahl von benötigten Leerformularen für diesen speziellen Hausbesuch, sowie in drei zusätzlichen Feldern die Vorwahl besonderer Formulare wie MEV oder AU, wie sie ggf. benötigt werden. Diese Einträge werden später in der Druckfunktion ausgewertet und die jeweiligen Formulare nacheinander angefordert. Die Formulareinträge hier beeinflussen die Einträge in der Stammliste nicht.
Die folgenden Felder (Bemerkung, nächster Hausbesuch, Besuchsfrequenz) werden direkt aus der Stammliste übernommen und ggf. bei Änderungen auch dorthin zurückgeschrieben. Das Feld für den nächsten Hausbesuch kann mit der üblichen DURIA-Datumsfunktion genutzt werden und erlaubt zusätzlich noch die Einträge „o“ für „OFFEN“ und „s“ für „STAT“. Die so gekennzeichneten Patienten werden dann bei der Erstellung der Tageslisten solange übergangen, bis dieser Eintrag wieder gelöscht wird.
Das Anzeigefeld „letzter Besuch“ ist nicht editierbar, das letzte Feld „Besuchsfrequenz“ allerdings wohl.
Die Option <**D**>ruck öffnet zunächst eine weitere Auswahl mit drei Möglichkeiten: „<**F**>ormulare Pat.“ ermöglicht den Ausdruck der zum Patienten vorgewählten Formulare, die dann einzeln angefordert werden. Überspringen eines Formulars ist mit <Strg>-<y> ggf. möglich. „<**L**>aufzettel Pat.“ ruft das Laufzetteldruckmenü auf, „Listen<**d**>ruck“ druckt die Besuchsliste auf DIN A4 auf dem zugeordneten Drucker mit einigen Zusatzinformationen (KVK noch einzulesen? Planung nächster Hausbesuch?). Der Ausdruck läßt Platz für handschriftliche Notizen zu den einzelnen Besuchen.
„<**V**>erschiebe“ weist dem Patienten vorübergehend (ohne Änderung der Stammliste) eine andere Kennung zu, womit er in eine andere Besuchsliste desselben Tages geschoben wird. Das Verschieben auf ein anderes Datum ist damit nicht möglich. Wenn dies gewünscht wird, sollte die Korrekturoption aufgerufen und im letzten Feld der Maske das gewünschte Datum eingetragen werden. Danach löscht man den Patienten aus der aktuellen Liste.
Die häufigste Auswahl ist wahrscheinlich die Option „<**A**>ufruf“, womit der Patient wie aus einer Warteliste aufgerufen und bearbeitet werden kann. Dazu wird das Hausbesuchsprogramm komplett beendet, allderdings führt aus dieser Situation eine erneute „XC-HA“-Eingabe ohne Umweg sofort in die zuletzt bearbeitete Besuchsliste an die nächste Position zur weiteren Bearbeitung. Damit kann komfortabel eine Besuchstour vor- und nachbereitet werden.

## XC[...]GF - Glomeruläre Filtrationsrate MDRD-Formel

*<RETURN> und dann <F1/PF1>-Hilfefunktion zeigt mehr dazu....*
Wie alle XC-Programme kann auch dieses Programm entweder hier über das Menü aufgerufen werden, aber auch über den direkten Befehl in der
Kommandozeile, also hier mit ...
**>>> *XC[...]GF*** und natürlich <RETURN>
Es werden die aktuellen Serumwerte des Patienten angezeigt, falls vorhanden.
In der letzten Maskenspalte stehen die Laborkürzel für die jeweiligen Werte, die ggf. geändert werden müssen, wenn die Bezeichnungen der eigenen Laborgemeinschaft andere sind.

Die Formel ist für den unteren Grenzbereich genauer als die Cockcroft-Gault-Formel, nach der in *XC[...]ME* (=diverse Messwerte) gerechnet wird, erfordert aber auch drei statt nur einem Serumwert.

Wichtig ist das Serumalbumin, das, falls direkt in g/dl in den Laborwerten vorhanden, unmittelbar verwendet wird. Sollten aber, wie häufig, das Gesamt-Serumeiweiß in g/dl und das Albumin als Prozentanteil des Serumeiweißes (z.B. aus der Elektrophorese) vorliegen, ermittelt Duria daraus zunächst das Albumin in g/dl und berechnet dann die GFR.
Die MDRD-Formel lautet:
*GFR= 170xKreatinin^-0,999xAlter^-0,0176xHarnstoff^-0,17xAlbumin^0,318*
*(bei Männern; Frauen: ... x 0,762)*
Calculator im WWW: http://www.nephron.com/cgi-binMDRDSIdefault.cgi

## Verwandschaftsprogramm

Das Programm verwaltet automatisch den gegenseitigen Verwandschaftsgrad, wenn zu einem Patienten ein Bezug hergestellt wird (Abb. 32). Aufruf: >>>VWS <RETURN>
Wird z.B. ein weiblicher Partner mit dem Verwandschaftsgrad Tochter erfasst, so wird automatisch der aktuelle Patient bei dieser Tochter als „Mutter“ bzw. „Vater“ eingetragen.

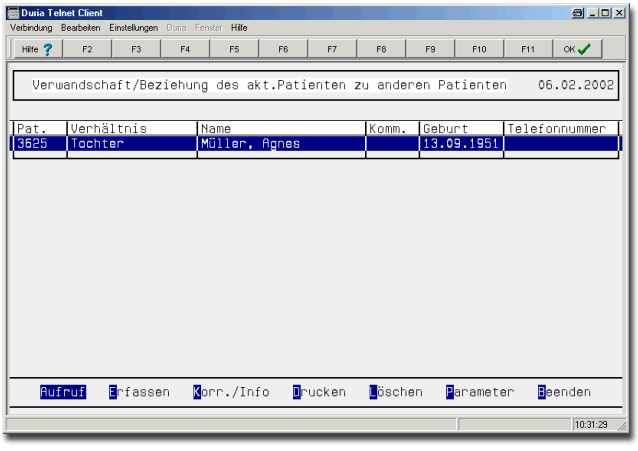



*Abb. 32*

### Die Menüzeile des Verwandschaftsprogramms

**A**ufruf — Ein in der Liste eingetragener Verwandter kann direkt aufgerufen werden.

**E**rfassung — Hier gibt es 2 Varianten, es kann ein schon im DURIA-System vorhandener Patient als „Verwandter“ erfasst werden, alternativ kann ein beliebiger freier Verwandter eingegeben werden, der nicht Patient bei Ihnen ist.
Patientenliste, Freie Eingabe, Beenden

**K**orr./**I**nfo — Ein in der Verwandschaftsliste schon erfaßter Patient kann hier zur Korrektur aufgerufen werden.

**D**rucken — Druckt die Verwandtenliste aus.

**L**öschen — Löschen des mit dem Cursorbalken aktivierten Verwandten.

**B**eenden — Beenden des Programms.

## Archivnummernverwaltungsprogramm

Mit >>> ANR <RETURN> gelangen Sie in die Archiv- Nummern-Verwaltung.
Dies ist ein Programm zur automatisch gesteuerten Vergabe, Kontrolle und Suche von Archivnummern (Abb. 33).

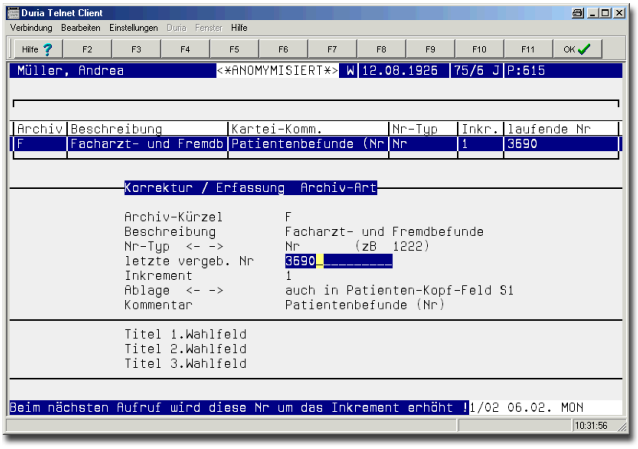



*Abb. 33*

## DURIA Hilfe-Utilities

Mit >>>**?** <RETURN> gelangen Sie in das DURIA-Hilfe-/Utilitiesprogramm (Abb.34).
In diesem Programm finden Sie neben Programmen wie Kassenbuch, Jahreskalender etc. (Menüleiste unter Punkt **Nützliches**), die zu Beginn dieses Kapitels bereits beschrieben wurden und auch mit Direktbefehl von der Eingabezeile aus aufrufbar sind, auch Allgemeine Informationen zu DURIA.

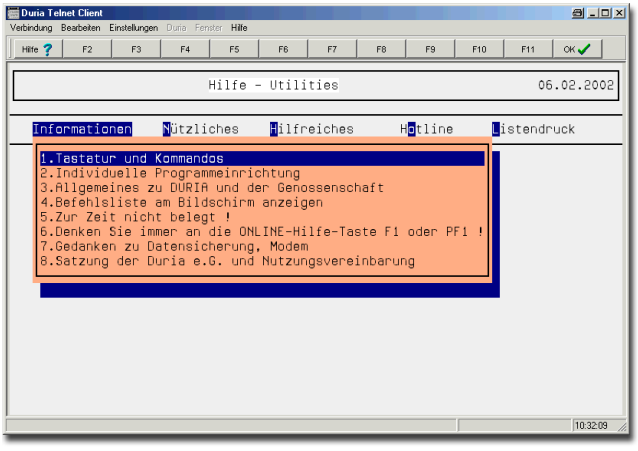



*Abb. 34*

Sie finden die Satzung der DURIA eG, Grundeinstellungen zum TV Arbeitsplatz und unter dem Menüleistenpunkt Hotline Hilfs-Programme, die z.B. bei Reparaturen zusammen mit der DURIA-Hotline aktiviert werden um Schäden zu beseitigen.

## DURIA-Letter

Mit >>>**LETTER** <RETURN> können Sie Informationen aus den DURIA-Lettern und zu Updates am Bildschirm anzeigen lassen.

## LD Listen - Druck

Mit Aufruf des Befehls >>>**?** in der Eingabezeile eingegeben und mit <RETURN> bestätigt, gelangen Sie in das in die Hilfe Utilities . Hier wählen Sie den Menüzeilenpunkt "Listendruck" an (Abb. 35).

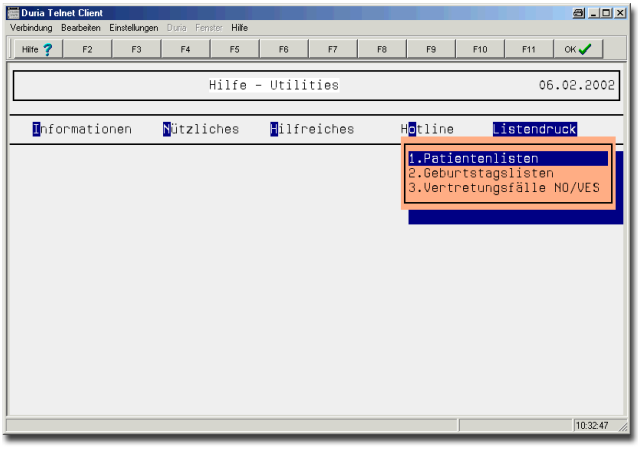



*Abb. 35*

**Patientenliste**
Hier können Sie Sie sich neben einer kompletten Patientenlisten (alle) Listen nach Kassen, BG, Privat, Post und KVB ausgeben lassen. Die ausgegebnene Listen können Sie mit Hilfe der im Listenfenster erscheinenden Menüzeile Beenden, Drucken oder über den Punkt Export als ASCII-Datei in einem beliebigen Verzeichnis speichern.

**Geburtstagsliste**
Bei der Geburtstagsliste können Sie alle Patienten die zwischen zwei Eckdaten (von-bis) Geburtstag haben anzeigen lassen. Hierbei können Sie noch zusätzlich den Filter "ab welchem Alter" einsetzten. Das erstellen der Geburtstagsliste geschieht im Hintergrund (Geburtstagsliste in Arbeit), so dass Sie an Ihrem Arbeitsplatz beliebig weiter arbeiten können.
Nach Erstellung der Liste können Sie mit Hilfe der im Listenfenster erscheinenden Menüzeile Beenden, Drucken, über den Punkt Export als ASCII-Datei in einem beliebigen Verzeichnis speichern oder eine neue Liste über den Punkt "Neue Liste" erstellen.

**Vertretungsfälle NOA/VES**
Hier können Sie Sie sich neben einer kompletten Patientenliste mit beiden Scheinen, Listen von Patienten mit VES- bzw. NOA-Scheinen ausgeben lassen.Nach Erstellung der Liste können Sie mit Hilfe der im Listenfenster erscheinenden Menüzeile Beenden, Drucken, über den Üunkt Export als ASCII-Datei in einem beliebigen Verzeichnis speichern oder eine neue Liste über den Punkt "Neue Liste" erstellen.

## Formular-Gutachten

Mit der Eingabe >>>FG <RETURN> gelangen Sie in die Maske der Formular-Gutachten (Abb. 36).

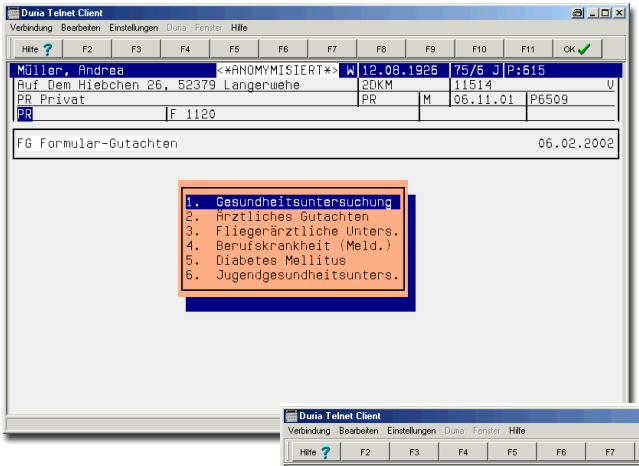



*Abb. 36*

### Gesundheitsgutachten

Wird der Punkt zum ersten Mal zum Patienten angewählt, so gelangen Sie direkt in die Eingabemaske des Gesundheitsgutachtens (Abb. 37). Liegen bereits zum Patienten Gesundheitsgutachten vor, so werden diese in einer Liste am Bildschirm angezeigt und über die Optionen in der Menüzeile zur Bearbeitung angeboten (Abb. 38).

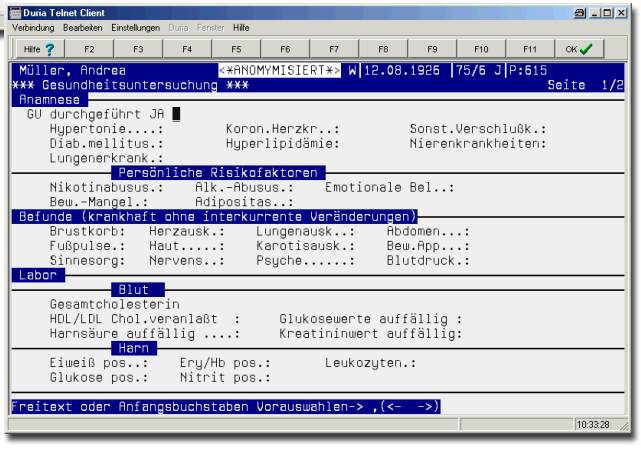



*Abb. 37*

**A**uswahl springt bei Betätigung mit <RETURN> in die ausgewählte Maske. Bei Aufruf werden die zum Patienten bereits vorhandenen Daten eingebunden.
Alle anderen Daten sind nach den vorgegebenen Bestimmungen auszufüllen.

**K**orrigiere um Einträge zu korrigieren springt man bei Betätigung mit <RETURN> in die Maske des ausgewählte Gutachtens.

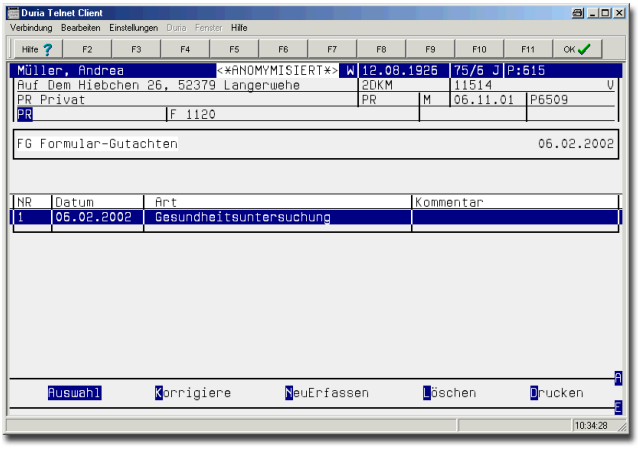



*Abb. 38*

**N**eu Erfassen bietet eine komplett leere Erfassungsmaske zur Neuerfassung

**L**öschen löscht das ausgewählte Gutachten aus der Liste

**D**rucken druckt das ausgewählte Behandlungsprofil aus.

Mit **<Entf/F12>** wird die Maske nach der Bearbeitung verlassen und es erscheinen in der Menüzeile folgende Optionen:

**D**ruck druckt das erstellte Gutachten aus

**H**alten das Formular wird nicht gedruckt, bleibt aber erhalten und kann zu einem späteren Zeitpunkt gedruckt werden.

**K**orrektur springt zurück in die Formularmaske um Inhalte zu ändern, oder neu zu erfassen

**A**blage legt die Daten des Formulars in der (den) zugehörigen Textgruppe(n) ab, das Formular selbst wird aber ohne Ausdruck gelöscht.

**P**apierkorb löscht die Daten ohne zu speichern oder zu drucken.

## Ärztliche Gutachten

Wird der Punkt zum ersten Mal zum Patienten angewählt, so gelangen Sie direkt in das Übersichtsfenster der Ärztlichen Gutachten (Abb. 39). Mit Hilfe der Pfeiltasten (oder direkt durch Eingabe der Ziffer) steuern Sie das Formularblatt an, das ausgefüllt werden soll. Mit <RETURN> bestätigt springen Sie in die Formularmaske (Abb. 40). Mit <ENTF/DEL> wird das Formularblatt verlassen und gespeichert und Sie gealngen zurück in das Übersichtsfenster. Hier haben Sie nun die Möglichkeit, über die Punkte 7-9 das Gutachten Seitenweise auszudrucken. Liegen bereits zum Patienten Ärztliche Gutachten vor, so wird bei Anwahl des Punktes im FG-Hauptfenster eine Liste mit den bereits zum Patienten vorliegenden Gutachten am Bildschirm angezeigt. Über die Optionen in der Menüzeile können Sie:

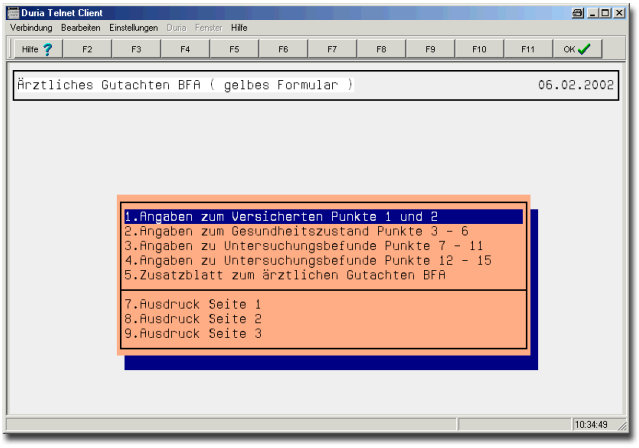



*Abb. 39*

**N**eu — ein komplett neues Gutachten erstellen

**A**lt — um vorhandene Gutachten zu korrigieren oder neu zu drucken, wird dieser Punkt angewählt

**L**öschen — löscht das ausgewählte Gutachten aus der Liste

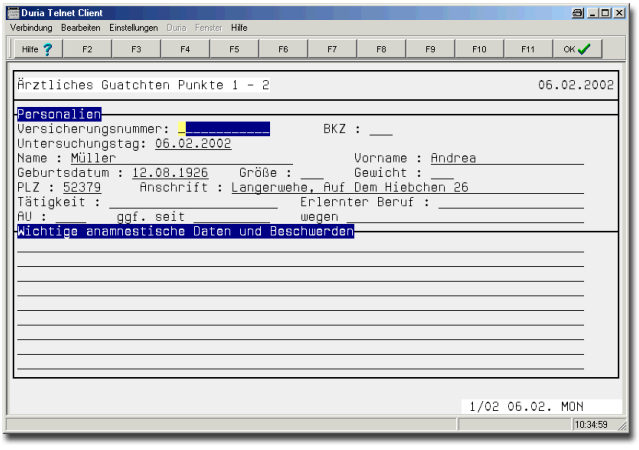



*Abb. 40*

**Fliegerärztliche Untersuchung**

Wird der Punkt zum ersten Mal zum Patienten angewählt, so gelangen Sie direkt in die Eingabemaske des Gutachtens (Abb. 41). Liegen bereits zum Patienten Fliegerärztliche Untersuchungen vor, so werden diese in einer Liste am Bildschirm angezeigt und über die Optionen in der Menüzeile zur Bearbeitung angeboten .

**A**uswahl — springt bei Betätigung mit <RETURN> in die ausgewählte Maske. Bei Aufruf werden die zum Patienten bereits vorhandenen Daten eingebunden. Alle anderen Daten sind nach den vorgegebenen Bestimmungen auszufüllen.

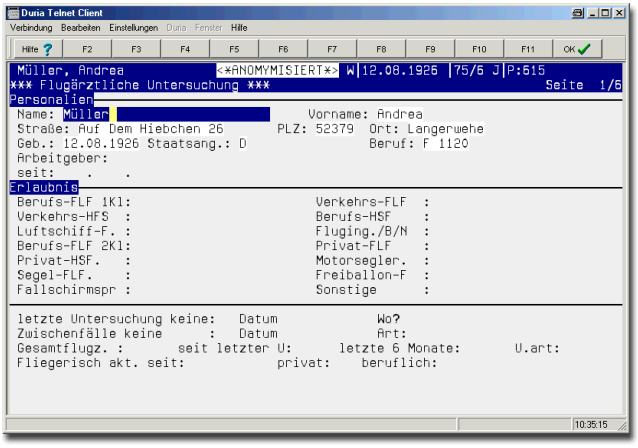



*Abb. 41*

**K**orrigiere — um Einträge zu korrigieren springt man bei Betätigung mit <RETURN> in die Maske des ausgewählte Gutachtens

**N**eu Erfassen — bietet eine komplett leere Erfassungsmaske zur Neuerfassung

**L**öschen — löscht das ausgewählte Gutachten aus der Liste

**D**rucken — druckt das ausgewählte Behandlungsprofil aus.

Mit **<Entf/F12>** wird die Maske nach der Bearbeitung verlassen und es erscheinen in der Menüzeile folgende Optionen:

**D**ruck — druckt das erstellte Gutachten aus

**H**alten — das Formular wird nicht gedruckt, bleibt aber erhalten und kann zu einem späteren Zeitpunkt gedruckt werden.

**K**orrektur — springt zurück in die Formularmaske um Inhalte zu ändern, oder neu zu erfassen

**A**blage — legt die Daten des Formulars in der (den) zugehörigen Textgruppe(n) ab, das Formular selbst wird aber ohne Ausdruck gelöscht.

**P**apierkorb — löscht die Daten ohne zu speichern oder zu drucken.

## Berufskrankheiten

Wird der Punkt zum ersten Mal zum Patienten angewählt, so gelangen Sie direkt in das Übersichtsfenster der "Ärztlichen Anzeige über eine Berufskrankheit" (Abb. 42). Mit Hilfe der Pfeiltasten (oder Eingabe der Ziffer) steuern Sie das Formularblatt an, das ausgefüllt werden soll. Mit <RETURN> bestätigt springen Sie in die Formularmaske (Abb. 43). Mit <ENTF/DEL> wird das Formularblatt verlassen und gespeichert und Sie gealngen zurück in das Übersichtsfenster. Hier haben Sie nun die Möglichkeit, über den Punkt 5 das Formular auszudrucken. Liegen bereits zum Patienten Ärztliche Gutachten vor, so wird bei Anwahl des Punktes im FG-Hauptfenster eine Liste mit den bereits zum Patienten vorliegenden Gutachten am Bildschirm angezeigt. Über die Optionen in der Menüzeile können Sie:

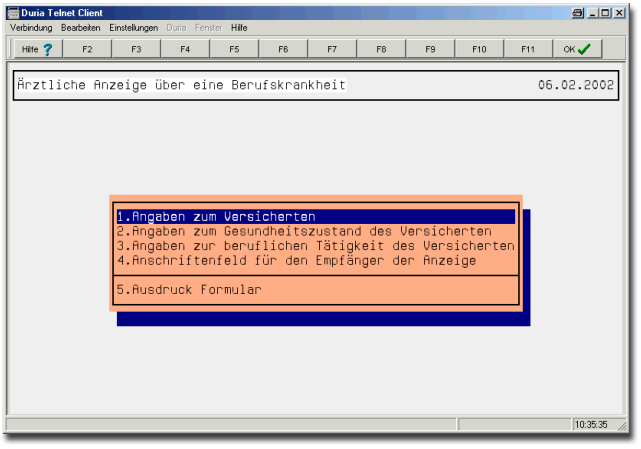



*Abb. 42*

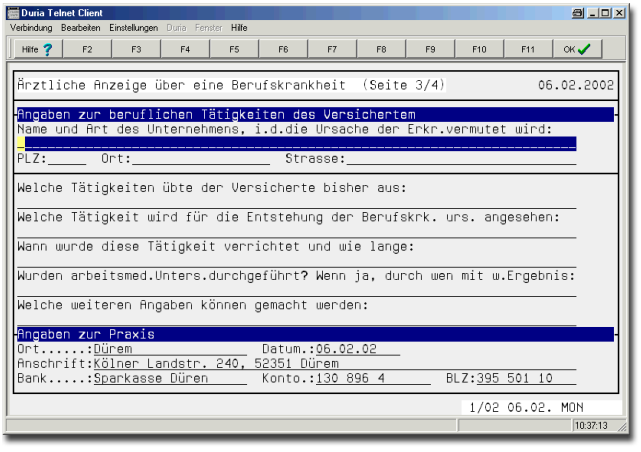



*Abb. 43*

**N**eu — ein komplett neues Gutachten erstellen

**A**lt — um vorhandene Gutachten zu korrigieren oder neu zu drucken, wird dieser Punkt angewählt

**L**öschen — löscht das ausgewählte Gutachten aus der Liste

**Diabetes Mellitus**

Wird dieser Punkt angewählt (kann auch aus der Eingabezeile über >>>DIAB <RETURN> aufgerufen werden), öffnet sich das Hauptfenster mit den Punkten:
1. Behandlungsprofil des Patienten bearbeiten, 2. Fallprüfung der Behjandlungsprofile erstellen, 3. Diskette der Behandlungsprofile erstellen, 4. Parameter der Behandlungsprofile , 5. Allgemeine Parametereinstellungen, 6.) Umstellen auf neuen Diabetesbogen KV Nordrhein **(**Abb. 44**).**

**Wegen häufiger Änderungen verzichten wir an dieser Stelle auf eine genaue Beschreibung dieses Moduls.**
**Sie können aber eine jeweils aktuelle Beschreibung zu diesem Modul bei uns anfordern.**

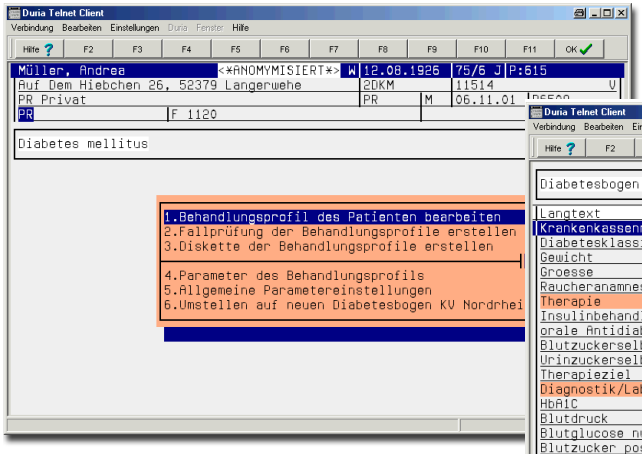



*Abb. 44*

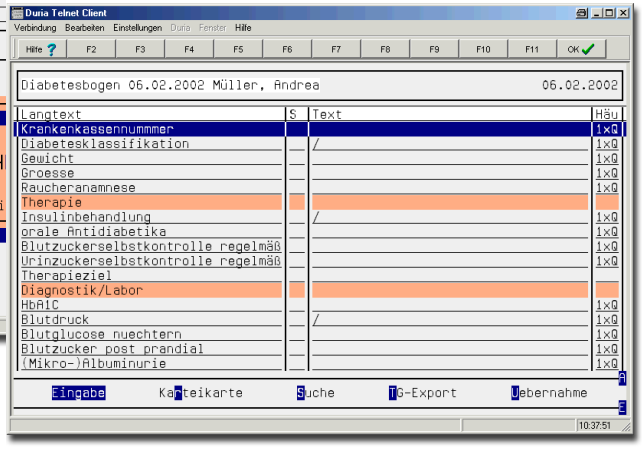



*Abb. 45*

**Jugendgesundheitsuntersuchung**
Wird dieser Punkt angewählt, öffnet sich eine Maske mit einem Anamnesebogen zur Jugendgesundheitsuntersuchung (Abb. 46)

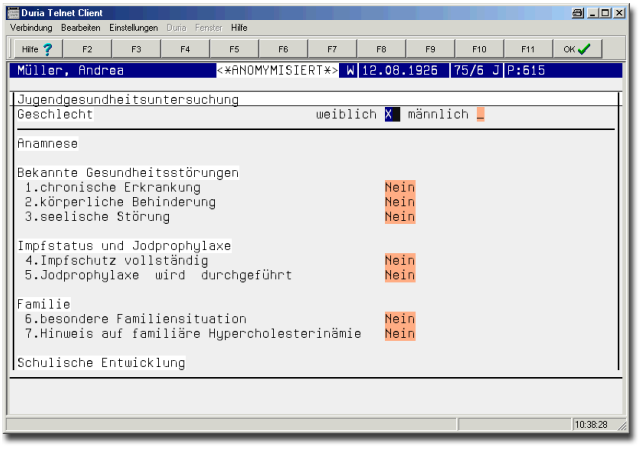



*Abb. 46*

## Telefonie unter Duria

**Die Option der Telefonie funktioniert nur in Verbindung mit dem DURIA Telnet-Client unter Windows mit einer TAPI-fähigen Telefonanlage.**

Durch die Integration der TAPI ist es nun in DURIA direkt möglich:

1. die Rufnummern eingehender Anrufe zur erfassen
2. Anruf zu initiieren

**Was ist TAPI?**

Die TAPI, entstand aus einer Zusammenarbeit von Microsoft und Intel, funktioniert sowohl unter Windows 95, 98 als auch unter Windows NT. Sie ist in einer DLL verpackt und über die Systemsteuerung (unter Windows) konfigurierbar.
Die TAPI soll eine Applikation von der eingesetzten Hardware unabhängig machen.
So ist es einem TAPI-fähigen Programm egal, ob der Rechner über ein Modem, eine ISDN-Karte oder eine andere proprietäre Lösung mit dem Telefonnetz verbunden ist.

Die Anbindung der TAPI zu DURIA erfolgt über das Programm DDialer. Es läuft - einmal gestartet - im Hintergrund mit und liefert DURIA die Rufnummern der eingehenden Anrufe. Das Programm liegt üblicherweise in Symbolgröße in der Taskbar.

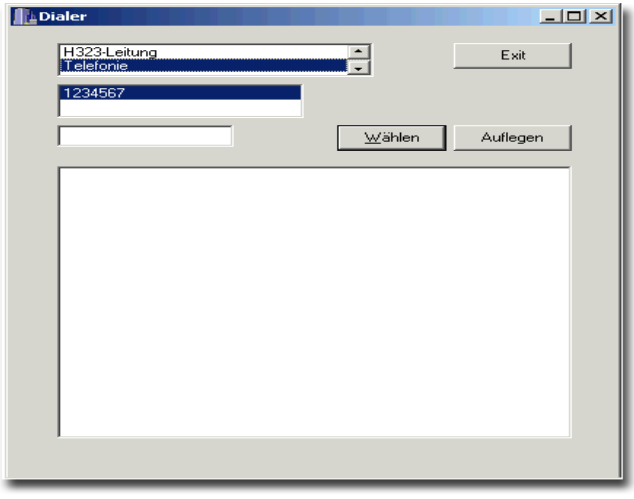



*Abb. 47*

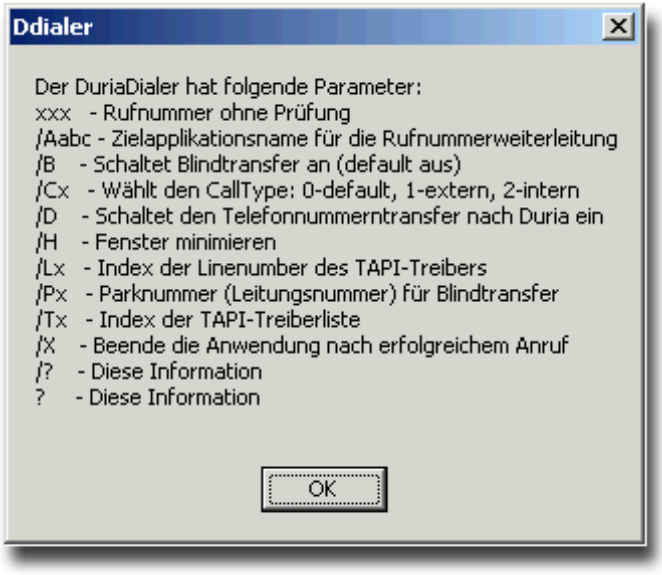



*Abb. 48*

Zusätzliche Parameter für Tests sind:

1. /# - es wird der Testbutton aktiviert, dieser Schickt die Rufnummer an den TelnetClient.
2. /I - dieser initiiert eine Debugausgabe.

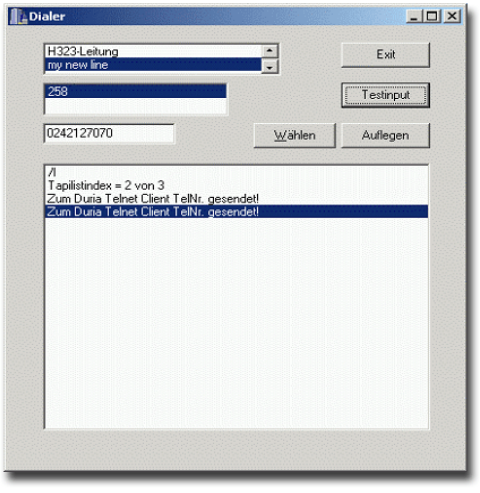



*Abb. 49*

Der Ddialer kann mehrfach gestartet werden. Er kann über mehrere TAPI's verschiedene Leitungen überwachen.

```
@echo off
start /Min Ddialer.exe /T3 /D /H /#
start /Min Ddialer.exe /T2 /D /H
```

**Durch den Parameter /# wird ein Testbutton aktiviert! - Schickt die Rufnummer an den TelnetClient!**

**Eintragung der Parameter in DURIA**

Die Eintragung der Parameter - wie in Abbildung 50 dargestellt (>>>*PRX => Verschiedenes => Duria Client Parameter => Anwahlparameter Tapi* ) - erfolgt normalerweise bei der Einrichtung der Telefonie durch Ihr Support Center. Sind hier keine Parameter eingetragen, kann auch keine Telefonie mit DURIA funktionieren.

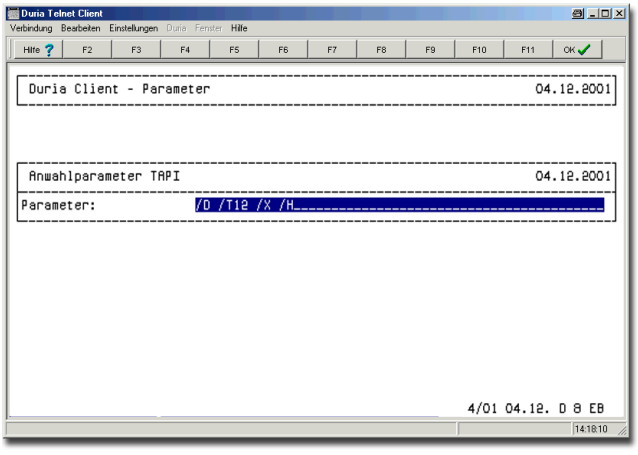



*Abb. 50*

Der Parameter /C2 setzt den CallType auf intern! - Sinnvoll für interne Tests

**Patient ruft an**
Wenn Ihr System für die Nutzung der Telefonie konfiguriert ist, erscheint ein ankommender Anruf mit dem Hinweis "Patient ruft an" unter der Eingabezeile (Abb. 51).

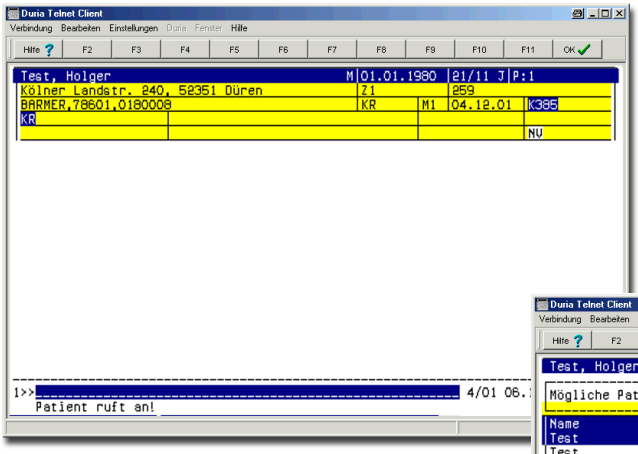



*Abb. 51*

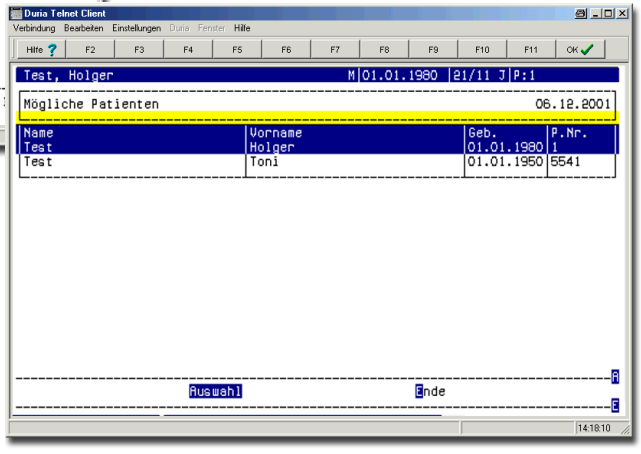



*Abb. 52*

Mit dem vordefiniertem Befehl PAL (kann vom Support bei der Installation der Telefonie mit eingerichtet - sonst nicht vorhanden!) wird eine Auflistung aller anrufenden Patienten mit der ankommenden Rufnummer am Bildschirm ausgegeben werden (Abb. 52).

**Patienten direkt anrufen**

Im Praxisalltag ist es meist sehr aufwendig, fehlende Krankenscheine bzw. Versichertenkarten von Patienten nachzufordern. Daher haben Sie mit der Telefonie die Möglichkeit aus der Krankenscheinmahnliste heraus die fehlenden Unterlagen beim Patienten durch direkten Anruf nachzufordern. Über die Option "Ruf" der Menüzeile des "Krankenscheinmahnlisten-Fensters" - wird eine Verbindung zum angewählten Patienten hergestellt.

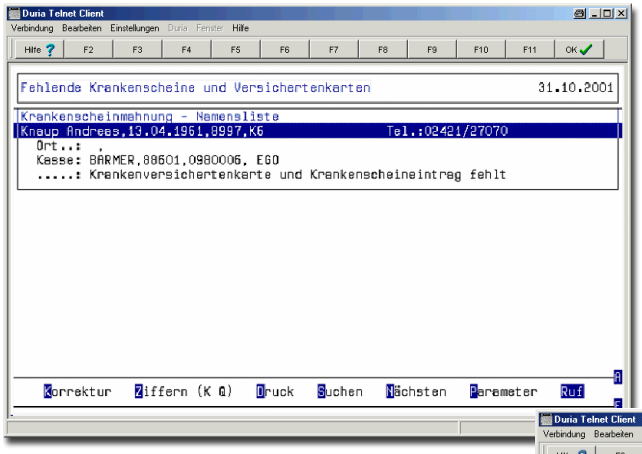



*Abb. 53*

Die gleiche Option "Ruf" finden Sie auch in der Menüzeile der Arzt-Verwaltung (Abb. 54). Hier können Sie aus der Arzt-Verwaltung heraus direkt den ausgewählten Kollegen anrufen.

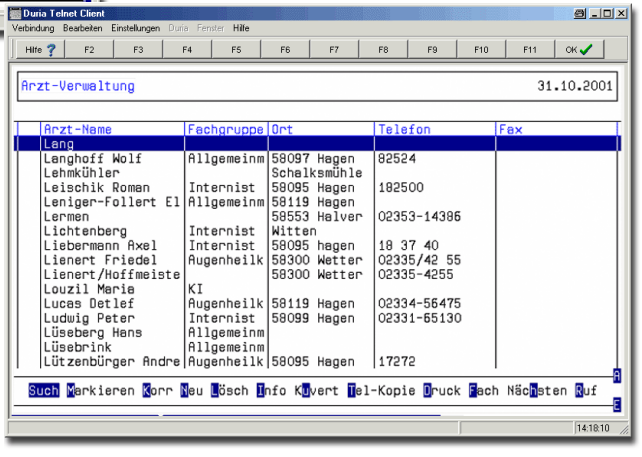



*Abb. 54*

Aber Achtung! Dies kann nur dann zu Ihrer Zufriedenheit gelingen, wenn neben der korrekten Einrichtung des Telefonie-Moduls auch alle Rufnummern der Patienten bzw. Kollegen richtig erfasst sind.

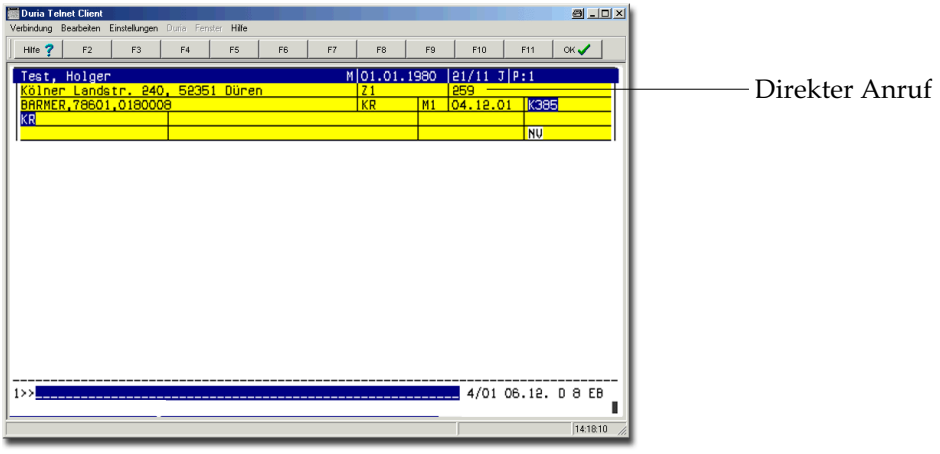



*Abb. 55*

Ein Patient kann auch durch rechten Mausklick auf die Telefonnummer im Patientenkopf direkt angerufen werden.

**Fehlersuche falls keine Verbindung zustande kommt (Führen Sie bitte die hier angegebenen Punkte nur in Verbindung mit dem Supporter durch, der Ihnen die Telefonie eingerichtet hat!):**

a. Das Telefon unter Modem- und Telefonoptionen testen

b. Überprüfen ob die Schnittstelle unter Windows noch nicht belegt ist

c. Telefonstecker ziehen

d. Andere Schnittstelle testen

e. Ist die MSN richtig eingetragen

f. Wird die eingetragene MSN richtig im Dialer angezeigt ( 1234567 )

g. Windows neu starten

# Kapitel 18

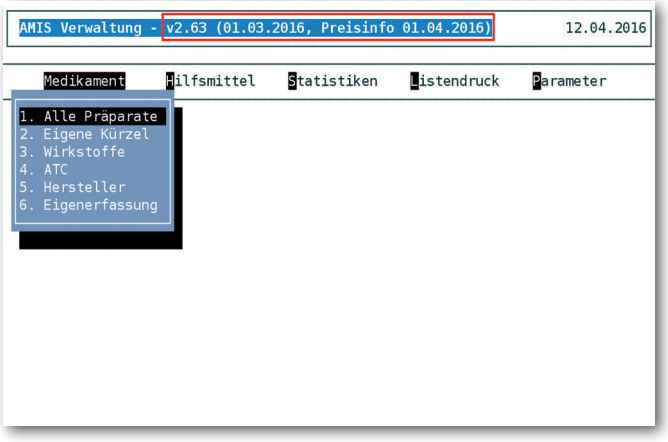
# MMI-Datenbank

Arzneimittelinformationssystem,
Medikamentenstatistiken und -informationen.

## 18.1 Aufbau und Funktionalität

### MMI-Verwaltung

Mit dem Befehl **AMIS** (in der Befehlszeile eingegeben und mit <RETURN> bestätigt) gelangen Sie in die MMI-Verwaltung mit ihren Möglichkeiten.

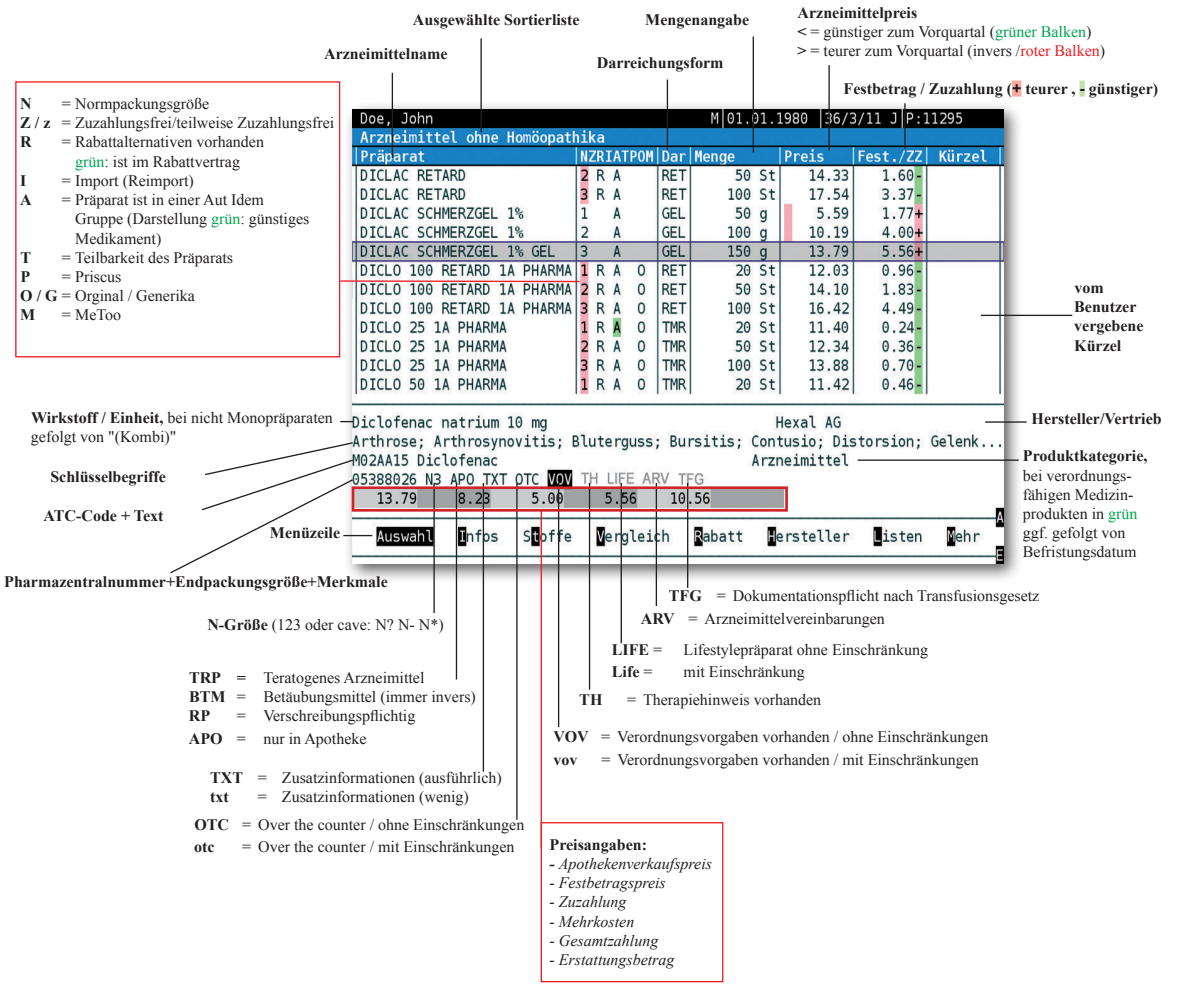



In der Menüleiste werden Ihnen die Punkte Medikament, Hilfsmittel, Statistiken, Listendruck und Parameter angeboten. In der Kopfzeile wird Ihnen die aktuelle **MMI-Version** und das **Datum der letzten Preisaktualisierung** angezeigt (rot umrandet). Angesteuert über linke Maustaste (Windows), Hotkey oder Pfeil- bzw. Tabtaste klappen bei Anwahl Pull-Down Menüs herab, die Ihnen zu dem ausgewählten Punkt zusätzliche Bearbeitungsvarianten anbieten.

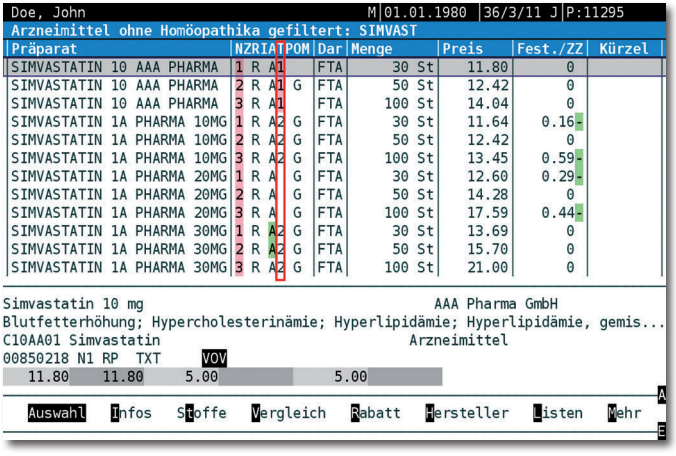
# Medikament

## *1. Alle Präparate*

Die MMI-Liste wird über diesen Punkt mit allen Such- und Hilfsmöglichkeiten aktiviert. Mit Hilfe der li. Maustaste (Windows) oder der Pfeiltasten bewegen Sie sich in der Liste.



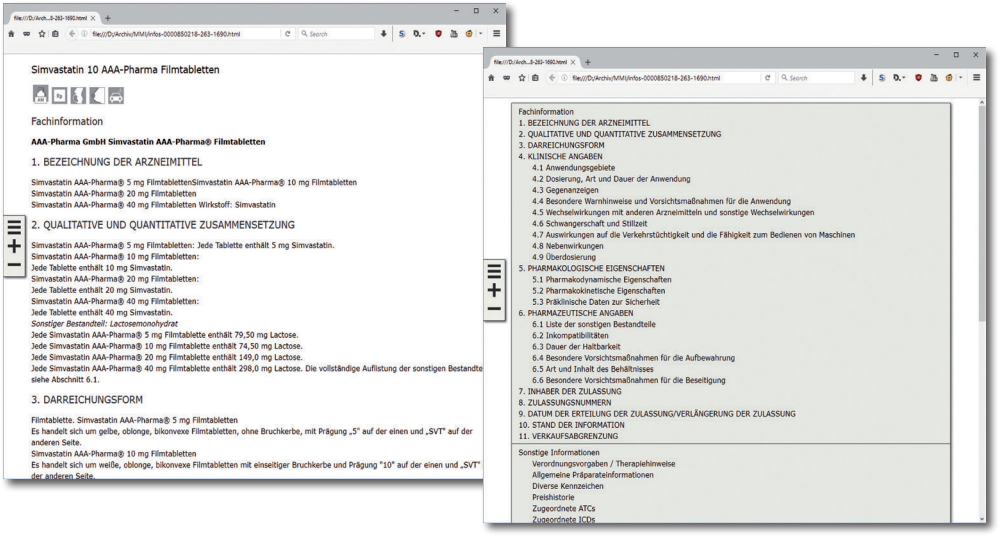
In der Spalte „**T**“ wird die Teilbarkeit eines Präparats angezeigt. 2,3 und 4 bedeutet ein Präparat ist zweifach, dreifach bzw. vierfach (somit auch zweifach) teilbar. 1 bedeutet teilbar, aber die Anzahl ist unbekannt. Ist diese Zahlenangabe farblich hinterlegt (**rot**) so ist das Präparat nur zum erleichterten Schlucken teilbar, nicht in gleichen Dosen!



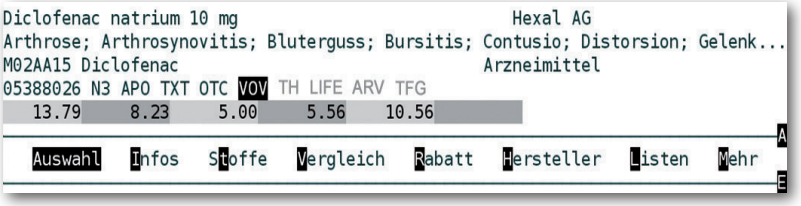

**Hinweistexte** liegen überwiegend in HTML Form vor und werden jetzt in einem externen Browserfenster dargestellt. Eine Konvertierung in ASCII ist leider nicht möglich, da neben Tabellen auch Grafiken enthalten sind.



Mit Hilfe des Steuerungsbuttons können Sie Texte auf - (+) bzw. zuklappen (-) oder auf Gesamtübersicht schalten.



***Inhalt des Informationsbereiches des aktiven Präparates (Zusammenfassung)***



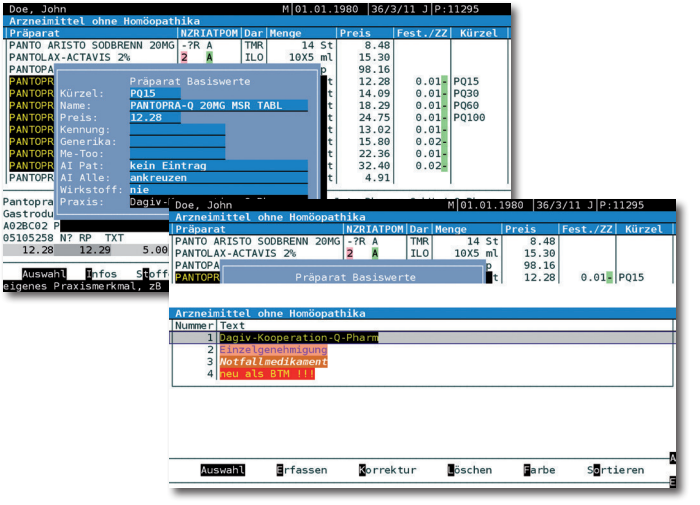

1. Zeile Wirkstoff/Einheit **(**bei nicht Monopräparaten gefolgt von "(Kombi)"), Hersteller
2. Zeile Auswahl von Schlüsselbegriffen
3. Zeile ATC-Code und Bezeichnung, Produktgruppe (bei verordnungsfähigen Medizinprodukten in grün ggf. gefolgt von Befristungsdatum)
4. Zeile Hier sind weitere Informationen integriert, die unter Anderem etwas über die Verordnungsvorschriften aussagen:

   **123456789** (*Pharmazentralnummer*)
   **N.** (*N-Größe -123 oder cave: N? N- N**)
   **TRP (***Teratogenes Arzneimittel*), **BTM (***Betäubungsmittel*)**, RP (***Verschreibungspflichtig*)**, APO** (*Apothekenpflichtig*)
   **TXT** (*Ausführliche Hinweistexte vorhanden*), **txt** (*Nur Kurztexte verfügbar*)
   **OTC** (*„Over the Counter" nicht erstattungsfähig*), **otc** (*bedingt erstattungsfähig*)
   **VOV** (*Verordnungsvorgaben*)
   **TH** (*Therapiehinweis vorhanden*)
   **LIFE** (*„Lifestylemedikament" nicht erstattungsfähig*), **life** (*bedingt erstattungsfähig*)
   **ARV** (*Arzneimittelvereinbarungen / immer invers angezeigt - Anzeigen mit der <F4>-Taste*)
   **TFG** (*Dokumentationspflicht nach Transfusionsgesetz*)
5. Zeile Hier finden Sie **Preisangaben:** *Apothekenverkaufspreis, Festbetragspreis, Zuzahlung, Mehrkosten, Gesamtzahlung, Erstattungsbetrag*

***Die <F2>-Taste in MMI***

Durch Druck auf diese Funktionstaste öffnet sich jeweils das Fenster mit den "*Basiswerten des ausgewählten Präparates*". Sie können hier ***Kürzel***, ***Name Preis***, ***Kennung Generika***, ***Me-Too***, ***AI Pat.***, ***AI Alle*** und ***Praxis (-merkmale)*** editieren.

Bei den Praxismerkmalen (Praxis) haben Sie die Möglichkeit, wichtige Präparate gesondert farblich hervorzuheben.



**Die Suchfunktion**

Die Suche wird durch Eingabe eines „*S*“ oder *<Strg><F>* initiiert. Die Suchfunktion „*S*“ erscheint in der Hauptliste erst nach der Menüfunktion „Mehr“ als eigenständiger Menüpunkt, kann aber dennoch direkt über den HotKey <*S*> ausgelöst werden.




Die Taste <*S*> öffnet eine Sucheingabezeile in der Spaltenüberschrift „Präparate“.
Es wird nach Ihren Vorgaben eine Ergebnisliste erzeugt, die Ihren Suchvorgaben entspricht (man ist nicht mehr in der MMI-Gesamtliste - sondern erhält jetzt eine gefilterte Liste!) Ein „linker Mausklick“ in die Spalten-Überschrift „Präparat“ sucht auf die gleiche Weise wie „*S*“.
Während der Eingabe des Suchbegriffs (Mindestlänge: 2 Buchstaben) wird die Liste der Treffer bereits dargestellt, sofern die „Live-Suche“ aktiv ist (Umschaltbar mit <Strg><O>), anderenfalls erst nach Betätigung von <Return>.
Der farbliche Hintergrund gibt Ihnen optisch Aufschluss über das Suchergebnis (Grün = Volltreffer / Orange = Teiltreffer / Rot =Kein Treffer). Sie können, bei offener Eingabezeile, mit den Cursortasten durch die Trefferliste navigieren.

Der Suchtext besteht aus bis zu drei Teilen, getrennt durch * oder #: Textanteil, Regeln und Sortierung.

**Textanteil:** Die hier eingegebenen Begriffe werden im Präparatenamen gesucht. Bei mehreren Wörtern müssen alle vorkommen. Ausnahme: falls ein Suchbegriff alle bisher bestehenden Treffer ausschließen würde wird er ignoriert. Erkennbar ist dies am geklammerten Teilausdruck in der Titelzeile bzw. der Farbe (rot: keine Treffer, grün: alle Teilausdrücke gefunden).

**Beispiele**

Die Eingabe von diclo 100 stda liefert alle Einträge mit „Diclo 100“, stda wird ignoriert.

Die Eingabe von diclo 1000 stada liefert alle Einträge mit „Diclo stada“, 1000 wird ignoriert.

**Regeln:** Im optionalen zweiten Teil können mehrere, durch Leerzeichen getrennte, Regeln angegeben werden, die die Textsuche weiter einschränken:

| | |
|---|---|
| **N** | nur N-Größen |
| **1/2/3** | nur N-Größe 1/2/3 |
| **R** | nur Rabattpräparate |
| **Zahlen** | nur diese Stückzahl, +- 10% |
| **3 Buchstaben** | gewünschte Darreichungsform - mehrere D-Formen sind möglich, oder Verknüpft |
| **I (oder +I)** | nur (Re)Importe |
| **-I** | keine (Re)Importe |

| | |
|---|---|
| **RP (oder +RP)** | mindestens rezeptpflichtig |
| **-RP** | frei verkäuflich |
| **T** | wirkstoffgleich teilbar |
| **T2/T3/T4** | wirkstoffgleich teilbar in 2, 3 bzw. 4 Teile |
| **AH** | außer Handel/Vertrieb ausblenden |

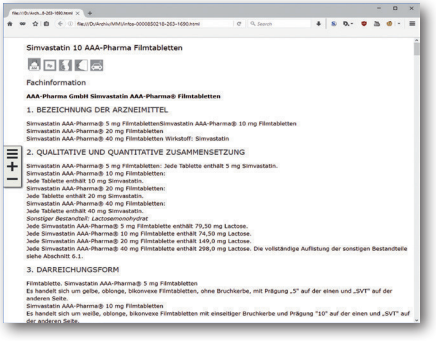
**Sortierung:** Optional kann als dritter Teil die Sortierung angegeben werden. Die Buchstaben hierzu entsprechen denen unter Sortierung.

## *Menüzeile*

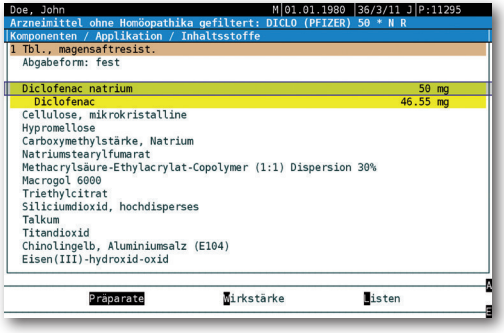



Auswahl übernimmt das ausgewählte (=>) Arzneimittel in das Rezeptformular (wenn man über RP in die MMI-Liste gelangt ist).

Infos die Informationen liegen überwiegend in HTML Form vor und werden jetzt in einem externen Browserfenster dargestellt. Eine Konvertierung in ASCII ist leider nicht möglich, da neben Tabellen auch Grafiken enthalten sind.
Am linken Rand des Browserfensters befindet sich ein Menü für den schnellen Zugriff auf die einzelnen Textkategorien.



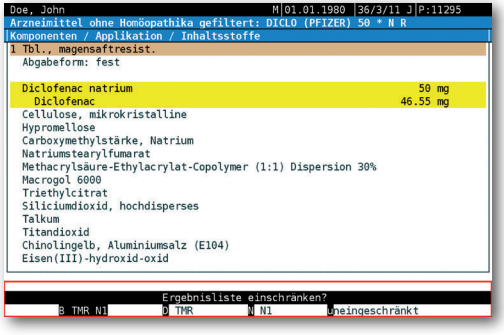

Stoffe listet Komponenten, Applikation und Inhaltsstoffe auf. Die Inhaltsstoffe werden in ihren Mengenbezeichnungen aufgelistet, Zusatz- oder deklarationspflichtige Hilfsstoffe sind mit + bezeichnet.




***In der Menüzeile dieses Fensters werden Ihnen die Optionen:***

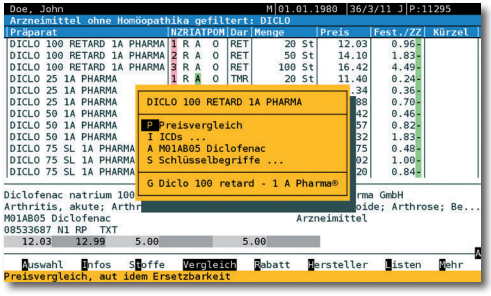
*Präparate* — *alle Artikel mit entsprechenden Stoffen werden aufgelistet (ausgehend vom Präparat der aktuellen Cursorposition)*

*Wirkstärke* — *alle Artikel mit entsprechender Wirkstärke des Stoffes werden aufgelistet. Sie können die Ergebnisliste nach den Vorgaben der Auswahlzeile weiter einschränken.*




*Listen* — *es öffnet sich ein Fenster in dem Sie eine Listensortierung der Artikel auswählen können (s. nächste Seite* Listen*)*

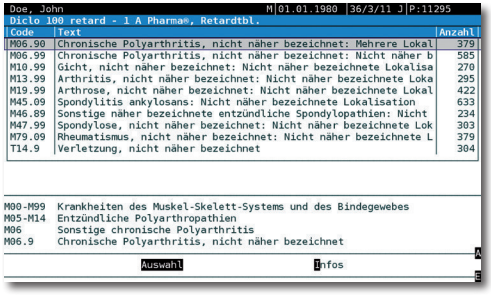
Vergleich — hier werden verschiedene Vergleichsmöglichkeiten zum aktuell ausgewählten Produkt angeboten. Es werden nur die Punkte dargestellt, die auch vorhanden sind.
Eine Auswahl kann schnell über Hotkeys getroffen werden. Diese Buchstaben sind immer gleich.




**P** Preisvergleich
Gemäß „*aut idem*“ austauschbare Präparate können bezüglich ihres Preises verglichen werden.

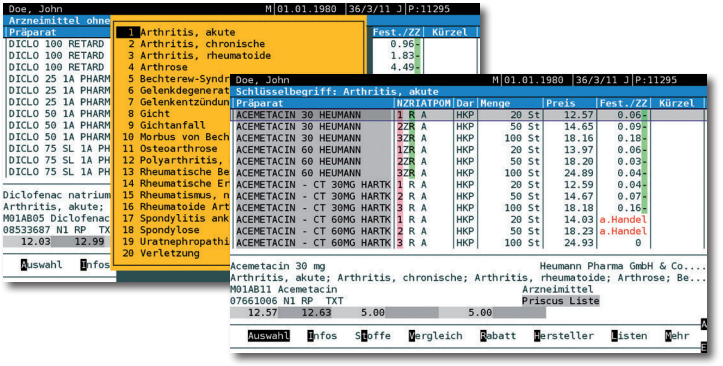
**I** ICDs ...
Ist dem ausgewählten Präparat ein ***ICD Code*** zugeordnet, können mit diesem Punkt Präparate desselben Codes angezeigt werden. Sollten mehrere Codes zugeordnet sein, erscheint zunächst eine Auswahlliste.

*ICD Auswahlliste*
Wählt man einen Eintrag aus, erhält man eine Liste der zugeordneten Präparate.




**A** ATCs ...
Ist dem ausgewählten Präparat ein ***ATC Code*** zugeordnet, können mit diesem Punkt Präparate desselben Codes angezeigt werden. Sollten mehrere Codes zugeordnet sein, erscheint zunächst eine Auswahlliste.

**S** Schlüsselbegriffe
Mit diesem Punkt können Präparate mit gleichen Schlüsselbegriffen angezeigt werden. Diese werden von unserem Datenlieferanten anhand zugeordneter ***ICD*** sowie ***ATC Codes*** generiert. Bei mehreren Schlüsselbegriffen erscheint zunächst eine Auswahlliste.



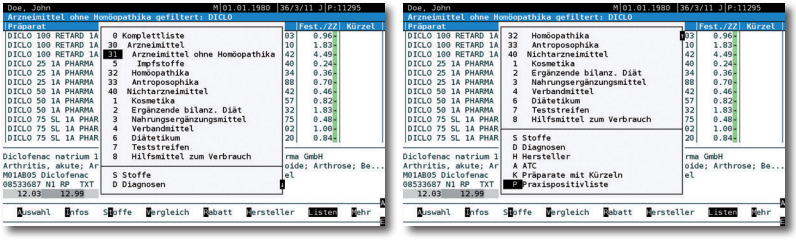
**G** Produktgruppe

Hierbei handelt es sich um Präparate derselben Produktgruppe, unabhängig von Wirkstärke, Darreichungsform und Packungsgröße, wohl aber desselben Herstellers.

**R**abatt — zeigt die Rabattalternativen zum gewählten Präparat - wenn existent.

**H**ersteller — listet alle Präparate des "aktuellen" Herstellers (Hersteller des aktuell unter Cursorbalken ausgewählten Eintrags).

**L**isten — hier öffnet sich ein neues Fenster mit umfangreichen "Listendarstellungen", die sich aus der Datenbankstruktur erzeugen lassen.



Ein kleiner Pfeil rechts am Fenster zeigt Ihnen an, dass noch mehr "Listendarstellungen" vorhanden sind. Durch "scrollen" im Fenster können diese angezeigt werden.
Mit Betätigung der <F3>-Taste können Sie eine ausgewählte "Liste" zur Standardliste für ihren aktuellen Arbeitsplatz machen ( bzw. auch wieder aufheben).
Das bedeutet: Haben Sie mit <F3> eine Standardliste für diesen Arbeitsplatz ausgewählt, wird jedesmal wenn Sie nun die Arzneimittelliste an diesem Arbeitsplatz aufrufen, die hier (mit <F3>) festgelegte Liste aufgerufen.

**M**ehr — öffnet weitere Punkte der Menüzeile (wenn Sie die hinter diesem Button folgenden Funktionen kennen, reicht z.B. die Eingabe des Hotkeys <R> - ohne vorher <M> für Mehr zu betätigen - um die Funktion Rabatt aufzurufen).

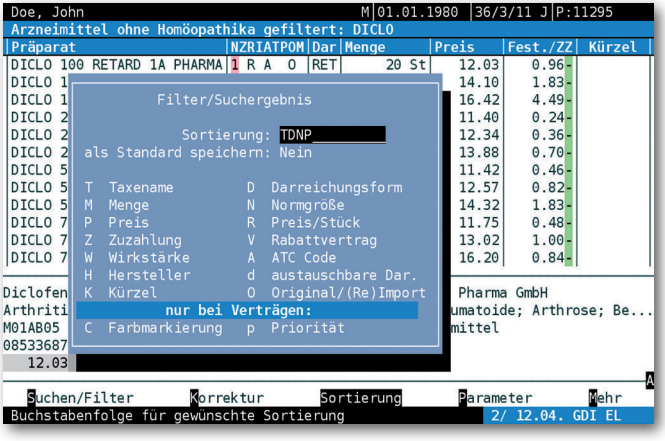



**S**uchen/Filter öffnet die Sucheingabezeile in der Spaltenüberschrift „Präparate“ (hier wird eine Ergebnisliste erzeugt, die den Suchkriterien entspricht, man ist dann nicht mehr in der MMI-Gesamtliste! - erkennbar an der Überschrift- s S. 479f).

*Ein „linker Mausklick“ in die Spalten-Überschrift „Präparat“ sucht auf die gleiche Weise.*

**K**orrektur öffnet ein Fenster zur Korrektur der vorgegebenen Basiswerte des gewählten Präparates

S**o**rtierung Alle Suchergebnislisten können nach eigenen Kriterien sortiert werden (<Shift> <**o**> oder über den Menüpunkt ***M**ehr* / *S**o**rtierung*).
Es erscheint ein Dialogfeld, das Ihnen die Eingabe der Kennbuchstaben ermöglicht.



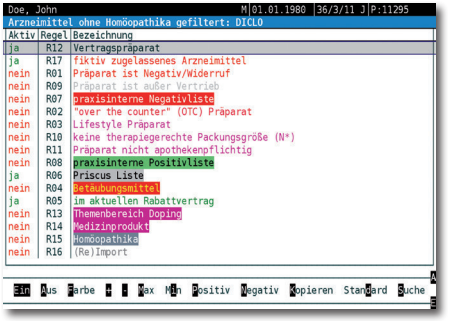

Für die Sortierung ist die Reihenfolge von Links nach Rechts ausschlaggebend, es müssen nur die Buchstaben vorgegeben werden, die für die gewünschte Sortierung als relevant erachtet werden.

Das Feld „***als Standard speichern***“ erlaubt es mit der Eingabe "***Ja***", die eigenen Suchparameter für diesen Listentyp (s. Fenstertitel) als Grundeinstellung (Standard) abzulegen.

***Die Einstellung kann jederzeit wieder geändert werden.***

**Wenn die Sortierkriterien interaktiv verändert werden und die Änderungen nicht als Standard gespeichert werden, ist die Sortierung nur für diesen einen Vorgang relevant.**

**Parameter** hier haben Sie die komfortable Möglichkeit, die Medikamentendatenbank durch besondere Farbgebung bzw. Hervorhebung nach Ihren Wünschen anzupassen. Die Menüzeile bietet Ihnen die Optionen:

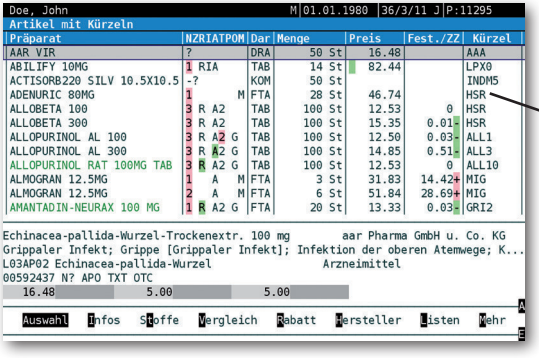



- **Ein** ausgewählter Eintrag wird in seiner Vorgabe (Bezeichnung) aktiviert
- **Aus** ausgewählter Eintrag wird deaktiviert
- **Farbe** das Fenster zur Farbdefinition wird geöffnet
- **+** gewählter Eintrag wird um eine Position nach oben verschoben
- **-** gewählter Eintrag wird um eine Position nach unten verschoben
- **Max** Eintrag an die erste Stelle der Liste setzen
- **Min** Eintrag an die letzte Stelle der Liste setzen
- **Positiv** mit diesem Punkt wird eine "Praxis-Positivliste" erzeugt. Enthalten sind die Präparate, deren Verordnungsanteil 75% der Gesamtverordnung (Packungsanzahl) der letzten drei Jahre ausmacht.
- **Negativ** Negativeinträge werden zur "Negativ-Liste" hinzugefügt. Es öffnet sich das "Textverarbeitungs-Fenster", in dem Sie zeilenweise Pharmazentalnummern, Präparatenamen oder ATC-Codes eingeben können
- **Kopieren** Einstellungen eines anderen Arbeitsplatzes übernehmen
- **Standard** die Parameter werden auf die Default-Einstellungen zurückgestellt (haben Sie eigene Einträge erstellt, so gehen dies bei Anwahl dieses Punktes verloren)
- **Suche** Suche in der Liste

**Mehr** springt zurück zu den ersten Punkten der Menüzeile

## *2. Eigene Kürzel ("Hausapotheke")*

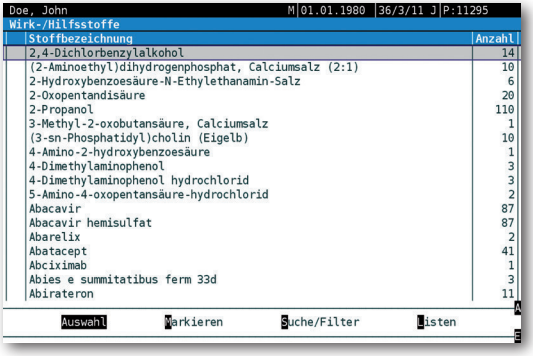
Die Anwahl dieses Punktes erzeugt eine MMI-Liste der von Ihnen angelegten MMI-Kürzel.
Der Aufbau der Liste und ihre Handhabung ist gleich wie unter Punkt "***1. Alle Präparate***" beschrieben.




**Mit <F2> können die Kürzel bearbeitet werden**

## 3. Wirkstoffe

Über diesen Punkt können Sie in einer Wirkstoffliste auswählen und sich alle Präparate anzeigen lassen, die diese(n) Wirkstoff(e) enthalten.




***In der Menüzeile dieses Fensters werden Ihnen die Optionen:***

**A**uswahl
alle Artikel mit entsprechenden Stoffen der aktiven Cursorzeile werden in neuer Liste aufgelistet

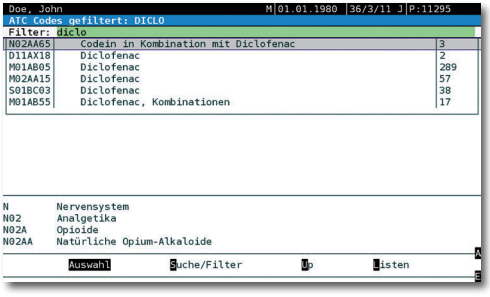
**M**arkieren
markiert den ausgewählten Eintrag (Stoff), über Auswahl kann man mehrere markierte Stoffe suchen

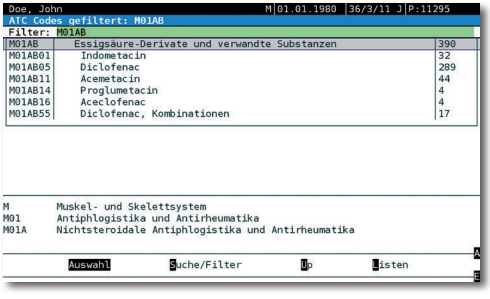
**S**uche/Filter
öffnet die Sucheingabezeile in der Spalten-überschrift zur Eingabe Ihrer Suchkriterien

**L**isten öffnet ein neues Fenster mit umfangreichen Listendarstellungen, die Sie durch Anwahl aus der Datenbankstruktur erzeugen lassen können

## 4. ATC

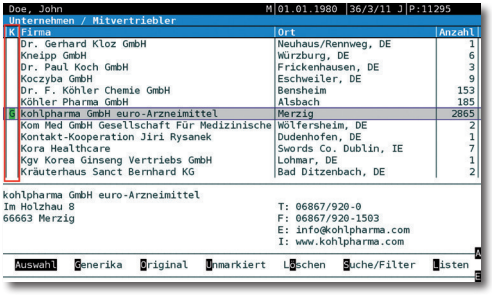
Dieser Punkt listet alle „Anatomisch-therapeutisch-chemischen Codes“ (ATC-Code) auf *(Menüzeile wie bei 3. Wirkstoffe - Filtermöglichkeit nach **Text** oder **ATC**).*




## 5. Hersteller

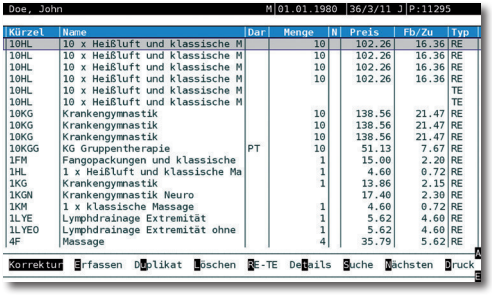
Über diesen Punkt wird eine Liste aller  Hersteller der in der Datenbank vertretenen Artikel angezeigt.




Sie können Markierungen in der Herstellerliste vornehmen. Über den Menüpunkt "*Generika*" können Sie Hersteller als "Generikaproduzenten" markieren. Es erscheint in der Spalte "K" ein **G**.
Darüber hinaus können Sie über den Menüpunkt "*Original*" den gewählten Hersteller als "Originalhersteller" markieren. Es erscheint in der Spalte K ein **O**.
Über den Menüpunkt "*Unmarkiert*" wird die Markierungen zurückgesetzt (*die anderen Punkte der Menüzeile wie unter 3. Wirkstoffe beschrieben).* Über den Menüpunkt "Ö" werden alle Markierungen gelöscht.

## *6. Eigenerfassung*

Hier unter dem Punkt "Eigenerfassung" können Sie z.B. Medikamente erfassen, die nicht (oder noch nicht) in der aktuell vorliegenden MMI-Datenbank vorhanden sind. Die Anzeige erfolgt tabellarisch mit den Spalten **Kürzel**, **Name**, **Typ**, **Dar** (Darreichungs-form), **Menge**, **N**, **Preis**, **Fb** (Festbetrag)/**Zu** (Zuzahlung) und **Typ**.



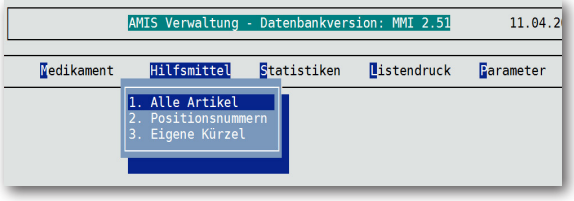

***Die Menüzeile bietet Ihnen die Optionen:***

| | |
|---|---|
| Korrektur | bestehender Eintrag kann korrigiert werden |
| Erfassen | die Anwahl dieses Punktes öffnet zuerst ein Fenster mit der Auswahl zwischen Medikament, Rezeptur und Textbaustein. Bei Anwahl eines Punktes springt das System jeweils in eine leere Erfassungsmaske. Bei der Medikamenten-Erfassungsmaske können Sie nach den Vorgaben das Medikament eintragen |

| | |
|---|---|
| Duplikat | legt das Duplikat eines bestehenden Eintrages an |
| Löschen | löscht ein bereits erfasstes Medikament aus der Liste |
| RE-TE | verschiebt eine Rezeptur in einen Textbaustein. DURIA fragt nach, ob nach dem Verschieben der Eintrag in dieser Liste gelöscht werden soll (Ja/Nein) |
| Detail | listet Detailinformationen zum ausgewählten Eintrag der Liste auf |
| Suche | öffnet die Sucheingabezeile in der Spaltenüberschrift zur Eingabe Ihrer Suchkriterien. |
| Nächsten | springt zum nächsten Eintrag, der den Suchkriterien entspricht |
| Druck | druckt die Liste am angeschlossenen Drucker aus |

## Hilfsmittel

Dieser Punkt der MMI-Verwaltung bietet die Ihnen die Liste der integrierten Hilfsmittel an.

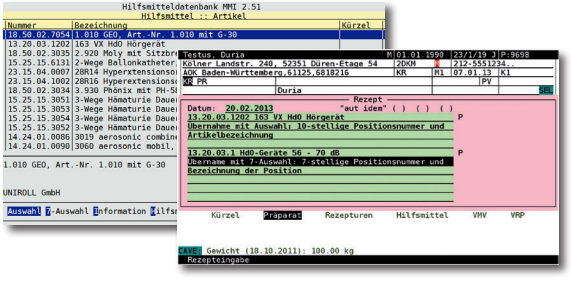



### 1. Alle Artikel

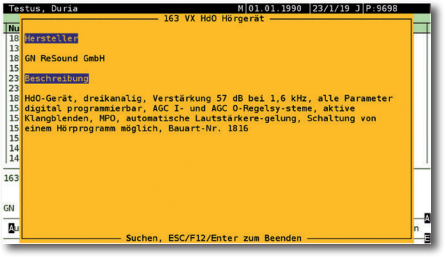
**Die Hilfsmittelliste in der MMI Datenbank unterscheidet sich deutlich von ihrem Vorgänger in der AMIS Version**. Hauptursache hierfür ist die Indizierung nach Positionsnummer (MMI) und nicht nach Pharmazentralnummer (AMIS-ZI). **Die alte Struktur konnte daher nicht beibehalten werden.**

**Hilfsmittel, die keine Positionsnummer haben, befinden sich in der Medikamentenliste als Medizinprodukte.**

Nach Aufruf über den Menüpunkt **Hilfsmittel** im Rezept (oder auch **>>>** ***AMIS/Hilfsmittel/Alle Artikel***) gelangt man in die Hauptliste. Hier werden alle Artikel mit 10-stelliger Positionsnummer und dem praxisinternen Kürzel, sofern vergeben, angezeigt.



Durch den Menüpunkt **Auswahl** wird der aktuelle Eintrag inklusive seiner 10-stelligen Positionsnummer (die Punkte zählen nicht mit) auf das Rezept übernommen, mit **7-Auswahl** mit der 7-stelligen Positionsnummer und dem entsprechenden Text.



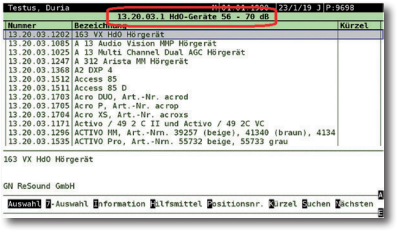

Unter dem Menüpunkt **Information** befindet sich eine detaillierte Beschreibung des Artikels (bzw. der Gruppe,Untergruppe oder des Types, siehe weiter unten).

Die nächsten drei Menüpunkte schalten zwischen den Hauptlisten um:

| | |
|---|---|
| **Hilfsmittel** | Alle Hilfsmittel, hier befinden wir uns aktuell |
| **Positionsnr.** | Die Liste mit allen 7-stelligen Positionsnummern |
| **Kürzel** | Eine Liste mit praxisinternen Kürzeln für Hilfsmittel |

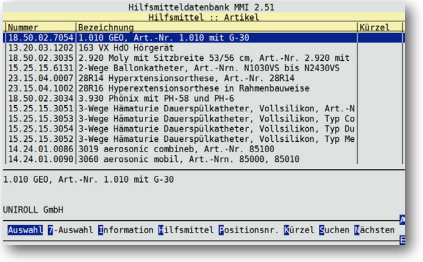
Beim Umschalten zwischen den einzelnen Listen wird die Position entsprechend des aktuellen Eintrags beibehalten.

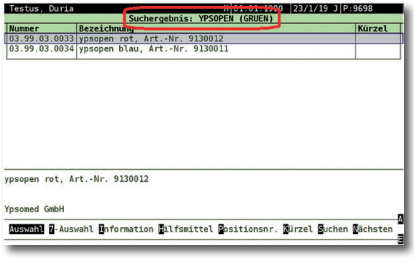
Befindet man sich in der Hauptliste also auf dem Hörgerät (Beispiel oben), so gelangt man durch den Menüpunkt **Positionsnr.** in die Liste aller Positionsnummern und direkt an die entsprechende Stelle (13.20.03.1): Der Menüpunkt **Auswahl** führt hier zur Übernahme aufs Rezept mit 7-stelliger Positionsnummer. Der Menüpunkt **Produkte** listet alle Einträge mit dieser 7-stelligen Positionsnummer auf.



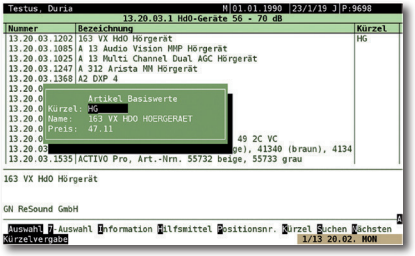

## 2. Positionsnummern

In der ***Positionsnummernliste*** befinden sich unter dem Menüpunkt **Information** auch Hinweistexte zur Gruppe (die ersten zwei Stellen einer Nummer), zur Untergruppe (Stellen 5+6) sowie zum Produkttyp (7 Stellen).




Die Suche in der (kompletten) Hilfsmittelliste führt zu einer Ergebnisliste aller Treffer. Wie auch in der Medikamentenliste werden nun Suchbegriffe ignoriert, die zu einem leeren Ergebnis führen würden.




10-stellige Positionsnummern in der Artikelliste sowie 7-stellige in der Positionsnummernliste können mit einem Kürzel (und auch einem Preis) zur schnellen Übernahme in Rezepte versehen werden.

***Kürzel und Preis können mit der <F2>-Taste zugeordnet werden.***

### 3. Eigene Kürzel

Über diesen Punkt erhalten Sie eine Liste der Hilfsmittel, die Sie mit einem eigene Kürzel versehen haben.

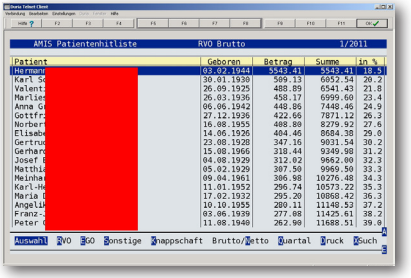
## Statistiken

Die MMI-Verwaltung gibt Ihnen über die hier angebotenen Unterpunkte die Möglichkeit, Ihr Verordnungsverhalten auf bestimmte Vorgaben hin zu überprüfen.

### 1. Arzneimittel (vor 2007)

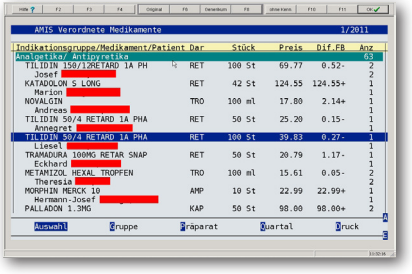
Dieser Punkt zeigt Ihnen je nach Einstellung eine Summenliste der MMI-Verordnungen im Quartal nach: - Brutto/Netto - Kassenarten - BG - Privat - Muster - Total - Indikationsgruppen. In der Menüzeile werden die verschiedenen Darstellungsarten angeboten, die Auswahl erfolgt mit der Maus, Hotkey oder mit Hilfe der Pfeiltasten und <RETURN>. **Dieser Menüpunkt ist noch aktiv, um auf Regresse bis 2006 reagieren zu können.**

### 2. Patientenhitliste




Anzeige der Verordnungssummen patientenbezogen. Auch hier werden in der Menüzeile verschiedene Darstellungsarten angeboten (s. o.), deren Auswahl über Hotkey oder mit Hilfe der Pfeiltasten und <RETURN> erfolgt.

### 3. Verordnete Medikamente

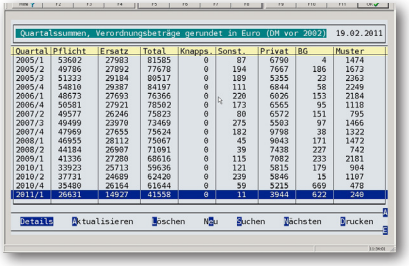



Anzeige der verordneten Medikamente bezogen auf ***Indikationsgruppe***, ***Medikament*** und ***Patient***. Über den Punkt **Auswahl** der Menüzeile springen Sie zu den Patienten. Mit **Gruppe** gelangt man zu den Indikationsgruppen, mit **Präparat** zu den Präparaten, mit **Quartal** könne Sie ein Quartal auswählen und mit **Druck** können Sie die Liste drucken.
Da die Arzneimitteldatenbanken keine Informationen über einen Status der Medikamentenklassifikation als: ***Originalpräparat , Generikum , MeToo*** führen**,** haben wir über eine Ergänzung dieser

MMI-Funktionen hier die Möglichkeit geschaffen, dass jeder Anwender - soweit gewünscht - die eigene "Hausapotheke" und verordnete Präparate selber kennzeichnen kann.
Mit <F2> kann man die in der Praxis verordneten Medikamente selber zuordnen. Hierzu wird der Cursor auf die Medikamentenzeile geführt und mit <F2> die Parametermaske des Medikaments aufgerufen. Hier ist dann eine Kennzeichnung nach Wunsch möglich.

### 4. Quartalsübersicht

Dieser Punkt gibt Ihnen in einer Tabelle eine quartalsbezogene Übersicht über Ihre Verordnungsbeträge gerundet in EUR, beim aktuellen Quartal wird die Hochrechnungssumme angegeben.




### 5. Hilfsmittel

Diese Punkte zeigen Ihnen je nach Einstellung eine Summenliste der Hilfsmittel-Verordnungen im Quartal nach: - Brutto/Netto - Kassenarten - BG - Privat - Muster - Total - Indikationsgruppen.

### 6. Heilmittel

*Diese Statistik wurde aus MMI ausgegliedert und (angepasst an die Heilmittelrichtlinien) unter* ***>>>STAT <Return> / Div. Statistiken*** *- in den Menüpunkten 6.-9. eingebunden.*

### 7. Richtgrößenvolumen

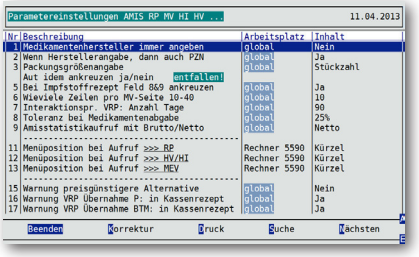
Wir führen intern eine sehr differenzierte Statistik. Hier werden Summeninformationen ausgegeben, ggf. spezifiziert nach Anteil Generika und MeToo-Präparaten.
Voraussetzung, um den prozentualen Anteil an Generika oder MeToo erkennen zu können, ist eine z.Zt. manuelle Markierung der eigenen „Hausapotheke“ mit den MeToo-Informationen Ihrer KV und eine generelle Kennzeichnung der von Ihnen bevorzugten Generikahersteller (*>>>AMIS / Parameter / 11. Arzneimittelrichtlinien)* und der gängigen Substanzen der Orginalhersteller als Orginalpräparat.

## Listendruck

### 1. Kürzelliste

Ausdruck der Kürzelliste, also der mit Kürzeln versehenen Präparate ("Hausapotheke").

# Parameter




## 1. Allgemeine Parameter

In den allgemeinen MMI-Parametern (>>>Amis <Return> Parameter /1.Allgemeine Parameter) wurden „Schalter“ integriert, die auf Wunsch der Anwender eine differenzierte Nutzung der MMI-Listen und Rezeptschreibung erlauben.

**B**eenden — schließt das Fenster "Allgemeine Parameter"

**K**orrektur — Cursor springt in Spalte Inhalt und ermöglicht die Änderung der Vorgabe mittels Tasten oder < ← → > die Wahl getroffen werden.
Es gibt allgemeine Parameter, die überall in Duria gelten (global z.Zt. Pt. 1-23) und die den aktuellen Arbeitsplatz betreffen (z.Zt. Pt. 24-34)

1. Medikamentenhersteller immer angeben? ***(Empfehlung "Nein")***
2. Wenn Herstellerangabe, dann auch PZN? ***(Empfehlung "Ja")***
   *Wenn Sie z.B. nur ab und zu ein eindeutiges - und genau dieses - Medikament rezeptieren wollen, dann beantworten Sie die erste Frage mit Nein, die zweite mit Ja. Auf einem MMI-Eintrag im Rezept erreichen*
   *Sie dann mit dem HotKey folgendes Ergebnis:* ***DICLAC RETARD RET 20 ST*** *Taste <**H**> ergibt dann ...* ***DICLAC RETARD,Hexal (3223166) RET 20 ST*** *erneute Taste <**H**> macht es wieder rückgängig ....*
3. Packungsgrößenangabe? *Seit dem 01.01.11 soll durch gesetzliche Vorgaben verhindert werden, dass die Pharmaindustrie Vergleiche durch abweichende Packungsgrößen umgehen kann. Bei einer gesetzlichen Vorgabe ist es dann egal, ob in einer Packung 98, 100 oder 102 Tabletten enthalten sind. Die Optionen sind:* ***Nur Angabe der N-Größe / nur Angabe der Stückzahl / Stückzahl und N-Größe (Empfehlung)***

...zu weiteren Punkten finden Sie aktuell mit der <F1>-Hilfe im System die nötigen Informationen.

**D**ruck — druckt die Liste am angeschlossenen Drucker aus.

**S**uche — öffnet die Sucheingabezeile in der Spaltenüberschrift "Beschreibung" zur Eingabe Ihrer Suchkriterien.

**N**ächsten — springt zum nächsten Eintrag der den Suchkriterien entspricht.

## 2. Budget (vor 2007)

Artbezogenes Medikamentenbudget an Hand der eigenen vorliegenden Fachgruppenwerte eingeben (nicht mehr aktuell, nur für Regress-Zwecke vor 2007).

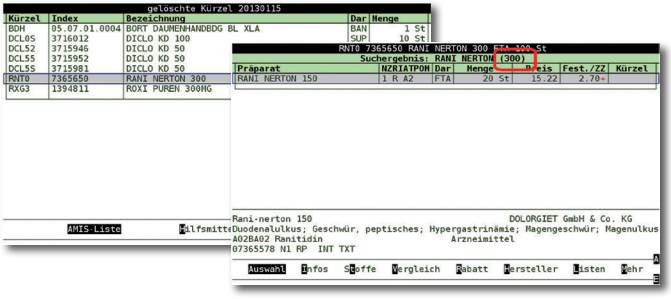
## 3. Druckerparameter

Einstellung oder Änderung der Druckereinstellungen (s. Kapitel 13 Arztbrief)

## 4. Korrekturlauf Statistik 2000

Alle über MMI getätigten Verordnungen werden komplett an Hand der aktuellen MMI-Datei überarbeitet und neu errechnet. Lassen Sie den Korrekturlauf nur außerhalb Ihres Praxisbetriebes laufen, da sonst der Arbeitsplatz für ca. 10 Min. blockiert ist und der Praxisrechner erheblich beansprucht wird.
***Statistiken alter Quartale sollten Sie nur im Notfall neu erstellen, da die inzwischen neuen MMI-Daten die Summen verfälschen würden, bei unbedingter Notwendigkeit ggf. die alte Datenbank AMIS nutzen.***

## 5. Überprüfung Kürzel




Eine Überprüfung nicht länger gelisteter Präparate mit Kürzeln wird automatisch durchgeführt.

Der ursprüngliche Menüpunkt dient nun zur Anzeige der gelöschten Einträge, damit eine neue Zuordnung der Kürzel möglich ist.

An nachfolgendem Bildbeispiel kann man auch eine geänderte Funktionalität der Kombinationssuche (**S** in der AMIS und Hilfsmittelliste bzw. **+Suchbegriff(e)** aus dem Rezept heraus) erkennen.

Bisher handelte es sich um eine *Und-Verknüpfung*: kam einer der Suchbegriffe nicht vor, so war die Ergebnisliste leer. Jetzt werden Begriffe, die bei einer *Und-Verknüpfung* zu einem leeren Ergebnis führen würden, ignoriert, und in der Überschrift geklammert angezeigt.

## 6. Parameter Vorrezept

Mit diesem Punkt bestimmen Sie ob Duplikate in der Liste zum Vorrezept angezeigt werden sollen (Ja/Nein) und ob markierte Medikamente direkt übernommen werden sollen (Ja/Nein).

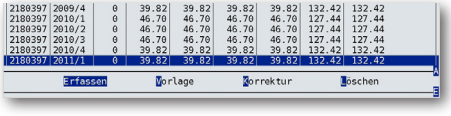
## 7. Medikamenten-Zuzahlung

Unter diesem Punkt können Sie die Zuzahlung pro Packungsgröße in EUR-Beträgen eingeben.

## 8. Alte Statistik/Version 2000

Mit diesem Punkt können Sie sich Statistiken alter Quartale anschauen.

## 9. Richtgrößenvolumen Budget




Die massiven Änderungen in den Vorschriften des Gesetzgebers und der KVen zwingen zu erheblich variableren Vorgaben bei den Budgets. Wir haben hier eine Eingabemaske geschaffen, die den verschiedensten KV-Vorgaben gerecht werden kann. In der aufgerufenen Maske müssen dann die entsprechenden Daten eingegeben werden (s. <F1>-Hilfe).

### 10. Orginal/Generika Hersteller

Dieser Punkt wurde in die Herstellerliste integriert - >>>AMIS / MEDIKAMENT / 5. Herstellerliste (s. S. 487).

### 11. Arzneimittelrichtlinien

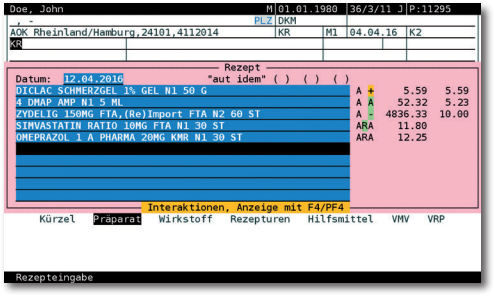
Hier finden Sie alle Referenzdaten der Arzneimittelrichtlinien (AMR) Die entsprechenden Dokumente (.pdf) werden über den Punkt "Anzeigen" der Menüzeile geöffnet (**! nur an Windows-Arbeitsplätzen**).
Bei der Verordnung von Medikamenten in Rezepten, wird teilweise in "Hinweisfunktion" auf diese Quellen verwiesen.

### 12. MMI Vereinbarung drucken

Über diesen Punkt können Sie die MMI Medikamentendatenbank nutzen bzw. abbestellen.
Die Nutzungsvereinbarung/Abbestellung sowie alle im DURIA-System hinterlegten Betriebsstättennummern und lebenslangen Arztnummern werden auf einem Drucker ausgegeben. Aus Vereinfachungsgründen stellen wir diese Angaben auch in einem Barcode dar. Dies erleichtert uns die Erfassung. Nach dem Ausdruck schicken Sie und die Nutzungsvereinbarung/Abbestellung unterschrieben per Post (Original!) zurück und bestätigen den Bezug/Abbestellung der MMI-Datenbank. Der Zugriff auf die MMI Datenbank wird jetzt entweder für die Nutzung und zukünftige Updates freigeschaltet bzw. gesperrt.

## 18.2 Nutzung von MMI im Rezept

Mit MMI stehen Ihnen "auf Knopfdruck" große Arzneimitteldatenmengen zur Verfügung, die bei der Nutzung natürlich von der Festplatte gelesen und in informativer Form am Arbeitsplatz dargestellt werden müssen.




## Das Rezept

Der Aufruf erfolgt aus der Eingabezeile über ***>>>RP <Return>***. Es gibt folgende spezielle Formen des Rezeptaufrufs:

| | |
|---|---|
| RP | Rezeptform für den aktuellen Fall |
| RP[...]I | kreuzt Impstoff an , Feld9 |
| RP[...]I9 | schaltet um, ob 8 und 9 oder nur Feld9 |
| RP[...]N | kreuzt Noctu an |
| RP[...]S | für Sprechstundenbedarf |
| BTM | RP-Druck, immer mit Stempel für BTM-Rezept |
| PRP | Privatrezept bei Kassenpatient |
| HV | Heilmittelverordnung, legt in HM ab; bei Kassenpatienten seit einigen Jahren abgelöst durch HVP, HVZ und HVG |
| HI | Hilfsmittelverordnung, legt in HM ab, kreuzt Feld 7 an |
| GRP | "Grünes" Rezept - OTC |

Die Farbgebung des angezeigten Rezeptformulars zeigt Ihnen direkt welches Rezept Sie gewählt haben:
Normalrezept = rosa  Grünes Rezept = grün  Privatrtezept = blau  BTM-Rezept = rot

Neben der eigentlichen Rezept**text**eingabe finden Sie auf dem Rezeptformular Informationen zu **Merkmalen** (Spalten 1/2/3), **Preis** und **Zuzahlung** des gewählten Medikamentes.

| Text | Merkmale | | | Preis | Zuzahlung |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 9999.99 | 9999.99 |
| | **A** AMIS(MMI) Artikel<br>**P** Hilfsmittelliste<br>**E** Eigenerfassung<br>**M** Muster | **Rabattvertrag**<br>**R** im Rabattvertrag<br>**R** nicht im Rabatt-vertrag aber rab. Alternativen vorhanden | A Preisvergleich vorhanden<br>Ä günstigster Artikel im Preisvergleich<br>+ Artikel ist teurer geworden<br>+ teurer geworden und Preisvergleich vorhanden<br>+ teurer geworden aber günstigster Artikel im Preisvergleich<br>- Artikel ist günstiger geworden<br>- günstiger geworden und Preisvergleich vorhanden<br>- günstigster geworden und günstigster Artikel im Preisvergleich | | |

Das Rezeptformular wird mit normaler Texteingabe und der DURIA-Menüleiste gesteuert. Abhängig von der Menüposition und den möglichen Auswahlschritten in MMI werden verschiedene Leisten aktiviert:

| | |
|---|---|
| **li. Maustaste** | beliebiges Anwählen von Feldern |
| **<TAB>** | springt im Menü eine Position nach rechts |
| **<SHIFT>/<TAB>** | springt eine Position nach links |
| < ← → > | Springt eine Position nach links oder rechts, solange kein Text zur Editierung eingegeben wurde |
| **Hotkeys** | Invers unterlegte Buchstaben in einer Menüleiste, die den Menüpunkt direkt und ohne Bestätigung mit <RETURN> ausführt |

Beim Aufruf des Rezept- oder Privatrezeptes erscheinen unter dem leeren Formular folgende Menüpunkte:

**Kürzel** Dieser Punkt führt in die selbstangelegte Kürzelliste. Wird ein Kürzel exakt (eindeutig) eingegeben, dann wird das Medikament sofort ins Rezept übernommen. Gibt es das Kürzel mehrfach oder ist es nicht eindeutig wird die Kürzelliste angezeigt (abhängig von Parametereinstellung wird die Kürzelliste auch bei"Volltreffern" angezeigt, damit alle Kennzeichen/Merkmale sichtbar sind).
Gibt man z.B. die Buchstaben „mg“ ein, bestätigt mit <RETURN>, gelangt man in die Kürzelliste an die Position MG.. - sofern man solche Kürzel angelegt hat. Bei der Nutzung von MMI in den Rezeptformularen gibt es zwei Arten von Kürzeln:

1) Die althergebrachten Rezeptkürzel, wie bisher angelegt unter >>>TX <RETURN> in der Textgruppe "ME" - sogenannte "Signaturkürzel" (z.B.: *N1 = S.: 1 zur Nacht* oder *FL = mit viel Flüssigkeit* oder *111 = S.: 3 x1).*

Ebenso wie in der Textverarbeitung können Eigenkürzel für Rezepte (ME-Kürzel) oder Heil-/Hilfsmittel mit der Taste # oder ^ eingeblendet werden. In der Auswahlliste können Sie auswählen, korrigieren, erfassen oder löschen.

Es können auch mehrere ME-Kürzel in eine Zeile gesetzt werden, die Kürzelaktivierung erfolgt dann durch die Leertaste: 111<Leertaste>fl<Leertaste> wird zu *S.: 3x1 .... mit viel Flüssigkeit*

2) Die MMI Kürzel sind den Datensätzen der MMI-Datei zugeordnet. Sie dienen der direkten Auswahl von MMI-Medikamenten in das Rezeptformular. Diese Kürzel werden ebenso vom Anwender frei vergeben.

**Kürzelvergabe in MMI**

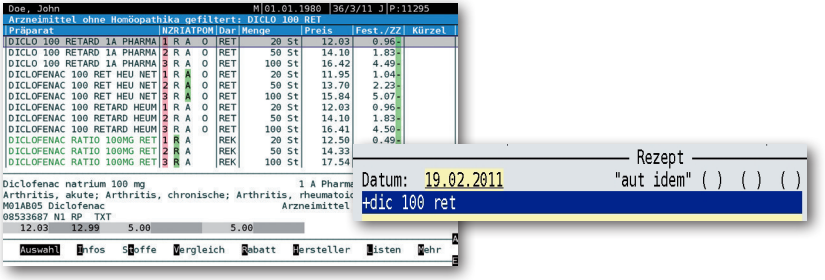
An einer beliebigen Stelle einer MMI-Medikamententabelle kann ein neues Kürzel angelegt oder ein bestehendes Kürzel verändert werden. Die Kürzel werden über die Funktionstasten (F2/PF2) angelegt.Systematisches Schema einer Kürzelzuordnung:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Name | Pos.1-3 | -> 1.Buchstabe und folgende 2 Konsonanten | | |
| Menge | Pos.4,5od.6 | -> 20=2 | 50=5 | 100=0 |
| Dosis | Pos.4 | -> 20mg=2 | | nur zur Unterscheidung |
| Form | Pos.4od.5 | -> SUP=S | AMP=A | nur zur Unterscheidung |

Wird ein MMI-Kürzel in der Rezeptzeile exakt eingegeben und mit <RETURN> bestätigt, so wird es sofort in den vollen Namen des Arzneimittels umgesetzt. In MMI kann jedoch das gleiche Kürzel auch mehreren Fertigarzneimitteln zugeordnet werden. Bei Eingabe eines solchen Kürzels wird die Medikamentenliste im Bereich der zugeordneten Kürzel dargestellt. Ist dem Anwender das exakte MMI-Kürzel nicht mehr in Erinnerung, so kann er in der Leerzeile <RETURN> eingeben. Es wird dann die gesamte Kürzelliste am Bildschirm dargestellt. An dieser Stelle kann der Anwender entweder in der Liste blättern und auswählen oder durch Eingabe von <S> eine Suche auslösen.
Nach der Eingabe von mindestens einem Buchstaben kann die Suche mit <RETURN> gestartet werden. Hat man das Kürzel mit dem zugehörigen Datensatz gefunden, dann kann man mit erneutem <RETURN> den Datensatz in das Rezept übernehmen.
Rezepturbausteine können über ihre Kurzbezeichnung in das Rezept übernommen werden. Bearbeitet werden diese Bausteine über den Menüpunkt „Rezepturen“ in der Menüleiste der Rezepte oder ***>>>AMIS / Medikamente / 7. Eigenerfassung.*** Aufgerufen werden können diese Bausteine nur über das genaue Kürzel des Rezepturbausteines in unserem Beispiel ist "arni" ein Volltreffer. Alternativen sind:

| | |
|---|---|
| **ar** | in der Rezeptzeile, Menücursor auf Rezeptur <RETURN> oder |
| *leere Rezeptzeile* | Menücursor auf Rezeptur **<S> ar** <RETURN> |

**Präparat** Die Medikamente der MMI-Datei können natürlich auch über den Handelsnamen aufgerufen werden. Dazu wird der Namensanfang eingegeben und in der Menüzeile ***Präparat*** mit <RETURN> bestätigt. DURIA zeigt dann eine MMI-Liste an. Die Liste wird ab der Position aufgebaut, die durch die Anwenderbuchstaben getroffen wird. Eine Eingabe NOV <RETURN> baut z.B. die Liste ab NOVA-T auf.






**Den gleichen Suchmechanismus kann man auch erzielen, wenn man in der Rezeptzeile bei mehreren Begriffen ein + voranstellt z.B. +DIC[...]100[...]RET und Präparat in der Menüzeile anwählt.**

Bei der Eingabe können Sie getrennt durch "*" die gesuchte Darreichungsform(en) bzw. N-Größe angeben *z.B.* *+ASPIR * TAB N2* = ***Aspirin Tablettenform N2***
*+ASPIR * TAB KAP N1* = ***Aspirin Tabletten- oder Kapseln N1***

**Wirkstoffe** Dieser Punkt führt bei leerem Textfeld in die Wirkstoffliste

**Rezepturen** Über diesen Menüpunkt gelangt man in die Rezepturbausteinliste und -bearbeitung. Sie können sich neue Bausteine erfassen, alte korrigieren, löschen oder ins Formular übernehmen.

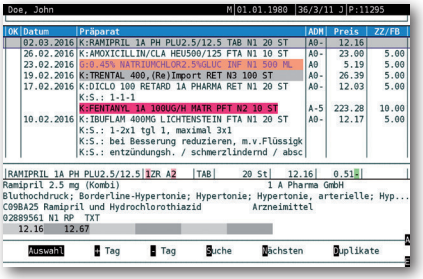
**Hilfsmittel** Da manche "Hilfsmittel" statt auf das HI-Formular auf ein RP-Formular gedruckt werden müssen, besteht auch hier die Möglichkeit, in die Hilfsmittelliste zu verzweigen (z.B. Diabetes-Teststreifen).

**VMV** Mit diesem Menüpunkte können die mit der MMI-Medikamentenverordnung (MV) erfassten Medikamente aus dem Dosierungsplan übernommen werden. Die gewünschten Positionen werden mit <RETURN> => markiert und mit <Entf/F12> übernommen. Hierbei wird nicht nur der Name, sondern auch die Packungsgröße übernommen.

**VRP** Der Menüpunkt listet die bisher verordneten Medikamente des Patienten auf. Bei aus der Datenbank verordneten Medikamenten werden die komplette Listenzeile und alle Merkmale/Kennzeichen im Detailbereich angezeigt. In der VRP-Liste kann man nicht nur auswählen, sondern über Menüpunkte weitere Funktionen nutzen.

**A**uswahl markiert wie bisher (=> ist markiert wird übernommen)
**+ / -** markiert einen ganzen Datumseintrag / macht Datumseintrag rückgängig

| | |
|---|---|
| **S**uche | läßt Suche nach einem Namensteil zu |
| **N**ächsten | findet den nächsten passenden Eintrag |
| **D**uplikate | beendet zur schnelleren Übersicht Duplikationsverordnungen aus Cave: Signaturen müssen dann nicht zum Medikament passen!! |




***Bei Vormedikationen, die nicht dem aktuellen Fall entsprechen, warnt ein Dialogfenster bei der Übernahme. Beispielsweise bei einem Kassenpatienten ein Medikament, das früher mit einem Privatrezept erstellt worden ist und die Kennung „P:“ trägt.***

**Tipp**

*Schon mit MMI erstellte Vorrezepte sind an dem festen Format erkennbar, sie werden bei Übernahme und Ausdruck automatisch statistisch geführt.*

## MMI-Rezeptzeile

Haben Sie MMI-Präparate im Rezeptformular ausgewählt, dann können diese Einträge nicht mit Freitext überschrieben oder inhaltlich editiert werden. Eine Änderung von 20 TAB auf 50 TAB durch "übertippen" ist nicht zulässig. Ist eine Rezeptzeile mit einem MMI-Eintrag belegt, dann ändert sich die Menüzeile des Rezeptes auf folgende Möglichkeiten:

| | |
|---|---|
| Ändern | bestätigung dieses Menüpunktes führt in die Liste zurück. Aktiv ist genau das Präparat, bei dem man "Ändern" aktiviert hat. In der Liste stehen alle Such- und Informationsfunktionen bereit. Mit "Auswahl" <RETURN> übernimmt man ein neues Medikament, mit <Entf/F12> kehrt man ohne Änderung ins Rezept zurück. |
| Löschen | löscht die aktive Rezeptzeile **(**Alternativ: **L oder l oder <STRG>+<Backspace>).** |
| Muster | markiert die aktive Zeile als Musterausgabe, erkennbar an der Kennung "M" neben dem Rezept. |
| Hersteller | fügt dem Medikamentennamen die ersten 5 Buchstaben des Herstellers hinzu je nach Einstellung in den MMI-Parametern und den Pharmazentralnummern (PZN). |
| Stoff | hiermit schalten Sie (bei Monopräparaten) zwischen Wirkstoff- und Präparateverordnung um |
| <+> Taste | ändert die Packungsmenge auf die nächste N-Größe bzw. um das 2-999fache |
| <-> Taste | reduziert die Packungsmenge auf das 999-1fache bzw. die nächstkleinere N-Größe |
| <*> | multipliziert 1...999 fach ohne Berücksichtigung evtl. passender N-Größen |
| </> | macht die *-Funktion wieder 999...1 rückgängig |

Steht der Cursor auf einem Medikament, so kann mit ***AI-1...3*** oder Mausklick in das entsprechende *"aut idem"-Feld* ***( )*** ein Kreuz gesetzt werden.

**Rezeptdruck**
Wenn alle Einträge getätigt und das Rezept fertiggestellt ist, wird mit der <Entf/F12>-Taste der Druck eingeleitet. Die Menüzeile bietet folgende Optionen:

| | |
|---|---|
| Druck | druckt auf dem zugeordneten Drucker aus. |
| Ablage | das Rezept wird in der Kartei abgelegt ohne zu drucken (z.B. Hausbesuchsnacherfassung). |
| Halten | das Rezept wird für den späteren Druck gespeichert, Anzeige in der Kopfzeile mit RP, PRP oder GRP. Mit der Funktion Halten können mehrere Rezepte auf einen Wartestapel gelegt werden (gilt auch für UE/Überweisungen). Bei erneutem Aufruf RP und vorher "gehaltenen" Rezepten, wird zuerst die Stapelverwaltung aktiv... hier kann man dann entscheiden, ob man |
| **D**rucken | den gewählten Stapeleintrag druckt |
| **K**orrektur | die Auswahl nochmal bearbeitet |
| **N**eu | ein neues Rezept erstellt |
| **A**blage | das gewählte RP direkt in der Kartei ablegt |
| **P**apierkorb | es in den Papierkorb wirft. |
| Korrektur | Rücksprung in die Rezeptmaske. |
| Papierkorb | löscht das Rezept ohne Drucken und Speichern. |

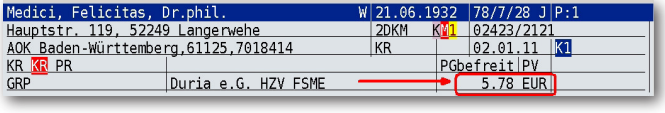
Nach erfolgtem Ausdruck wird eine Druckbestätigung gefordert, hier bestehen folgende Optionen hinter "Ausdruck korrekt":

| | |
|---|---|
| **Ausdruck OK** | Druck erfolgreich, Vorgang beendet |
| **Druck wiederholen** | Druck wird wiederholt |
| **Korrektur** | Rücksprung ins Rezeptformular |
| **Justierung** | Feineinstellung des Formulars |

Wie in jedem Formular kann man in eine Formularjustierung springen, wenn man feststellt, dass der Druck nicht korrekt positioniert ist oder z.B. der Stempel nicht gedruckt wird. In den Unterprogrammen hat man die gleichen Möglichkeiten wie in der Formularverwaltung (PRX), jedoch ist der Vorteil, dass man sich sofort im korrekten Formular befindet.
Nach der Justierung wird das noch gefüllte Formular zum erneuten Druck angeboten. Wenn in der Parametereinstellung >>>PRX<RETURN> "S" "6" in der aktuellen Einstellung ihrer Arbeitsplatzdaten (<=) der Punkt "Druckerabfrage" auf "Ja" eingestellt ist, wird bei jedem Druck eine Bestätigung des gewünschten Druckers erfragt.

## Statistikablage

Nach "Druck" oder "Ablage" wird die Gesamtstatistik hochgerechnet und der verordnete Betrag für den aktuellen Behandlungsfall in der Kopfzeile angezeigt.



# TX-Kürzel in MMI

Mit dem gleichen Auslöser für Kürzel wie in der Textverarbeitung können auch im RP, PRP, GRP, HI, HV, DHV die entsprechenden Kürzel eingeblendet werden.

**Die Kürzelliste**

Sie haben mit dem Kürzelauslöser # oder ^ die Liste mit folgenden Möglichkeiten aufgerufen:

| | |
|---|---|
| Auswahl | das gewählte Kürzel kann in den Textbereich übernommen werden. |
| Info | zeigt weitere Informationen über den Inhalt des aktuell ausgewählten Kürzels an, sofern der Inhalt ein Verweis auf einen Textbaustein ist. |
| TGK | sofern in der angezeigten Liste auch entsprechende TGK (allgemeine) Kürzel vorkommen, wird auf das erste dieser Kürzel verzweigt, ansonsten springt DURIA direkt in die Erfassung eines TGK-Kürzels. |
| Suchen | öffnet die Sucheingabezeile in der Spaltenüberschrift zur Eingabe Ihrer Suchkriterien.Mit den Pfeiltasten < ← → > die Spalte auswählen, in der Sie suchen möchten. |
| Nächsten | springt zum nächsten Eintrag der den Suchkriterien entspricht. |
| Mehr | verzweigt in die erweiterte Menüzeile mit den folgenden Optionen. |
| Korrektur | der ausgewählte Listeneintrag kann aufgerufen, korrigiert oder bearbeitet werden. |
| Erfassung | verzweigt in die Neuerfassung eines Kürzels, d.h. der Liste wird ein neuer Eintrag hinzugefügt. |
| Löschen | löscht den ausgewählten Eintrag. |
| Drucken | gibt die aktuell angezeigte Liste komplett auf dem angeschlossenen Drucker aus. |

Für die Signaturen in RP und PRP sind Kürzel der "Textgruppe" **ME** gültig, für Signatuern HV und PHV die "Textgruppe" **HM** (Aufruf zur Verwaltung: ***>>>TX*** Textgruppe ***ME*** oder ***HM).***

## 18.3 ARV - Arzneimittelvereinbarungen

Alle Arzneimittel werden auf jedem Verordnungsweg (***Auswahl aus MMI***, ***Vorrezept, Kürzel, Medikamentenverordnung***) nach jeweils KV-spezifischen Regeln überprüft. Folgenden Regelwerke liegen dieser Überprüfung zu Grunde: ***Leitsubstanzquotenregel, Zielpreisregel, Me-too Liste, Kostenvergleichsregel, Generikaquotenregel, Höchstquotenregel, Biosimilarquotenregel, Infomassnahmen, Qualitätssicherungsregelung, Studienregelung, Behandlungsalternativen*** und ***Therapiehinweise.***




Liegt eine Arzneimittelvereinbarung zu einem Medikament vor, so wird ARV zum Medikament angezeigt. Mit drücken der <F4>-Taste können Sie die Regel(n) öffnen. Die Menüzeile bietet Ihnen:

| | |
|---|---|
| Auswahl | Übernahme des ausgewählten Medikaments auf das Rezept |
| Zurück zu AMIS | Zurück zur MMI-Datenbank |
| Alternativen | eine Liste mit Alternativpräparaten wird angezeigt (**nur wenn vorhanden**) |

# Kapitel 19

# Formularverwaltung

In diesem Kapitel machen wir Sie mit der Formularverwaltung des DURIA-Systems vertraut.

# 19.1 Formularverwaltung

Die folgenden Funktionen kommen fast durchgängig als Menüzeile in allen Formularen zur Anwendung.




## Ausdruck und Ablage von Formularen

Auswahl der Punkte in der Menüzeile entweder mit Hotkey oder Pfeiltasten< ← → > oder linke Maustaste

| | | |
|---|---|---|
| Druck <RETURN> oder "**D**"/"**d**" |  | Formular wird direkt gedruckt und in der (den) zugehörigen Textgruppe(n) abgelegt. |
| Halten <RETURN> oder "**H**"/"**h**" |  | Formular wird nicht direkt gedruckt, bleibt aber erhalten und kann zu einem späteren Zeitpunkt gedruckt werden. Angezeigt wird dies im "Patientenkopf" in der 5. Zeile, dem Feld für nicht ausgedruckte Formulare. |
| Korrektur <RETURN> oder "**K**"/"**k**" |  | Sie gelangen wieder in die Formularmaske und können hier Inhalte ändern, löschen oder neu fassen. |
| Ablage <RETURN> oder "**A**"/"**a**" |  | Die Daten des Formulars werden in der (den) zugehörigen Textgruppe(n) dokumentiert, das Formular selbst wird aber ohne Ausdruck gelöscht. |
| Papierkorb <RETURN> oder "**P**"/"**p**" |  | Die Daten werden weder gespeichert, noch ausgedruckt, das Formular wird gelöscht. |

## Gestaffelte Kopierfunktion

In bestimmten Feldern von Formularen kann aus zugeordneten Textgruppen kopiert werden. Die Kopierfunktionenwerden mit < ← → > angewählt.

| | |
|---|---|
| **Kopieren** | kopiert den aktuellen Eintrag |
| **Kopieren aus Textgruppe (→ →)** | zeigt einen Auswahlliste der jeweiligen Textgruppe an. Auswahl mit <RETURN>, übernehmen mit <Entf/F12>. |

**Kopieren aus beliebiger Textgruppe** läßt eine beliebige Textgruppe zur Auswahl zu.
(→ → →)

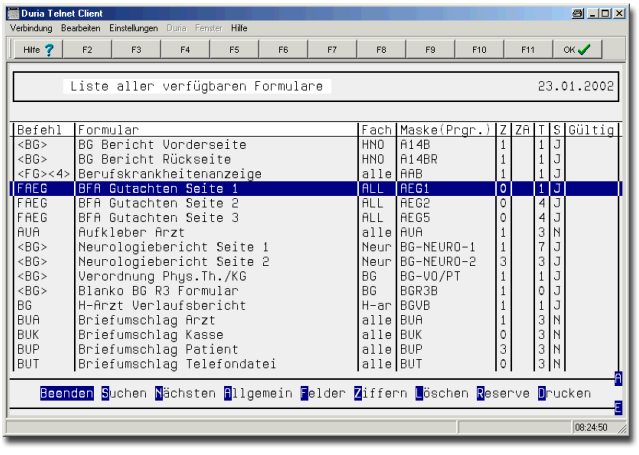
In einigen Formularfeldern sind auch am Zeilenanfang Umsetzungen der entsprechenden Kürzel der Textgruppe möglich.




**- Überweisung**
**- Diagnose**
**Kopierfunktion < ← → >**
**Kürzel aus D**
**- Überweisungsgrund**
**Kopierfunktion < ← → >**
**Kürzel aus FORM**

## 19.2 Formulareinstellung

Einstellungen werden vorgenommen in den Systemfunktionen (PRX)/Druckausgabe/Formulare.
Befehl >>>**PRX <RETURN>**, <**D**>, <**5**>.
Hier werden alle gängigen Formulare entsprechend der Formularvereinbarung, BG-Verfahren und anderer Formularvorschriften verwaltet. Sie können über die einzelnen Menüpunkte Druckpositionen ändern, Stempelnutzung wählen, Druckerführungen beeinflussen. Bitte beachten Sie die jeweiligen Hilfen in den Erfassungsmasken und Listen - <F1/PF1>-Hilfefunktion!

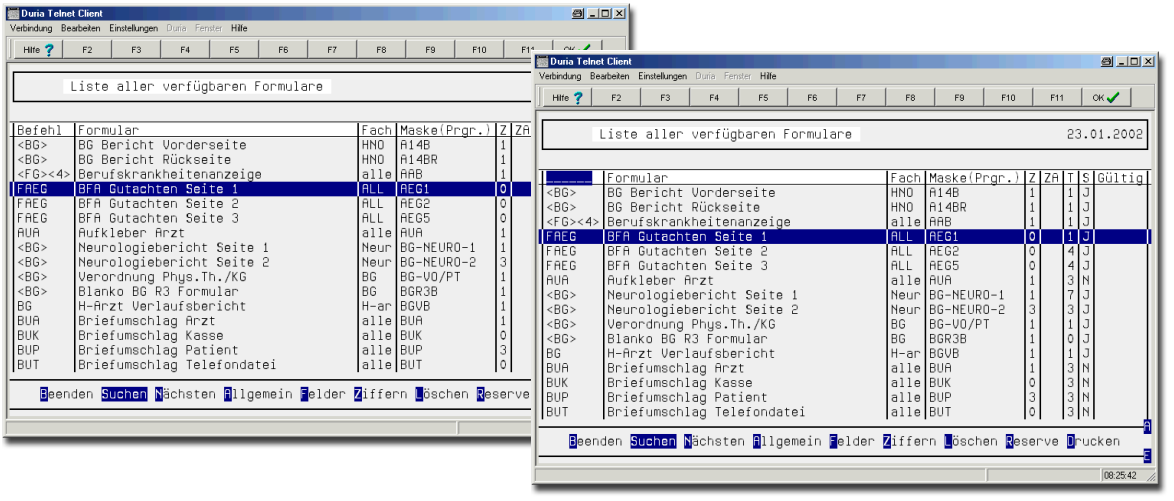


## Tabelleninformation

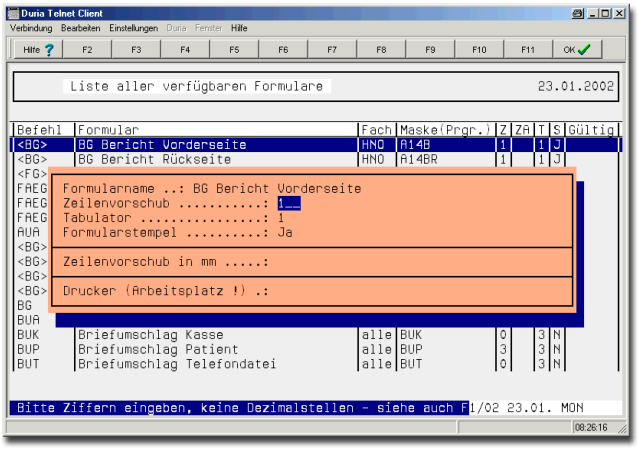
| | |
|---|---|
| **Befehl** | Befehl zum Aufruf dieses Formulars, z.B. RP<br>Befehl zum Aufruf eines Bereiches, <BG> bedeutet Aufruf des BG-Menüverfahrens |
| **Formular** | Bezeichnung des Formulares |
| **Fach** | Zuordnung, falls sinnvoll zu einem Fachgebiet (alle=alle Fachgruppen, AUG=Augenärzte, CH-D=Chirurgie-DÄrzte usw...) |
| **Maske(Prgr.)** | Programminterner Formularname (Name der Programm-Maske) |
| **Z** | Zeilenvorschub des Gesamtformulars zusätzlich zum allgemeinen Druckereinzug |
| **ZA** | Zeilenanpassung Feinkorrektur, z.B.: +3 (mm) |
| **T** | Tabulatoreinstellung, d.h. Druckposition links vom Rand her nach rechts tabuliert ... |
| **S** | Stempeleindruck ins Formular J(a) oder N(ein) |
| **Gültig** | Gültig sofern entsprechend einer Formularvereinbarung Daten vorgegeben sind. |

## Die Menüzeile

| | |
|---|---|
| **B**eenden | Diese Listen-/Tabellenanzeige wird entweder über diesen Menüpunkt Beenden oder über den Hotkey <B> verlassen. Wie überall kann man die Liste auch mit der Taste <Entf/F12>, der "Fluchttaste" abschließen. |
| **S**uchen | Verzweigt in die Kopfzeile der angezeigten Tabelle. Hier können Sie mit den Pfeiltasten <← →> die Spalte auswählen, in der Sie suchen möchten. Es erscheint eine Eingabezeile, die eine Suche in der gewählten Spalte gestattet. Bitte Teil des Suchkriteriums angeben und <RETURN>. |
| **N**ächsten | Setzt die Suche nach dem nächsten Eintrag fort, der dem zuvor definierten Such-Kriterium genügt. |

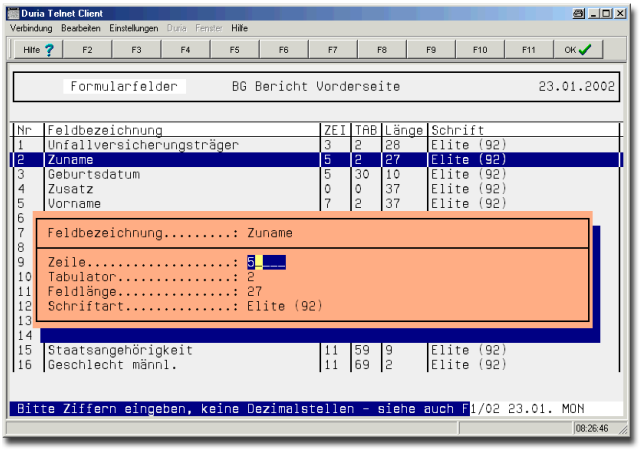



**A**llgemein Öffnet ein Fenster mit den Basiseinstellungen des Formulars. Sie können den Formularnamen, den Zeilenvorschub, die Tabulatoreinstellung, den Formularstempel (Ja/Nein) und noch eine Feinjustierung des Zeilenvorschubs (Zeilenvorschub in mm) hier vornehmen.



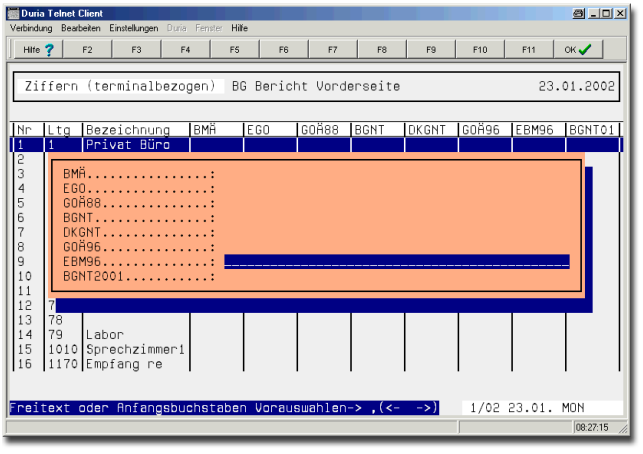
**Felder**

Hier werden die einzelnen Formularfelder aufgelistet. Jedes dieser Felder kann in seinen Feineinstellungen über die Optionen der Menüzeile (Korrektur, Suchen, Nächsten, Drucken) bearbeitet werden .
Bitte beachten Sie jedoch, dass versehentliche Fehleinträge zu Druckpositionen ein ganzes Formular durcheinanderbringen.




**Ziffern**

Bei der Nutzung eines Formulares können arbeitsplatzbezogen Ziffern angeboten werden (z.B. am Helferinnenplatz eine 3 nach EBM bei einem Wiederholungsrezept). In diesem Untermenü können Sie mit Hilfe der in der Menüzeile vorgegebenen Optionen (Beenden, Korrektur, Löschen, Drucken) die gewünschten Einstellungen für alle Arbeitsplätze treffen.

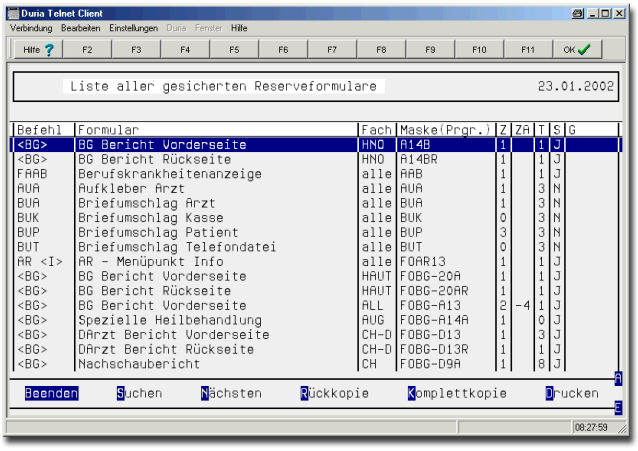


**L**öschen

Mit diesem Punkt löschen Sie den ausgewählten Eintrag, somit wird der mit der Cursorzeile unterlegte Listeneintrag aus der Liste entfernt. In dieser Liste wird das komplette entsprechende Formular gelöscht, ggf nach Rückfrage mit einer vorherigen Sicherung in einer Reservedatei.

**R**eserve

Über diesen Punkt können Sie sich (aus der Reservedatei aller Formulare) mit Hilfe der Optionen in der Menüzeile des neuen Fensters (Beenden, Suchen, Nächsten, Rückkopie, Komplettkopie, Drucken) versehentlich gelöschte Formulare oder durch fehlerhafte Bearbeitung unbrauchbar gemachte Formulare in ihrer Ursprungsform wiederbeschaffen.



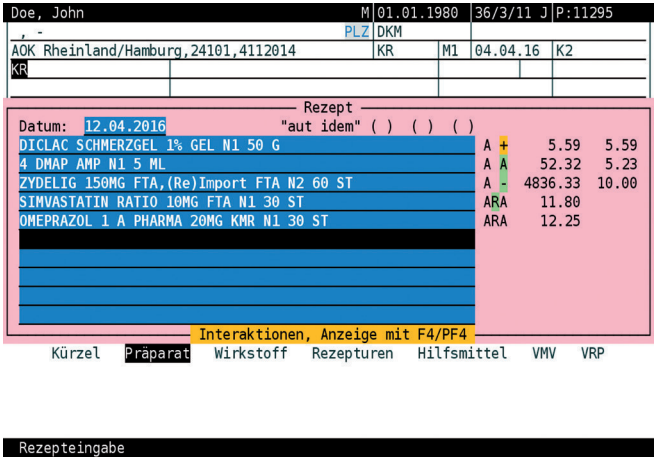

| Befehl | Formular | Fach | Maske(Prgr.) | Z | ZA | T | S | G |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| <BG> | BG Bericht Vorderseite | HNO | A14B | 1 | | 1 | J | |
| <BG> | BG Bericht Rückseite | HNO | A14BR | 1 | | 1 | J | |
| FAAB | Berufskrankheitenanzeige | alle | AAB | 1 | | 1 | J | |
| AUA | Aufkleber Arzt | alle | AUA | 1 | | 3 | N | |
| BUA | Briefumschlag Arzt | alle | BUA | 1 | | 3 | N | |
| BUK | Briefumschlag Kasse | alle | BUK | 0 | | 3 | N | |
| BUP | Briefumschlag Patient | alle | BUP | 3 | | 3 | N | |
| BUT | Briefumschlag Telefondatei | alle | BUT | 0 | | 3 | N | |
| AR <I> | AR - Menüpunkt Info | alle | FOAR13 | 1 | | 1 | J | |
| <BG> | BG Bericht Vorderseite | HAUT | FOBG-20A | 1 | | 1 | J | |
| <BG> | BG Bericht Rückseite | HAUT | FOBG-20AR | 1 | | 1 | J | |
| <BG> | BG Bericht Vorderseite | ALL | FOBG-A13 | 2 | -4 | 1 | J | |
| <BG> | Spezielle Heilbehandlung | AUG | FOBG-A14A | 1 | | 0 | J | |
| <BG> | DArzt Bericht Vorderseite | CH-D | FOBG-D13 | 1 | | 3 | J | |
| <BG> | DArzt Bericht Rückseite | CH-D | FOBG-D13R | 1 | | 1 | J | |
| <BG> | Nachschaubericht | CH | FOBG-D9A | 1 | | 8 | J | |

**D**rucken

Alle Listeneinträge werden dem Druck zugeführt, in diesem Fall alle Formulare der Liste.

## 19.3 Rezepte

Aufruf >>>**RP <RETURN>**
Das Kassenrezept wird durch die Eingabe zum Patienten aufgerufen. Durch den Eintrag der Abrechnungsart in den Falldaten wird automatisch geprüft, ob ein Kassen- oder Privatrezept benötigt wird. Soll das Rezept vorbereitet und noch nicht gedruckt werden, so wird die Abfrage mit "H" für Halten beantwortet. Das vorbereitete Kassenrezept wird im "Patientenkopf" in der 5. Zeile (RP) angezeigt. Bei erneutem Aufruf >>>RP <RETURN> kann das Rezept erneut bearbeitet werden. Man hat verschiedene Möglichkeiten ein Rezept zu schreiben.




### Freitexteintrag

Medikament im Freitext eingeben: >>>RP <RETURN> Kassenrezept
Datum: <RETURN>= aktuelles Datum, Nutzung der DURIA-Dastumsfunktion.
Medikament: z.B. FUSID TAB 100 St

### Vorrezept

Medikamente aus Vorrezepten (bisher verschriebene Medikamente) in das Rezept übernehmen. Haben Patienten schon Rezepte bekommen, sind diese zu dem Patienten in der Textgruppe "ME" gespeichert und können aus dieser Liste ausgewählt werden.

### Kürzel

Text <RETURN> springt in die AMIS-Liste-Kürzel (falls hier AMIS-Kürzel angelegt wurden - s. Kapitel 18).
Sie können hier  im Rezept natürlich mit dem gleichen Auslöser wie in der Textverarbeitung eine vorher angelegte Kürzelliste für Signaturen (Verwaltung über TX/ME - z.B. 321 = S: 3x3, dann 3x2, 3x1) nutzen. In der Kürzelliste können Sie alte Kürzel bearbeiten bzw. neue erfassen.
<^> oder <#> am Anfang der Zeile zeigt die komplette Liste an.

### AMIS-Liste

Alle Varianten der Rezeptschreibung sind in Kapitel 18 beschrieben!
Nach Beendigung der Einträge im RP-Formular, gelangen Sie mit <Entf/F12> in die Druckauswahl.
Sie können Ihr Rezept beliebig oft ausdrucken lassen. Ist der Ausdruck OK, bestätigen Sie mit <RETURN> und gelangen Sie zurück zur Eingabezeile.

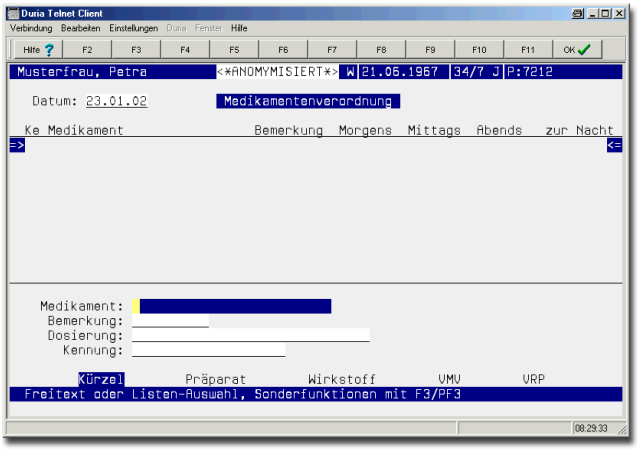
### Privat-Rezept

Das Programm erkennt automatisch am Fall, ob der Patient kassen- oder privatversichert ist.
Soll ein Kassenpatient ein Privatrezept erhalten, so wird dies durch die Eingabe **PRP** aufgerufen.

## 19.4 Medikamentenverordnung

### Bildschirmmaske

Aufruf >>>**MV <RETURN>**
Die Bildschirmmaske enthält folgende Bereiche



Datumsfeld

| | | |
|---|---|---|
| Anzeigebereich | | |
| Kennungsfeld | Ke | Merkmale, z.B. DM für Dauermedikament |
| Medikament | | Namensanteil des (Amis)medikamentes |
| Bemerkung | | 10 Zeichen für Anweisungen, z.B.: Nüchtern |
| Dosierungsfelder | | je Medikament 4 Felder (Morgens .... zur Nacht) |



**Werden Medikamente im AMIS-Format eingelesen, so wird nur der reine Namensteil ohne die Packungsgröße angezeigt. Im Hintergrund werden jedoch alle AMIS-Merkmale mitgeführt. Das ist wichtig zu wissen, da bei der Übernahme aus MV in das Rezept diese Merkmale auch übertragen werden. Man sollte also bei Dauermedikamenten („DM“) die Packungsgröße in MV ablegen, die man auch zu verordnen beabsichtigt.**

## Tastenfunktionen in MV

| | |
|---|---|
| Pfeiltasten <↑↓> | steuern im Eingabebereich reihum die Eingabezeilen an |
| Pfeiltasten <← →> | steuern den Cursor nach links und rechts |
| <TAB><S-TAB> | steuern die Auswahl der Menüleiste |
| F1/PF1 | aktiviert die **Online-Hilfe** |
| F2/PF2 | verzweigt in den freigegebenen Feldern in die Vorauswahlen |
| F3/PF3 | Ändert die Menüleiste in die Funktionen<br>**A**nfügen (einer Medikamentenzeile)<br>**E**infügen (einer Medikamentenzeile vor dem Cursor)<br>**L**öschen (der aktiven Medikamentenzeile)<br>**G**esamtlöschen der kompletten Medikamentenverordnung |
| F4/PF4 | springt in das Datumsfeld |
| Bild ↑↓ | steuern die einzelnen Medikamentenzeilen an |

## Eingabebereich der MV

**Medikamente:**
Je nach Position der Menüleiste können Medikamente aus 4 Bereichen in die MV übernommen werden.

| | |
|---|---|
| Kürzel | aus der AMIS-Kürzeldatei |
| Präparat | aus der AMIS-Präparateliste |
| Wirkstoff | Einsprung über Wirkstoffliste |
| VMV | aus der MV-Vorverordnung (Textgruppe MED) |
| VRP | aus den Vorverordnungen (Vorrezept Textgruppe ME) |

**Bemerkung:**
In diesem Feld können kurze Anweisungen abgelegt werden, z.B.:

| | | | |
|---|---|---|---|
| v.d.Essen | n.d.Essen | mit Flüss. | bei Bedarf |
| nüchtern | auflösen | SO Pause | |

Die Vorbelegungen können mit **F2/PF2** angepaßt werden.

**Dosierung:**
In dieser Eingabezeile werden alle 4 Dosierungsfelder angelegt. Das Trennzeichen zwischen den Feldern ist das Sonderzeichen #.



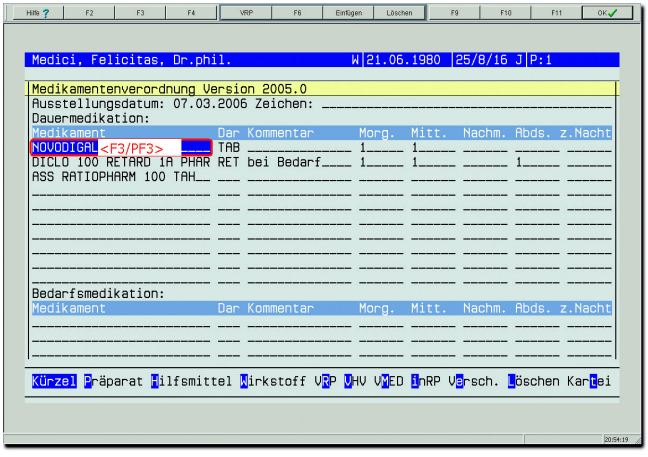

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **1#1#1#1** | **1** | **1** | **1** | **1** | |
| **###1** | | | | **1** | |
| **##1/2** | | | **1/2** | | |
| **1 bis 2#0#0#10.00: 1** | **1 bis 2** | | **0** | **0** | **10.00: 1** |

Auch diese Feldeinträge können vorbelegt mit F2/PF2, aber auch die Nutzung von TX-Kürzeln aus ME ist möglich (TX ME 111 -> 1#1#1 usw..)

**Kennung:**
Hier ist eine vorgegebene, aber frei erweiterbare Kennung möglich, die auch in der Übernahme aus z.B. VMV erkennbar ist. Die Kenn-Doppelbuchstaben werden in der F2/PF2-Vorauswahl mit einem Hochkomma abgetrennt.

## Menüfunktionen mit linker Maustaste auslösen

Sie können die Menüfunktionen auch mit der linken Maustaste auslösen , was ein Geschwindigkeitsvorteil sein kann, da die HotKeys systembedingt an dieser Stelle nicht genutzt werden können.
Darüber hinaus können Sie die „Einsprungposition“ beim Aufruf von MV selber bestimmen. Sinnvoll ist hier eigentlich das erste Medikamentenfeld, d.h. Sie führen den Cursor in diese Position und drücken dann die *<F3>-Taste*.

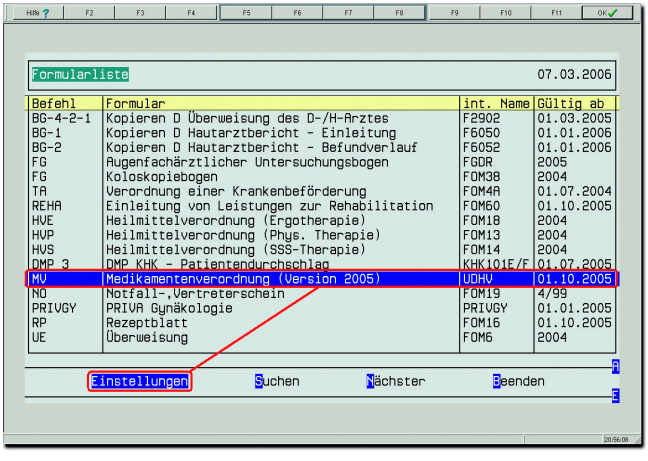



## AMIS-Wirkstoffliste

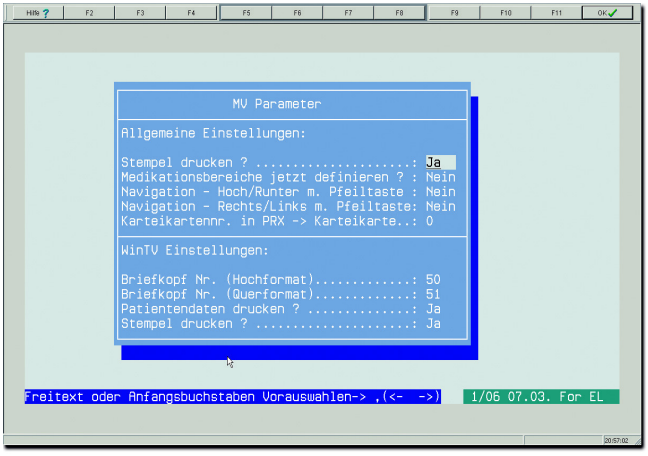
Mit diesem Update (aber auch schon in den Ergänzungsupdates enthalten) ist die Wirkstoffliste der AMIS-Datei integriert worden. Hier gibt es zwei Varianten:

1) Haben Sie bereits ein Medikament ausgewählt und aktivieren dann den Menüpunkt „*Wirkstoff*“, so werden Ihnen die Wirkstoffe des Medikamentes aufgelistet.
2) Geben Sie aber einen Text ein und wählen dann den Punkt „*Wirkstoff*“, dann gelangen Sie automatisch in die Wirkstoffliste der AMIS© Datenbank. Innerhalb dieser Liste können Sie dann zu dem entsprechenden Wirkstoff ein Präparat auswählen.

Der Menüpunkt „*Einfügen*“ ist entfallen, da die Nutzung zu umständlich war.
Mit dem Menüpunkt „*Verschieben*“ wird die aktuell ausgewählte Zeile in einen beliebigen Medikationsbereich verschoben . Der Bereich wird dann durch eine kleine Abfrage gewählt.



Mit dem Menüpunkt „*Kartei*“ können Sie sich innerhalb des Formulars die Karteikarte des Patienten anschauen.
Generell wird Ihnen die gesamte Karteikarte angeboten, es besteht jedoch auch die Möglichkeit, sich unter **>>> *PRX <Return> / 1. Karteikarte*** eine eigene Karteikarte für die MV zu erfassen.

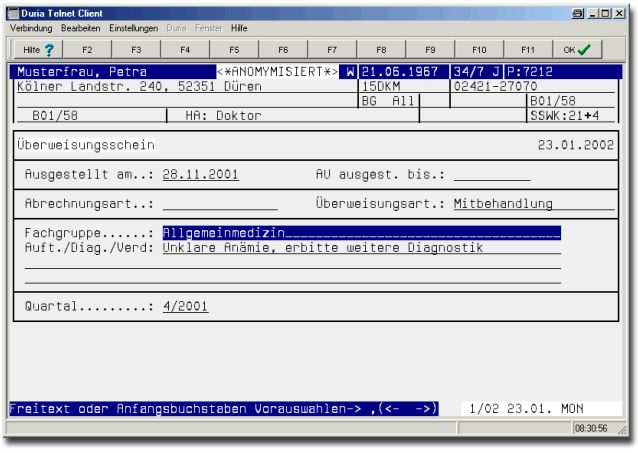



Diese Karteikarte können Sie dann der „MV“ unter **>>> *FORM <Return> / 5. Formulareinstellungen / MV*** zuweisen.

# 19.5 Überweisungsscheine

## Überweisungsschein EBM

Befehl >>>**UE <RETURN>** oder **Ü <RETURN>**




**Ausgestellt am:**
Das Feld bleibt im Normalfall leer, beim Drucken wird automatisch das Tagesdatum gesetzt, so können z.B. auch Scheine für den Quartalswechsel vorbereitet werden.

**AU ausgest.bis:**
Eine noch bestehende AU wird automatisch übernommen.

**Abrechnungsart:**
Auswahl Kurativ/Prävention/Sonstige Hilfen/Belegärztliche Behandlungen mit < ← → > oder Anfangsbuchstaben, bestätigen mit <RETURN> oder Cursor-Taste < ↓ >.

**Überweisungsart:**
Auswahl Mitbehandlung/Konsiliaruntersuchung/Auftragsleistung < ← → > oder Anfangsbuchstabe, Bestätigen mit <RETURN> oder Cursor-Taste < ↓ >.

**Fachgruppe:**
Auswahl mit < ← → > weiter mit <RETURN> oder Sie geben einen Teil der Fachrichtung ein und betätigen dann die Taste < → > die gewünschte Fachrichtung wird ergänzt.
Fachgruppen: Innere Medizin, Orthopädie, Gynäkologie, Allgemeinmedizin, Augenarzt, HNO, Urologie, Dermatologie u.a..
Die Fachgruppen können mit <F2> / <PF2> den eigenen Erfordernissen angepaßt werden.

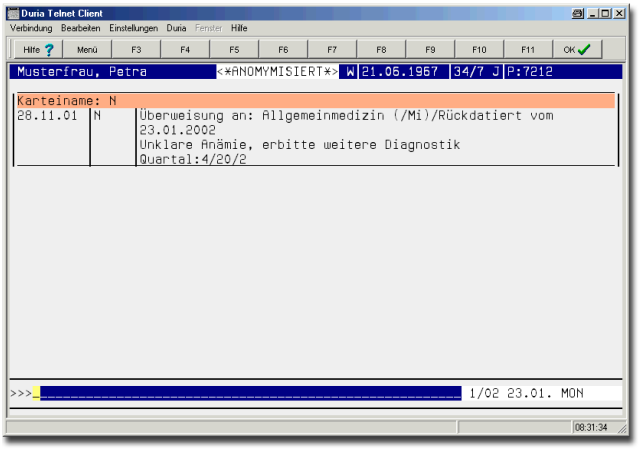
**Auft./Diag./Verd:**
Auswahl mit Cursor-Taste, es erscheint "Kopieren", es wird mit <RETURN> die am Tag eingegebene Diagnose übernommen oder kopieren aus Textgruppe/ kopieren aus beliebiger Textgruppe oder ein Kürzel am Anfang der Zeile aus dem Kürzelbereich "D" und <RETURN>.

**Behandlungsgrund:**
normal eingeben oder < ← > "kopieren sonstige Textgruppen" oder Kürzel an Anfang der Zeile aus Kürzel der fiktiven Textgruppe "FORM" <RETURN>.

**Gültig bis:**
Begrenzte Gültigkeit wird dann eingesetzt, wenn z.B. eine begrenzte Mitgliedschaft bei einer Krankenkasse besteht.

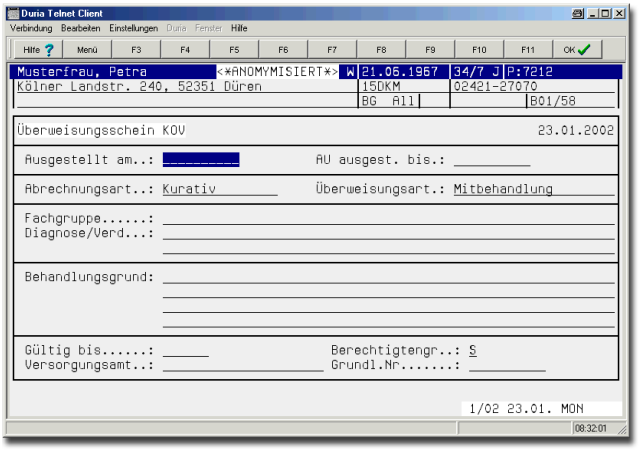
**Ausdruck:**
Druck des Formulars

Nach Ausdruck oder Ablage des Überweisungsscheins werden unter der Textgruppe "N" Fachgruppe, Überweisungsart, Diagnose und Befunde dokumentiert.



## Überweisungsschein KOV

Befehl >>>**UE <RETURN>** oder **KOV<RETURN>** bei KOV-Pat bzw.
**KOV[...]A <RETURN>** für alte Formulare, soweit nicht inzwischen auch für KOV-Patienten mit KVK normale Überweisungen zum Einsatz kommen.



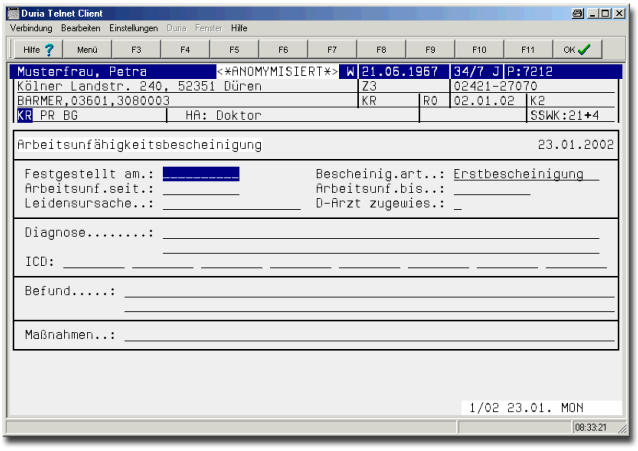

Handhabung wie bei der Überweisung.

## Überweisungsschein Poliklinik

Befehl >>>**POL<RETURN>** (Handhabung wie bei der Überweisung)

## 19.6 Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

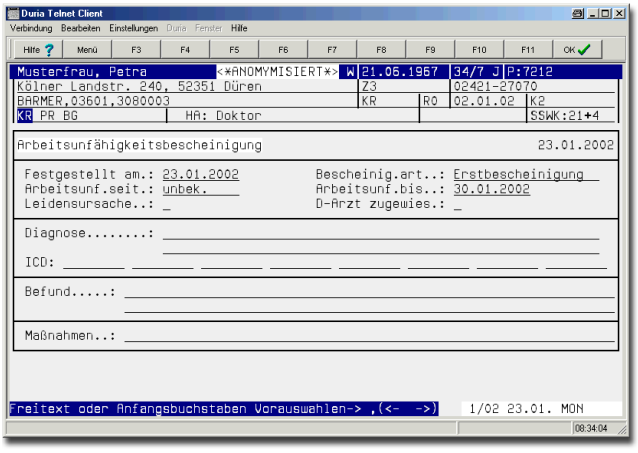
Befehl >>>**AU <RETURN>** Es erscheint die Maske für die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung.




**Ausgestellt am:**
<RETURN> wenn Sie das aktuelle Datum haben möchten. Bei einem anderen Datum nach DURIA-Art eingeben (s. DURIA-Datumsfunktion
Kapitel 2).

**Bescheinigungsart:**
Auswahl Cursor-Tasten < ← → > Erst.- oder Folgebescheinigung

**Arbeitsunf. seit.:**
Hier können Sie das Datum nach DURIA-Art eintragen oder mit z.B. " -1 ; -mo " das gewünschte Datum auswählen. Mit <RETURN> wird das Tagesdatum gesetzt. Mit <u> wird das Datum auf "unbek." gesetzt , mit <s> auf stationär).



**Arbeitsunf. bis:**
Wie oben bei „"Arbeitsunf.seit "eingeben z.B. "+10;+2Fr...", als Sonderfall <s> für bis "station." (äre) Behandlung.

**Leidensursache:**
Auswahl Cursor-Tasten < ← → > oder Anfangsbuchstabe

**D-Arzt zugewies.:**
Auswahl mit Cursor-Taste < ← → >

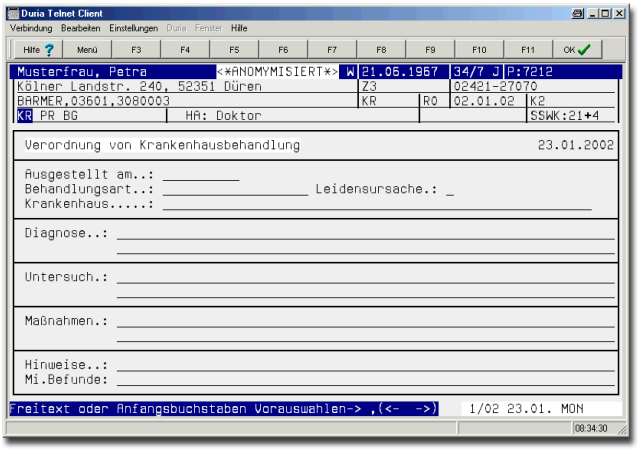
**Diagnose/Befund/Maßnahmen:**
Texterfassung im Freitext oder über Einbindung bestehender Textgruppeneinträge. Den Diagnosen oder Kürzeln zugeordnet, ICD-Diagnosen werden automatisch übernommen

Ausdruck wie in Kapitel 19.1 **"Ausdruck und Ablage" von Formularen** beschrieben.

## 19.7 Sonstige Formulare

### Verordnung von Krankenhauspflege

Befehl >>>**KHP <RETURN>**



**Ausgestellt am:**
Mit <RETURN> wird das aktuelle Datum übernommen. Sonst mit der DURIA-Funktion das gewünschte Datum im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften errechnen lassen oder normal eingeben.

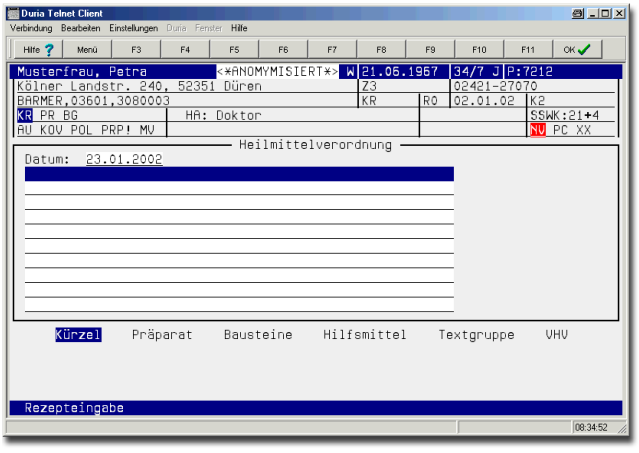
**Behandlungsart:**
Mit < ← → > wählen zwischen [...], Belegarztbehandlung und Notfall.

**Leidensursache:**
Auswahl mit Cursor-Tasten < ← → > oder Anfangsbuchstaben ([...], Unfallfolgen und Versorgungsleiden).

In allen weiteren Feldern entweder Einträge "per Hand" oder kopieren < ← → >.

## Heilmittelverordnung

Befehl >>>**HV <RETURN>**
Es wird das Formular für die Heilmittelverordnung automatisch aufgerufen. Einträge aus der Textgruppe "HM" können über den Punkt "VHV" angewählt werden.
Mit "Textgruppe" können auch alte Einträge aus "ME" oder z.B. "D" übernommen werden. In allen Fällen erfolgt die Ablage in der Textgruppe "HM".
DURIA unterscheidet automatisch zwischen einer Heilmittelverordnung im Kassen-, BG- oder Privatfall.

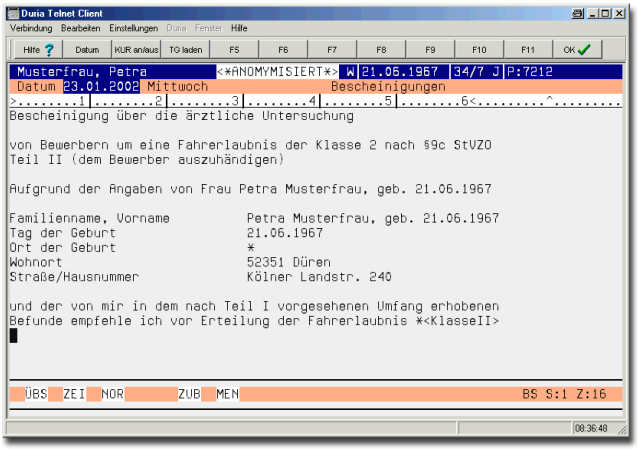



**Aufruf HV Heilmittelverordnung ohne Feld 7-Markierung**
**Aufruf HI Heilmittelverordnung mit Feld 7-Markierung**

**Seit Einführung der Heilmittelrichtlinien kommen die neuen Formulare HVP - Physikalische Therapie, HVE - Egotherapie und HVS - Stimm-, Sprach- und Sprechtherapie zum Einsatz**

## 19.8 Bescheinigungen

Befehl >>>**BS <RETURN>**
Die Bescheinigung wird erfaßt. Der Anwender kann wie in dem oben gezeigten Beispiel mit der Tastenkombination "<Tab>, <Tab>, 1" oder <CTRL> <L> Textbausteine laden. Diese müssen zuvor unter TVV erfaßt werden. Die Sternchen sind nur Platzhalter, die mit der < Bild↓>-Taste angesprungen werden. Textbausteine können auch über Kürzel geladen werden.
Eleganter ist es, in der TVV den Textbausteinen ein direktes Kürzel zuzuordnen, um den gewünschten Text ohne den Umweg über <CTRL><L> direkt aufzurufen.

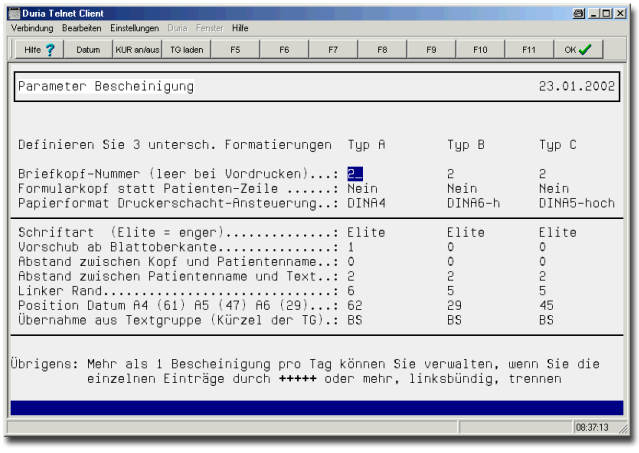





**Auch in den Bescheinigungen können alle Platzhalter der Textverarbeitung genutzt werden!**

Die Parameter werden wie in der nebenstehenden Abbildung (vorgegeben) erfaßt.

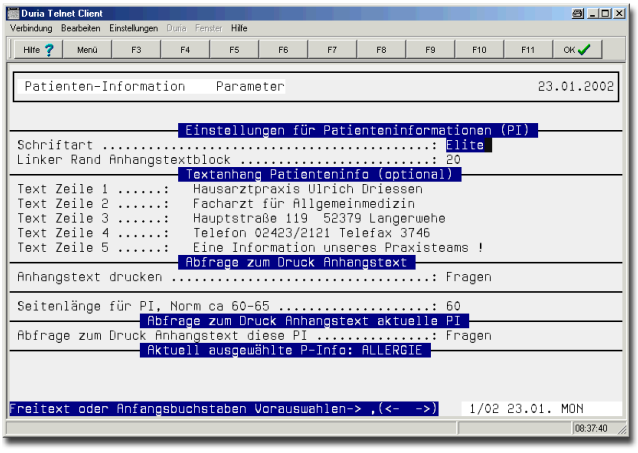
Sind alle Einstellungen korrekt, so können Sie nach der Texteingabe mit Betätigung der <Entf/F12>-Taste über die nun in der Menüzeile angebotenen Druck-Optionen den Bescheinigungstext ausdrucken.



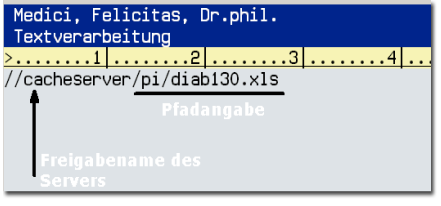
**Mehrere Bescheinigungen an einem Tag müssen durch eine Zeile "+++++++" getrennt werden.**

## 19.9 Patienteninformation

Die Parameter zur Patienteninformation werden unter PI <RETURN> / <P>arameter erfaßt.
>>> **PI <RETURN>** es erscheint die PI-Texteauswahl.
Die Patienteninformation wird mit Patientennamen ausgedruckt. Zum Patienten wird unter der Textgruppe **N** nur ein Eintrag (Info am Datum gedruckt) dokumentiert. Die Texte werden angelegt oder bearbeitet in der Menüzeile über die Punkte <**D**>ruck, <**S**>uchen, <**N**>ächsten<**K**>orrektur, <**I**>nhalt, <**E**>rfassen, <**L**>öschen, <**U**>mbenennen und <**P**>arameter



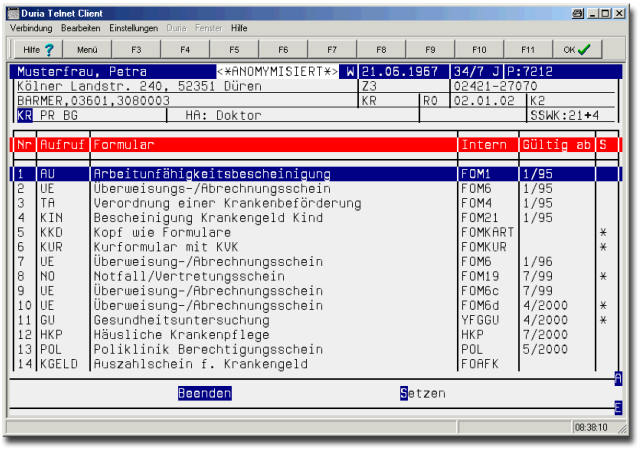

Statt Texte in PI direkt zu erfassen, können Sie auch die erste Zeile als Referenzdatei gestalten. Duria startet dann – wenn vorhanden – die Datei entsprechend ihrer extension .doc, .xls oder z.B.: .pdf mit dem zugehörigen Programm. Im Bildbeispiel wird eine EXCEL-Datei mit intensivierter Diabetesdosierung geladen, in der man dann noch vor dem Druck tabellarische Rechnungen anpassen kann.




**Auch in den "PI-Bausteinen" können zur Individualisierung Platzhalter eingesetzt werden.**

## 19.10 Formularneu

Mit dem Programm Formularneu können neue Formulare in DURIA aktiviert werden.
Dazu wird in der Eingabezeile der Befehl >>> **FORMULARNEU** eingegeben und mit **<RETURN>** bestätigt.
Am Bildschirm erscheint eine Tabelle mit den im System vorhandenen Formularen.
Gegliedert ist die Liste nach *Nr, Aufruf, Formular, Intern, Gültig ab* und *S*.
In der Menüzeile werden die Optionen **Beenden** und **Setzen** angeboten.
Mit Hilfe der li. Maustaste bzw. der Pfeiltasten bewegen Sie sich in der Tabelle, um ein Formular auszuwählen
Ist ein Formular zur Aktivierung ausgewählt, wird über die Menüzeilenoption "Setzen" das alte Formular durch das neue ersetzt.
Nach erfolgreichem Umsetzen erscheint ein **"*"** (Sternchen) in der Spalte S der Tabelle.




**Vorsicht alte Formulare die durch neue ersetzt werden sind vollständig gelöscht und können nicht mehr reaktiviert werden!**

## 19.11 Patientenquittung

Ab dem 01. 01. 2004 kann jeder Patient auf der Austellung einer sogenannten Patientquittung bestehen. Duria unterstützt diese neue Funktion über den bekannten Fallstatistik-Befehl **>>> *FAS* <Return>**.

Hier können Sie ...
- einen eigenen Anfangstext
- einen eigenen Abschlußtext
- einen geschätzten Punktwert
- den gewünschten Briefkopf anlegen, bearbeiten und zuordnen.

*Menüpunkt Punktwert*
Hier darf der vermutete erhoffte geschätzte Punktwert eingetragen werden, der dem Patienten das Trugbild einer Honorarsumme vorgaukeln soll. Wir wünschen Ihnen "ein gutes Schätzen"!



***Als Sonderfall kann hier auch ein Fragezeichen eingegeben werden, dann bleibt die Spalte mit den EUR-Beträgen leer = ?***

**Anmerkung:** Eigentlich sollten die Patienten ruhig sehen, wie viel bzw. wie wenig wir als Honorar zu erwarten haben, so empfiehlt sich als Eingabe der durchschnittliche Punktwert der letzten Abrechnung abzüglich 10%.

## 19.12 Zuzahlungsbefreiungen

Zum 01. 01. 2004 werden alle alten Befreiungsbescheinigungen ungültig!
Egal wie lange diese alten Befreiungen datiert waren, das GMG (Gesundheitssystem-modernisierungesetz??) setzt quasi "per Gesetz" alle Bescheinigungen außer Kraft.

Jeder Patient fängt wieder bei NULL an. Es kann nur empfohlen werden, alle Quittungen zu sammeln und diese bei Erreichen der Belastungsgrenzen der Kasse einzureichen.

- 2% des Bruttoeinkommens
- 1% des Bruttoeinkommens bei "chronisch Kranken"

Duria MUSS also zum 01. 01. 2004 alle Befreiungseinträge aus den Falldaten löschen und somit ungültig machen.

# Kapitel 20

# Tagesprotokoll

In diesem Kapitel verschaffen wir Ihnen einen Überblick über die Funktionen des Tagesprotokolls.

## 20.1 Tagesprotokoll-Ausgabe

Im Tagesprotokoll können Daten, die am aktuellen Tag bearbeitet wurden, ausgedruckt oder angezeigt und korrigiert werden. Der Arzt kann im PRX /System/Textgruppendefinition wählen, welche Textgruppen im Protokoll erscheinen. Das Tagesprotokoll dient der Kontrolle der erfassten Dokumentation und Leistungsziffern.

Aufruf des Tagesprotokolls >>> **PROT <RETURN> (Abb. 1)**

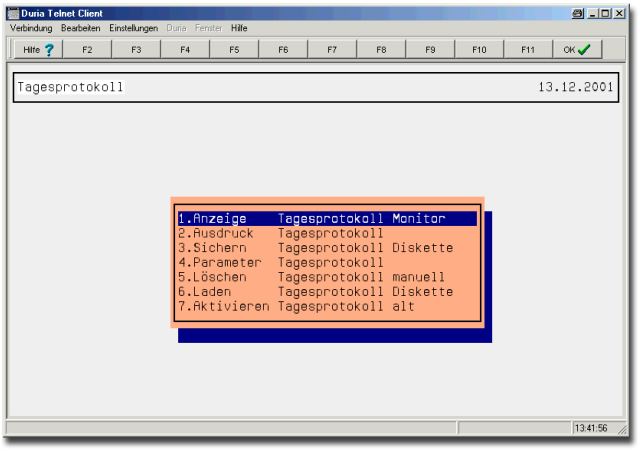



*Abb. 1*

## 20.2 Das Menüfenster

### Anzeige Tagesprotokoll Monitor

Mit dem Befehl >>> **PROT <RETURN>, 1. Anzeige Tagesprotokoll Monitor** kann man das Tagesprotokoll auf dem Bildschirm anzeigen lassen (Abb. 2). Hierbei sind vorher in der Maske einzustellen:

| | |
|---|---|
| **Datum** | Tag, für den das Tagesprotokoll angezeigt werden soll |
| **Textgruppen** | (leer) alle Textgruppen, für die Tagesprotokollierung aktiv ist. Eingabe der TG z.B. D-B-QK-... |
| **Von Uhrzeit/ Bis Uhrzeit** | Eingabe der Uhrzeiten für die das Tagesprotokoll angezeigt werden soll (Format HH:MM) |

Die Erstellung des Tagesprotokolls erfordert auch am Bildschirm etwas Zeit. Mit den Pfeilen < ← → > der Cursorsteuerung oder <TAB>, <Shift><TAB> kann man die Unterpunkte in Menüleiste anwählen. Im Normalmodus kann man mit dem Auf- und Abpfeil die Tagesprotokollanzeige zeilenweise blättern , mit der < Bild ↑ > bzw. < Bild↓ > Taste kann man seitenweise umblättern.
Wählt man in der Menüzeile den Unterpunkt **Korrektur** mit <RETURN> an, so erscheint zum angewählten Patienten der "Patientenkopf" und statt der normalen Eingabezeile die "Prot-Eingabezeile". Hier können Sie nun über die normalen Befehle die verschiedenen Textgruppen aufrufen, um Korrekturen an den bestehenden Einträgen vorzunehmen.

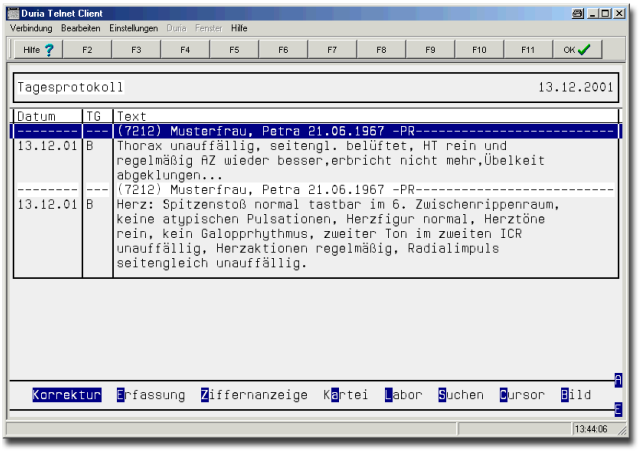


*Abb. 2*

---

**Wie an dieser Stelle gibt es in DURIA manchmal sogenannte spezielle Eingabe- oder Kommandozeilen, die Basisfunktionen zulassen, aber andere Funktionen sperren.**

**Viele der Steuerfunktionen sind auch hier mit der Maus auslösbar!**

---

Mit der <Entf/F12> Taste gelangt man zurück ins Tagesprotokoll. Der Balken springt dabei zurück zum Namenseintrag des Patienten.
Drückt man nun die < Bild ↑ > bzw. < Bild↓ > Taste, so befindet man sich wieder automatisch im Normalmodus (Blätter-Modus).

Im Unterpunkt **Erfassung** kann man zu einem Patienten Textgruppen bzw. Ziffern nacherfassen. Bei der Abfrage Textgruppe gibt man entweder die gewünschte Textgruppe oder aber "Q" für die Zifferneingabe an.

Im Unterpunkt **Ziffernanzeige** kann man sich die bisher zum Fall erbrachten Leistungen des Patienten noch einmal anzeigen lassen.

Über den Punkt **Karteikarte** können Sie sich die in den Parametern festgelegte Karteikarte anzeigen lassen.

Der Menüpunkt **Labor** öffnet analog zum Normalbefehl >>>M[...]LA die tabellarische Labordatenanzeige.

Im Unterpunkt **Suchen** kann man nach der Eingabe der Patientennummer, des Namens, (Anfangsbuchstaben reichen hier aus) zu einem Patienten innerhalb des Tagesprotokolls springen.

Über den Punkt **Cursor** editieren Sie den Text bei Benutzung der Pfeiltasten zeilenweise (sonst steuern die Pfeiltasten die Bildlaufanzeige).

Mit **Bild** können Sie abgelegte Bilder (z.B. Röntgenbbilder etc. - die mit Kommentar im Tagesprotokoll angezeigt werden) öffnen (nur unter Windows). Wählen Sie dazu den Bildkommentar des gewünschten Bildes an und wählen Sie dann die Option "Bild".

## Ausdruck Tagesprotokoll

Mit >>>**PROT <RETURN> 2. Anzeige Tagesprotokoll Drucker** wird das Tagesprotokoll auf dem Drucker ausgegeben.

## Sichern Tagesprotokoll Diskette

Mit >>>**PROT <RETURN> 3. Sichern Tagesprotokoll Diskette** wird auf Diskette gespeichert.
Mit dem Befehl >>>**TPS <RETURN>** kann man eine Sicherung vorzeitig auslösen.
Hört die Systemmeldung am rechten oberen Bildschirmrand nicht auf zu blinken, so kontrollieren Sie ob die Diskette ordnungsgemäß im Laufwerk liegt und geben dann >>>**TPS <RETURN>** ein.

## Parameter Tagesprotokoll

Bevor eine automatische Sicherung der Tageseinträge durchgeführt werden kann, müssen die entsprechenden Parameter eingestellt werden. Dies geschieht durch den Befehl
>>> **PROT<RETURN>**, **4. Parameter Tagesprotokoll.**
Es erscheint ein Untermenü mit **1. Parameter Sichern Tagesprotokoll** und **2. Parameter Laden Tagesprotokoll.**

**1. Parameter Sichern Tagesprotokoll**
Hier (Abb. 3) wird zuerst die Anzahl der Tage eingetragen, die im Tagesprotokoll des Systems gespeichert bleiben soll (**Tagesprotokoll erhalten - Anz. Tage**). Sinnvoll ist hier bei genügend Systemplatz 90 oder 100 Tage, um 1 Quartal mit etwas Reserve zu erfassen

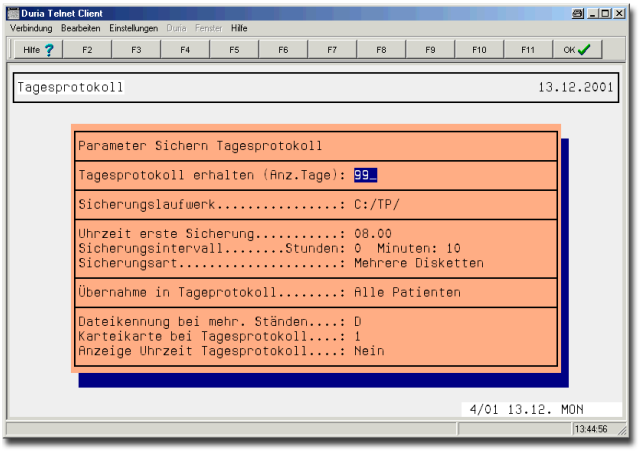



*Abb. 3*

Als nächstes muss das **Sicherungslaufwerk** eingetragen werden (Sicherungslaufwerk = Diskette A oder B, eine zweite Festplatte oder ein Wechselplattenlaufwerk).

Die **Uhrzeit der ersten Sicherung**, das **Sicherungsintervall** in Stunden bzw. Minuten und die **Sicherungsart**
(eine Diskette = endlose Sicherung auf einer Diskette oder mehreren Disketten = für jeden Tag (Mo, Di, Mi, Do, Fr) wird eine neue Diskette eingelegt).
Während der Sicherung auf Diskette erscheint an jedem Arbeitsplatz in der rechten oberen Ecke der Hinweis "S" (blinkend). Wenn ein Fehler auftritt, so erscheint die entsprechende Meldung ebenfalls auf dem Bildschirm oben rechts.
**Mögliche Fehler :** Es wurde keine Diskette eingelegt. Die entsprechende Fehlermeldung lautet "FD" für fehlende Diskette.
Bei Sicherung auf mehreren Disketten kann es bei großen Praxen vorkommen, dass kein Platz mehr auf der Diskette ist; entsprechender Hinweis lautet: "Datensicherung, bitte neue Diskette".
Bei der Sicherung auf einer Diskette werden die ältesten Einträge bei zu geringem Speicherplatz automatisch gelöscht.

Der Punkt **Übernahme in Tagesprotokoll** bietet Ihnen als Auswahl einmal eine Sicherung nur der Patienten, bei denen Einträge in den tagesprotokollrelevanten Textgruppen vorgenommen wurden (Patienten mit Einträgen) oder grundsätzlich eine Sicherung aller Patienten (Alle Patienten).

Der Punkt **Dateikennung bei mehreren Ständen** ist in Praxen mit mehreren Ärzten sinnvoll, um beim eventuellen Zurückladen des Tagesprotokolls eine entsprechende Zuordnung zum jeweiligen Arzt vorzufinden.

Der Punkt **Karteikarte bei Tagesprotokoll** dient dazu festzulegen, welche Karteikarte im Tagesprotokoll angezeigt werden soll.

**2. Parameter Laden Tagesprotokoll**
**Hier legen Sie fest ob beim Zurückladen des Tagesprotokolls die Stammdaten, Karteikartendaten, Falldaten usw. überschrieben werden (Überschreiben) oder nicht zurückgeladen werden (Nicht zurückladen) oder nur die Leereinträge ersetzt werden sollen (Auswahl mit Pfeiltasten < ← → >).**

## Löschen Tagesprotokoll manuell

Befehl >>>**PROT <RETURN>, 5.Löschen Tagesprotokoll**
Diese Funktion dient dazu, die Sicherung bis zu einem angegebenen Stichtag zu löschen (Abb. 4). So kann eventuell etwas Platz auf der Festplatte freigemacht werden (nur im Notfall!), sonst sollte die Platzbeschaffung über >>>PLATZ >RETURN> erfolgen, nachdem unter DOS/Windows die Platte geprüft wurde.

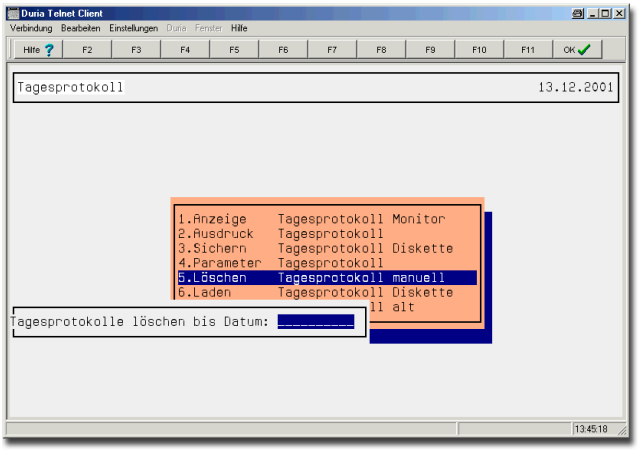



*Abb. 4*

## Laden Tagesprotokoll Diskette

Befehl >>>**PROT<RETURN>**, **6. Laden Tagesprotokoll von Diskette**
Diese Funktion dient dazu (Abb. 5), das Tagesprotokoll eines oder mehrerer Tage von Diskette einzulesen (Abb. 6). Daten, die Sie z.B. (auf einem Laptop) beim Hausbesuch oder bei der abendlichen Heimarbeit verändern (Patientkarteidaten), können so selektiv auf den Hauptrechner übertragen werden. Die Daten können nach unterschiedlichen Kriterien zurückgeladen werden (Abb. 7).

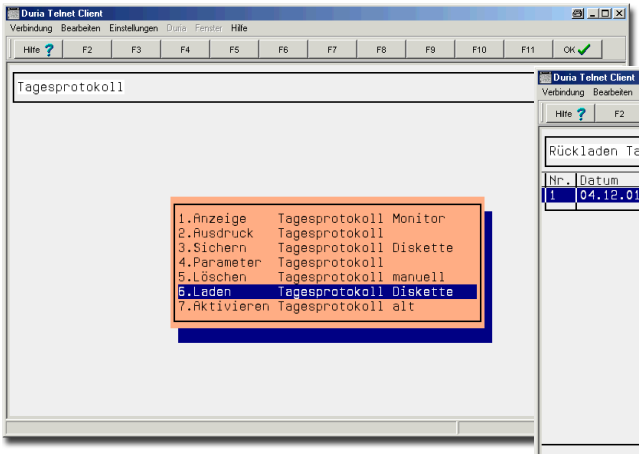



*Abb. 5*

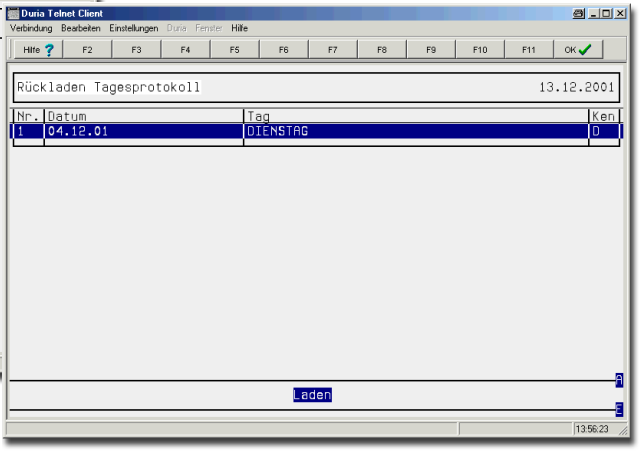



*Abb. 6*

Stellen Sie sich folgendes Scenario vor: Auf dem Praxisrechner wurde nach dem Crash weitergearbeitet oder Sie waren mit dem Laptop unterwegs und in der Zwischenzeit bis zum Laden der Tagesprotokolldaten haben sich Änderungen in den Fallnummern ergeben oder neue Patienten wurden erfasst. All diese Änderungen müssen abgeglichen und geprüft werden, damit nicht unkontrolliert Daten bei den falschen Patienten oder bei falschen Fällen landen (**Setzen Sie diese Funktionen bitte nur ein, wenn Sie wirklich wissen, wie die Fakten zusammenhängen).**

## Die Menüzeile

**N**icht rückl. Diese Option ermöglicht es Ihnen sehr schnell, bei einer umfangreichen Liste die Patienten auszuwählen, die Sie nicht zurückladen möchten (in der Spalte Patient steht dann "Nicht rück"(laden). Bei Anwahl dieses Punktes mit <RETURN> wird für den gerade angewählten Patienten in der Liste diese Einstellung vorgenommen.

**P**atient

Über diesen Punkt wählen zwischen drei Möglichkeiten **Neuanlage**, **Zuordnung** und **Nicht rück**(laden).
Die Auswahl wird über die Betätigung der <RETURN>-Taste gesteuert.
In der Spalte "Patient" erscheint das jeweils gewählte Kriterium.
Bei **Neuanlage** legen Sie einen neuen Patienten an.
Bei **Zuordnung** ordnet das System die Stamm- und Karteidaten dem angewählten Patienten zu und bei **Nicht rück**(laden) werden keine Daten des betreffenden Patienten zurückgeladen.

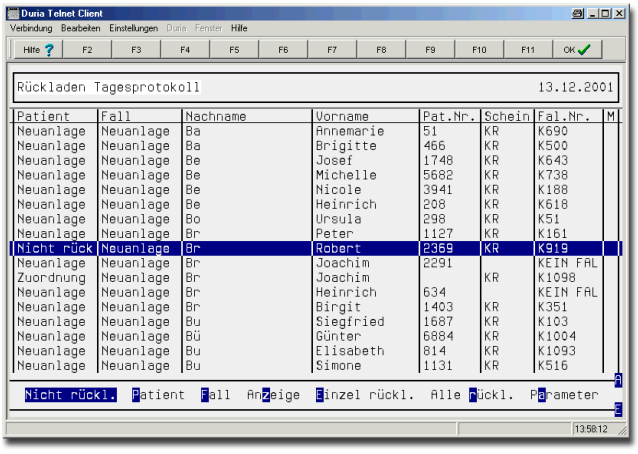



*Abb. 7*

**F**all

Mit diesem Punkt wählen Sie ebenfalls durch Betätigung der <RETURN>-Taste zwischen **Neuanlage**, **Zuordnung** und **Nicht rück**(laden) bezogen auf die Falldaten. In der Spalte "Fall" erscheint nun das jeweils gewählte Kriterium.
Bei **Neuanlage** wird ein neuer Fall angelegt. Bei **Zuordnung** werden die Daten dem aktuellen Fall zugeordnet. Bei **Nicht rück(**laden)werden keine Falldaten zurückgeladen.

An**z**eige

Diese Menüzeilenoption zeigt den Dateninhalt der Sicherung (z.B.: Diskette) auf dem Bildschirm an.

**E**inzeln rückl.

Dieser Punkt lädt den in der Liste angewählten Patienten zurück.

Alle **r**ückladen

Bei Anwahl dieses Punktes der Menüzeile werden nach einer nochmaligen entsprechenden Information (Hilfetext und Rückfrage) alle Daten zurückgeladen. Sollten bei den zurückgeladenen Daten Unterschiede zw. bestehenden und zurückgeladenen **Ziffern** festgestellt werden, so zeigt Ihnen das System diese unterschiedlichen Zifferneinträge automatisch in einer Liste an. Hier können Sie nun gezielt diese Zifferneinträge überarbeiten.

**P**arameter

Dieser Punkt der Menüzeile legt die Grundeinstellung für diese Funktion fest.
Hier sollten Sie die Einstellungen, wie in Abb. 8 vorgegeben, übernehmen.

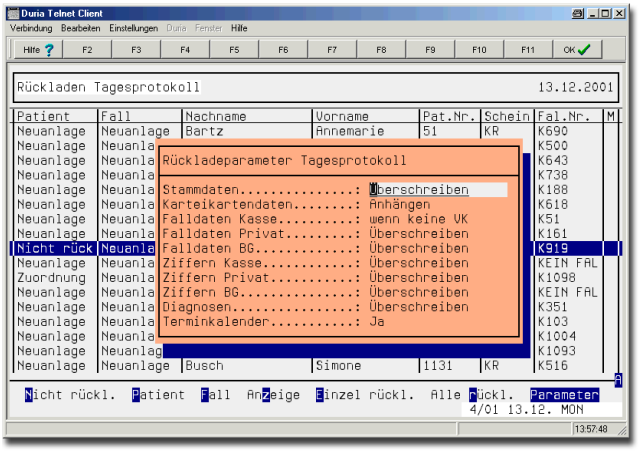
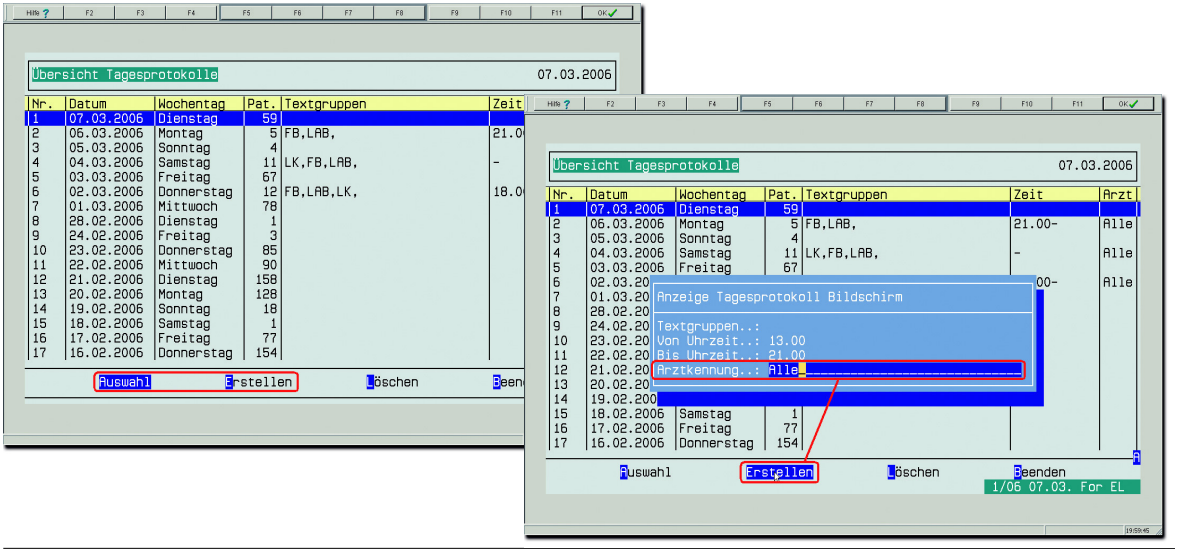



*Abb. 8*

## Tagesprotokoll "arztbezogen"

Auf der Basis vieler neuer Praxisstrukturen lagen zunehmend Anfragen vor, das Tagesprotokoll auch „arztbezogen“ erstellen zu können.
Beispielsweise sollen in einer Gemeinschaftspraxis nur die Fälle (Patienten) angezeigt werden, die ein bestimmter Arzt (Arztkennung) behandelt hat.
Folgende Lösung wurde umgesetzt:

1) Erstellung des Tagesprotokolls wie bisher
2) Bei der Erstellung des Tagesprotokolls gibt es ein weiteres Eingabefeld „Arztkennung“



Bei Auswahl eines Arztcodes werden nur die Karteikarteneinträge angezeigt von den Patienten, bei denen Ziffern abgelegt mit genau mit dieser Kennungen.
Zusätzlich werden alle Patienten aufgelistet ohne Zifferneintrag oder ohne jede Arztkennung aufgelistet. Die Arztkennung „Alle“ listet ein komplettes Protokoll.

Da man bei Ziffern ohne Kennung bei der Ablage keine Zuordnung zum Arztcode vorgenommen hat, werden die dazugehörigen Tagesprotokolleinträge immer angezeigt.

## Aktivierung Tagesprotokoll alt

Befehl >>>**PROT<RETURN>**, **7. Aktivieren Tagesprotokoll alt**
Diese Funktion dient dazu, Tagesprotokolleinträge, die bereits aufgrund der in den Parametern festgelegten Zeitraumbegrenzung (Tagesprotokoll erhalten) gelöscht wurden, wiederherzustellen.



**Da Probleme beim Rückladen des Tagesprotokolls nie ganz auszuschließen sind, sollten Sie nach jedem Rückladen des Tagesprotokolls die Daten auf Ihrem Rechner überprüfen.**

# Kapitel 21

# Facharzteinstellungen

In diesem Kapitel finden Sie Informationen zu den in DURIA integrierten besonderen Facharzteinstellungen.

## 21.1 BG-Verfahren

In DURIA stehen folgende BG-Verfahren zur Verfügung: **Normal, H-Arzt, Hautarzt, HNO-Arzt, Augenarzt und Durchgangsarzt**.
Da die einzelnen BG-Verfahren in Ihren Anforderungen sehr unterschiedlich sind, soll - da in DURIA alle nach dem gleichen Muster verwaltet werden - die Handhabung des BG-Moduls exemplarisch am BG-Verfahren für den H-Arzt beschrieben werden..

Die Einstellung für das benötigte **BG-Verfahren** wird unter **Systemfunktionen (PRX)/<S>ystem/ <2>. BG-Verfahren** vorgenommen.

Die BG-Verfahren orientieren sich an den unterschiedlichen Formularvorgaben.

### Erfassung BG-Fall

Sie müssen einen BG-Fall separat in der Fallerfassung (Abb. 1) erfassen, damit gesondert abgerechnet wird. Rufen Sie einen bereits im System vorhandenen Patienten auf, dann geben Sie (nach dem Aufruf des Patienten) in der Eingabezeile <F> ein und bestätigen dies mit <RETURN>.
Mit den Pfeiltasten steuern Sie in der Menüzeile den Punkt „Neuer Fall“ an (über Pfeiltaste <RETURN> oder Hotkey <N>), um in die BG-Fallerfassungsmaske zu gelangen.
Bei einem neuen Patienten erfassen Sie zuerst die Stammdaten. Wenn Sie anschließend in den Falldaten unter Abrechnungsart/Formular "BG" eingeben, springt das System automatisch in die, zu dem zuvor unter PRX definierten BG-Verfahren, gehörige Erfassungmaske BG-Fall.

Für das H-Arzt Verfahren stehen Ihnen in der Erfassungsmaske (Abb. 1) folgende Felder zur Verfügung:

**Abrechnungsart:**
Wählen Sie hier mit der Pfeiltaste entweder „Allgemeine Heilbehandlung“ oder „Besondere Heilbehandlung“ (je nach Art des BG-Verfahrens).

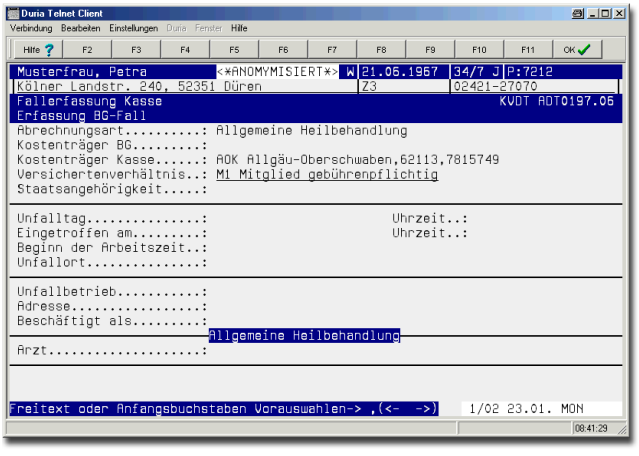



*Abb. 1*

**Kostenträger BG:**
Geben Sie an dieser Stelle die entsprechende Berufsgenossenschaft ein (oder drücken Sie im leeren oder nur teilausgefüllten Feld die Pfeiltaste <↓> bzw. <RETURN>-Taste, um eine Liste aller im System vorhandenen BG´s angezeigt zu bekommen). Meist zuerst BG dann Berufsgenossenschaft, z.B. BG  Maschinenbau.

**Kostenträger Kasse:**
Geben Sie hier die Krankenkasse des Patienten ein (mit Anfangsbuchstaben <RETURN>aufrufbar).

**Versichertenverhältnis:**
Mit den Pfeiltasten auswählen (M7 Mitglied Sonstige etc.).

**Staatsangehörigkeit:**
Mit den Pfeiltasten anwählbar (mit <F2/PF2> beliebig erweiterbar).

**Unfalltag - Uhrzeit/ Eingetroffen am- Uhrzeit/Beginn der Arbeitszeit/Unfallort/Unfallbetrieb/ Adresse/Beschäftigt seit:**
Bestätigen Sie nur jeweils mit <RETURN> oder geben die gewünschte Daten ein.

**Arzt:**
Damit ist der weiterbehandelnde Arzt gemeint; er wird aus dem Ärzte-verzeichnis des Systems mit den An-fangsbuchstaben des Namens gewählt. Übernehmen Sie selber die weitere Behandlung, dann keinen Arzt eingeben.

**Pflegekasse d. Pfl. bed.:**
Geben Sie hier die Pflegekasse des Patienten ein.

Auf der **2. Seite** werden alle Daten die auch im BG-Formular gefordert sind eingegeben (Abb. 2)

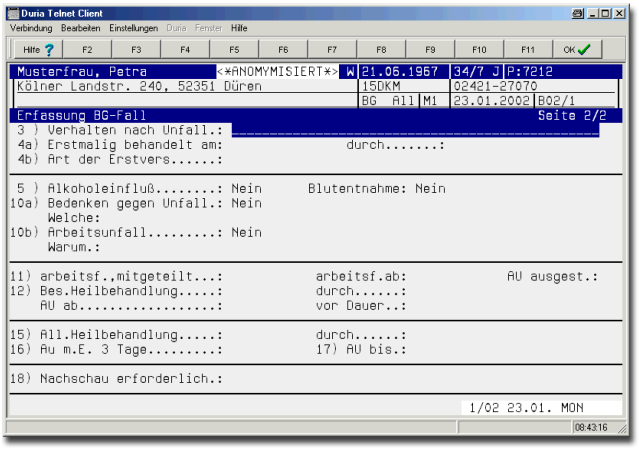


*Abb. 2*

Das System zählt automatisch die näch-ste freie Nummer beim Verlassen der Erfassungsseiten.
Nun ist der BG-Patient erfasst und Sie können die entsprechenden Texte eingeben.

## BG-Parameter

Mit >>>BGL <RETURN> gelangt man ( egal welches BG-Verfahren) direkt in die BG-Abrechnung. Mit den Pfeiltasten oder dem Hotkey „P“ wählen Sie den Punkt "Parameter" an.

**Druckereinstellung:**
Mit Cursor Taste gewünschte Druckart und Zieldrucker festlegen.

**Sortierung:**
Hier müssen mit den Pfeiltasten verschiedene Parameterpunkte von "Sortierung der Privatpatienten Rechnungsliste" bis "Anzeige der Zuschlagtabelle in der GOÄ96" angesteuert und ausgefüllt werden.

**Bankverbindung:**
Hier Ihre Bankverbindungsdaten eintragen.

**Punktwert:**
Da sich der Punktwert für die BG-Leistungsziffern in regelmäßigen Abständen erhöht, sollten Sie hier immer die aktuellen Werte eintragen(Punktwerte BG/Punktwerte BG-NT 96/Erhöhung für den gültigen BG-NT Tarif in %/BG Minderung Ost).

**BG-Verfahren:**
Hier Art des Verfahrens (z.B. D-Arzt bzw. H-Arzt-Verfahren) mit Cursor Taste auswählen, mit <Entf/F12> abspeichern. Auswahl der Textgruppen für Unfallhergang/Befund/Röntgen. Erstversorgung nur D-Arzt/Krank. Veränderungen nur D-Arzt. Eigene Nummernvergabe und Firmenverwaltung.

**Schalter BG-Fallprüfung**
Hier können Sie festlegen, ob bei der Fallprüfung BG nach **fehlendem Geburtsdatum**, **falschem Format des Geburtsdatums** und **fehlendem Wohnort des Patienten** geprüft werden soll (mit =>) oder nicht (ohne =>).

## BG-Auswahlfenster

Mit dem Befehl >>>BG <RETURN> zum BG-Patienten erscheint das BG-Auswahlfenster (unterschiedlich je nach BG-Verfahren). Beim H-Arzt (Abb. 3) Verfahren finden Sie unter den angegebenen 9 Punkten im einzelnen folgendes:

| | |
|---|---|
| 1. BG-Texteingabe: | Das System öffnet ein weiteres Auswahlfenster (Abb. 4), in dem Sie nun Berichte (von 1. BG-Unfallhergang - 6. BG-Vom Unfall unabhängige krankhafte Veränderung) jeweils im Textverarbeitungsfenster erfassen und bearbeiten können (siehe Kapitel 12 Textverarbeitung). **Nutzen Sie ggf. X-Programme um die die BG-Textgruppen mit den notwendigen Daten zu füllen!** |
| 2. BG-Bericht: | Ausdruck BG-Bericht |
| 3. BG-Berichtsgebühren: | Eingabe der Gebühren (Berichtsgebühr und Porto). Berechnung der Berichtsgebühren nach den hier eingetragenen Werten. |
| 4. BG-Rechnung: | Ausdruck der BG-Rechnung (zum aktuellen Patienten) |
| 5. BG-Therapieverordnung VO/PT (5. BG-Formulare bei D-Arzt) | Hier finden Sie das Formular"BG-Therapieverordnung VO/PT" (bei D-Arzt zusätzlich noch das Formular "Ergänzungsbericht Kniebinnenschaden"). |

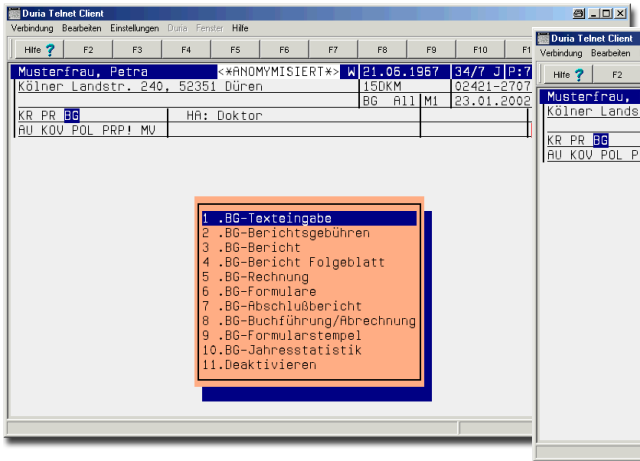



*Abb. 3*

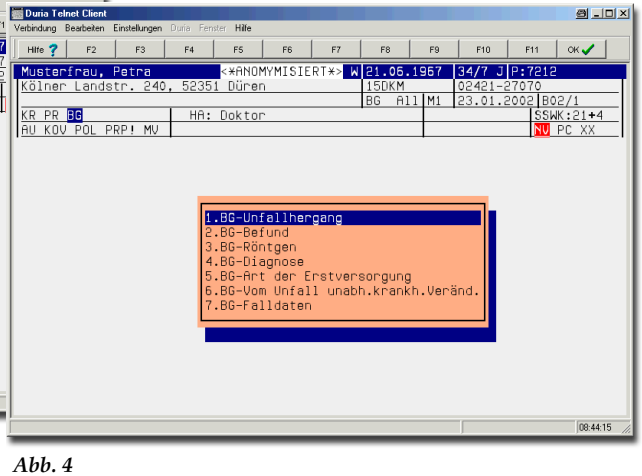



*Abb. 4*

| | |
|---|---|
| 6. BG-Abschlußbericht: | Hier kann nach Abschluss der Behandlung nach dem am Bildschirm vorgegebenen Formular der BG-Abschlußbericht erstellt und anschließend (nach Ausfüllen der Felder) mit Betätigung der <Entf/F12>- Taste nach den in der Menüzeile erscheinenden Optionen bearbeitet werden. |
| 7. BG-Buchführung/Abrechnung: | Führt in BG-Abrechnung (s. Kapitel 15). |
| 8. BG-Formularstempel | Dieser Menüpunkt erlaubt die Definition eines Stempels speziell für das BG-Verfahren, der inhaltlich vom KV-Stempel abweichen kann (z.B. Doppelpraxis...). |
| 9. BG-Jahresstatistik | Dieser Punkt führt zur Erstellung einer Jahresstatistik gemäß BG. Das gewünschte Jahr wird erfragt. |
| 10. Deaktivieren: | Ein aktueller Fall kann hier ohne erneute Rechnungsschreibung deaktiviert werden. Alte Fälle können mit >>>BGA <RETURN> aktiviert werden. |
| 11. Neues Berichtsformular setzen | Dieser Punkt aktiviert das neue Berichtsformular (Vorgang nicht rückgängig zu machen!). |

## BG-Buchführung und -Abrechnung

Aufruf >>>BGL <RETURN> (siehe Kapitel "PL/BG-Buchführung")

## 21.2 Augenarzt Modul

Als Augenarzt benötigen Sie spezielle Eingabemasken (X-Programme), Kürzel, Textgruppen und Formulare. DURIA erarbeitet laufend sogenannte Facharztmodule, die aus dem Fundus von Kollegen entstehen, die selbst intensiv das DURIA-Programm nutzen. Die DURIA-Facharztmodule werden über die DSC-Fachhändler, die AMIS-CD, Disketten oder per Download im Internet von *www.duria.de* zur Verfügung gestellt (s. Kapitel 25). Der rein technische Ablauf der Datenübernahme hängt vom Betriebssystem bzw. der Datenbankversion ab und soll hier nicht näher erläutert werden.

### Parametereinstellung

Textgruppendefinition:
Die folgenden Textgruppen sind mit Hilfe des PRX-Befehls einzurichten. Die Protokollierung dieser Textgruppe im Tagesprotokoll wird empfohlen, der Ausgabemodus in der Bildschirmkartei wird in folgender Übersicht angegeben.

| **Kürzel** | **Textgruppe** | **Darstellung** |
|---|---|---|
| A | Anamnese | fließend |
| ABR | Notiz Arztbrief | abschneiden |
| AUB | AU-Bescheinigung | fließend |
| B | Bemerkung/Beurteilung | fließend |
| BR | Brillen | abschneiden |
| BS | Bescheinigung | fließend |
| C | Cave | fließend |
| CL | Contactlinsen | abschneiden |
| D | Diagnose | fließend |
| DD | Dauerdiagnose | fließend |
| DS | Dispo | fließend |
| FB | Fremdbefund | fließend |
| FD | Fundus | fließend |
| FG | Formular-Gutachten | abschneiden |
| FN | Funktion | getrennt |
| GF | GF-Befund | getrennt |
| GS | Gonioskopie | getrennt |
| HM | Hilfsmittel | getrennt |
| KM | Keratometrie | getrennt |
| ME | Medikamente | fließend |
| N | Notizen | fließend |
| OCT | Octopus | abschneiden |

| | | |
|---|---|---|
| OP | OP/Laser | getrennt |
| OR | Obj. Refraktion | abschneiden |
| PM | Perimetrie | abschneiden |
| QB | BG-Ziffern | getrennt |
| QK | Kassenziffern | getrennt |
| QP | Privat-Ziffern | getrennt |
| SR | Subj. Refraktion | abschneiden |
| T | Tensio | getrennt |
| TGK | Allg. Textkürzel | getrennt |
| TH | Therapie-Schema | getrennt |
| UNF | Unfallbericht | fließend |
| VA | V orderabschnitte | fließend |
| VR | Verord. Refraktion | abschneiden |

**BG-Verfahren:**
Mit Hilfe des PRX-Programms muss das augenärztliche BG-Verfahren initialisiert werden (Wird mit dem Befehl >>>Augenarzt <RETURN> automatisch durchgeführt).
**Aufruf: PRX/System/BG-Verfahren**

| | |
|---|---|
| Art des BG-Verfahrens: | Augenarzt |
| Unfallhergang: | UNF |
| Befund: | VA/FD/T |
| Röntgenergebnis: | GF |

Anmerkung: Die Angaben zum Befund richten sich nach den eingerichteten Textgruppen (siehe oben). Hier müssen durch Bindestrich getrennt die Textgruppen angegeben werden, in denen das System die Angaben für Vorderabschnitte, Augeninnendruck und Augenhintergrund findet. Unter „Röntgenergebnis“ wird die Angabe eines Gesichtsfeldbefundes empfohlen, falls vorhanden.

**Wartelisten-Parameter**
Mit Hilfe des PRX-Programms kann das Wartelisten-System konfiguriert werden (siehe dort). Für die augenärztliche Praxis haben sich folgende Wartelisten bewährt:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Warteliste 0 | Abrechnung | Warteliste 1 | Voruntersuchung |
| Warteliste 2 | Arzt | Warteliste 3 | Sehschule |
| Warteliste 4 | Tropfen/Gesichtsfeld/Schirmer etc. | Warteliste 5 | * Arztbriefe |

Die letztgenannte Warteliste, durch ein * gekennzeichnet, ist tagesunabhängig, d. h. Einträge bleiben auf der Liste, bis sie gelöscht werden.

## Schnittstellen

Für die augenärztliche Praxis existieren eine Reihe von Meßgeräten, die mit Computer-Schnittstellen ausgerüstet sind. Die folgenden Gerätetypen sind z.B. an das Duria-Programm angepaßt (eine ständig aktualisierte Liste mit allen integrierten Online Geräten finden Sie im Internet unter **www.duria.de**).




| | |
|---|---|
| **Automatischer Phoropter**<br>**Möller-Wedel, Rodenstock, Topcon** | **Aufruf: APH** |
| **Automatischer Lensanalyzer**<br>**Hoya, Humphrey, Magnon, Nidek, Rodenstock, Tomey, Topcon** | **Aufruf: ALA** |
| **Automatisches Refraktometer/Keratometer**<br>**Canon, Humphrey, Nidek, Nikon Rodenstock, Topcon** | **Aufruf: ARM** |
| **Manuelles Refraktometer**<br>**Rodenstock** | **Aufruf: MRM** |
| **Noncontact Tonometer**<br>**Reichert, Topcon** | **Aufruf: NCT** |
| **Automatisches Perimeter**<br>**Humphrey, Octopus, Rodenstock** | **Aufruf: PM** |

Die elektrischen Verbindungen von Gerät zum Rechner legt der Service. Hilfen zur Installation und Einrichtung finden sich im LIESMICH-Programm.
Beachten Sie, dass Ihr Gerät auf "Datenübertragung" und die Übertragungsparameter richtig eingestellt sein müssen ("Mäuseklavier" oder per Menü bei den neueren Automaten)

Im DURIA-Programm werden externe Geräte durch den Befehl >>>Schnittstellen <RETURN> und entsprechenden Konfigurationseinträge installiert.

## Besondere Programme

Die Programme BR (Brillenmessung), OR (Obj. Refraktion), SR (Subj.Refraktion), VR (Verordnete Refraktion) und APH (automatischer Phoropter) haben folgende gemeinsame Bedienungselemente :Liegen alte Meßdaten vor, werden diese zur Übernahme, Korrektur oder zum Löschen angeboten. < ← → > steuern die Auswahl. <Entf/F12> führt - wie die Option „Erfassung"- in eine Leer-Maske.

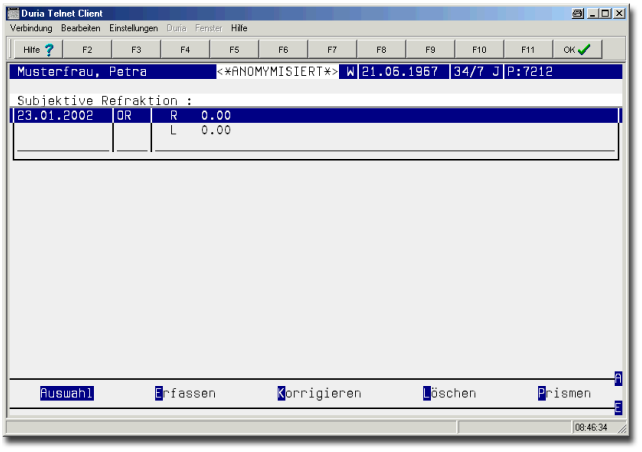



*Abb. 5*

| | |
|---|---|
| < Bild ↑ > | wenn Cursor im 1. Feld : Datum für event. Rückdatieren |
| <F2> | Editieren der Vorauswahlliste |
| <F3> | Kürzel-Modus an/aus oder |

Alle Felder können - wie in den anderen DURIA-Masken z.B. Stammdaten - mit Vorauswahlen (F2) belegt werden. Auswahl durch Pfeiltasten, <F2>, 1. Buchstabe und dann Pfeiltaste rechts. Natürlich kann auch Freitext eingegeben werden.

**BR (Brillenmessung)**
Direktaufruf über **>>>BR** oder indirekt über Programm Lens-Analyzer, sofern vorhanden (dann Befehl >>>ALA).
Das rechte obere Feld ist ein „Muß-Feld“ zur Typbeschreibung (Abb. 6).
Vorauswahlen: Bifo, Gleits., Nah, Fern, Trifo

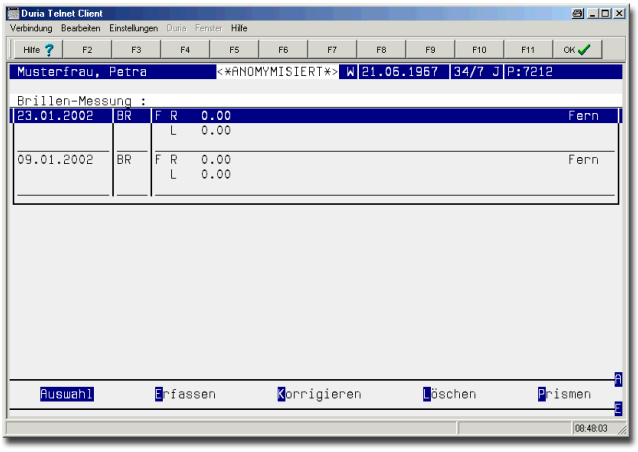



*Abb. 6*

**OR (Obj. Refraktion)**
Direktaufruf über **>>>OR** zur manuellen Eingabe oder indirekt über Programm Autorefraktor, sofern vorhanden (dann Befehl >>>ARM - Abb. 7).

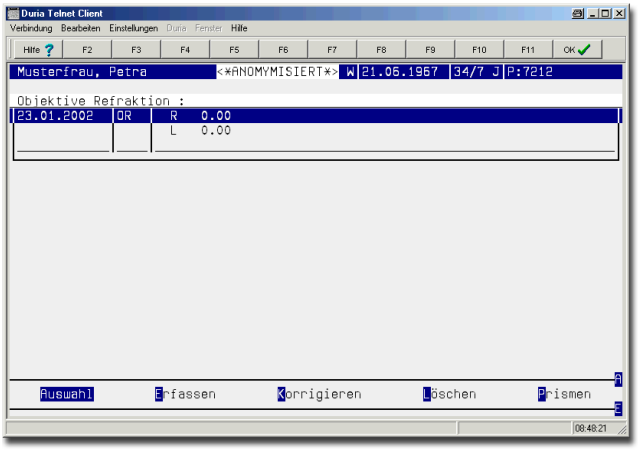



*Abb. 7*

**SR (Subj. Refraktion)**
Direktaufruf über **>>>SR** zur manuellen Eingabe oder indirekt über Programm Phoropter, sofern vorhanden. Dargestellt werden auch gleichzeitig die letzten Einträge aus BR, OR, SR und VR.

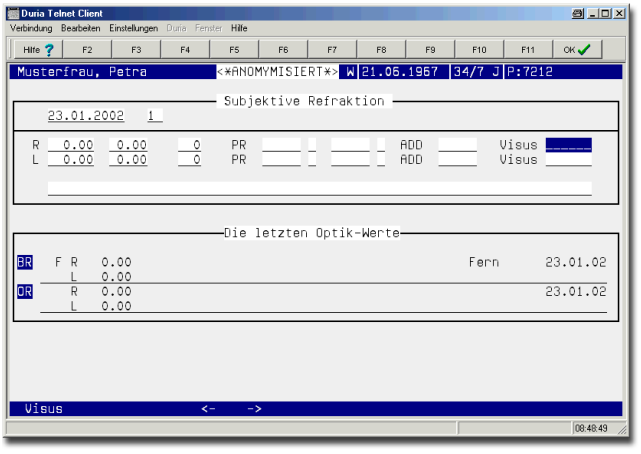


*Abb. 8*

**APH (automatischer Phoropter)**
Dieses Programm ähnelt SR. Zusätzlich jedoch Senden + Übernahme
Option <P>rismen in SR:
Dieser Prismen-Rechner gestattet problemloses Umrechnen von Kartesischen in Polarkoordinaten und zurück. Sind in der gewählten SR schon Prismenwerte vorhanden, werden diese direkt eingetragen. Nach verlassen der Maske kann über <H>V-Rezept ein Prismen-Folien-Rezept angelegt werden, das später nur noch mit >>>HV ausgedruckt werden muss.

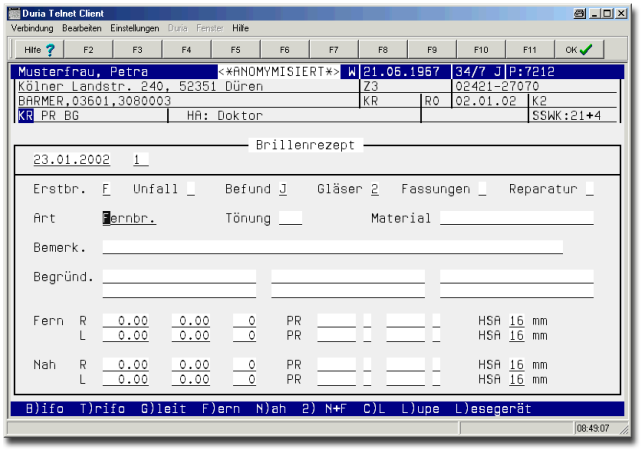


*Abb. 9*

**VR (verordnete Refraktion )**
Direktaufruf über **>>>VR** . Das Programm wählt automatisch das kassenspezif. Formular (Abb. 9). Soll beim Kassen-Patienten ein Privat-Formular verwendet werden: >>>PVR.

Das Feld "Art" ist ein "Muß-Feld“. Vorauswahlen sind: Bifocal, Gleits., Nahbr., Fernbr., Trifocal, 2 B. N+F., Lupe, CL. Entsprechend werden die Nahwerte eingedruckt oder weggelassen.

Hinweise zu den einzelnen Feldern in der Info-Zeile am unteren Bildschirmrand.

**PM (Perimeter)**
Nach "PM" erwartet das Programm die Meßwerte vom Perimeter (Abb. 10). Die Übertragung dauert ca. 60 sec.. Die Octopus-Gesichtsfelder werden in der Textgruppe "OCT", Humphrey HFA und Rodenstock - Gesichtsfelder in der Textgruppe "PM" abgelegt, die wichtigsten Indices zusätzlich in die Textgruppe "GF". Alle gängigen OCTOPUS-Programme werden verarbeitet.

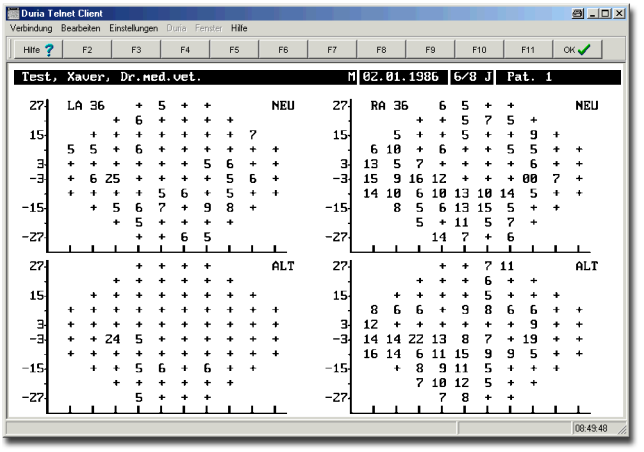



*Abb. 10*

**DIF (Differenzberechnung Perimetrie)**
Liegen vergleichbare Gesichtsfelder vor, vergleicht DIF diese miteinander und zeigt alle Veränderungen an (Abb. 11). Mit <RETURN> können die miteinander verglichenen Original-GFs angesehen werden ( 36, 38, G1 - Derzeit nur Octopus-Perimeter).

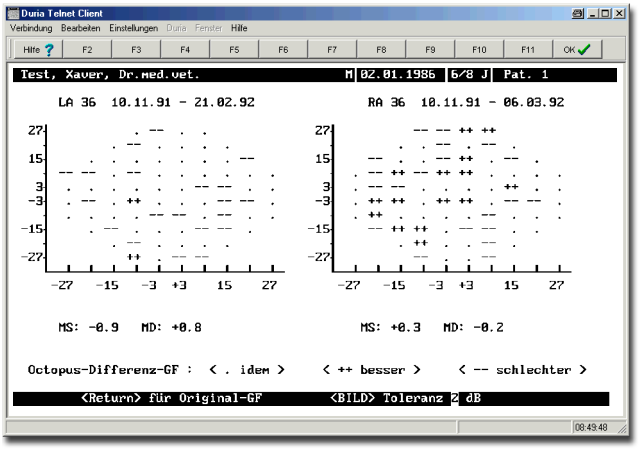



*Abb. 11*

**Neue Perimeter werden meist über das Zusatzprogramm PERIDATA® angesteuert werden.**

## X-Programme (Komfortable Eingabe-Masken)

Die folgenden x-Programme sind zur Zeit im Augenarzt-Modul integriert (Änderung möglich). Aufruf >>>X <RETURN> oder mit dem schnelleren Direkt-Aufruf z.B. der OB-Maske >>>x […] O. Es empfielt sich, die für den jeweiligen Arbeitsplatz nützlichen x-Programm-Aufrufe auf die Funktionstasten zu legen (siehe unten).

| | |
|---|---|
| A | Anamnese |
| AP | Altpatient-Erfassung |
| ALT | Argon Laser Trabekuoplastik |
| C | Conjunctivitis |
| CL | CL-Anpassung+Kontrolle |
| F | Fremdkörper |
| H | Hordeolum/Chalazion |
| I | Idem |
| IT | Argon Laser Iridotomie |
| LK | Laser Koagulation |
| M | Motilität |
| N | Notdienst |
| O | o.B. regelrecht |
| OP | Lid.Op´s |
| S | Sehschule |
| U | Universal-Eingabe |
| V | VA+FD |
| VU | Voruntersuchung |
| Y | YAG-Kapsulotomie |
| YI | YAG-Iridotomie |
| ZU | Zusatz-Untersuchung |

## Funktionstastenbelegung Augenarzt

Ihre Arbeit wird durch den Computer besonders dann wesentlich erleichtert, wenn Sie sich Ihr System durch eine geschickte Funktionstastenbelegung optimieren.
DURIA kennt 2 Arten von Funktionstasten: Die F-Tasten (Hardware) und die Zahlentasten 0-9 (Software). F4-F12 eignen sich auch für komplexere Befehle.
F1-F4 dürfen nicht belegt werden, da sie für DURIA-Funktionen benötigt werden.

Brauchen Sie gleichartige Befehle an verschiedenen Terminals, sollten diese auch auf den gleichen Tasten liegen, damit Sie sich an allen Plätzen direkt zurechtfinden. Wie man die F-Tasten belegt, lesen Sie unter Macro-Programmierung (Kapitel 17).




**Anmeldung:**

| Taste | Befehl | (Bemerkung) |
|---|---|---|
| 1 | W1 | (setzt Patient auf Warteliste 1) |
| 2 | W2 | (setzt Patient auf Warteliste 2) |
| 3 | W3 | (setzt Patient auf Warteliste 3) |
| 4 | TK | (Terminkalender) |
| 5 | F | (Fall-Anlage) |
| 6 | M […] Q | (zeigt Krankenschein-Rückseite) |
| 7 | K […] S | (Stammdaten-Korrektur) |
| 0 | WLA | (zeigt Wartelisten-Korrektur Übersicht) |
| | | |
| F7 | KVK <RETURN> | (Lesegerät Versicherten-Karte) |
| F8 | VR <RETURN> | (verordnete Refraktion) |
| F9 | ALA <RETURN> | (Lenz-Analyser) |
| F10 | UE <RETURN> <RETURN> <RETURN> | (Überweisung) |
| F11 | AU <RETURN> <RETURN> | (Arbeitunfähigkeitsbescheinigung) |
| F12 | RP <RETURN> | (Rezept) |

**Vor-Untersuchung:**

| Taste | Befehl | (Bemerkung) |
|---|---|---|
| 2 | W2 | (setze Patient auf Warteliste 2) |
| 3 | W3 | (setze Patient auf Warteliste 3) |
| 4 | X […] A | (Altpatient-?) |
| 5 | X […] VOR | (Voruntersuchung) |
| 0 | M […] W1 | (zeige Warteliste 1, in diesem Fall die eigene Warteliste) |
| | | |
| F9 | ARM <RETURN> | (automatische Refraktion) |
| F10 | NCT <RETURN> | (Tonometer) |
| F11 | PM <RETURN> | (Perimeter) |




**Arzt:**

| Taste | Befehl | (Bemerkung) |
|---|---|---|
| 1 | M […] 0 | (zeige die gesamte Kartei) |
| 2 | M […] 2 | (zeige das Wichtigste ohne Optik) |
| 3 | M […] 3 | (zeige alles ?) |
| 4 | M […] 4 | (zeige Kartei aufsteigend sortiert) |
| 5 | APH | (autom. Phoropter) |
| 6 | SR | (subjektive Refraktion) |
| 7 | VR | (verordnete Refraktion) |
| 8 | OR | (objektive Refraktion) |
| 9 | W0 | (setze auf Abrechnugsliste) |
| 0 | M […]W2 | (zeigt Warteliste des Arztes - hier Nr.2) |
| | | |
| F5 | X […] O <RETURN> | (Aufruf o.B. Maske) |
| F6 | X […] C <RETURN> | (Aufruf Conjunctivitis-Maske) |
| F7 | X […] F <RETURN> | (Fremdkörper) |
| F8 | X […] U <RETURN> | (Leere Universal-Maske) |
| F9 | RP <RETURN> | (Rezept) |
| F10 | TK <RETURN> | (Terminkalender) |
| F11 | AB <RETURN> | (Arztbrief) |
| F12 | BS <RETURN> | (Bescheinigung) |

Die F-Tasten können zusätzlich noch in der Shift-Funktion belegt werden. Der Praxisalltag wird Ihnen zeigen, welche Befehle Sie öfter benötigen als andere, modifizieren Sie die Belegung entsprechend.
Ihre Funktionstasten können Sie auch softwaremäßig belegen. Befehl >>>MC (siehe Kapitel 17).

## 21.3 Zusätzliche Einstellungen

Unter PRX <V>erschiedenes <6>. Facharzt-Einstellungen bekommen Sie wichtige Zusatzeinstellungen zum Augenarzt-Modul
angeboten (Abb. 12).

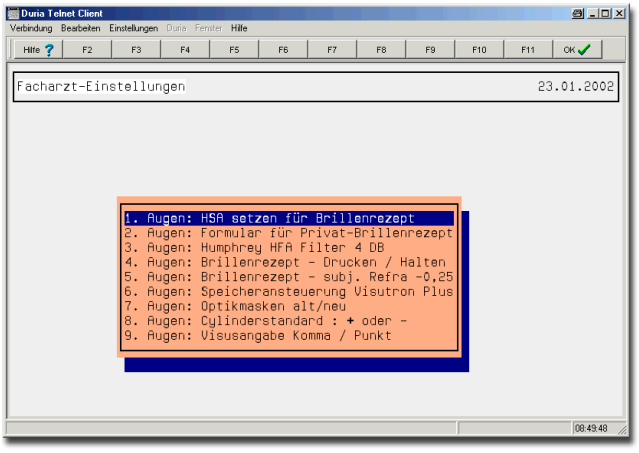



*Abb. 12*

**1. HSA setzen für Brillenrezept**
Mit diesem Punkt können Sie den HSA-Standardwert von 16 mm (für alle Terminals) terminalspezifisch verändern (HSA für dieses Terminal <10-20> oder <Leer>).

**2. Formular für Privat-Brillenrezept**
Hier legen Sie fest, ob Ihre Privat-Brillen-Rezepte auf einem Kassenformular oder einem eigenen Privat-Formular gedruckt werden sollen. Auswahl: 0=Privat-Formular/1=Kassenformular

**3. Humphrey HFA Filter 4 DB**
Mit Filter werden alle Meßwerte unter 4 DB als noch in der Norm mit "+" dargestellt. Diese Datenaufbereitung ist übersichtlicher und zeigt nur noch sicher pathologische Werte (wird im Gesichtsfeld gekennzeichnet).
Auswahl:0=Kein Filter/1= Filter 4DB

**4. Brillenrezept Drucken/Halten**
Mit diesem Punkt können Sie die defaultmäßige Einstellung (Druck) der Menüzeile im Brillen-Rezept terminalspezifisch verändern.
Sie haben z.B. an einem Terminal, an dem viele Brillen-Rezepte ausgestellt werden, keinen Drucker angeschlossen. Die Option "Druck" (die standardmäßig vorgegeben ist) führt in der Hektik des Praxisbetriebs - schnell mit <RETURN> bestätigt - ohne Ergebnis (Ausdruck des Rezeptes) zu einer lästigen und zeitraubenden Reise durch das Programm.
Um solche Probleme an diesem Terminal abzuschalten, wählen Sie hier (für dieses Terminal) als Standardeinstellung "Halten".
Auswahl: <D>= Drucken (Drucker ist am Terminal angeschlossen) das Rezept kann (und soll) direkt ausgedruckt werden / <H>=Halten (es ist kein Drucker am Terminal angeschlossen, das Rezept wird über einen anderen Drucker, z.B. an der Anmeldung, ausgedruckt).

**5. Brillenrezept - subj. Refra -0,25**
Mit diesem Punkt kann (Arbeitsplatzbezogen) die SR um -0,25 beim Brillenrezept korrigiert werden. Es wird aber bei jeder VR eine Bestätigung verlangt.

**6. Speicheransteuerung Visutron Plus**
Mit diesem Punkt können Sie festlegen, wohin die Datenüberbahme erfolgen soll (jetzt nicht mehr nur nach NEW).

**7. Optikmasken alt/neu**
Hier kann auf die neuen mausgesteuerten Optikmasken umgestellt werden (unter Caché "standard").

**8. Cylinderstandard: + oder -**
Hier wird eingestellt, ob die Cylinderwerte standardmäßig als +Werte ausgegeben werden sollen, wenn kein - Zeichen eingegeben wurde (gilt nur bei maussensiblen Masken - s. Punkt 7)

**9. Visusangabe Komma / Punkt**
Hier wird eingestellt, ob DURIA die Visuswerte standardtmäßig mit "." (Punkt - z.B. 0.8) oder mit "," (Komma - z. B. 0,8) angeben soll (gilt nur bei maussensiblen Masken - s. Punkt 7)

## Einzelne Gesichtsfelder (GF) löschen

Geben Sie in der Eingabezeile ein >>>**?** ein und bestätigen dies mit <RETURN>, so gelangen Sie in das DURIA-Hilfe-Utilitiesprogramm.
Hier finden Sie unter <H>ilfreiches, den Punkt 3.Löschen einzelner Gesichtsfelder (Abb. 13).
Wird dieser Punkt aufgerufen, so bekommen Sie eine Liste der bereits zum Patienten durchgeführten GF-Messungen angezeigt(Abb. 14).
Mit Hilfe der Pfeiltasten <↓↑> wählen Sie nun die zu löschende GF-Messung aus.
Über die Option **Löschen** der Menüzeile wird die angewählte GF-Messung (nach Rückfrage des Systems) gelöscht.

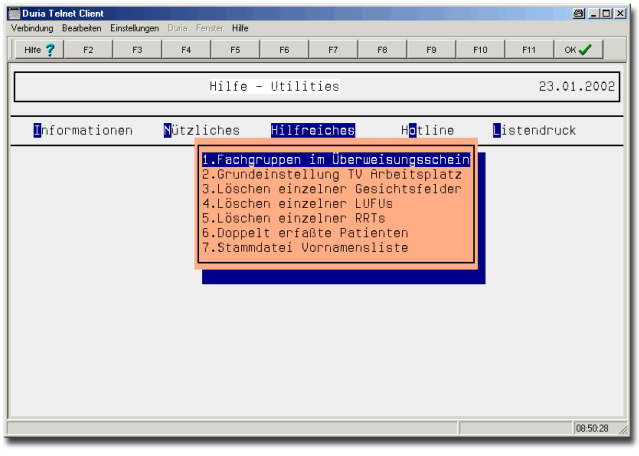


*Abb. 13*

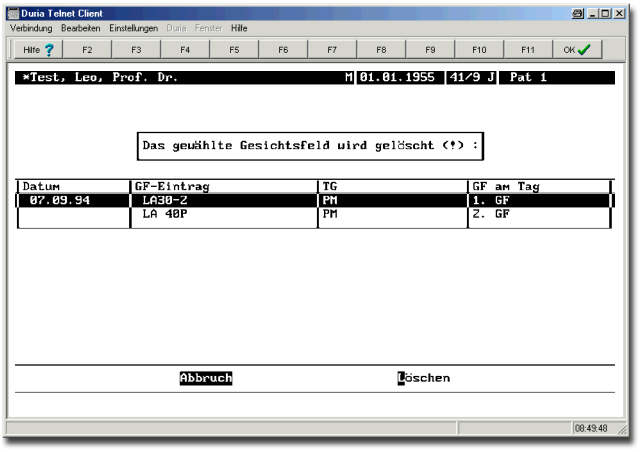



*Abb. 14*

## Contactlinsen Verwaltungs- und Wartungsprogramm

Dieses Programmpaket erleichtert der Augenarzt-Praxis den Verwaltungsaufwand bei Bestellung, Abgabe und Tausch der CL, und hilft bei der Übersicht und der vorgeschriebenen Pflege der vorhandenen Anpass- und Lager-Sätze (Abb. 15-18). Das Programm ersetzt das in vielen Praxen übliche CL-Buch, in dem die offenen CL-Fälle oft auf ganz verschiedenen Seiten zu finden sind, und in dem häufig der Fall von mehreren CL/Auge gar nicht vorgesehen ist. Es ermöglicht darüber hinaus eine korrekte Lagerhaltung.

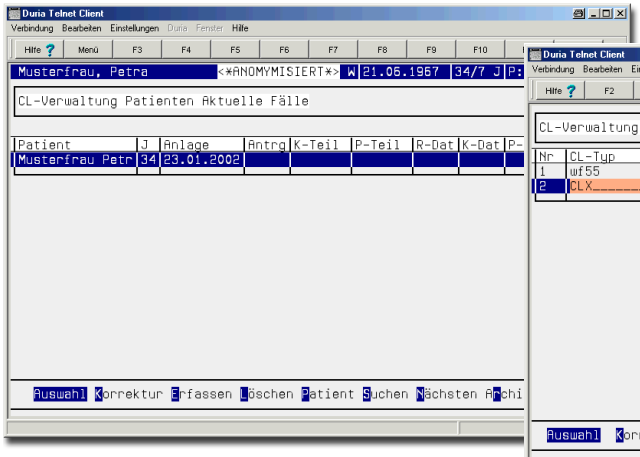



*Abb. 15*

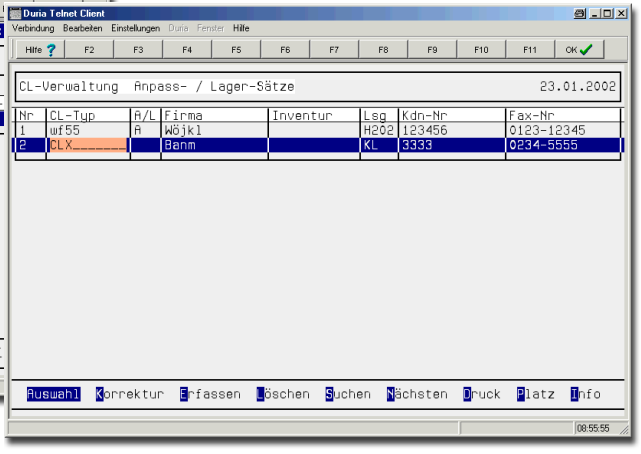



*Abb. 16*

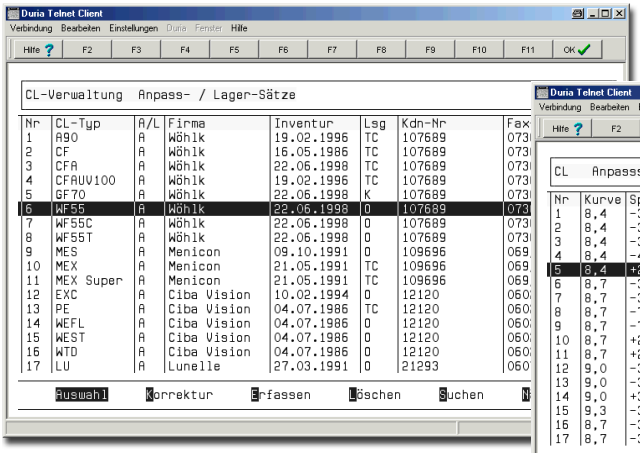



*Abb. 17 - Übersicht aller Anpass- und Lagersätze*

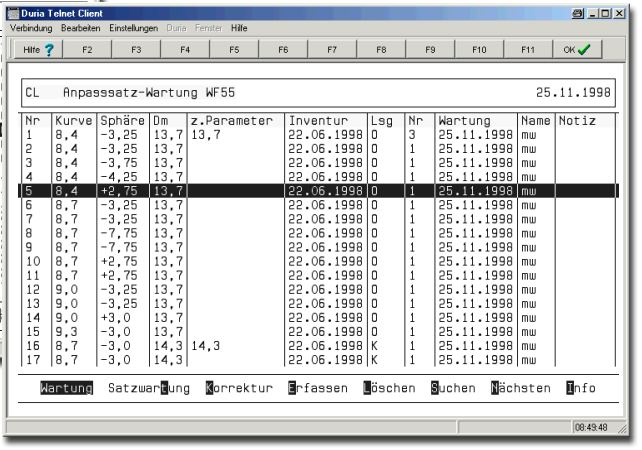



*Abb. 18 - Verwaltung eines CL-Satzes*

Das Programm ist in 2 Bereiche gegliedert:

1. **Patienten-orientiert :** **Aufruf >>>CLV**
2. **CL-orientiert :** **Aufruf >>>CLV[...]C** ( oder als Unterpunkt von 1.)
   Geben Sie zuerst hier Ihre Anpass- und Lagersätze ein, da die Patienten-orientierte Liste darauf aufbaut!

## 1. Patienten-orientiert : Aufruf >>>CLV

a) Aktuelle Liste:
Sie sehen, falls vorhanden, zuerst eine Liste aller aktuellen CL-Fälle, die noch offen, d.h. nicht bezahlt, sind und daher noch nicht ins Archiv "gelöscht" worden sind.
Diese Liste ist alphabetisch sortiert. Bei Aufruf wird die aktive Zeile schon auf den Patienten gelegt, falls dieser schon in der Liste ist!

Die einzelnen Spalten bedeuten :
Antrg : Datum des Kassen-Antrages
K-Teil: EUR Betrag Kasse P-Teil: EUR Betrag Patienten-Anteil
R-Dat : Rechnungsausgang
K-Dat : EUR Eingang Kasse P-Dat : EUR Eingang Patient

<**A**>uswahl führt in die übersicht der einzelnen Linsen bei diesem Patienten (Liste c)

<**L**>öschen heißt: Verschieben ins Archiv

b) Archiv-Liste alter CLV-Fälle:
Löschen Sie aus der aktuellen Liste alle Patienten ins Archiv, sobald der Fall abrechnungstechnisch abgeschlossen ist. Die Details gehen nicht verloren, sie bleiben immer aufrufbar. Ihre aktuelle Liste bleibt so kleiner und übersichtlicher. Auch die Archiv-Liste ist alphabetisch sortiert.
Ist der Patient nicht auf der aktuellen Liste und rufen Sie die Archiv-Liste auf, so liegt die Cursor-Leiste sofort auf dem Patienten-Eintrag, sofern vorhanden.

<**L**>öschen heißt hier nur Entfernen aus der Liste, die Einträge in der CL-Abgabeliste (Liste c) und die Einträge in der Karteikarte bleiben bestehen.

c) CL-Abgabeliste des einzelnen Patienten:
Ein CL-Fall kann nach mehreren Tauschaktionen pro Auge mehrere CL-Abgaben bzw. Rücknahmen bedeuten. Sie geben hier (siehe oben) nicht jeden Anpassversuch und seine med. Bewertung ein, sondern nur die tatsächlich bestellten Linsen-Daten. Die Liste ist chronologisch.

Die jeweils aktuelle Linse rechts und links (nicht die ganze Serie!) wird zusätzlich in die Karteikarte (in die Textgruppe CLV) kopiert.

**Diese Einträge ersetzen also (noch) nicht Ihre Dokumentation der Anpass-Charakeristika jeder CL ( zu steil, groß, Fluo-Bild etc) in der Textgruppe CL! Sie dienen ‚nur' zur Verwaltung der Abgabe!**
So sehen Sie jederzeit mit einem Blick : Was ist zuletzt dem Patienten für rechts/links abgegeben worden ? Das führt dazu, dass im Einzelfall die Infos über beide Augen nicht mehr am selben Tag eingetragen sind!
Die Spalten-Inhalte sind selbsterklärend.
Spalte ‚T' steht für Kennzeichen ‚Tauschlinse'. Sie können hier natürlich auch andere Symbole eintragen.



**Als ‚CL-Typ' können nur aus zuvor in der CL-Verwaltung (siehe 2.!) eingegebenen CL-Typen auswählen ! Tippen Sie evtl. mehrfach den 1.Buchstaben des Linsentyps! Auch die RL-Pfeiltasten sind aktiv.**
**<C>L-Wartung führt direkt in den CL-Satz dieses CL-Typs. Hier sehen Sie alle in Ihrer Praxis vorhandenen Anpass-/Lagerlinsen im Überblick.**

## 2. CL-orientiert: Aufruf >>>CLV C

a) Übersicht über alle Anpass- und Lagersätze:
Erfassen Sie hier alle Sätze mit sinnvollem Kürzel und Hersteller-Daten. Sie müssen seit Anfang 99 über jede einzelne CL in Ihrer Praxis schriftlich Wartungsnachweise führen. Mit diesem Modul haben Sie das mit wenigen Tastenschlägen getan, nachdem Sie Ihre CL einmal eingegeben haben.
Die Spalten-Inhalte sind teilweise selbsterklärend:
- Spalte ‚A/L' : A=Anpass-CL L=Lager-CL A/L=Lagersatz zum Anpassen
Die Kennzeichnung ist wichtig: Bei den letzten beiden Typen L und A/L wird keine Wartung durchgeführt, sie bleiben originalverpackt. Hier bietet das Unterprogramm die Möglichkeit zur einfachen Bestandsführung.
- ‚Firma' ist mit Ihrem Adress-/Telefonverzeichnis gekoppelt: Geben Sie nur die ersten Buchstaben ein, z.B.: „ZEI" und das System übernimmt dann nach Auswahl auch z. B. die Fax-Nummer, falls vorhanden.
- Spalte ‚Lsg' steht für Aufbewahrungslösung. Sie brauchen dann diese nicht bei jeder Pflege neu einzugeben.
- Die Fax-Nr. ist für späteres Direkt-Ordern vorgesehen (noch nicht eingebunden)

<**I**>nfo öffnet ein Textverarbeitungsfenster: Hier geben Sie Lieferumfang und Anpassvorschriften ein. Sie haben so an Ihrem Arbeitsplatz einen genauen Überblick über Ihre Linsensätze.

<**P**>latz verschiebt einen Satz an eine beliebige Stelle. Sie können sich so Ihre wichtigsten CL-Typen nach oben stellen, oder ein anderes Ordnungssystem schaffen.

b) Übersicht aller CL eines einzelnen Satzes:
Schreiben Sie auf die Linsen-Behälter eine fortlaufende Nummer. Diese muss mit der Nummer in dieser Liste übereinstimmen ! So ist immer jede CL eindeutig bestimmt. Diese Nr wird in der 1. Spalte gezeigt. Wenn Sie Ihren Satz S<o>rtieren, so bleibt diese Nr bei der Linse!
<**E**>rfassen Sie können sich die Erfassung etwas erleichtern, wenn Sie die Werte teilweise durch Eingabe eines +Zeichens von der darüber liegenden Zeile kopieren.
Also statt immer „7.95" zu tippen, tippen Sie einfach „+".
Unter „Inventur" verstehen wir das Datum, an dem die CL in den Satz aufgenommen wird.

<**L**>öschen Wenn Sie eine Linse aus dem Satz entfernen, kann die Nummer später mit einer anderen Linse überschrieben werden.

A: Bei Anpasslinsen können Sie nach Erfassung den ganzen Satz auf einmal als ‚gewartet' markieren (Satz-Wartung) oder nach Gebrauch und Desinfektion einer einzelnen CL diese gesondert mit CL-Wartung.

L und A/L: Bei Lagerlinsen bietet das Programm die Möglichkeit, in der Spalte ‚CL' die Anzahl der in der Praxis bereitgehaltenen Linsen der entspr. Parameter einzutragen (z.B. 24) und daneben in ‚CL/P' die Anzahl der Linsen pro Packung (z.B. 6). <C>L-Abgabe wird nun jedesmal Wert CL/P zur Subtraktion von ‚CL' vorschlagen.

Name : Hier geben Sie das Namenskürzel des Anpassers/CL-Pflegers/odeR Abgebers ein.

<**S**>ortieren Es kann zwischen folgenden Sortierungen gewählt werden :
Nach Nr Kurv/Sph/Diam Sph/Kurv/Diam Diam/Kurv/Sph

c) Übersicht über die Wartungsdaten einer einzelnen Linse (nur bei Anpass-CL !) mit ...

<**I**>nfo Hier können Sie alle durchgeführten Wartungsdaten einsehen und eventuell korrigieren. Wenn die CL gelöscht und neu erfasst wird, wird dieses Protokoll natürlich auch gelöscht.
**Wegen evtl. Haftungsfälle tun Sie dies bitte erst ca. 6 Monaten nach letztem Anpassen!**

## Ergänzungen

Im CL-Verwaltungsmodul (Untertabelle „CL-Abgabe/Tausch") wurden zusätzlich 2 kleine Funktionen eingebaut:

1.) <***C***>*opy*… kopiert einen beliebigen Eintrag ( z.B. RA Conflex etc) ans Ende der Liste.
So wird bei Nachbestellungen oder, wenn das 2. Auge eine ähnliche CL bekommt, Tipparbeit gespart.

2.) <***F***>*ax*… druckt einen Fax-Bestellzettel aus mit den CL-Daten der gewählten Zeile und (!) der Zeile darunter, wenn diese das andere Auge betrifft und die betr. CL vom selben Hersteller geliefert wir (die Fax-Nummern werden verglichen!). Kommen die CLs von verschiedenen Firmen, müssen Sie also 2 Blätter drucken.

**Wichtig:**
Da die Felder CL-Typ und Firma länger geworden sind, sollten Sie in der CL-Verwaltung bei den einzelnen CL-Typen die Angaben CL-Typ, Firma, Kunden-Nummer und Fax-Nummer aktualisieren. Rufen Sie >>> *CLV* <C> auf, dann <***K***>*orrektur* und tippen Sie im Firmenfeld ein <Leerzeichen>, das Programm springt in das Tel-Verzeichnis und aktualisiert den Namen und Fax-Nummer komplett. (Bisher wurden nur 12 Zeichen des Namens übernommen).
Außer den Firmendaten (*Name, Fax-Nummer, Kunden-Nummer*) werden gedruckt:

*Patienten-Nr, Nachname des Patienten, CL-Typ, Radius, Durchmesser, Dioptrien, zusätzl. Parameter*
(wenn hier Zylinderwerte gefunden werden, wird der Zusatz „cyl/Achse“ angehängt, der Inhalt des Feldes „*T*“ wird als „**mit Tausch**“ ausgedruckt. Wenn hier „*T*“,“*t*“,“*1*“,“*j*“,“*J*“ gefunden wird, „**ohne Tausch**“ wenn hier „*N*“,“*n*“,“*0*“,“*O*“,“*o*“ gefunden wird. Im Feld „*Notiz*“ können Inhalte wie „*2 Boxen*“ stehen).

**Anmerkung 1:** Der Briefkopf kann unter <***P***>*arameter* gewählt werden.

**Anmerkung 2:** Ist einer Ihrer Drucker als GDI-Fax erfasst, können Sie tatsächlich ohne Papier-Ausdruck direkt faxen.

## 21.4 DICOM-Schnittstelle

DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine) heißt die jüngste Schnittstellengeneration, deren Anbindung in DURIA realisiert wurde.
Das Protokoll ist der Standard der NEMA (National Electrical Manufacturers Association). Auf der Basis von HL7 wurde hier ein Protokoll definiert, das die Verwaltung und Archivierung von Bilder, Video- und Audiosequenzen ermöglicht. Von der Leistungsfähigkeit für die Anforderungen der Radiologie in Krankenhäusern ausgelegt, findet DICOM zunehmend weitere Einsatzfelder. So trifft man im Bereich der Augenheilkunde und der Ultraschalldiagnostik immer häufiger auf Geräte mit DICOM- Schnittstelle. In DURIA ist die Auswertung der Worklist-Anfrage von Modalitäten realisiert.

Bei der Integration wird in DURIA einer Modalität eine Warteliste zugeordnet. Beim Einsatz in der Praxis werden nur die Funktionen einer tagesabhängigen Warteliste verwendet.

# Kapitel 22

# Labor-Verfahren (LDT)

In diesem Kapitel stellen wir Ihnen das DURIA-Labormodul vor. Es entspricht dem von der KBV vorgegebenen LDT-Standard.

## 22.1 Aufruf des Programms

Das Programm wird durch den Befehl „Labor“ (in der Eingabezeile eingegeben und mit <RETURN> bestätigt) aufgerufen. Es erscheint eine Bildschirmmaske mit den unterschiedlichen Laborarten

| | |
|---|---|
| **Labor** | Laborgemeinschaften |
| **Facharzt** | Facharzt-Labor |
| **Mikrobiologie** | Facharzt-Labor |
| **Sonstige** | Facharzt-Labor, z.B. Pathologie |

und dem allgemeinen Punkt **Verschiedenes** in der Menüleiste (Abb. 1).
Da die Handhabung und Funktionalität bei den einzelnen Laborarten fast gleich ist, wird dieses Modul - jeweils mit Kurzhinweisen zu den verbleibenden Laborarten - am Punkt „Labor“ beschrieben.

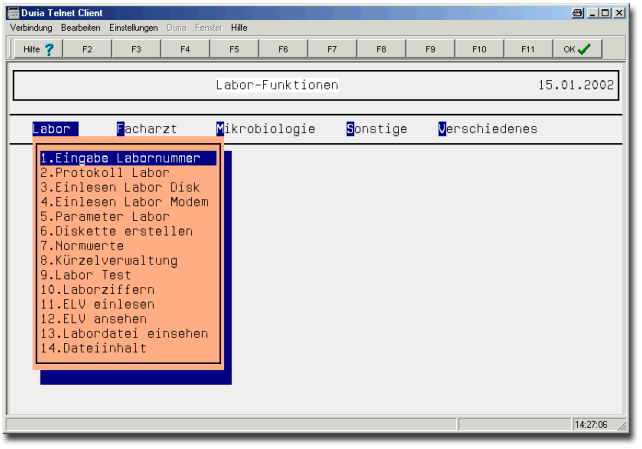



*Abb. 1*

## 22.2 Programmführung

In der Menüleiste (obere Bildschirmhälfte) finden Sie die verschiedenen Punkte dieses Moduls. Über die li. Maustaste, die Pfeiltasten (und Bestätigung mit <RETURN>) oder über Hotkey steuern Sie die einzelnen Punkte an.
Bei Anwahl öffnet sich jeweils ein sogenanntes „Pulldownmenü“, auf dem Sie die Unterpunkte zum angewählten Hauptpunkt finden (mit Hilfe des Mausrades oder der Pfeiltasten <↑ ↓> bewegen Sie sich im „Pulldownmenü“ -Abb. 1). Das Pulldownmenü des Punktes „Labor“ zeigt 14 Unterpunkte (Abb. 1). Sie können einen Menüpunkt aber auch über seine Nummer aufrufen, z.B. 8 für die Kürzelverwaltung.

## 22.3 Allgemeine Parameter im Labormodul

Sie sollten sich, bevor Sie mit dem Labormodul arbeiten, zuerst davon überzeugen, ob die Voraussetzungen für eine reibungslose Funktion dieses Moduls gegeben sind. Dies geschieht über die Kontrolle der Parametereinstellungen (hier 5.Parameter Labor ).

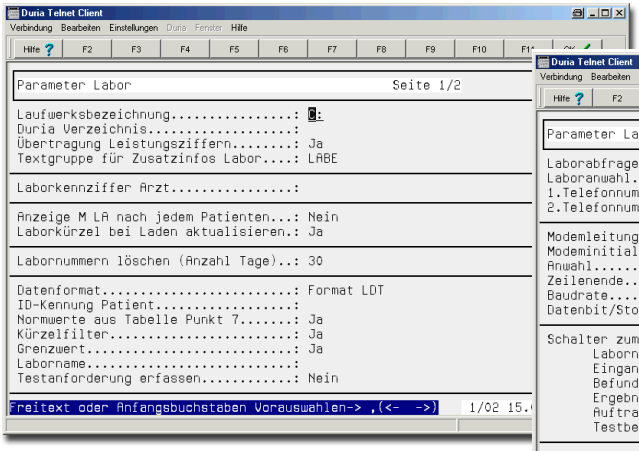



*Abb. 2*

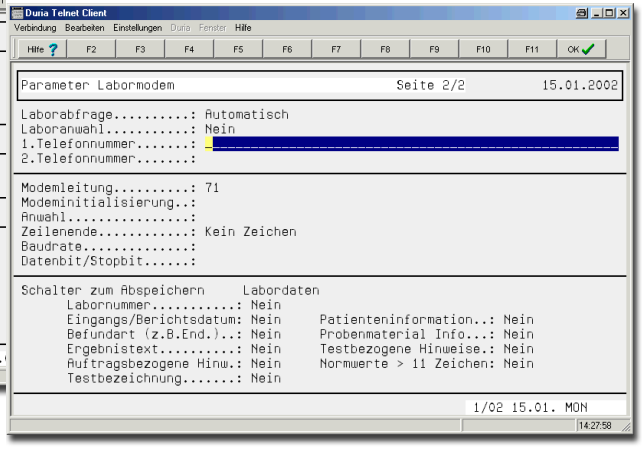



*Abb. 3*

Haben Sie bereits mit dem Labormodul gearbeitet, so werden die Einstellungen übernommen. Trotzdem sollten Sie nochmals überprüfen, ob die Laufwerksbezeichnung korrekt eingestellt ist (bei Modemübertragung in der Regel Laufwerk „C:“ und bei Übernahme der Daten per Diskette Laufwerk „A:“). Außerdem muss eine Textgruppe für Ergebnistext vorhanden sein und das Datenformat zum Einlesen der Daten muss korrekt gewählt sein (wenn z.B. die Daten im LDT Format übertragen werden, dann muss hier „LDT“ stehen ). Falls keine Textgruppen vorgegeben werden, legt Duria automatisch LABE für Labor, FABE für Facharzt, MIK für Mikrobiologie und SONS für Sonstige an.



**Sie können natürlich auch eigene Textgruppen anlegen und benutzen!**

Auf der zweiten Seite der Parametereinstellungen finden Sie unter „Schalter zum Abspeichern von Labordaten“ Punkte, die defaultmäßig auf „Nein“ gestellt sind und mit Hilfe der Pfeiltasten auf „Ja“ umgestellt werden können. Stehen die Schalter auf „Ja“, ergibt sich die folgende Anzeige der Labordaten in der Karteikarte . Sie sollten (wie übrigens bei allen Punkten auf diesen beiden Parameterseiten) mit Hilfe der <F1> bzw. <PF1>-Taste zu jedem einzelnen Parameterpunkt eine Erläuterung (Hilfetext) aufrufen und danach Ihre Einstellung vornehmen.

## Beispiele der Änderungen in Karteikarte LABE :

**Ergibt z.B. :**

| | | |
|---|---|---|
| Labornummer | : | Auftragsnummer. des Labores : 1 - 99999 |
| Eingangs/Berichtsdatum | : | Eingangsdatum Labor :TT.MM.JJJJ |
| Befundart (z.B.END) | : | Befundart : Endbefund |
| Ergebnistext | : | HIV Erg Text : positiv |
| Auftragsbezogene Hinweise | : | HIV Auft.Hin:Untersuchung bitte wiederholen |
| Testbezeichnung | : | Name des Testkürzels, z.B. für Gamma GT |
| Patienteninformation | : | Zusatztext als Info zum Patienten |
| Probenmaterial Info | : | Probenmaterial Ident : Se<br>Probenmaterial Index : 01<br>Probenmaterial Bezeichnung : Serum<br>Probenmaterial Spezifikation : linke Hand<br>Abnahme Datum : 01.10.2001<br>Abname Zeit : 12:00 |
| Testbezogene Hinweise | : | Text als ergänzender Hinweis zum Test |
| Normwerte > 11 Zeichen | : | Art der Darstellung/ abhängig vom Format der gelieferten Werte |

**Oder..**

| | | |
|---|---|---|
| Auftragsnr. d. Labors | : | Auftrags Nr. des Labores : nnnnn |
| Befundart | : | Teilbefund |
| Kostenträger | : | EBM |
| | | |
| Testident | : | ELPH |
| Testbezeichnung | : | ELEKTROPHORESE |
| Ergebnistext | : | HIV Erg Text : positiv oder z.B. siehe Anlage |
| | | |
| Testident | : | HIV |
| Testbezeichnung | : | HIV 1/2 Eliza |
| Ergebniswert | : | neg. |
| Einheit | : | |
| Normwert | : | neg. |

## Menüpunkte im Detail

**1. Eingabe Labornummer** Damit die Laborwerte, die ins System gelangen, auch korrekt dem zugehörigen Patienten zugeordnet werden können, muss zum Patienten eine Kennung vergeben werden.
Über diesen Punkt gelangen Sie in die Erfassung und Verwaltung dieser (Kenn-)Nummern (gleich bei Facharzt, Mikrobiologie und Sonstiges), wo Sie ebenfalls die Anforderungen einsehen können (Abb. 4).
Die Vergabe der Nummern erfolgt ohne führende Nullen. Werden Facharztdaten mit Namen übertragen, ist keine Vergabe einer Nummer notwendig.

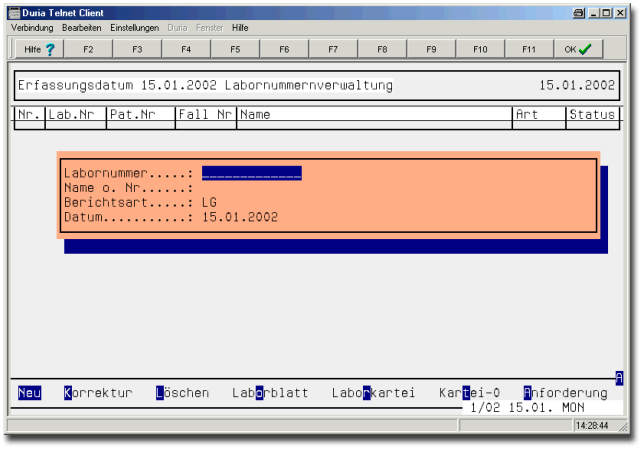



*Abb. 4*

**2. Protokoll Labor** Zur schnellen Kontrolle der übernommenen Laborwerte und Ziffern dient dieser Punkt. Er ist eine Art „Labor-Tagesprotokoll“, in dem alle am jeweiligen Tag erfassten Einträge beispielsweise aus den Textgruppen „LAB“ und „Q“ angezeigt und editiert werden können (gleich bei Facharzt, Mikrobiologie und Sonstiges). Sie können den angezeigten Zeitraum bestimmen.
Wählen Sie in der 1. Maske Datum und Textgruppe.

**3. Einlesen Labor Disk** Über diesen Punkt werden die Labordaten, die auf Diskette angeliefert werden, eingelesen (gleich bei Facharzt, Mikrobiologie und Sonstiges). Es werden hier allerdings nicht nur die Labordateien angezeigt, sondern alle Dateien, da manche Labore die Daten mit ihrer eigenen (nicht üblichen) Kennung versehen. Typischerweise haben die Dateien Kurznamen entsprechend dem Wochentag wie MO, DI, MI etc. und eine Endung entsprechend dem Typ des Labores wie:
L für Labor / F für Facharzt / M für Mikrobiologie / S für Sonstige.

Beispielsweise MO.L als Labordatei vom Montag.
Wenn Sie Ihre Labordaten mit dem Modem abgerufen haben, können Sie über diesen Menüpunkt auch ein zweites Mal über die Daten verfügen. Eingespielte Labordaten werden im PC als Datei abgelegt und eine Woche erhalten.
Sie müssen beim mehrfachen Einspielen gleicher Labordaten (z.B.wenn beim Erfassen eine Fehler auftritt) beachten, dass sich zwar an den Inhalten der jeweiligen Daten des Patienten nichts ändert, alle Ziffern aber mit jedem Einspielen erneut erfasst werden und somit gegebenenfalls überarbeitet werden müssen.



**Sollten Sie beim Einspielen von Labordaten die Meldung 'Labornummer nicht vergeben' erhalten, muss das Feld ID-KENNUNG PATIENT bei den Parametern berichtigt werden ( Disk und Modem ).**

**4. Einlesen Labor Modem** Über diesen Punkt werden die Labordaten per Modem eingelesen (*EINSTELLUNGEN ÜBER „PARAMETER LABOR"!* - gleich bei Facharzt, Mikrobiologie und Sonstiges).
Unterscheidungen erfolgen über den Namen der erhaltenen Datei, wie oben beschrieben.
Wenn Sie diesen Punkt nutzen, müssen Sie ggf.die Wahl zwischen den beiden Telefonnummern treffen und mit RETURN bestätigen.
Mit der Taste <Entf>. brechen Sie den Anwahlvorgang ab.

**5. Parameter Labor** Die Einstellung der Laborparameter erfolgt auf 2 Seiten. Wenn Sie hier einmal die richtigen Einstellungen gefunden haben, sollten Sie sich einen Bildschirmausdruck oder mindestens Notizen machen, damit eine spätere Berichtigung dieser Daten einfacher wird, wenn Sie z.B. einmal das Labor wechseln oder irrtümlich Werte verändern.

## Einstellungen der 1. Seite , Parameter Labor

**Laufwerksbezeichnung**

bestimmt den Ablageort der Labordaten. Beim Einspielen über Diskette wählt man typisch A, beim Einspielen über Modem normalerweise C. Wenn Daten per Fernübertragung auf Ihren Computer gelangen (DFÜ, Modem, Internet ...), werden diese Rohdaten auf der Festplatte zwischengespeichert. An dieser Stelle muss festgelegt werden, welche Festplatte Laufwerksbezeichnung) als Zwischenspeicher dient. In den meisten Fällen ist dies das Festplattenlaufwerk, auf dem auch die Duria-Datenbasis geführt wird, also bei fast allen Durianern
C:
DURIA

**Duria Verzeichnis**

bestimmt den Ordner auf der Festplatte, in welchem das Duria Programm abgelegt ist. Die Standardeingabe hier ist DURIA.
Die Eingabe des Namens erfolgt in Großbuchstaben. Ist Duria an anderer Stelle abgelegt, müssen Sie natürlich entsprechend eintragen, ähnlich den folgenden Beispielen :
DURIA ( üblicher Eintrag ) so sollte DURIA installiert sein!!
C:/PRAXIS
C:/PPAXIS/DATENBANK

**Übertragung Leistungsziffern**

Unter der Voraussetzung, dass Ihr Labor Ziffern überträgt, kann hier festgelegt werden, ob diese übernommen werden. Beim LDT werden normalerweise keine Ziffern übertragen, die Zuordnung erfolgt hier über das vorher eingespielte ELV ( Elektronisches Leistungsverzeichnis, z.B.Menüpunkt 10.Laborziffern). Diese Ziffernzuordnungstabelle wird nach LDT-Bestimmungen durch das ELV, das Labore nach LDT-Standard bereithalten (müssen?) angelegt. Bei Änderungen oder Poblemen ist es sicherer, die für die Praxis relevanten Zifferneinträge manuell zu überprüfen oder zu korrigieren.

**Textgruppe f. Zusatzinf. Labor**

Beim LDT ist es dem Labor möglich, Zusatzinformationen wie Testhinweise oder Infos anzufügen. Sie definieren hier die Textgruppe, wo diese abgelegt werden können. Über die Auswahl der Zusatzbefunde können Sie auf der 2. Parameterseite entscheiden.

**Laborkennziffer Arzt**

In einer Laborgemeinschaft wird die Arztzuordnung meistens über eine numerische Arztkennung getroffen, beispielsweise 3stellig mit führenden Nullen wie '084', welche hier eingetragen werden muss.

**Anzeige M[...]LA nach jedem Patienten**

Ist dieser Schalter gesetzt, erhalten Sie nach Übertragung der Daten des Patienten direkt Einsicht in dessen Laborwerte als tabellarische Darstellung wie unter M[...]LA .<Return>

**Laborkürzel bei Laden aktualisieren**

Vom Labor übertragene Kürzel werden bei Ja übernommen und sind dann in M[...]LA dargestellt. Haben Sie ein Kürzel nicht verwaltet, ist es in M[...]LA nicht zu finden, auf jeden Fall aber in LAB enthalten. Wenn Sie also Kürzel vermissen, wäre der 1. Weg, dieses unter Menüpunkt 8, Kürzelverwaltung, zu erfassen oder gegebenenfalls diesen Schalter in den Parametern umzustellen.

**Labornummern löschen ( Anzahl Tage )**

Laborergebnisse werden bei den meisten Laboren numerisch von 1-999 vergeben. Da zu einer vergebenen Nummer Nachzüglerwerte kommen können, sollte man eine Nummer nicht direkt nach der Bearbeitung löschen sondern einen gewissen Zeitraum bestehen lassen. Da selbst spezielle Werte nicht länger als 14 Tage benötigen, sollte die Anzahl der Tage zwischen 10 und 30 liegen.

**Datenformat**

Hier treffen Sie Wahl des Formates der Labordaten. Generell sollten mittlerweile alle Labore im Format LDT übertragen, Sie werden aber möglicherweise auch alle bisherigen Formate vorfinden. An sich sollte schon seit 01.04.1996 nur noch im LDT-Format übertragen werden. Auswählen können Sie zwischen
**LDT (=> Aktueller Standard)**
MTZ
MTZ.Bonner Modell
4/94 Bonner Modell.
Ihr Labor kann auch hierzu Auskunft geben. Beispiel :

| | |
|---|---|
| - Format LDT | sollte an sich ! |
| - MTZ | MTZ Düren |
| - MTZ...Bonner Modell | MTZ Bonner Modell Datensatz |
| - 4/94 Bonner Modell | Letzter offizieller Datensatz d. Bonner M. |

**ID-Kennung Patient**

ist ein relativ kritischer Aspekt, welcher oft zu Fehlern wie 'Labornummer nicht vergeben' führt. Hierzu muss man eine Vorstellung haben, wie ein Labordatensatz aufgebaut ist. Logischerweise müssen die erhaltenen Daten eindeutig unterscheidbar sein, weshalb man eine Kombination aus der Laborkennziffer des Arztes und der vergebenen Labornummer erzeugt. Beispielsweise könnte die Arztkennung 0001234567 lauten, die vergebene Labornummer angenommen 002. Somit müssten Sie bei der Auswahl 13 Ziffern pro Labornummer eingeben. Da aber für die jeweilige Arztpraxis der erste Teil der Nummer, hier war es die 0001234567, immer gleich bleibt, kann man im Programm automatisieren, dass dieser immer –eben automatisch- Ihren Eingaben vorangestellt wird und Sie lediglich die vergebene Labornummer auswählen müssen. Hier wäre also der 1. Suchansatz bei der o.b. Fehlermeldung.
Ein Beispiel aus einem Labor:

| | |
|---|---|
| Der Arzt hat die Nummer | 084 |
| Der Patient hat Labornummer | 999 |
| Das Labor liefert zur Übertragung | 084.0999 |
| Der notwendige Eintrag wäre ggf.: | 084 |

Hier kann es auch eine Hilfe sein, sich einmal die Etiketten des Labores anzusehen, wo sich meist gleiche Informationen befinden.
Nachfolgend die beschriebenen Schritte im Detail :
Sie wählen "13. Labordatei einsehen"
aus der Liste der Labordateien wird ebenfalls eine Auswahl getroffen über 'Suche' finden Sie ien Feld mit dem Inhalt "8310"
Zahlen hinter dem Eintrag 8310 sind relevant, hier also 0003614.
Angenommen, die Arztnummer wäre 614, verbliebe die unter "ID-Kennung Patient" einzutragende Nummer als '0003'.

**Normwerte aus Tabelle Punkt 7**

Möglicherweise möchten Sie eine genauere Differenzierung der Anzeige in M LA als den Normwertbereich, beispielsweise unterschieden nach männlich und weiblich. Steht dieser Schalter auf Ja, werden von Ihnen getroffene Vorgaben im Menüpunkt 7, Normwerte, übernommen.

**Kürzelfilter**

Dieser Schalter ist bisher primär für den Fall zuständig, dass Kürzel in verschiedenen Formaten angelegt werden.
Er kann Kürzelbezeichnungen transferieren. Z.B. CHO in CHOL, BIL* in BIL, usw.

**Grenzwert** Entsprechend dem LDT Verfahren werden Werte mit Kennzeichnungen für Über- oder Unterschreitungen gekennzeichnet, z.B. +, ++, -, - -, ! usw. Mit diesem Schalter wählen Sie die Anzeige dieser Kennzeichnungen an oder ab.

**Laborname** Bei einigen Laboren ist es notwendig, den Namen des Labores zu übertragen. Diesen kann man hier eingeben.

**Testanforderung erfassen** wird leider noch von den meisten Laboren nicht unterstützt. Später dient dieser Schalter zur elektronischen Übermittlung Ihrer Anforderungen an das Labor ( beispielsweise statt der Lochkarte).

## Einstellungen der 2. Seite , Parameter Labormodem :

**Laborabfrage** bietet Ihnen die Auswahl zwischen *Manuell, Lernmodus*, a*utomatisch*.
In der Einstellung *Manuell* können Sie versuchen, Ihre Labordaten manuell einzufordern. Hierzu kann man von seinem jeweiligen Labor eine Anleitung zur Vorgehensweise anfordern. Im Allgemeinen benötigen Sie ein Passwort, ein Namenskürzel, dazu noch Hinweise über mögliche Befehle an das Labor ( z.B. N wie neue Daten, A wie archivierte etc. ).
Ist es Ihnen gelungen, eine gültige Übertragung der gewünschten Daten durchzuführen, kann der Vorgang identisch mit der Einstellung *Lernmodus* durchgeführt werden.
Hierbei merkt sich Duria alle Ihre Aktionen in einem Protokoll. Nach dem Lernvorgang bietet DURIA die Speicherung und Umstellung auf Automatikmodus an. Duria liest dann das erstellte Protokoll und simuliert alle Ihre Eingaben. Die Daten werden nun automatisch beschafft.

***Alte Laboranwahl*** wählt aus zwischen alter und neuer Methode der Laboranwahl. Je nach Alter Ihres Modem kann dies notwendig sein. Beachten Sie bitte, dass sich –je nach Auswahl- Änderungen in den Parametern ergeben, wie unter Anwahl beschrieben.

***1.Telefonnummer*** ist die vollständige Telefonnummer Ihres 1.Labores inclusive der Amtsholung. Beispiel: Sie bekommen mit einer 9 ein Amt, die Nummer Ihres Labores ist 0123-45678. Sie tragen 9012345678 ein. Eingefügt wird der Befehl nach der Amtsholungsziffer. Unsere Nummer könnte also wie folgt aussehen : 9W012345678.



***Zu beachten ist auch, das es zum Teil etwas dauert, bis man z.B. nach der Wahl einer 9 ein Amt bekommt. Oder Sie haben eine Flash-Taste für das Amtholen. Dem Modem muss man dies mitteilen, z.B. durch den Befehl W oder , für das Warten, > für die Erdtaste, etc.***

**2.Telefonnummer** ist die vollständige Telefonnummer Ihres 2.Labores inclusive der Amtsholung. (Einstellungen wie oben). Die 2. Telefonnummer ist nicht, wie oft mißverstanden, das Facharztlabor. Jeder Bereich, also Labor, Facharzt, Mikrobiologie usw. bietet Ihnen die Möglichkeit, 2 Labore des jeweiligen Fachbereiches anzuwählen.
Wenn Sie Facharztdaten unter 'Labor' einspielen würden, wären damit auch entsprechend die Daten falsch abgelegt.

**Modemleitung** gibt Ihnen Auskunft über die als Modemleitung definierte Schnittstelle in Ihrem PC. Es ist die Leitung, welche im Systemgenerator den Eintrag **ModmA** enthält. Erhalten Sie an dieser Stelle keine Angabe, müssen Sie Ihren Systembetreuer befragen. Die Einstellung ist nicht anwenderdefinierbar. Haben Sie 2 solcher Leitungen, sollten Sie sich Notizen zur Leitungsnummer wie auch dem jeweiligen Verwendungszweck machen.

**Modeminitialisierung** Modems sind externe Geräte, welche man nach einem bestimmten genormten Schema, dem Hayes-Befehlssatz, ansteuert. Zusätzlich haben fast alle Modems herstellerspezifische Befehle, welche teilweise den mitgelieferten Handbüchern entnommen werden müssen. Dies kann von Ihnen oder Ihrem DSC vorgenommen werden. Für einige derzeit übliche Modems können Sie abgelegte Einstellungen mit den Pfeiltasten < ← → > und <Return> auswählen.

Ein Modemtyp wird Ihnen angeboten und nach Bestätigung entsprechende Parameter übernommen. Lesen Sie hierzu auch bitte 'Alte und neue Laboranwahl'. Nachfolgend finden Sie einige typische Befehle aus dem **Hayes-Befehlssatz**.

| | |
|---|---|
| AT | Modem bereit? , meldet sich mit OK |
| ATH | auflegen |
| ATZ | Standardbereitschaft mit Basiseinstellungen |
| ATDT | Tonwahl |
| ATDP | Pulswahl |
| ATS0=1 | Bei Anruf hebt das Modem nach dem 1.klingeln ab. Sinngemäß verändert man die 1, um Wartezeiten einzustellen. |
| ATX3 | Modem bereit für Betrieb mit Nebenstellenanl. |
| ATDL | Letzte Nummer wiederholen |
| ATS41.4=1 | Modem bereit für Betrieb mit Nebenstellenanl. |
| AT&F | Firmengrundeinstellung laden |
| AT&W | Speichern der gewählten Einstellungen |
| W oder , | warten auf ein Amt |
| > oder ! | Flash-Taste simulieren |
| AT$ | Interne Hilfe wird angezeigt |
| AT&$ | Interne Hilfe erweiterte & Komandos |
| AT*$ I | nterne Hilfe erweiterte * Kommandos |

**Anwahl**

definiert eines der 2 Wahlverfahren, Ton- oder Pulswahl. Zu unterscheiden ist hier weiterhin, ob im Feld Alte Laboranwahl Ja oder Nein eingetragen ist. Ihre Auswahl richtet sich nach der Vorgabe Ihrer Telefonanlage. Ist dort Ja eingetragen, wählen Sie bitte zwischen ATDP oder ATDT. Bei Nein bitte zwischen Tonwahl oder Pulswahl.

**Zeilenende**

Ihr Labor orientiert sich nach verschiedenen üblichen Verfahren, einen Text zu formatieren. Fragen Sie dort nach, wie Sie die Einstellungen treffen sollen. Sie haben die Wahl zwischen Kein Zeichen, CR, CR+LF, LF.

**Baudrate**

Modems können mit verschiedenen Geschwindigkeiten arbeiten. Diese nennt man Baudrate. 2400 beispielsweise bedeutet eine recht langsame Übertragung, 19200 hingegen ist angenehm schnell, manchmal sind auch ISDN-Übertragungen mit 64000 möglich.

Hat man eine schlechte Telefonleitung, ist es sehr wahrscheinlich, mit einer geringeren Geschwindigkeit seine Daten störungsfreier zu bekommen.

**Datenbit / Stopbit**

bezieht sich auf das Protokoll der gesendeten Daten. Auch hier gibt es verschiedene übliche Einstellungen, man sollte sich an den Vorgaben des Labors orientieren.

**Schalter zum Abspeichern der Labordaten**

Besonderheiten bei der Darstellung übertragener Labordaten können mit diesen Schaltern beeinflusst werden. Nachfolgend sehen Sie Beispiele der Änderungen in z.B. LABE bei 'Ja' :

| | | |
|---|---|---|
| Labornummer | : | Auftrags Nr. des Labores : nnnnn |
| Eingangs/Berichtsdatum | : | Eingandsdatum des Auftrages im Labor,TT.MM.JJJJ |
| Befundart (z.B.End.): Befundart | : | Endbefund |
| Ergebnistext | : | KBSR Erg Text : positiv |
| Auftragsbezogene Hinweise | : | KBSR Auft.Hin:Untersuchung bitte wiederholen |
| Testbezeichnung | : | Name des Testkürzels, z.B. für Gamma GT |
| Patienteninformation | : | Zusatztext als Info zum Patienten |
| Probenmaterial Info | : | Probenmaterial Ident : Se<br>Probenmaterial Index : 01<br>Probenmaterial Bezeichnung : Serum<br>Probenmaterial Spezifikation : linke Hand<br>Abnahme Datum : 01.10.2001<br>Abname Zeit : 12:00 |
| Testbezogene Hinweise | : | Text als ergänzender Hinweis zum Test |
| Normwerte > 11 Zeichen | : | Art der Darstellung/ abhängig vom Format der gelieferten Werte |

**6. Diskette erstellen**

Mit diesem Punkt erstellen Sie eine Anforderungsdiskette (gemäß LDT) für das Labor. Nutzen Sie hierfür bitte nur leere, formatierte Disketten. Da sich nur eine Datei auf dem Datenträger befinden darf, werden beschriebene Disketten automatisch gelöscht (gleich bei Facharzt, bei Mikrobiologie und Sonstige ist dieser Punkt nicht vorhanden).



**Leider wird dieses Verfahren von den Labors kaum unterstützt!**
**Beim Laborverfahren der LG-Düren und DuriMed können diese Möglichkeiten als >>>LDTU voll eingesetzt werden.**

**7. Normwerte**

Mit diesem Punkt haben Sie die Möglichkeit, eine Normwerttabelle aufzurufen. Das Labor übermittelt Ihnen für eine „Test-ID“ einen Laborwert. Diese Normwerte werden in M[...]LA übertragen (gleich bei Facharzt ), wenn in den Parametern "Normwerte aus Tabelle" (Punkt 7 ) mit "Ja" aktiviert ist. Diese Werte können von Ihnen bearbeitet werden.

**8. Kürzelverwaltung**

Mit diesem Unterpunkt haben Sie die Möglichkeit der Kürzel-verwaltung. Sie können die Reihenfolge der Kürzel für die Darstellung unter „M[...]LA“ vorgeben (nur bei Labor vorhanden).

**9. Labor Test**

**Achtung!! Nur unter Anweisung der DURIA-Hotline oder Ihres DSC!** Dieser Punkt ermöglicht Ihnen , einen Test zu den Labornummern bzw. Laborkürzeln durchzuführen (nur bei Labor vorhanden). Eine auszuwählende Labordatei wird mit dieser Funktion bezüglich der ID-Kennung überprüft. Die bisher eingetragene ID in den Parametern wird überschrieben.

**10. Laborziffern** Hierüber können Sie die Laborziffern verwalten (nur bei Labor vorhanden), d.h. die Ablage der zugehörigen Q-Ziffer je nach Laborparameter und Gebührenordnung.

**11. ELV einlesen** Mit diesem Punkt lesen Sie das Leistungsverzeichnis Ihres Labors ein (LDT - gleich bei Facharzt, Mikrobiologie und Sonstiges). Das Menü bringt Sie in eine Auswahlmaske, wo Sie den Dateinamen wählen, wie vom Labor angegeben. Dies ist von Diskette oder Festplatte – je nach Parametereinstellung - möglich und nach 1. und 2. Labor unterschieden.

**12. ELV ansehen** Mit diesem Punkt können Sie sich das (vorher eingelesene) Leistungsverzeichnis Ihres Labors ansehen (LDT- gleich bei Facharzt, Mikrobiologie und Sonstiges).

**13. Labordatei einsehen** Nach Anwahl dieses Punktes werden Sie nach der Datei gefragt, die Sie einsehen möchten. Sie geben den Dateinamen ein und durch Betätigung der <RETURN> Taste wird der Inhalt der Labordatei am Bildschirm angezeigt (gleich bei Facharzt, bei Mikrobiologie und Sonstiges ist dieser Punkt nicht vorhanden). Vorhandene Labordateien auf der Festplatte werden angezeigt. Die Befunde der ausgewählten Labordatei werden angezeigt. Sie erhalten Einblick in die Details der Befunde.

## 22.4 Verschiedenes

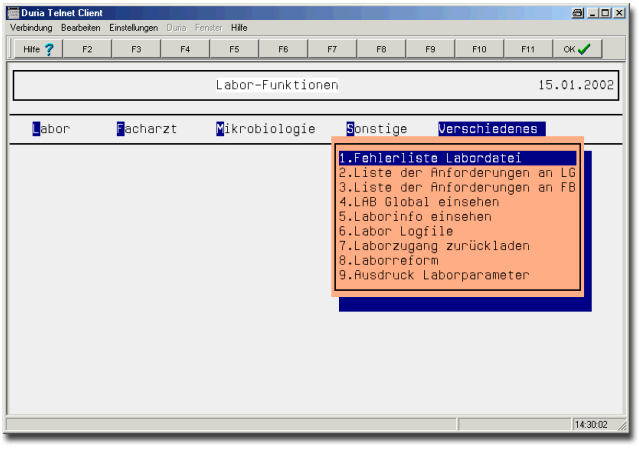



*Abb. 5*

**1. Fehlerliste Labordatei** Dieser Punkt zeigt Fehler an, die bei der Übertragung der Labordaten auftreten. Unterschieden werden die Positionen Wochentag, Länge, Feldkennung, Feldinhalt sowie Zeile.

**2. Liste der Anforderungen an LG** Dieser Menüpunkt dient dazu, die Anforderungsliste einzusehen oder eine Anforderungsdiskette noch einmal zu erstellen bzw. zu löschen. Die Anforderungen werden automatisch nach 8 Tagen gelöscht.

**3. Liste der Anforderungen FB** Wie vorheriger Punkt nur bezogen auf „Facharzt-Labor“.

**4. Lab Global einsehen** Dieser Punkt ist für den Service reserviert, um ggf. Fehler in den Datenstrukturen zu beseitigen. Sie erhalten Auskunft über Nummer, Name, Datum, Art und dem Status.

**5. Laborinfo einsehen** Dieser Punkt ist für den Service reserviert, um ggf. Fehler bei Laboreinträgen zu beseitigen. Sie erhalten Informationen zum Lieferanten Ihrer Daten, soweit in der übertragenen Labordatei enthalten.

**6. Labor Logfile** Dieser Punkt ist für den Service reserviert, um ggf. Fehler bei Laboreinträgen zu beseitigen. Die Darstellung erfolgt jeweils zur aktuellen Labordatenabfrage.

**7. Laborzugang zurückladen** Dieser Punkt ist für den Service reserviert, um ggf. Fehler bei der Bedienung unter 5.Parameter Labor zu berichtigen. Sie können Ihre erlernte Einstellung bei der Anwahl und Abfrage wiederherstellen.

**8. Laborreform**

Jeder Arzt sollte bei seiner zuständigen KV nachfragen, ob die Ziffern **3450, 3452** (Veranlasser) und **3454, 3456** (Laborfachärzte) auf dem Abrechnungsschein vom Arzt einzutragen sind oder ein automatisches Hinzufügen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen vorgesehen ist.
Für die KV-NO gilt, dass die "GO-Nrn. automatisch der Abrechnung der Ärzte hinzugefügt werden und damit die Abrechnung durch den Arzt nicht erforderlich ist".

Für die zum 01. Juli 1999 in Kraft getretene Laborreform der KBV gilt grundsätzlich, dass jeder Anwender entsprechend seiner Zusammenarbeit mit einem Labor oder Labor-Facharzt und den damit erbrachten Laborleistungen Voreinstellungen vornehmen muss.
Die in DURIA integrierten Anforderungen der KBV können nur so korrekt erfüllt werden.

So gegliedert sollen Ihnen hier:

A. die Voreinstellungsmöglichkeiten
B. die tägliche Arbeit
C. die statistische Übersicht Ihrer Laborleistungen

zur Laborreform in DURIA kurz vorgestellt werden.

### *A. Voreinstellungen*

Die notwendigen Einstellungen zur Laborreform werden unter **>>>*Labor*** <RETURN> / **<V>**erschiedenes / **<8>**. Laborreform vorgenommen (Abb. 4). Bei Anwahl dieses achten Punktes öffnet sich ein weiteres Menüfenster mit 6 Punkten.

Als erstes ist hier der Punkt **6. Schalter Laborreform** zu beachten. Mit diesem Punkt werden die Programmteile zur Laborreform in DURIA aktiviert (**Ja**=Laborreform ist eingeschaltet) bzw. deaktiviert (**Nein**=Laborreform ist ausgeschaltet). Die Auswahl ist mit Hilfe der Pfeiltasten (links/rechts) vorzunehmen (Abb. 6).

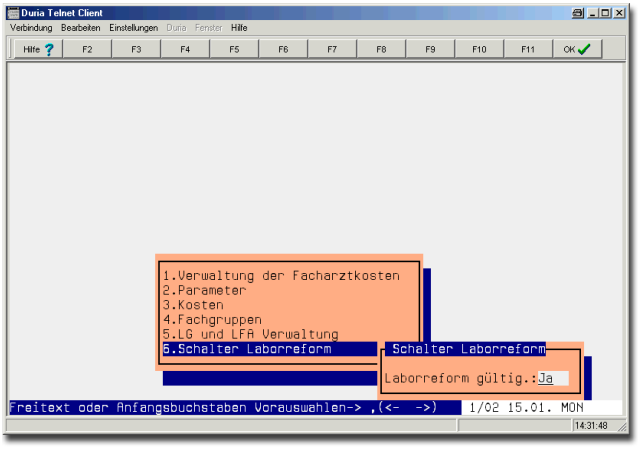



*Abb. 6*

Als zweiten Schritt sollten Sie den Punkt **5. LG (Laborgemeinschaften) und LFA (Labor-Facharzt) Verwaltung** anpassen. Hier werden die LG und LFA´s eingetragen, mit denen Sie zusammenarbeiten. Angezeigt werden die vorhandenen Einträge in einer Tabelle, die gegliedert ist nach **Name** (z.Zt. hat der Name keinerlei Auswirkung im System)**, off(izielle) KBV Kennung** (wird Ihnen von der zuständigen KV bzw. KBV mitgeteilt) und **interne Kennung.** In der Tabelle können Sie sich mit Hilfe der Pfeiltasten bewegen und Einträge ansteuern (Abb. 7).

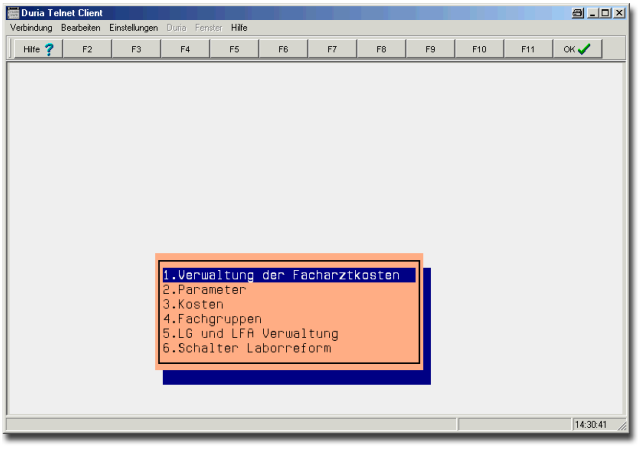



*Abb. 7*

Die Menüzeile bietet Ihnen die Optionen **Beenden, Erfassen, Korrektur, Löschen** und **Drucken.**
Die beiden Punkte Erfassen und Korrektur öffnen ein Eingabefenster, in das Sie die Punkte **Name, off(izielle) KBV Kennung** und **interne Kennung** der Tabelle je nach gewähltem Punkt **korrigieren** bzw. neu **erfassen** können (Abb. 8).
**Löschen** löscht einen gewählten Eintrag der Tabelle und **Drucken** druckt die Tabelle aus.
**Beenden** verläßt die LG/LFA Tabelle wieder.

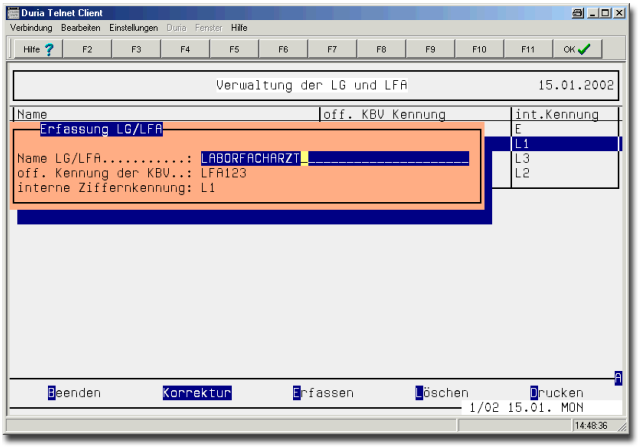



*Abb. 8*

Als dritten Schritt sollten Sie den Punkt **2. Parameter** überprüfen (Abb. 9). Hier finden Sie in einem Eingabefenster, die von DURIA aufgrund Ihrer Fachgruppe (durch Ihre Arztkennung ermittelt) übernommenen Vorgaben der KBV bezogen auf die Punkte **Laborgrundbonus**, **Wirtschaftlichkeitsfaktor.**
In dem Feld "**zu erwartenden Fälle** (M/F und R)" sollten Sie den entsprechenden Wert für Ihre Praxis eingetragen.
Im zweiten Teil des Fensters sehen Sie die ebenfalls so ermittelten Punkte **Budgets pro Fall** (M/F und R) und den **Faktor**.

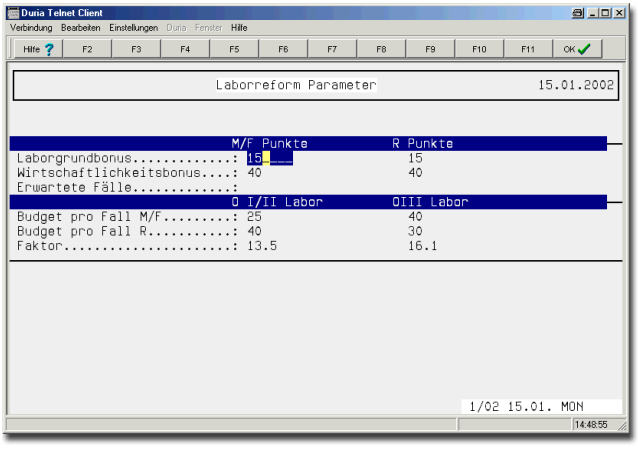



*Abb. 9*

Sollten Sie feststellen, dass Ihre Fachgruppe nicht korrekt übernommen wurde, so wählen Sie den Punkt **4. Fachgruppe**. In einer Tabelle werden alle Fachgruppen am Bildschirm aufgelistet (Abb. 10).

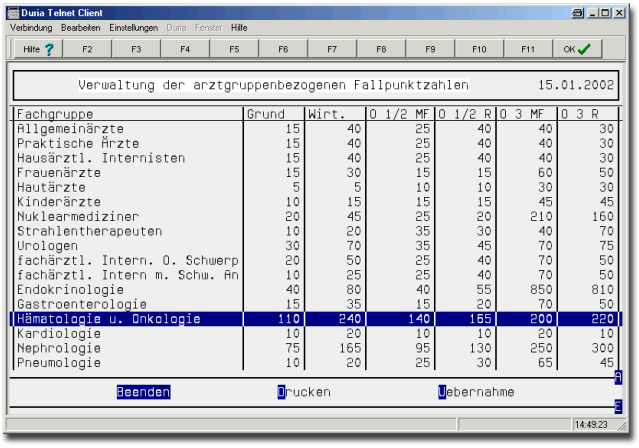



*Abb. 10*

Wählen Sie Ihre Fachgruppe mit Hilfe der Pfeiltasten aus, und übernehmen Sie diese mit dem Punkt **Übernahme** der Menüzeile. Die Werte der so gewählten Fachgruppe werden übernommen und finden sich in den Parametern wieder.
**Drucken** druckt die Tabelle aus,
**Beenden** verläßt die Fachgruppen-Tabelle wieder.

Mit dem Punkt **3. Kosten** werden die Kosten-Vorgaben der KBV angezeigt, gegliedert nach **Ziffer, Katalog, Kosten, Punkte** und **Legende.** In der Tabelle können Sie sich mit Hilfe der Pfeiltasten bewegen und Einträge ansteuern (Abb. 11).
Die Menüzeile bietet Ihnen die Optionen **Beenden, Erfassen, Korrektur, Löschen**, **Drucken** u. **Gebührenordnung.** Die beiden Punkte Erfassen und Korrektur öffnen ein Eingabefenster, in das Sie die Punkte **Ziffer** und **Kosten(satz in EUR)** der Tabelle je nach gewähltem Punkt **korrigieren** bzw. neu **erfassen** können (Abb. 12).

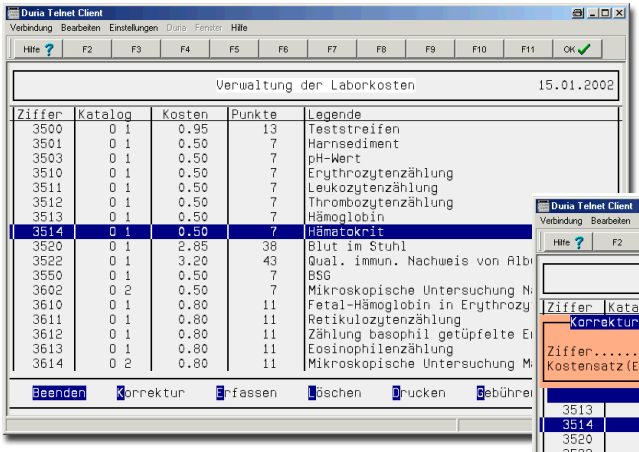



*Abb. 11*

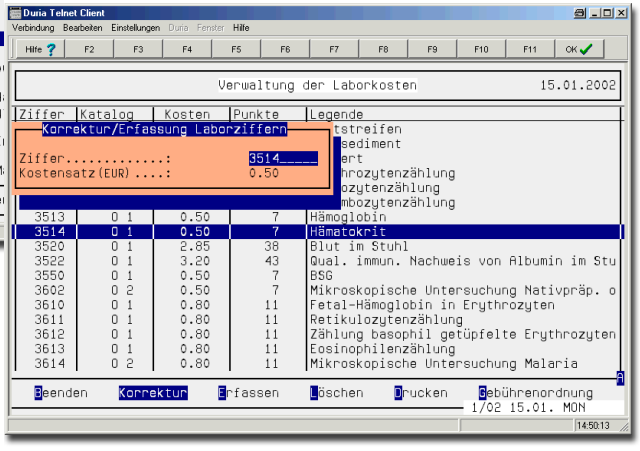



*Abb. 12*

**Löschen** löscht den gewählten Eintrag der Tabelle und **Drucken** druckt die Tabelle aus. **Gebührenordnung** springt in die Gebührenordnung zur angewählten Ziffer, um Änderungen und Korrekturen zu übernehmen. **Beenden** verläßt die Kostentabelle wieder.

### *B. Die tägliche Arbeit*

Durch die Laborreform kommen Sie nicht umhin, alle Labor-Facharztkosten zu verwalten. Dies geschieht über den Punkt **1. Verwaltung der Facharztkosten** (oder schneller bei jeweiligem Patienten über den Befehl ***>>>O3*** <RETURN> von der Eingabezeile aus).

Angezeigt werden vorhandene Einträge in einer Tabelle, die gegliedert ist nach **FA-Kennung (Facharztkennung), Datum, Fall, MFR, Kosten, Punkte** und **Ziffern.** In der Tabelle können Sie sich mit Hilfe der Pfeiltasten bewegen und Einträge ansteuern (Abb. 13).
Die Menüzeile bietet Ihnen die Optionen **Beenden, Korrektur, Erfassen, Löschen**, **Drucken, Info** und **Qua-Wechsel** (Quartals-Wechsel).

Die beiden Punkte **Erfassen** und **Korrektur** öffnen jeweils ein Eingabefenster, in das Sie die Punkte **Kennung Labor**, **Datum**, **Fallnummer**, **Vers(icherten) Verhältnis**, **Kosten**, **Punkte** und **Ziffern** der Tabelle je nach gewähltem Punkt **korrigieren** bzw. neu **erfassen** können (Abb. 14).

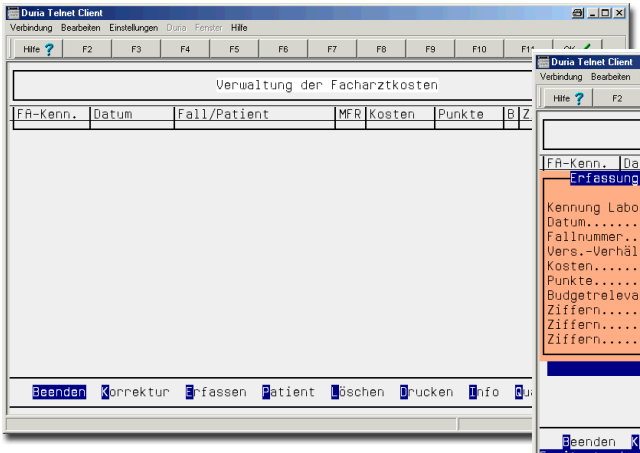



*Abb. 13*

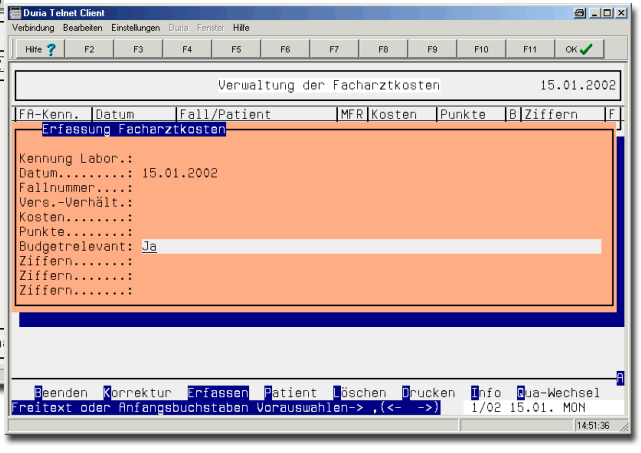



*Abb. 14*

Bei der täglichen Arbeit kann dieses wichtige Fenster (Abb. 13) von der Eingabezeile aus durch den Direktaufruf ***>>>O3*** und Bestätigung mit <RETURN> angewählt werden. Dabei ist das Eingabefenster bereits mit Datum, aktueller Fallnummer und Versicherten-Verhältnis des Patienten ausgefüllt. Die Daten, die Ihnen vom Laborfacharzt aufgrund Ihrer Veranlassung hin übermittelt werden, müssen von **Ihnen immer hier in DURIA eingetragen werden**.

Das Feld **Budgetrelevant** steht in der Voreinstellung auf "Ja". Tragen Sie auf dem Überweisungsschein für Labor-Muster 10 - der über den Befehl **>>>*AUL*** aufgerufen wird (Abb. 15) - eine Ausnahmeziffer ein, so fallen alle Laborziffern diese Falles aus dem Budget und das System ändert den Eintrag hier auf "Nein". Die unter **Ziffer** eingetragenen Ziffern haben z. Zt. keine weitere Auswirkung.

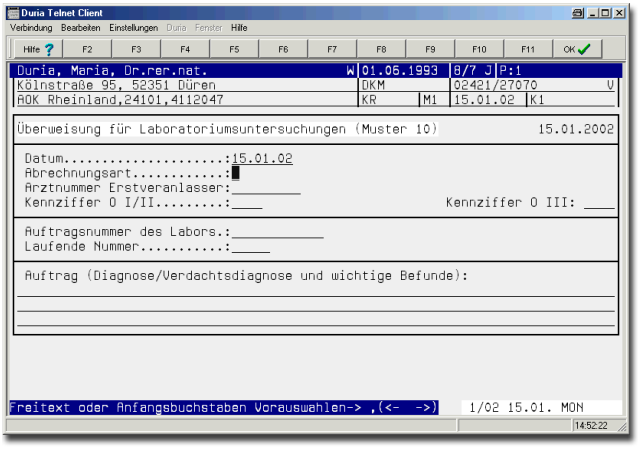



*Abb. 15*

Die weiteren Punkte der Menüzeile:

**L**öschen — löscht einen gewählten Eintrag der Tabelle

**D**rucken — druckt die Tabelle aus.

**I**nfo — öffnet ein Info-Fenster, das Ihnen für das gewählte Quartal eine Übersicht anzeigt:

**Summe EUR-Beträge erbracht im "gewählten Quartal"** (Gesamtsumme)
**Summe Punkte erbracht** (Gesamtsumme)
**Summe EUR Beträge erbracht MF**
**Summe Punkte erbracht MF**
**Summe EUR Beträge erbracht R**
**Summe Punkte erbracht R**
Durch die Betätigung einer beliebigen Taste wird das Fenster wieder geschlossen (Abb. 16).

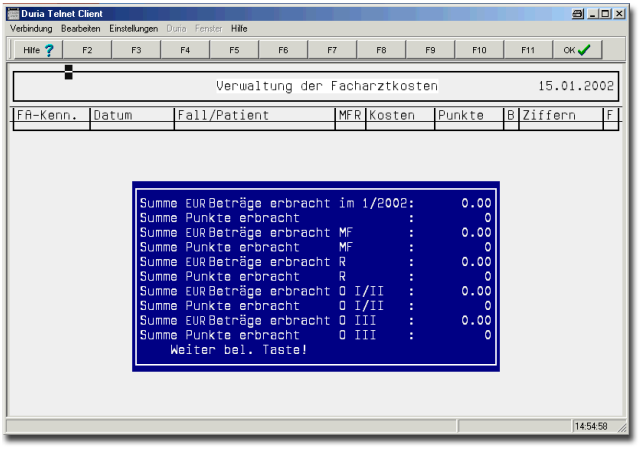



*Abb. 16*

**Qua-Wechsel** ändert das zugrunde liegende Quartal.

**Tipp 1**
Der Veranlasser sollte aus Gründen der Wirtschaftlichkeit genau festlegen, welche Leistungen vom LFA zu erbringen sind (auf dem neuen "Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen - Muster 10" Befehl >>>AUL <RETURN>). Ansonsten kann eine umfangreiche Auslegung Ihrer Veranlassung durch den LFA schnell Ihren Wirtschaftlichkeitsbonus schmälern.
Analog gilt dies für Zusammenarbeit mit einem LG.

**Tipp 2**
Überprüfen Sie, ob die automatische Ablage der Laborziffern zum Patienten per DFÜ nicht unnötig Ihren Wirtschaftlichkeitsbonus schmälert.
Gegebenenfalls ist die Rückkehr zur manuellen Eingabe der Laborleistungsziffern günstiger.

**Höchstwertregelung**
Es gibt für eine Reihe von Untersuchungen festgelegte Höchstwerte. Wird dieser Wert überschritten, so erscheint in DURIA ein Hinweis auf diese Tatsache.
Die Höchstwerthinweise können in >>>QA <RETURN> <P>arameter, <1.>Prüfungen, <2.> Parameter Ziffernprüfung allgemein abgeschaltet werden.

**Ausnahmen vom Budget**
Um Fälle aus dem Budget herausrechnen zu können, sind Kennziffern vorgegeben. Patienten, die entsprechende Diagnosen aufweisen, muss die entsprechende Kennziffer als Q-Eintrag zugeordnet werden.
Folgende Ziffern gelten für den **OI/OII-Bereich**:
3490 Substitutionsbehandlung
3491 Orale Antikoagulantien
3492 Praeoperative Diagnostik
3493 Mucoviscidose
3494 Niereninsuffizienz
3495 Onkologische Nachsorge
3496 Transplantationen
3497 Therapie HIV
3498 Diabetes (Insulin)
3499 Rheumatoide Arthritis
(Regionale Kennziffern wie z.B.: die 3849 in der KVNo - gibt es auch in anderen KVen)
Für den **OIII-Bereich** gelten folgende Kennziffern (gilt für Fachgruppen, die "Muster 10" zur Abrechnung einreichen):
3487 Therapiepflichtige hämolytische Anämie,
hereditäre Thrombophilie, Antiphospholipidsyndrom
und Bluterkrankheiten
3488 Tumorerkrankungen
3489 Fertilitätsstörungen
3493 Mucoviscidose
3494 Niereninsuffizienz
3496 Transplantationen
3497 Therapie HIV
3499 Rheumatoide Arthritis

## C. Statistik

Jeder Arzt erhält aufgrund seiner Fachrichtung eine feste Anzahl Grundgebühr- bzw. Bonuspunkte pro Fall und eine feste Zahl Budgetpunkte OI/OII Analytik und OIII Analytik pro Fall.
Die sich aus der Anzahl der "**Fälle x Grundgebührpunkte der Fachrichtung**" ergebende Laborgrundgebühr bekommt der Arzt immer ausgezahlt.
Die sich aus Anzahl der "**Fälle x Bonuspunkte der Fachrichtung**" ergebenden Bonuspunkte werden mit den Budgets OI/OII Analytik undOIII Analytik verrechnet und entsprechend der Budgets aus- bzw. nicht ausgezahlt.

Die Anzahl der Budgetpunkte errechnet sich aus der Anzahl der "**M/F Fälle x Kostenbudgetpunkte der Fachrichtung**" und "**Anzahl R Fälle x Kostenbudgetpunkte der Fachrichtung**".
Der Arzt hat nun folgende Möglichkeiten mit dem Bonus umzugehen:

1) Er schöpft das Budget aus, liegt weder darüber noch darunter. Folge: Grundgebühr und kompletter Wirtschaftlichkeitsbonus werden ausgezahlt.
2) Er unterschreitet z.B. Budget OI/OII und überschreitet Budget OIII oder umgekehrt).
   Folge: Die Grundgebühr wird voll ausgezahlt, die Über- bzw. Unterschreitung wird nicht miteinander verrechnet, sondern die Überschreitung (hier in OIII) wird voll vom Wirtschaftlichkeitsbonus abgezogen und somit der entsprechende Rest der Bonuspunkte zusätzlich ausgezahlt.
3) Beide Budgets werden leicht überschritten. Folge: Die Grundgebühr wird voll ausgezahlt, die Überschreitungen werden (hier in OI/OII und OIII) voll vom Wirtschaftlichkeitsbonus abgezogen. Der Rest der Bonuspunkte, wird zusätzlich ausgezahlt.
4) Beide Budgets überschreiten den Wirtschaftlichkeitsbonus. Folge: Nur die Grundgebühr wird voll ausgezahlt, Wirtschaftlichkeitsbonus fällt weg.

In DURIA können Sie immer genau feststellen, wie Sie gerade mit Ihren Laborbudgets liegen. Dazu rufen Sie in der Eingabezeile das Statistikmodul mit der Eingabe von **>>>*Stat*** (und Bestätigung mit <RETURN>) auf.

Im Statistik-Hauptfenster wählen Sie unter dem Punkt "**KV-Statistik**" die Option "**1. Erstellung**" an. Hier legen Sie nun den Zeitraum fest, für den die Statistik erstellt werden soll (Vorgabeformat ist TT.MM.JJJJ - siehe Kapitel 16). Nachdem dies geschehen ist, wird die Statistik für den gewählten Zeitraum erstellt. Das System springt zurück ins Statistik-Hauptfenster.

Um sich nun die statistischen Werte anzuschauen, wählen Sie (unter KV-Statistik) den Punkt "**2. Auswertung**" und hier in der Menüzeile den Punkt "**Labor**" (Abb. 17/18).

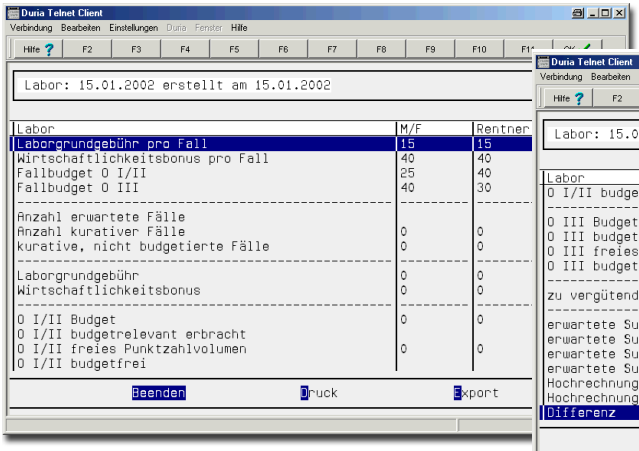



*Abb. 17*

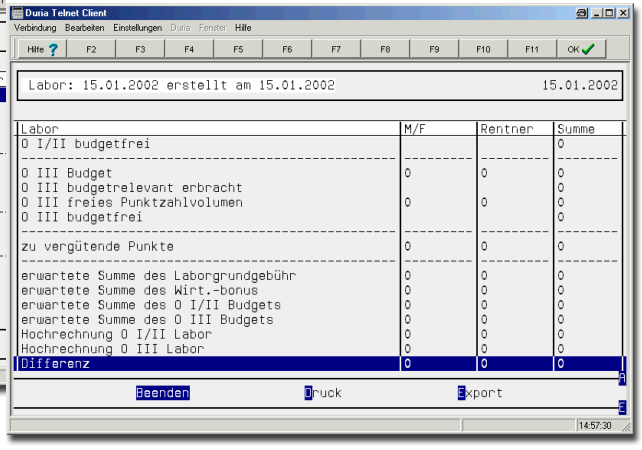



*Abb. 18*

Sie sehen nun am Bildschirm den “Ist-Stand” und die aktuelle Hochrechnung des Laborbudgets bezogen auf Ihre Praxis.



**Aber Achtung!!!! Sie müssen natürlich vorher die relevanten Vorgabepunkte überprüft und ggf. angepasst haben (siehe Beschreibung “Laborreform 3 Punkt 1 und 2”).**

Darüber hinaus müssen Sie darauf achten, dass jedesmal bevor Sie sich eine aktuelle Statistik Ihrer Praxis anschauen wollen, diese zuerst (wie gerade beschrieben) über den Punkt “1. Erstellung / Zeitraumfestlegung” neu erstellt haben, sonst sehen Sie alte, u.U. nicht mehr korrekte Werte.

### *Zusammenfassung*

Hier finden Sie die Befehle zur Laborreform:

| | |
|---|---|
| Laborreform-Modul | |
| **>>>*LABOR*** <RETURN> | <***V***>erschiedenes |
| | <***8.***> Laborreform |
| Statistik Laborreform | |
| **>>>*STAT*** <RETURN> | <***1.***> Erstellung |
| | <***2.***> Auswertung |
| | La<***b***>or |
| Laborauftragsschein Muster 10 | |
| **>>>*AUL*** <RETURN> | |

**9. Ausdruck Laborparameter**

Über diesen Punkt können Sie die sich - durch Ausdruck - einen Überblick über die verschiedenen Laborparameter verschaffen Abb. 19).

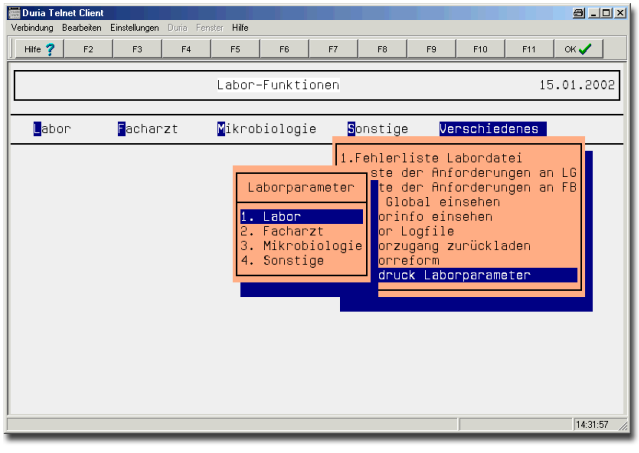



*Abb. 19*

## 22.5 Voraussetzungen und Ratschläge für die Labordatenfernabfrage

Will man per DFÜ seine Labordaten erhalten, müssen einige Bedingungen erfüllt sein. Ein Modem arbeitet im Prinzip genau wie ein Telefon. Das Gerät muss auf Ihre Telefonanlage zugreifen können. Nachfolgend finden Sie die entsprechenden Bedingungen.

In der Nähe Ihres Servers muss sich ein Telefonanschluß befinden. Dieser Anschluß muss in der Lage sein, ein Amt zu holen. Hier besteht die Möglichkeit, dass der Anschluß eine eigene Nummer hat (separate Amtsleitung) oder eine amtstüchtige Nebenstelle ist.

Oft wird die Faxleitung mitverwendet, da der Modembetrieb ja immer nur kurzfristig ist und es allein aus Kostengründen unsinnig scheint, hier die Anschlußgebühren zu verschwenden. Sprechen Sie dazu bitte vorher unbedingt mit dem Lieferanten Ihrer Telefonanlage, damit die o.g. Bedingungen erfüllt sind (also die Amtsholung, man muss das Modem mit eigener Nummer anwählen können, es muss ein analoger Anschluß sein, der Anschluß muss modemtauglich sein. Sie müssen wissen, wie Sie ein Amt bekommen, also z.B. mit einer 0, einer 9, etc). Ein ISDN Anschluß ist für Duria nur dann geeignet, wenn sie mit einem externen Modem arbeiten. Interne ISDN - Karten funktionieren nicht.

Weiterhin muss ihr Modem mit dem PC durch ein passendes Kabel verbunden sein. Dies ist immer im Lieferumfang eines Modem enthalten. Keinesfalls können Sie hier ein Terminal- oder Druckerkabel verwenden. Der Port Ihres PC muss in den Systemeinstellungen auch als Modemleitung definiert sein, z.B. 0,80,19200,8N1,ModmA,8Bit,Echo,Esc,CRT.
Gegebenenfalls muss dies von Ihrem DSC entsprechend eingerichtet werden.

Nun kann es zum 1. Test kommen. Geben Sie hierzu in der Duria-Eingabezeile den Befehl SYSTEM ein und bestätigen den Aspekt Modem. Das System fragt Sie nun nach dem I/O Port, mit welchem die Nummer Ihrer Modemleitung gemeint ist. Geben Sie diese ein und bestätigen. Verlassen kann man diesen Menüpunkt übrigens jederzeit mit Strg A. Typischerweise sehen Sie jetzt nur einen blinkenden Cursor und können Befehle nach dem Hayes-Befehlssatz eingeben, wie oben bereits angesprochen. Ist dies möglich, kann man davon ausgehen, dass prinzipiell die Kommunikation mit dem Modem funktioniert.

**Vorgang der Laboranwahl:**
Das Labor wird mit dem Punkt '4 Einlesen Labor Modem' angewählt. Wenn unter Parameter eine erste und zweite Telefonnummer eingetragen ist, erscheint ein Auswahlfenster. Hier wählen Sie eins von zwei Laboren eines Typs aus.
Nach dem CONNECT wird überprüft, wie die Laborabfrage erfolgen soll. Ist die Abfrage auf automatisch gestellt, werden, je nach Laborart (L,F,M,S) und Telefonnummer, aus dem Datenbestand Zugangsdaten entnommen und gesendet. Die übermittelten Daten werden in als Datei auf dem PC zwischengespeichert und dann in eine Datei geschrieben. ( Dateiname setzt sich aus den ersten beiden Buchstaben des Wochentages und der Endung je nach Laborart L,F,M,S zusammen ). Anschließend wird diese Datei eingelesen. Über die vergebene Labornummer ( FK 8310 ) oder den Namen, Vorname, Geb. ( FK 3101,3102,3103 ) erfolgt die Zuordnung zum Patienten. Werden die Daten im Bonner Modell (BM) übertragen wird die Ziffer direkt übermittelt (FK 8451). Im LDT erfolgt dies mit der Abrechnungskennung ( FK8412) , die dann zu dem Testident (FK 8410) die entsprechende Gebührenziffer aus dem Global LABGO entnimmt. Der LABGO Global wird mit denm ELV erstellt. Er kann mit dem Punkt 10 Laborziffern gewartet werden.



**Bei Windows-NT erfolgt, bevor das Labor dem Patienten zugeordnet wird, je nach Schalter des Datenformates die Entschlüsselung mit dem Kryptomodul der KBV. Das Kryptomodul wird mit der Batchdatei decod.bat, die im Duriaverzeichnis stehen muss, aufgerufen.**

# Kapitel 23

# Verarbeitung externer Dokumente

In diesem Modul wird aufgezeigt wie man in DURIA externe Dokumente einbinden und verwalten kann (Windows95/98/NT/2000/XP)

## 23.1 Hard- und Softwarevoraussetzungen

Anfallende Dokumente, wie z.B. Facharztbefunde, Sonografiebilder, Röntgenbilder, EKG-Streifen oder auch eigene Briefe, die über eine Windowstextverarbeitung aus DURIA exportiert wurden, können über geeignete Erfassungsgeräte (Scanner, Grabberkarte, Diskette, Zwischenablage ...) in elektronische Dateien umgewandelt und im EDV-System gespeichert werden.
Die speziellen Möglichkeiten der DURIA-Textverarbeitung wie der weitgehend automatisierbare Zugriff auf die medizinische Dokumentation mit Hilfe von Platzhaltern können von keiner marktüblichen Textverarbeitung geboten werden. Andererseits ist das rein ASCII-zeichenorientierte Druckbild der direkt von DURIA verwendbaren Drucker nicht mehr zeitgemäß und attraktiv. Daher bietet DURIA die Möglichkeit, die Vorteile beider Bedienungsoberflächen zu kombinieren, indem ein Text zunächst in DURIA erstellt und dann an eine externe WYSIWYG-Textverarbeitung zur Weiterverarbeitung übergeben werden kann (WYSIWYG: “What You See Is What You Get”). Die Texte werden von DURIA im herstellerunabhängigen RTF (=Rich Text Format) exportiert, das von jeder modernen Textverbeitung gelesen werden kann.
Wenn die Hardware zu einem lokalen Netzwerk aufgerüstet ist, werden diese Nicht-DURIA-Dateien außerhalb von DURIA auf einem Netzlaufwerk abgelegt. In DURIA wird lediglich ein Verweis mit dem Pfad- und Dateinamen eingetragen. Der Arbeitsplatz muss aus einem PC mit Windows-Oberfläche bestehen, der DURIA über die eigene Terminalemulation “Superterm” im Fenster darstellt und Zugriff auf eine externe Windowstextverarbeitung haben,wie Winword o.ä. Außerdem muss ein geeigneter Bildbetrachter installiert sein. Der **BILD**-Befehl listet diese in einem Nicht-DURIA-Format vorliegenden Dateien dann unter den entsprechenden Patienten auf, von wo man sie aufrufen und weiter bearbeiten kann.

## 23.2 Basiseinstellungen im PRX-Menü

Unter **PRX/Verschiedenes/2. Duria Client -Parameter** müssen die Einstellungen der jeweiligen Netzwerkkonfiguration angepaßt werden *(Abb.1)*. Im Menüpunkt **1. Allgemein** werden die Suchpfade der externen Archive festgelegt. Da die Datenmenge sehr groß werden kann, ist die Verteilung auf mehrere physikalische Festplatten möglich. Als aktives Dokumentenarchiv, in das aktuelle Dateien abgelegt werden, gilt immer das letzte eingetragene.

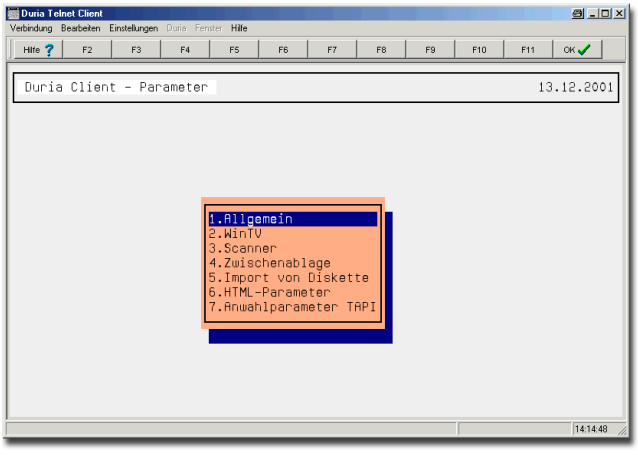



*Abb. 1*

Dem Pfadnahmen stellt DURIA noch den Pfadnamen des Dokumentenarchivs voran .
Dieser wird der hier vorliegenden Liste entnommen. Damit besteht die Möglichkeit, die Adresse bzw. den physikalischen Ort eines Archivs zu ändern, z.B. nach der Auslastung einer Festplatte das Archiv auf eine CD-Rom zu brennen und diese dann unter einem anderen Laufwerksbuchstaben anzusprechen. Anfangs ist also hier nur die erste Zeile besetzt.

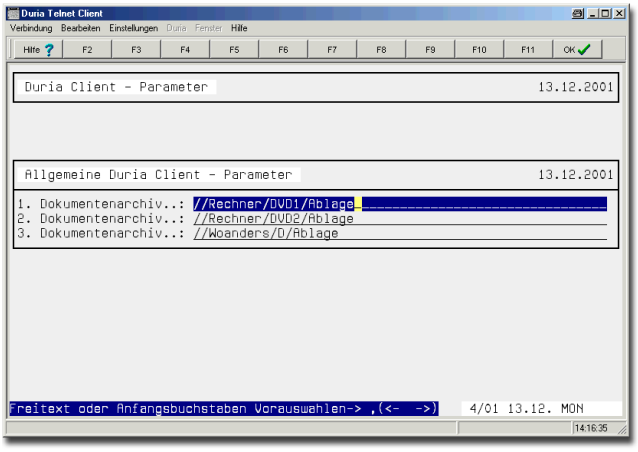



*Abb. 2*

In der Abbildung *(Abb.2)* sehen Sie eine Konfiguration mit 2 vollen Archiven auf DVD-Laufwerken (derzeit je bis zu 16 GByte) im Nur-Lese-Zugriff sowie das aktive Archiv auf einem anderen Rechner im Netz .

## Anmerkung zum Adressenformat

Unter einem Windows-NT-Netz müssen keine Laufwerksbuchstaben zugewiesen werden (s.o.). In diesem Fall liefe DURIA auf dem DURIA-Server unter Cache.
Falls der DURIA-Server noch unter DOS (bis 6.22) läuft (MSM/PC-Plus) und der MS-DOS-Client benutzt wird, akzeptiert das System nur Laufwerksbuchstaben in der Pfadadresse. Dies hat zur Folge, dass für lokale Zugriffe u.U. einem Laufwerk mit dem SUBST-Befehl der Buchstabe des Netzlaufwerks zusätzlich zugewiesen werden muss.

In **2. WinTV** zeigt sich beim allerersten Aufruf eine leere Liste mit einer Menüauswahl am unteren Bildschirmrand, aus der zunächst der Punkt **Parameter** aufgerufen wird *(Abb.3).*

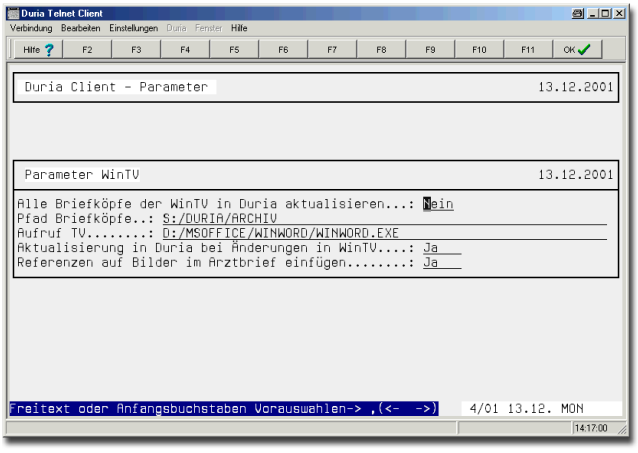



*Abb. 3*

Das erste Feld ist zunächst nicht wichtig und kann übergangen werden. Im zweiten Feld, **Pfad Briefköpfe**, wird eingetragen, wo im Netzwerk die Briefköpfe abgelegt werden sollen (Beispiel: S:/DURIA/ARCHIV). Das dritte Feld, **Aufruf TV**, bezeichnet den Befehl einschließlich Pfadangabe, mit dem die externe Textverarbeitung aufgerufen wird (Beisp.: D:/MSOFFICE/WINWORD/WINWORD.EXE).
Im vierten Feld, **Aktualisierung in Duria bei Änderungen in WinTV**, kann eingestellt werden, ob nachträgliche Textänderungen unter WinTV auch nach "rückwärts" in DURIA vorgenommen werden sollen. Damit blieben die beiden Versionen des Textes (unter DURIA als ASCII-Text und WinTV als RTF) von Seiten des reinen Textinhalts identisch.
Wenn im fünften Feld **Referenzen auf Bilder im Arztbrief einfügen** "Ja" gewählt wird, wird dem exportierten Brief eine Anlageliste mit allen zum Patienten vorhandenen Bilddokumenten als sog. "Linkliste" angehängt. Geeignete Textverarbeitungen wie WinWord erlauben dann den Aufruf dieser Links mit dem assoziierten Bildbetrachter und ggf. Ausdruck der relevanten Bilddokumente als Anlagen zum Brief. Nicht benötigte Dokumente werden einfach aus der Linkliste entfernt.
Nach Verlassen der Parametereingabemaske wird der erste Briefkopf erstellt. Hierzu startet DURIA aus der Terminalemulation heraus nach der Aktivierung des Menüpunkts **Erfassen** und Eingabe des Briefkopfkürzels das externe WinTV-Programm. Das Briefkopfkürzel sollte ein Pendant im DURIA-Arztbrief-Modul haben. In der WinTV wird der Briefkopf mit allen Möglichkeiten einer WYSIWYG-Textverabeitung (Rahmen, Logos, ...) erstellt und der **Schrifttyp (Font)** vorgegeben. Es muss dabei ein nicht-proportionaler Font gewählt werden, z.B. CourierNew.

Zu empfehlen ist der duriaeigene Font **DuriaW**, den auch das Terminalprogramm verwendet.
Nach einer Briefkopferstellung kann im Punkt **Parameter** das erste Feld **Alle Briefköpfe ...** vorübergehend auf "Ja" gestellt werden. Nach Aktualisierung, d.h. Einlesen der Briefköpfe in die Liste, stellt das Programm dieses Feld automatisch wieder auf "Nein".
Die Menüpunkte **Korrektur** und **Löschen** beziehen sich auf bereits erstellte Briefköpfe in der Liste: **Korrektur** ruft die Windows-TV zur Bearbeitung des Briefkopfs auf, **Löschen** löscht den RTF-Briefkopf (nicht den gleichnamigen DURIA-Briefkopf).

In **3. Scanner** *(Abb.4)* werden am Scannerarbeitsplatz die Scannerparameter festgelegt.

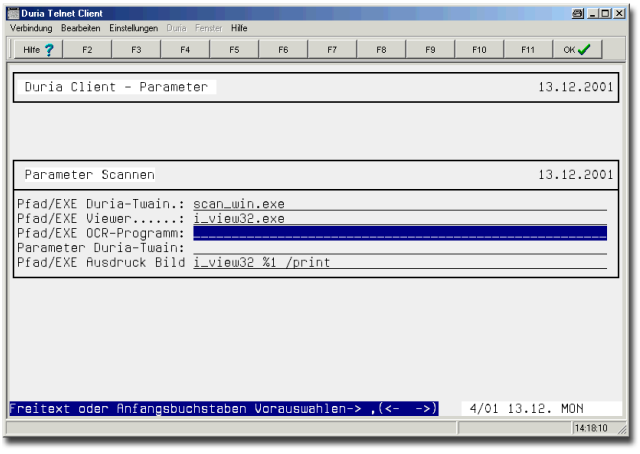



*Abb. 4*

**Ein TWAIN-kompatibler Scanner muss hardwareseitig gemäß den Anweisungen des jeweiligen Herstellers installiert und einsatzbereit sein.**

Das Programm **SCAN_WIN.EXE** befindet sich normalerweise im selben Verzeichnis wie das Terminalprogramm. In diesem Fall wird hier ohne zusätzliche Pfadangabe dieser Programmname in das Feld **Pfad/EXE Duria-Twain** eingetragen.
Das Feld **Pfad/EXE Viewer** muss die Angaben zum externen Bildbetrachter enthalten, mit dem die Bilddokumente aufgerufen und betrachtet werden. DURIA empfiehlt den Irfan-Viewer, der ein unschlagbares Preisleistungsverhältnis hat (Free-/Shareware, s. Info im Irfan-Viewer).

Wenn dieser Viewer ebenfalls im Verzeichnis des Terminalprogramms liegt, heißt der Eintrag hier **I_VIEW32.EXE** ohne Pfadangabe.
Zum Umgang mit dem Irfan-Viewer wird weiter unten noch ein ausführlicher Abschnitt gebracht.
Das Feld **Pfad/OCR-Programm** muss die Angaben zum Texterkennungsprogramm (OCR) enthalten
Das Feld **Pfad/EXE Ausdruck Bild** sollte den Eintrag "i_view32 %1 /print enthalten. Dadurch werden Bilder direkt über der Irfan-Viewer ausgedruckt.

Die Maske **4. Zwischenablage** (engl.: clipboard) enthält ebenfalls 2 Felder *(Abb.5).* Hier wird in das erste Feld **CLIPBOARD.EXE** eingetragen, wenn dieses Programm im selben Verzeichnis wie das Terminalprogramm liegt. Das zweite Feld enthält die Angaben zum Bildbetrachter, also z.B. **I_VIEW32.EXE**, wenn dieser auch im Verzeichnis liegt. Unter Windows kann das aktive Fenster mit der Tastenkombination **<Alt-Druck>** in die Zwischenablage (Clipboard) kopiert werden. Ein Bild im Irfan-Viewer kann wie in vielen anderen bildgebenden Programmen mit **<Strg-c>** in die Zwischenablage kopiert werden, wobei Irfan das Bild aus dem Fensterrahmen herausschneidet. Der Inhalt der Windows-Zwischenablage bleibt so lange unverändert, bis in diese ein neuer Inhalt hineingeladen oder Windows heruntergefahren wird. In DURIA im Modul BILD führt die Aktivierung des Punktes **Zwischenablage** dazu, dass deren Inhalt im Archiv zum aktuellenen Patienten abgelegt wird. Dabei wird das unhandliche BMP-Format in ein komprimiertes Format konvertiert.

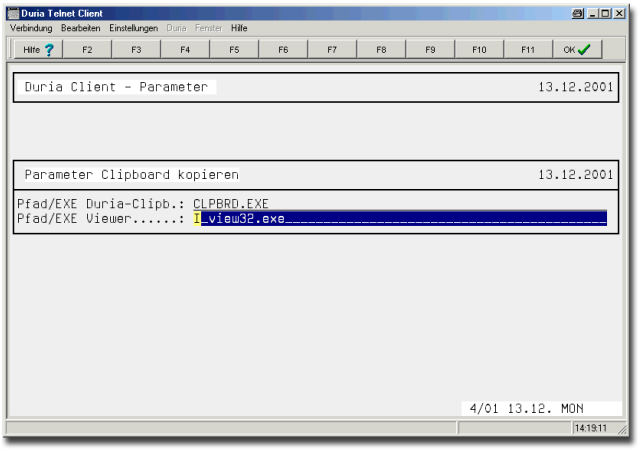



*Abb. 5*

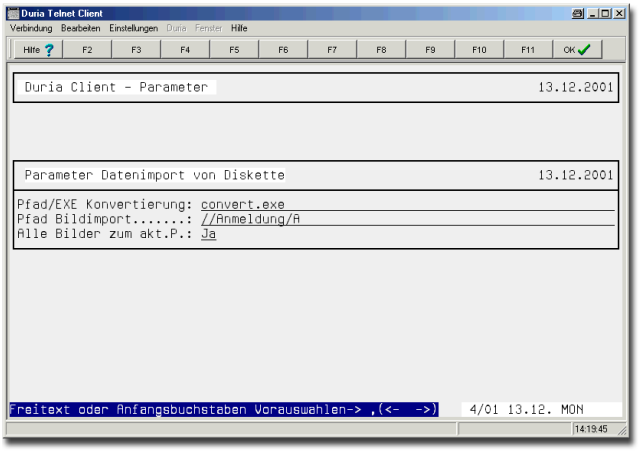



*Abb. 6*

In **5. Import von Diskette** *(Abb.6)* stellt man ein, wie und von wo ggf. als Bilder auf Diskette vorliegende Daten importiert werden.
Verschiedene medizinische Geräte, z.B. die Sonografiegeräte von PIE Data, speichern Bilder auf 1.44 Mbyte-Diskette im BMP-Format. Diese können im BILD-Modul über den Punkt **Diskette** zum Patienten importiert werden.
In das erste Feld wird der Programmname **CONVERT.EXE** eingetragen, wenn dieses Programm im selben Verzeichnis wie das Terminalprogramm liegt. Das zweite Feld nimmt die Adresse des Floppylaufwerks auf, über das die Bilddaten eingelesen werden, also z.B. **//ANMELDUNG/A**.

---

**Laufwerk freigeben! Wenn DURIA noch unter MSM-PC/PLUS (DOS) läuft, müssen in den Adressen Netzlaufwerkbuchstaben verwendet und das Floppy-laufwerk lokal geSUBSTet werden!**

---

**Alle Bilder zum aktiven Patienten** heißt, dass alle Bilder auf der Diskette ohne Rückfrage zum Patienten eingelesen und nacheinander angezeigt werden.
Die Dateien werden durch den Einlesevorgang verschoben, d.h. nach dem Einlesen ist die Diskette leer und kann ohne weiteres erneut verwendet werden.

Unter **6. HTML-Parameter** *(Abb.7)* werden die Einstellungen für ein Programm gesetzt, das im Hintergrund nach jedem Aufruf des Terminkalenders oder einer Warteliste eine HTML-Seite mit grafischer Darstellung der aktuellen Terminsitiation und der Wartelistenbelegung erzeugt.
Die Seite wird im gewählten Pfad (Pfad:) abgelegt und kann dort entweder intern im Intranet der Praxis zur Information der Mitarbeiter genutzt werden, oder aber mit einem geeigneten FTP-Programm automatisiert in kurzen Abständen während des Sprechstundenbetriebs auf der Webseite der Praxis upgeloadet werden.

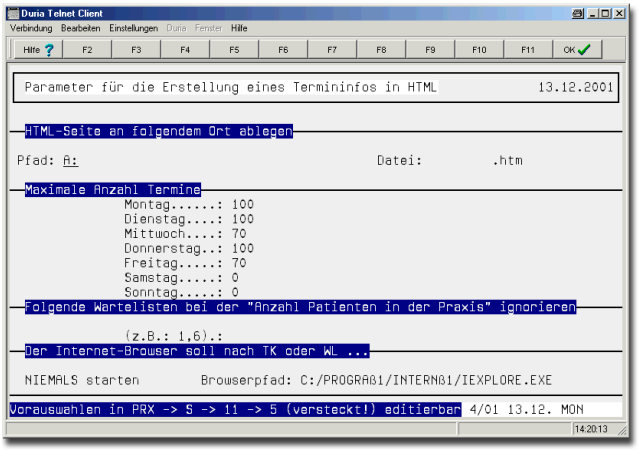



*Abb. 7*

Unter **7. Anwahlparameter Tapi** *(Abb.8)* werden die Einstellungen für ausgehende Anrufe aus dem DURIA-System (die Leitung, der Tapi-Treiber, ob im Hintergrund und automatisches Beenden) festgelegt. Diese sind nur bei der Nutzung des DURIA-Telefonie-Moduls relevant. Daher ist bei der Nichtnutzung dieses Programms hier kein Eintrag vorhanden. Genaue Informationen finden Sie in der Beschreibung zum DURIA-Telefonie-Modul.

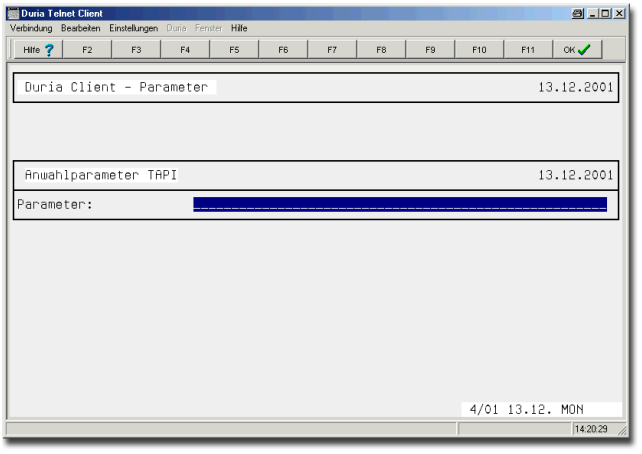



*Abb. 8*

## 23.3 Die BILD-Liste und ihre Optionen

Es empfiehlt sich, diverse TGs für die zu archivierenden Dokumente anzulegen, weil der BILD-Befehl einen selektiven Aufruf ermöglicht. Beispiel: Es seien die TGs **KUR** (Kurzbrief), **ENT** (Entlassungsbrief), **BEF** (Befundmitteilung) und **KON** (Konsiliarbrief) definiert. Die Eingabe **bild ent <RETURN>** bewirkt die Darstellung einer Liste, die nur die vorhandenen Entlassungsbriefe enthält. Kombinationen wie **bild bef-kon** sind ebenfalls möglich. Auch kann eine Kartei mit einer Auswahl dieser Textgruppen in **PRX/ Bildschirm/1.** definiert werden, die dann mit ihrer Nummer, z.B. **bild 22** aufgerufen wird und nur die passenden Archivdateieinträge zeigt.

**<A>**nsehen
... übergibt den aktiven Listeneintrag an einen externen Bildbetrachter (DURIA empfiehlt den Irfan-Viewer), der das gespeicherte Dokument anzeigt und ggf. als Kopie ausdrucken kann. Sollte der Eintrag ein WinTV-Text sein, so wird die zugeordnete Windowstextverabeitung mit dem Text gestartet. Zum Umgang mit dem Irfan-Viewer werden weiter unten noch ausführlichere Hinweise gegeben.

**<S>**canner
... öffnet eine Eingabemaske, in die Angaben zum einzuscannenden Dokument eingetragen werden *(Abb.8)*.

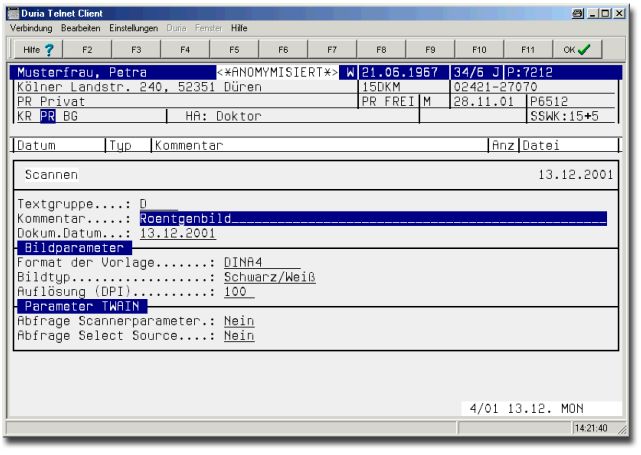


*Abb. 8*

**Textgruppe**
... ist ein Nur-Auswahl-Feld, wo mit den Pfeil- oder Buchstabentasten eine zulässige, in **PRX/System/8.** definierte Textgruppe eingestellt werden muss, der das Dokument zugeordnet werden soll.

**Kommentar**
... kann beliebig genutzt werden, um z.B. den Autor des Dokumentes zu vermerken, der dann in der BILD-Liste angezeigt würde. Hier empfiehlt sich die intensive Nutzung der **<F2>-Funktion**. Dem Eintrag stellt DURIA automatisch das aktuelle Tagesdatum voran, damit die Originale der archivierten Dokumente im (juristischen?) Notfall leichter gefunden werden können.

**Dokum. Datum**
... ist ein DURIA-Datumsfeld, in das das Erstellungsdatum des Dokuments eingetragen werden sollte. Unter diesem Datum wird ein Referenzeintrag in der Patientendokumentation (elektron. Kartei) abgelegt.

**Format der Vorlage**
... ist ein Nur-Auswahl-Feld zur Vorwahl des Dokumentenformats.

**Bildtyp**
... muss entsprechend der Vorlage eingestellt werden, damit eine lesbare Bilddatei erstellt wird. Normale Druckdokumente, wie Arztbriefe, sollten unbedingt in schwarz/weiß eingescannt werden, da dann ein kompaktes PCX-Format mit etwa 40 bis 80 kByte bei 100 dpi entsteht. Bei sehr blassem Druckbild oder Durchschreibsätzen muss “Graustufen” oder “Farbe” gewählt werden, wodurch etwa der dreifache Speicherplatz nötig wird.

**Auflösung (DPI)**
... bedeutet “Dots Per Inch” (Punkte pro Zoll). Je höher die Auflösung desto mehr Speicherplatz und desto größer die (virtuelle) Fläche des Dokuments am Bildschirm. Auf einem 15- oder 17-Zoll-Monitor wird eine mit 100 dpi eingescannte DIN-A4-Seite etwas über Originalgröße dargestellt. Man sieht also im Bildbetrachterprogramm zunächst die obere Seitenhälfte und scrollt dann beim Betrachten die untere Hälfte mit den Pfeiltasten oder der Maus nach oben in den sichtbaren Bereich. 100 dpi sollte die Standardauflösung sein.

**Abfrage Scannerparameter**
... öffnet vor dem Scannen die Optionseinstellungen des Windows-Scanmoduls, wie es bei der Scannerinstallation angelegt wurde. Dies ist bei einmal erfolgter richtiger Einstellung praktisch nie erforderlich.

**Abfrage Select Source**
... ist dann nötig, wenn am selben PC verschiedene TWAIN-kompatible Eingabegeräte genutzt werden, z.B. mehr als ein Scanner, eine digitale Kamera o.ä. und zwischen diesen gewechselt werden soll.
Mit Verlassen der Maske durch **<Entf>** wird der Scanvorgang gestartet, mit **<Strg-y>** wird er abgebrochen. Nach dem Einscannen einer Seite fragt das Programm nach, ob das Ergebnis o.k. ist. Hier kann ggf. erneut die Scannermaske aufgerufen werden, um Einstellungen zu ändern und den Vorgang dann zu wiederholen. Zusätzlich wird gefragt, ob eine Folgeseite gescannt werden soll. Dies sollte man bejahen, wenn man z.B. einen mehrseitigen Brief einliest, für den dann nur ein Eintrag in der BILD-Liste abgelegt werden muss. **Ansehen** ruft dann später die erste Seite des Dokumentes auf, danach wird im Bildbetrachter weitergeblättert.

**<Z>**wischenablage
... *(Abb.9)* öffnet eine Maske zum Import des Inhalts des Windows-Clipboards (Zwischenablage: engl. clipboard). Viele medizinische Online-Geräte arbeiten unter einer Windowsoberfläche, so dass die dort anfallenden Bilder bequem nach DURIA übernommen werden können Außerdem kann unter Windows das aktive Fenster mit der Tastenkombination **<Alt-Druck>** in die Zwischenablage kopiert werden. Ein Bild im Irfan-Viewer kann mit **<Strg-c>** in die Zwischenablage kopiert werden, wobei Irfan das Bild aus dem Fensterrahmen herausschneidet. Viele bildgenerierende Programme, z.B. von medizinischen Online-Geräten erlauben das Kopieren des aktuellen Bildes in die Zwischenablage mit **<Strg-c>**.oder dem Programmmenüpunkt „Bearbeiten“. Der Inhalt der Zwischenablage bleibt so lange unverändert, bis in diese ein neuer Inhalt hineingeladen oder Windows heruntergefahren wird.

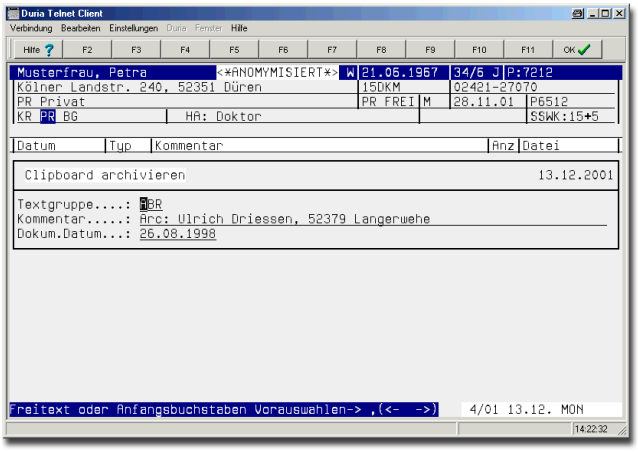



***Abb. 9***

**Textgruppe**
... ist ein Nur-Auswahl-Feld, wo mit den Pfeil- oder Buchstabentasten eine zulässige, in **PRX/System/8.** definierte Textgruppe eingestellt werden muss, der das Dokument zugeordnet werden soll.

**Kommentar**
... kann beliebig genutzt werden, um z.B. den Autor des Dokumentes zu vermerken, der dann in der BILD-Liste angezeigt würde. Hier empfiehlt sich die intensive Nutzung der **<F2>-Funktion**. Dem Eintrag stellt DURIA automatisch das aktuelle Tagesdatum voran.

**Dokum.Datum**
... ist ein DURIA-Datumsfeld, in das das Erstellungsdatum des Dokuments eingetragen werden sollte. Unter diesem Datum wird ein Referenzeintrag in der Patientendokumentation (elektron. Kartei) abgelegt.

**<D>**iskette
... öffnet eine Maske zum Import von Bilddateien auf Diskette. Die Eingabemaske ist die gleiche wie bei der **Zwischenablage** (s.o.)

**<S>**uchen und **<N>**ächsten
... öffnet die duriaübliche Zeichenkettensuche in den einzelnen Listenspalten bzw. setzt sie fort.

**<L>**öschen
... löscht den aktiven Listeneintrag und die Datei im Archiv auf dem Netzwerk, auf die dieser Eintrag verweist.

**<M>**ehr
... schaltet die Menüauswahlzeile um auf die folgenden Auswahloptionen.

**<K>**ommentar
... erlaubt die nachträgliche Änderung einiger beim Einladen gesetzter Parameter, wie Dokumentendatum, Zieltextgruppe und Kommentarzeile. Die Eingabemaske ist die gleiche wie bei der **Zwischenablage** (s.o.)

D<**r**>uck
... druckt die Liste der Dateien aus, NICHT die Kopie des aktiven Eintrags. Dies geschieht über **Ansehen** und dann die Funktionen des Bildbetrachters.

**<E>**xport
... exportiert die Datei des aktivierten Listeneintrags auf Diskette, die Einstellungen werden aus den Parametern des Diskettenimports übernommen.

Re**<o>**rganisation
... überprüft die Verweise in der Liste auf Existenz im Archivverzeichnis, löscht verwaiste Einträge und baut die Liste entsprechend den existierenden Dateien neu auf.

# Anhang: Arbeiten mit dem Irfan-Viewer

DURIA empfiehlt den Irfan-Viewer (Abb. 10), der ein unschlagbares Preisleistungsverhältnis hat (Free-/Shareware s. Info im Irfan-Viewer).

## Richtige Einstellung der Anzeigeoptionen

Im Menübalken **Optionen/Einstellungen** wählen; Registerkarte **Anzeige** anklicken; hier die Felder: **Alle Dateien im Verzeichnis anschauen** und **Fensterposition merken** aktivieren, ins Feld **Zoomfaktor ist:** "50" eingeben, alle anderen Felder bleiben in dieser Registerkarte leer *(Abb.11)*. Dann Registerkarte **Erweiterungen** anklicken, dort **alle selektieren** anklicken und mit **OK-Button** alles abspeichern *(Abb.12)*. Alle anderen Einstellungen können bleiben oder nach Gusto verändert werden.

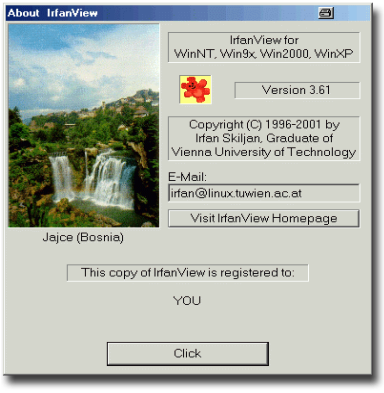



*Abb. 10*

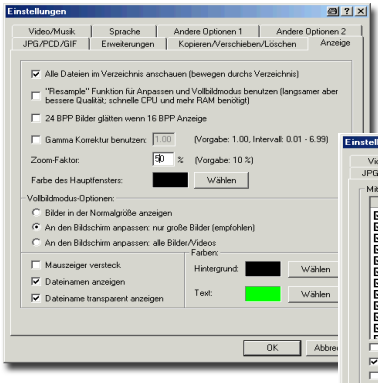



*Abb. 11*

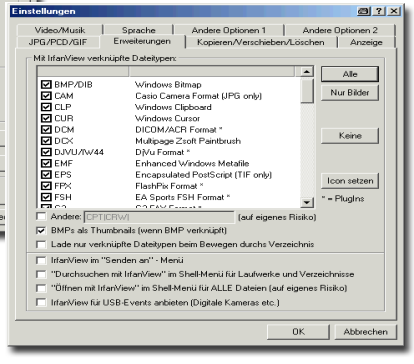



*Abb. 12*

## Wichtige Funktionen

Bei der Benutzung des Viewers werden hauptsächlich folgende Hotkeys benutzt:

| | |
|---|---|
| **f** | schaltet zwischen zwei Darstellungen jeweils um:<br>paßt die Bildgröße genau an den Monitor an, also kleine Bilder werden aufgeblasen, große geschrumpft ... *oder* zeigt die Bilder in der Originalgröße, z.B. eingescannte Briefe mit 100 dpi (= Bildpunkte pro Zoll, empfehlenswerte Größe). |
| **+/-** | stufenweises Vergrößern/Verkleinern des Bildes (zoom) |
| **<Leertaste>** | Anzeige nächstes Bild im Verzeichnis (Vorwärtsblättern) |
| **<Rücktaste>** | Anzeige vorheriges Bild im Verz. (Rückwärtsblättern) |
| **<Alt-d> d <Return> <Return>** | druckt das Bild auf dem Windows-Standard-Drucker aus (ACHTUNG: ggf. vorher unbedingt Originalgröße einstellen!) |
| **<Esc>** | schließt das Programm (VORSICHT: **<Entf>** würde in dieser Situation das Bild zumLöschen vorschlagen!) |



***Irfan-Menüpunkt "Bearbeiten"***
***Ein Bild aus der Windows-Zwischenablage kann vor der endgültigen Ablage im Archiv mit dem Irfan-Viewer bearbeitet werden, speziell kann ein wichtiger Bildausschnitt markiert und der Rest des Bildes verworfen werden. Dazu wird nach Zwischenspeicherung des aktiven Windowsfensters mit dem zu archivierenden Bild (Windowsfunktion: <Alt-Druck>) der Irfan-Viewer aufgerufen, die Menüoption Bearbeiten/Einfügen aktiviert (oder die Tastenkombination <Strg-v> gedrückt), worauf das Bild erscheint. Jetzt kann man mit gehaltener linker Maustaste einen rechteckigen Ausschnitt des Bildes eingrenzen (Abb.13) und dann die Menüoption Bearbeite Ausschneiden+Einfügen aktivieren.***

*Das Bild wird damit auf den gewählten Ausschnitt reduziert.Danach wird mit Bearbeiten/Kopieren (oder <Strg-c>) das fertige Bild wieder in die Zwischenablage kopiert und kann von dort in DURIA über den Menüpunkt Zwischenablage im BILD-Modul importiert und archiviert werden. Dieses Vorgehen erlaubt zum Beispiel das Abschneiden des lästigen Fensterrahmens bei mit <Alt-Druck> kopierten Bildern.*




*Abb. 13*

# Kapitel 24

# X - P r o g r a m m e

In diesem Kapitel zeigen wir Ihnen, wie Sie mit wenig Aufwand Eingabemasken nach eigenen Vorstellungen und Anforderungen gestalten können.

## 24.1 Grundbegriffe der X-Programme

Die X-Programme in Duria erlauben es dem Anwender, Eingabemasken nach eigenen Vorstellungen und Anforderungen zu gestalten.
Diese Programmfunktionen sind sehr variabel gestaltbar, was jedem Anwender größtmögliche Freiheiten einräumt, andererseits aber auch Einarbeitung in die Gestaltungsregeln erfordert.
Hier sollen die Grundlagen beschrieben werden, alle speziellen Optionen werden gesondert erklärt und an Hand von Beispielen dargestellt.

Zur Neudefinition von X-Programmen geben Sie in der Eingabezeile **PRX ein. Anschließend wählen Sie in der Menüleiste** <**V**>erschiedenes den Punkt <**3**> X-Programm-Manager



**Die meisten Eingabemenüs und Eingabemasken des X-Programmes sind mit Online-Hilfe** F1/PF1 **unterlegt.**

Das Grundgerüst einer Eingabemaske ist durch Vorgaben bestimmt:

| | |
|---|---|
| _ _ _ _ _ | Die Unterstriche (auf der Tastatur über dem Bindestrich)<br>Die Anzahl der Unterstriche bestimmt die Länge des Eingabefeldes in einer X-Programm-Maske |
| **Text** | Text kann Bestandteil eines Eingabefeldes sein oder auch alleiniger Inhalt als Information innerhalb des Feldes. |
| # | Begrenzung (Ende) eines Maskenfeldes |
| * | Markierung (Ende) einer Überschrift<br>Eine Überschrift markiert gleichzeitig auch einen Absatz innerhalb eines X-Programmes |
| **<...>#** | Einfassung von Spezialfunktionen |

Ein Feld der Eingabemaske im X-Programm ist gekennzeichnet durch die Bestandteile:

| | | | |
|---|---|---|---|
| _ _ _ _ _ | (Unterstriche), | Kann-Bestandteil | ein |
| Text | vor und/oder hinter dem Unterstrich, | Kann-Bestandteil | muss! |
| # | (Gartenzaun) als zwingender Feldabschluß | Muss-Bestandteil | |



**Einer der beiden "Kann-Bestandteile" muss vorhanden sein, sonst ergibt ein Eingabefeld keinen Sinn.**

Diese Strukturen bilden das Grundgerüst und sind schon funktionsfähig.
Um aber die ganze Leistungsbreite der Möglichkeiten nutzen zu können, muss man sich mit allen Sonderfunktionen vertraut machen

## 24.2 Bearbeitung von X-Programmen

### Definition Eingabefelder

Im Maskengenerator der X-Programme, werden die eigentlichen Eingabefelder eines X-Programms festgelegt bzw. verändert. Um ein Vorhandenes X-Programm zu verändern, gehen Sie am besten wie folgt vor:

1.) Aufruf <**X**><RETURN> in der Eingabezeile (Abb. 1)

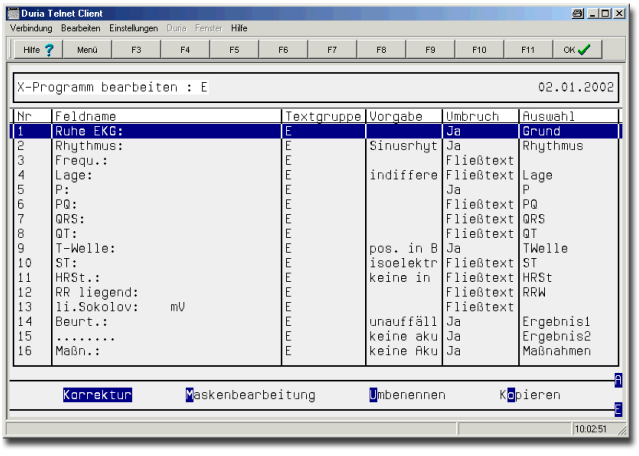



*Abb. 1*

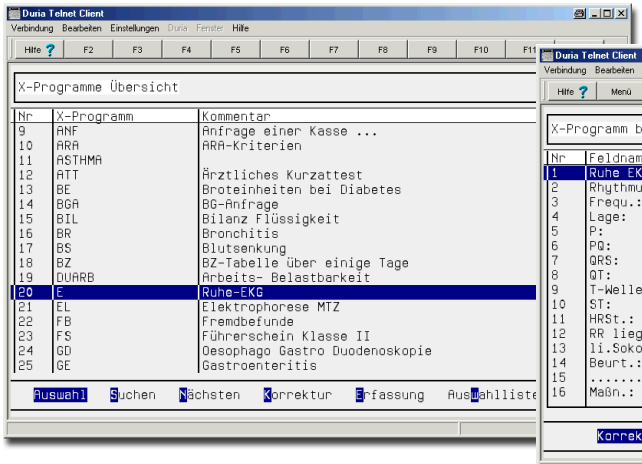



*Abb. 2*

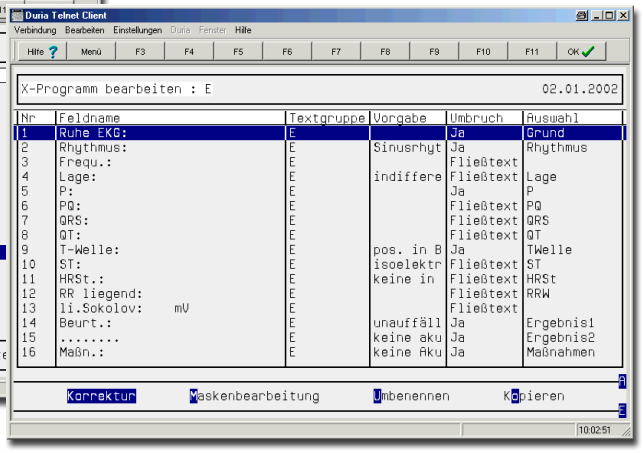



*Abb. 3*

2.) Auswahl des X-Programms - hier im abgebildeten Beispiel "E" (Ruhe-EKG) - mit den Cursortasten <RETURN> oder <13>. Anschließend Wahl des Punktes **X-Manager** in der Menüleiste (Abb. 2).

3.) Auswahl der Menüzeilenoption **M**askenbearbeitung (Abb. 3)

4) Geöffneter Maskengenerator (Abb. 4)

Das DURIA-X-Programm erkennt jedes Eingabefeld an Hand des Feldnamens. Die programminterne Zuordnung erfolgt über diesen Feldnamen.

Wenn man dies an dem in Abb. 4 gezeigten Beispiel (Ruhe-EKG) nachvollzieht, erkennt man, dass Felder ohne Text keinen „eigentlichen“ Namen haben. Bei den Feldern "mit Text“" bildet der Text den "Feldnamen".

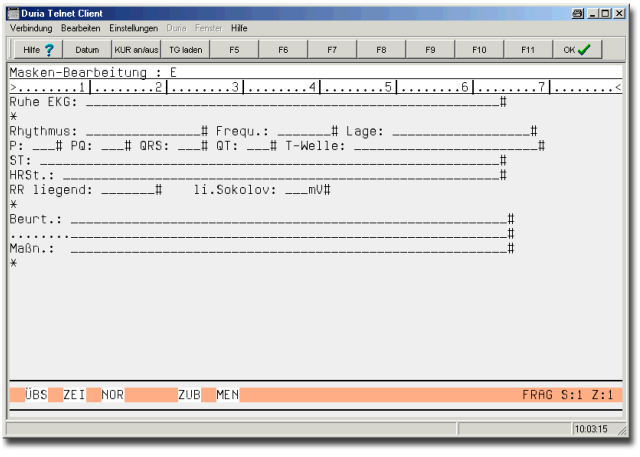



*Abb. 4*

Feldnamen im abbgebildeten Beispiel
Ruhe EKG: , T-Welle, RR liegend:
li.Sokolov: mV !
..... !

Solange der Feldname im Maskengenerator nicht geändert wird, bleiben alle Einstellungen für dieses Eingabefeld gespeichert, egal, ob man weitere Eingabefelder zwischenfügt, das Eingabefeld verschiebt oder die Zahl der Unterstriche verändert.



**Wird der Feldname geändert, dann müssen die Einstellungen in „Korrektur“ vom Anwender aktualisiert werden.**

* erzeugt eine Trenn- oder Absatzlinie, die nach Duria-Manier mit den Tasten Bild ↑/Bild ↓ übersprungen werden können.

**Überschrift*** Überschrifttext* erzeugt einen Absatz, bietet jedoch die Möglichkeit, hier einen Text als Info oder Kopf anzuzeigen, der informiert, aber nicht zusammen mit dem X-Programm abgespeichert wird.

< > Die eckigen Klammern bieten zur Zeit folgende Möglichkeiten, Festwerte in ein X-Programm zu übernehmen.

| | |
|---|---|
| **<ALTER>#** | übernimmt die Berechnung des Alters aus dem Patientenkopf zum Zeitpunkt der Ablage des X-Programmes (Abb. 5) |
| **<UHR>#** | übernimmt die aktuelle Uhrzeit |
| **<DATUM>#** | übernimmt das aktuelle Datum |
| **<SSW>#** | übernimmt die aktuelle Schwangerschaftswoche |
| **<Patient>#** | übernimmt Patiennamen |
| **<AZ>#** | Aktenzeichen aus Privat-Falldaten |
| **<LEER>#** | erzeugt eine leere Zeile |
| **<LINIE>#** | erzeugt eine Trennlinie aus Bindestrichen |

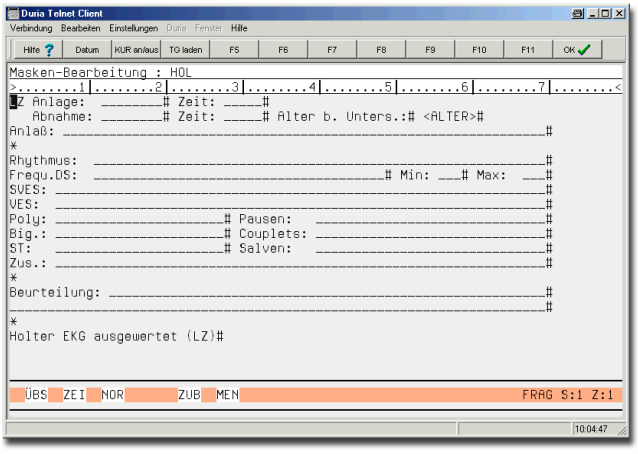



*Abb. 5*

**Weitere "Platzhalter" sind denkbar und können, soweit vom Anwenderkreis benötigt, realisiert werden (faxen Sie uns Ihre Ideen).**

Wenn das Grundgerüst im Maskengenerator erstellt ist, wird der Maskengenerator mit der Fluchttaste (<Entf/F12>) verlassen. Um das X-Programm zu speichern, muss man die Abfrage „Abspeichern“ mit „Ja“ ("Nein" mit Hilfe der Pfeiltasten umstellen) beantwortet werden.

## Weitere Punkte der Menüzeile bei der Definition der Eingabefelder (Abb. 2)

| | |
|---|---|
| **A**uswahl | Startet ausgewähltes X-Programm |
| **S**uchen | Verzweigt in die Kopfzeile der angezeigten Tabelle. Hier können Sie mit den Pfeiltasten <←→> die Spalte auswählen, in der Sie suchen möchten. Es erscheint eine Eingabezeile, die eine Suche in der gewählten Spalte gestattet. Bitte Teil des Suchkriteriums angeben und <RETURN>. |
| **N**ächsten | Setzt die Suche nach dem nächsten Eintrag fort, der dem zuvor definierten Such-Kriterium genügt. |

**K**orrektur

Unter diesem Punkt der Menüzeile kann Feld für Feld die Feinbearbeitung des neu angelegten X-Programmes durchgeführt werden (Abb. 6). Diese Arbeit ist zwar bei den ersten Gehversuchen mühselig, wird jedoch, wenn man sich einmal durchgebissen hat, schnell von der Hand gehen.

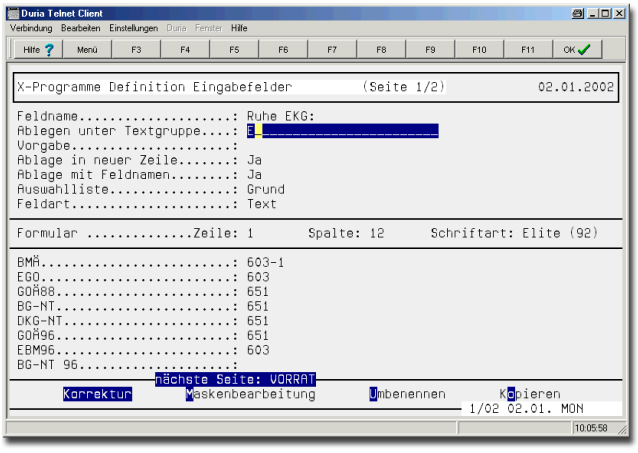



*Abb. 6*



**Als Gedächtnisstütze ist die KORREKTUR-Maske mit Hilfetexten F1/PF1 unterlegt.**

Beispiel Ruhe EKG (Abb 7):

**Feldname:**
Ist hier nicht änderbar, da er nur im Maskengenerator als Basis definiert werden kann. (siehe Beschreibung des Maskengenerators).

**Ablegen unter Textgruppe:**
Die hier eingetragene Textgruppe entscheidet, wo der Eintrag dieses Feldes beim Patienten abgelegt wird z.B.:
"B" -> Befunde,
"A" -> Anamnese oder wie hier im Beispiel
"E" -> Ruhe EKG
als Sonderfall können auch zwei Textgruppen (Doppel-Ablage) mit "-" verknüpft werden, z.B. B-SO



**Sonder“textgruppen“ sind hier:**
**"Q" um Leistungsziffern in das Q-Fenster abzulegen**
**"RP" um Medikamente direkt ins RP-Formular zu übernehmen**
**"PRP" um Medikamente direkt ins PRP-Formular zu übernehmen**

**Vorgabe:**
Wird ein X-Programm später aufgerufen, so sind die Eingabefelder normalerweise „leer“. Ist aber häufig zu erwarten, dass ein bestimmter Texteintrag immer wieder benötigt wird, so sollte dieser Text schon als Vorgabe eingetragen werden.

Es ist nicht nötig, diese Vorgabe an dieser Stelle einzugeben, da es viel einfacher ist, beim Gebrauch der X-Programme die „Vorgabe“ über die **F2/PF2** Funktion festzulegen.

**Ablage in neuer Zeile:**
Es gibt mehrere Möglichkeiten, wie ein Eingabefeld mit dem dazugehörigen Text in den Textgruppen abgelegt werden kann.

"Nein" legt den Text eines Feldes an der Position im Textfenster ab, wo er im Maskengenerator angelegt wurde.

"Ja" legt die so definierten Felder in neuen Zeilen ab.

"Nein, aber aufr." läßt den Text innerhalb **einer** Zeile auf das vorherige Textfeld oder den Zeilenanfang aufrücken, jedoch **nicht** über Zeilengrenzen hinweg.

"Fließtext" läßt das so definierte Feld auf den vorherigen Feldinhalt aufrücken (-fließen), auch über Zeilengrenzen hinweg.

**Ablage mit Feldnamen:**
Der Feldname als Kennzeichnung muss nicht unbedingt zum Inhalt des Eingabefeldes gehören, hier muss der Anwender entscheiden, ob Feldname und Eingabetext eine Einheit bilden sollen.

"Ja" legt den Feldnamen zusammen mit dem Inhalt eines evtl. zugehörigen Eingabefeldes ab. Das ist sinnvoll, wenn sich Text und Eingabe zu einer sinnvollen Dokumentation ergänzen.

"Nein" legt den Feldnamen nicht ab, was dann bedeutsam ist, wenn der Feldname nur zur Hilfe beim Ausfüllen dient und nicht als Inhalt der Dokumentation von Bedeutung ist.

**Auswahlliste:**
An dieser Stelle können Vorauswahlen mit <RETURN> aus der Liste ausgewählt werden, die später bei der Nutzung mit den Pfeiltasten < ← → > aufgerufen werden können oder per Anfangsbuchstaben und "<" angesprungen werden können.
Natürlich können Sie auch eigene Listen erfassen

Diese Liste kann jederzeit beim Gebrauch des X-Programmes mit **F2/PF2** erweitert oder korrigiert werden (Abb. 7/8).

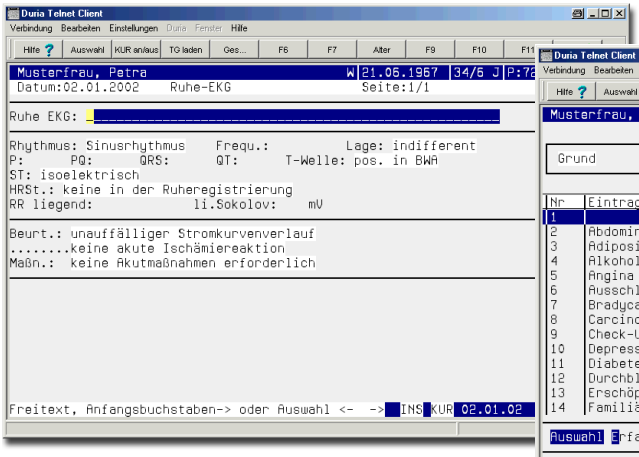



*Abb. 7*

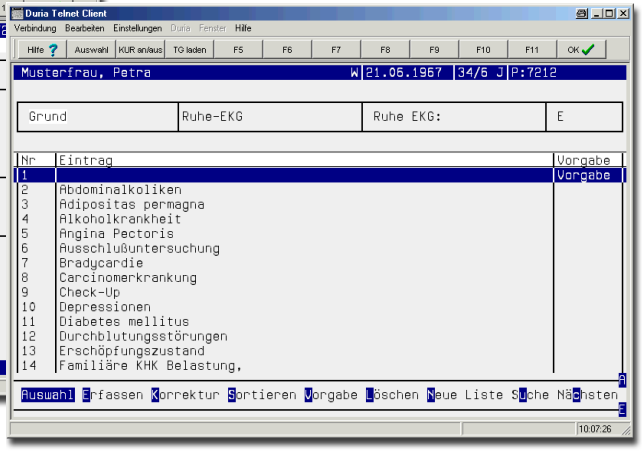



*Abb. 8*

**Feldart:**
In dieser Voreinstellung können Inhaltsmerkmale des Eingabefeldes festgelegt werden. Z.Zt. existieren folgende Möglichkeiten:

Text Die Eingabe des Benutzers wird als ganz normaler Text behandelt

Text+Umbruch — Dient zur Texterfassung, bricht aber den Text bei Erreichen "Ende des Eingafeldes" in das nächte Eingabefeld um.

Datum — Die Zahleneingabe des Benutzers wird entsprechend den bekannten DURIA-Datumsformaten umgewandelt.

| **Prämisse:** | **Tagesdatum ist der 23.03.2001** |
|---|---|
| 1 | 01.03.2001 |
| 23.1 | 23.01.2001 |
| 124AV | aktuelles Datum (wie jede unsinnige Eingabe) |
| <RETURN> | Tagesdatum |
| <↓> | Feld leer |

Das Eingabefeld sollte sinnvollerweise im Maskengenerator 8 Unterstriche als Größe erhalten. _____#

Zeit — Die Zahleneingabe bei der „Zeit“ funktioniert ebenso nach dem DURIA-Prinzip

| | |
|---|---|
| 1 | 01:00 |
| 1.5 | 01:50 |
| ZUR | aktuelle Zeit |
| <RETURN> | aktuelle Zeit |

Das Eingabefeld sollte sinnvollerweise im Maskengenerator 5 Unterstriche als Größe erhalten. _____#



**Möchte man in ein Datums- oder Zeitfeld etwas anderes eintragen, so kann jeder beliebige Text eingegeben, muss aber dann aber statt mit <RETURN> mit Pfeil (↓↑) übernommen werden.**

**Formular Zeile/Spalte/Schriftart**
Bei der Druckfunktion werden nur die Inhalte der Felder ausgedruckt, denen in den Eingabefeldern Spalten- und Zeilenpositionen zugeordnet wurden.
Mit der Schriftart können Sie experimentieren, wir empfehlen jedoch "Elite (92)".

Die Position in einem Formular können Sie mit der Druckrasterfunktion bestimmen.

**Es werden nur Inhalte der ausgefüllten Eingabebereiche gedruckt (_ _ _ _ _ _ _ _ #).**

**Ziffern:**
Jedem Eingabefeld können Ziffernablagen zugeordnet werden, die nur dann zur Ablage in das Q-Fenster angeboten werden, wenn dieses Feld benutzt wird. Festfelder ohne Eingabe erzeugen immer eine Ziffernablage, wenn das entsprechende X-Programm benutzt wird.

Mit der Fluchttaste <Entf/F12> werden alle Einträge bestätigt und man kehrt zur X-Programm Definition Eingabefelder zurück (<Entf/F12> <Entf/F12> verläßt die Bearbeitung der X-Programme).

Jedes X-Programm kann jedes einzelne Feld in einer anderen Textgruppe ablegen. So kann ein X-Programm Text z.B. in B, E, T, DD, D, aber auch ins RP oder PRP sowie in die Q-Erfassung abspeichern

Ordnen Sie Ihre Haupt-X-Programme Funktionstasten oder den Tasten 1...0 zu.

**Erfassung**

Soll ein komplett neues X-Programm erstellt werden, so wählen Sie den Punkt Erfassung. Hier muss ein Name, Kommentar und eine sogenannte Vorgabe-Textgruppe gewählt werden (Abb. 9).

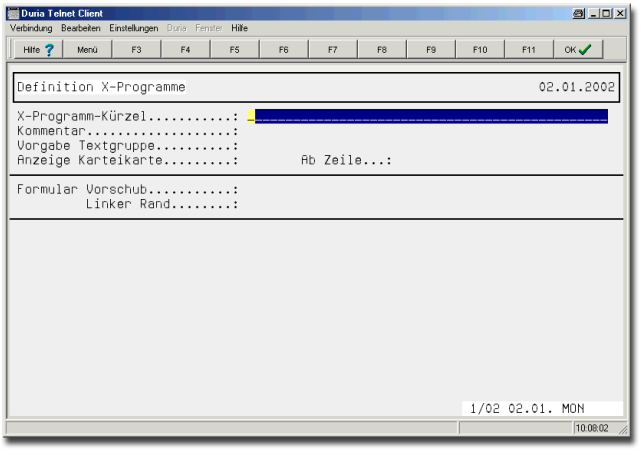



*Abb. 9*

So ist gewährleistet, dass das X-Programm in der Basisfunktion läuft. Die volle Leistungsbreite kann natürlich nur ausgenutzt werden, wenn man alle Möglichkeiten der Feineinstellungen ausnutzt. Eine sehr praktische Funktion ist die Möglichkeit, beim Bearbeiten eines X-Programmes eine Karteikarte einblenden zu können. Die Nummer der Karteikarte muss vergeben sein, eine sinnvolle Anzeige ist die Position ab Zeile 10.

**Eingeblendet wird die Karteikarte durch die Taste <TAB> während der Bearbeitung im X-Programm**

**A**uswahllisten

Mit diesem Menüpunkt gelangt man in die Verwaltung und Bearbeitung der <F2/PF2>-Vorauswahlen (Auswahllisten- Abb. 10).

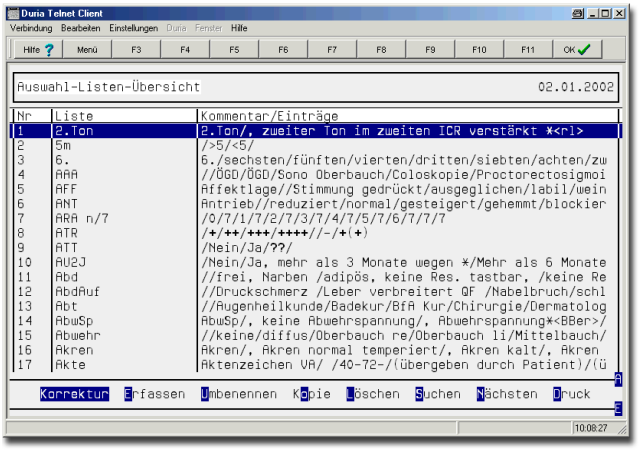



*Abb. 10*

**<u>Zur Erinnerung:</u> An Stellen einer Eingabemaske, an der nicht systemseitig feste Vorauswahlen definiert sind, kann jeder Benutzer seine eigenen Vorauswahlen unterlegen. In der Eingabemaske geschieht dies durch die Taste <F2/PF2>. In den X-Programmen wie in der Textverarbeitung existiert darüber hinaus die Möglichkeit, die Vorauswahlen mit einem Namen zu belegen, um die gleiche Vorauswahl auch an einer anderen Stelle ohne Neueingabe benutzen zu können.**

Diese Listen enthalten frei gestaltbare Vorauswahlen, die in jedem Feld eines X-Programms oder in Platzhaltern mit Vorauswahlen der Textverarbeitung genutzt werden können.

**K**orrektur — Eine bestehende Auswahlliste kann hier im Inhalt editiert werden, eine Funktion, die natürlich auch bei der Benutzung der X-Programme an allen Eingabefeldern mit den Tasten **<F2/PF2>** möglich ist.

**E**rfassung — Hier kann eine komplett neue Auswahlliste mit Namen und Kommentar angelegt werden.

**U**mbenennen — Hier kann eine bestehende Auswahlliste umbenannt werden. Das ist sinnvoll, um einen besseren Namen zu vergeben. Natürlich muss das Namensänderungsprogramm alle bestehenden X-Programme durchforsten, ob eine Auswahlliste unter dem ursprünglichen Namen benutzt wird, und natürlich automatisch ebenso umbenennen.



**Wird der Name der Auswahlliste in einem Textbaustein verwendet, so wird dieser nicht umgeändert!**

**K**opie — Wenn schon Auswahllisten existieren, die an anderer Stelle in leicht geänderter oder erweiterter Funktion benutzt werden sollen, dann kann eine schon bewährte Auswahlliste als Grundgerüst kopiert werden. Wenn dann Name und Kommentar angepaßt und geändert sind, bestehen alle o.g. Möglichkeiten der weiteren Anpassung.

**L**öschen — Löscht nach entsprechender Sicherheitsabfrage die invers unterlegte Auswahlliste.

**S**uchen — Verzweigt in die Kopfzeile der angezeigten Tabelle. Hier können Sie mit den Pfeiltasten <← →> die Spalte auswählen, in der Sie suchen möchten. Es erscheint eine Eingabezeile, die eine Suche in der gewählten Spalte gestattet. Bitte Teil des Suchkriteriums angeben und <RETURN>.

| | |
|---|---|
| **N**ächsten | Setzt die Suche nach dem nächsten Eintrag fort, der dem zuvor definierten Such-Kriterium genügt. |
| **D**ruck | Druckt die Liste aus |



**Zum einfachen Austausch mit Kollegen können Sie X-Programme mit Export und Import über Diskette hin- und hertransportieren.**

| | |
|---|---|
| **M**ehr | Es erscheinen weitere Punkte in der Menüzeile. |
| **S**uchen | Verzweigt in die Kopfzeile der angezeigten Tabelle. Hier können Sie mit den Pfeiltasten < > die Spalte auswählen, in der Sie suchen möchten. Es erscheint eine Eingabezeile, die eine Suche in der gewählten Spalte gestattet. Bitte Teil des Suchkriteriums angeben und <RETURN>. |
| **N**ächsten | Setzt die Suche nach dem nächsten Eintrag fort, der dem zuvor definierten Such-Kriterium genügt. |
| **D**ruckraster | Um ein X-Programm an ein Formular anzupassen, können Sie über diesen Punkt ein Druckraster für die unterschiedlichen Formular (Papier)-Größen ausdrucken lassen. |
| **L**öschen | Löscht nach entsprechender Sicherheitsabfrage das ausgewählte X-Programm. |
| **X**port | Exportiert ein ausgewähltes X-Programm |
| **I**mport | Importiert X-Programme z.B. von der AMIS-CD |
| **M**ehr | Es erscheinen wieder die ersten Punkte der Menüzeile. |

## 24.3 Aufruf der X-Programme

**>>>X <RETURN>**
ruft alle angelegten X-Programme auf. In der angezeigten Liste werden die Kurznamen und Kommentartexte aufgelistet. In der Liste kann mit < ↑↓ > zeilenweise, mit < Bild ↑↓ > seitenweise geblättert werden. Die Auswahl und Aktivierung erfolgt mit der Pfeiltaste oder Nr. <RETURN>.

**>>>X […] Namensteil**
Wird die Liste eingegrenzt, z.B. durch den Aufruf X […] B <RETURN>, dann werden alle X-Programme mit dem Kürzelbeginn "B" aufgelistet. Im übrigen gelten die o.g. Funktionen zum Blättern und Aufrufen. Gibt es ein X-Programm mit Namen "B", so wird dieses durch X[...]B<RETURN> sofort geöffnet.

**>>>X […] Name**
Wird der Kürzelname komplett angegeben, wird keine Auswahl mehr angezeigt, sondern das gewählte X-Programm direkt zur Eingabe angeboten.
Unser Beispiel:X […] E<RETURN> -> Ruhe EKG

**XX**
Wurden X-Programme teilweise ausgefüllt, aber noch nicht endgültig in der Kartei abgelegt - da vielleicht noch Daten fehlen - (Abspeichern NEIN) so wird die teilbearbeitete Liste zum Patienten zwischengespeichert. Im Patientenkopf erscheint in der 5. Zeile der Eintrag XX.

Sind beim Patienten eine oder mehrere X-Programme zwischengespeichert, dann wird nach dem Aufruf >>>XX <RETURN> oder X<RETURN> eine Liste zur Auswahl oder weiteren Bearbeitung angeboten.



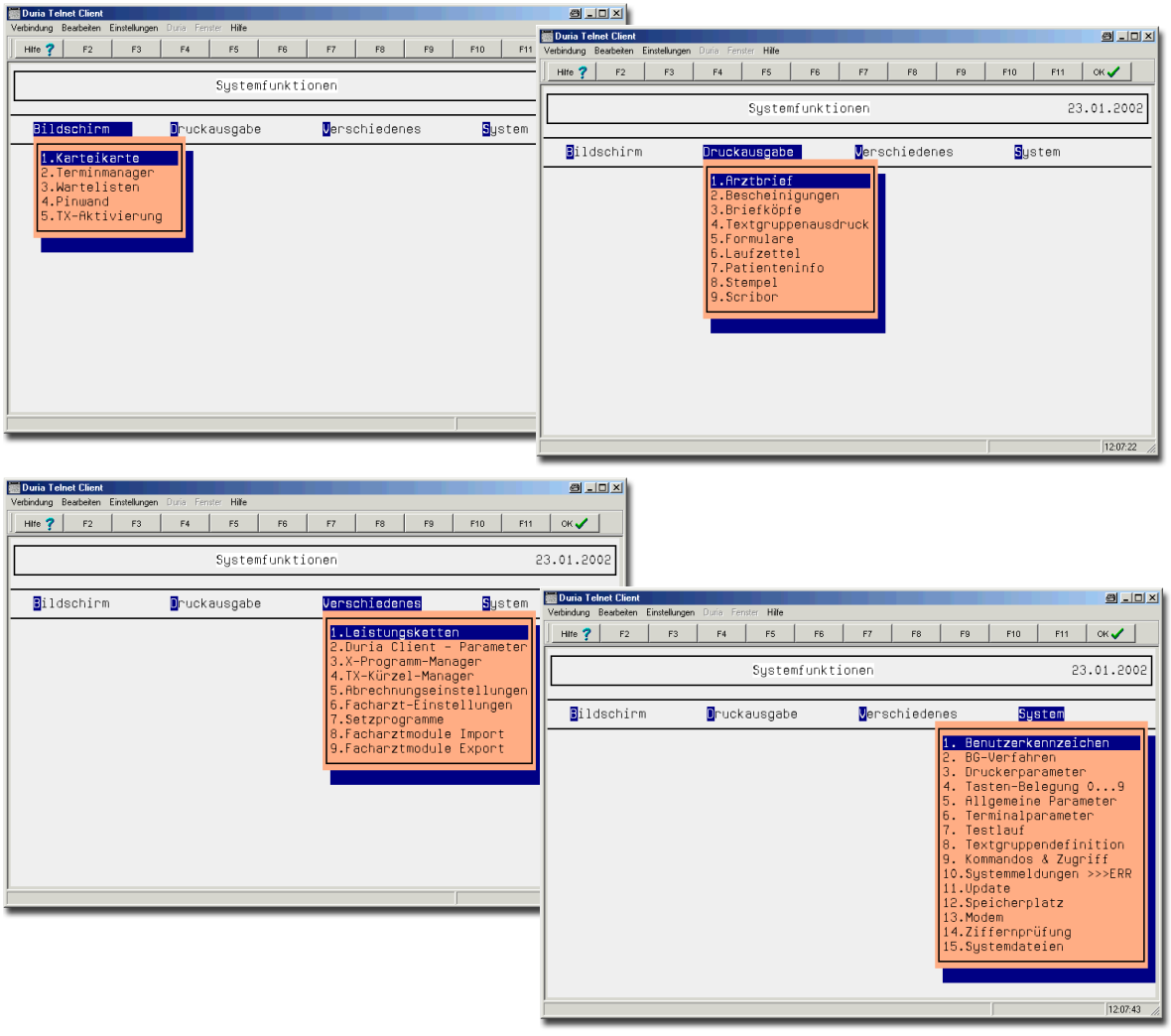
**Sonderfunktion beim Einsatz von X-Programmen: ...mit <STRG> <P> können die Feldparameter auch direkt zum Einsatz bearbeitet werden.**

# Kapitel 25

# Systemeinstellungen

Das DURIA-Programm ist in der Lage, sich sehr flexibel der Praxis-Organisation anzupassen. Dazu müssen die praxisspezifischen Daten in den Systemfunktionen (PRX) definiert und eingestellt werden. In diesem Kapitel stellen wir Ihnen diese Systemfunktionen vor.

Das DURIA-Programm ist in der Lage, sich sehr flexibel der Praxis-Organisation anzupassen. Dazu müssen die praxisspezifischen Daten in den Systemfunktionen (PRX) definiert und eingestellt werden.  Befehl >>> **PRX <RETURN>**
Mit der linken Maustaste, < ← → >, <TAB>, <Shift><Tab> oder Hotkey wählen Sie die Menüs aus <**B**>ildschirm, <**D**>ruckausgabe, <**V**>erschiedenes, <**S**>ystem.
Die einzelnen Menüunterpunkte können durch das Mausrad, Eingabe der Zahl bzw. Pfeiltasten angesteuert werden.

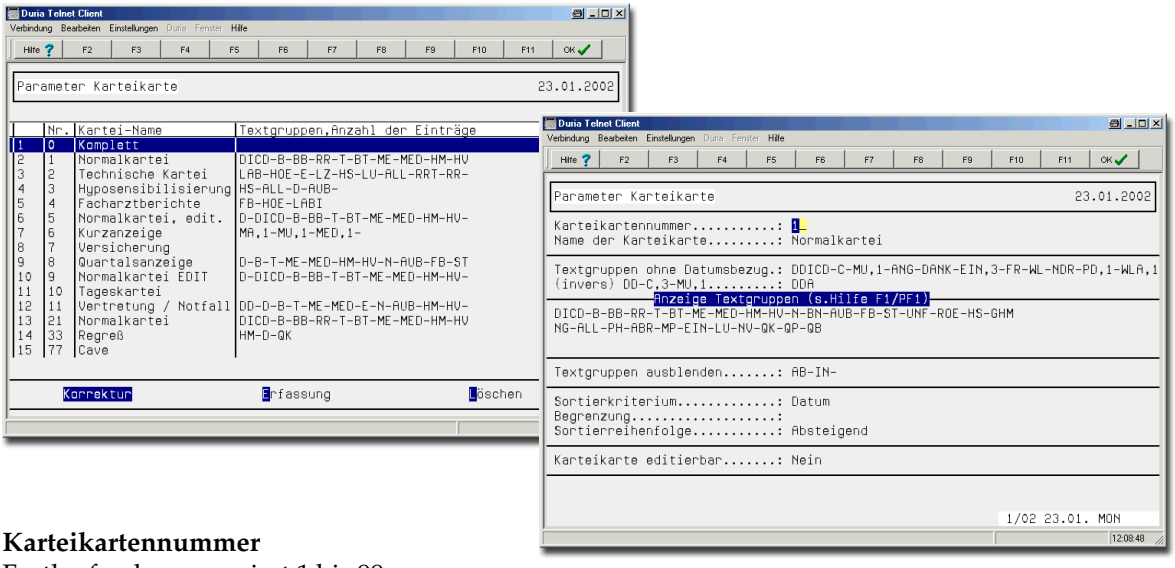


# 25.1 PRX-Bildschirm

## Karteikarte

Unter Parameter-Karteikarte wird definiert, in welcher Aufstellung und Folge die Textgruppeneinträge und eventuell dazu gehörende Ziffern des Patienten auf dem Bildschirm dargestellt werden sollen. Hierzu ist zu überlegen, welche Daten man bei den verschiedenen Arbeitsabläufen am Bildschirm benötigt.

z.B.:
- Für das Gespräch mit dem Patienten benötigt man die aktuellen, medizinisch relevanten Textgruppen.
- Bei einem Hypertoniker eventuell nur die Blutdruckwerte und medikamentöse Therapie.
- Bei einem Diabetiker die letzten Laboreinträge und medikamentöse Therapie.
- Zur Überprüfung der Zifferneinträge alle ziffernrelevanten TG mit den Ziffern.




**Karteikartennummer**
Fortlaufend nummeriert 1 bis 99

**Name der Karteikarte**
z.B. "Komplett"

**Textgruppen ohne Datumsbezug (invers)**
Hier werden die Kürzel der Textgruppen eingegeben, die zuoberst datumsunabhängig und damit vollständig auf dem Bildschirm dargestellt werden sollen, z.B. Cave-Hinweise, Dauer-Diagnosen, Operationen, o.ä. (C-DD-OP).

**Textgruppen anzeigen (mit Datumsbezug)**
Systematik der Zuordnung von Textgruppen (TG) in den Karteikarten. Kurzbezeichnung der TG (Textgruppe). Verknüpfung mehrerer TG mit einem < - > (Bindestrich). Begrenzung der Anzahl von TG-Einträgen mit < , > (Komma) Anzahl. Kombinationen dieser Möglichkeiten.




| | |
|---|---|
| **Darstellung aller Einträge** | **Befund-Therapie-Medikamente-Diagnose<br>B-T-ME-D** |
| **Darstellung der jeweils letzten 3 Einträge** | **B,3-T,3-ME,3-D,3** |
| **Kombinationsmöglichkeit** | **D-T,2-ME,12-B<br>(zeigt alle D, die letzten beiden T, die letzten 12 ME und alle B)** |
| **Ziffernanzeige** | **erfolgt über die Hilfstextgruppen der Leistungsziffern:<br>QK Kassenleistungen<br>QP Privatziffern<br>QB BG-Ziffern** |
| **Kombinationsbeispiel** | **D-B-T,2-ME-QK-QP-QB** |
| **Sonderfälle<br>Feld leer lassen!** | **Auswahl aller Textgruppen (s. auch <F1/PF1> ONLINE-Hilfe in allen Feldern)<br><br>Auswahl keiner Textgruppe, Definition einer TG mit der Anzahl Null, z.B.: D,0** |

**Textgruppen ausblenden**
Für den Sonderfall der Komplettkartei, die aber bestimmte TG´s nicht anzeigen soll.

**Sortierkriterium**
< ← → > Textgruppe oder Datum



**Für die Anlage von TG stehen ohne Datumsbezug 2 Zeilen, mit Datumsbezug 3 Zeilen zur Verfügung. Am Ende einer Zeile wird kein Bindestrich benötigt.**

**Zeitbegrenzung**
< ← → > Auswahl: keine (leeres Feld)/1...4 Quartal/ Tag/ Datum. Es kann die Karteikartenanzeige also beschränkt werden auf das Quartal/ einen Tag/ ab einem bestimmten Datum (wird dann von DURIA nachgefragt).
Da in der Kartei die letzten Daten zuerst gezeigt werden können, kann aus Zeitgründen beim Aufruf auf die Abfrage des Datums in der Regel verzichtet werden.

**Sortierreihenfolge**
< ← → > Auswahl Absteigend/Aufsteigend



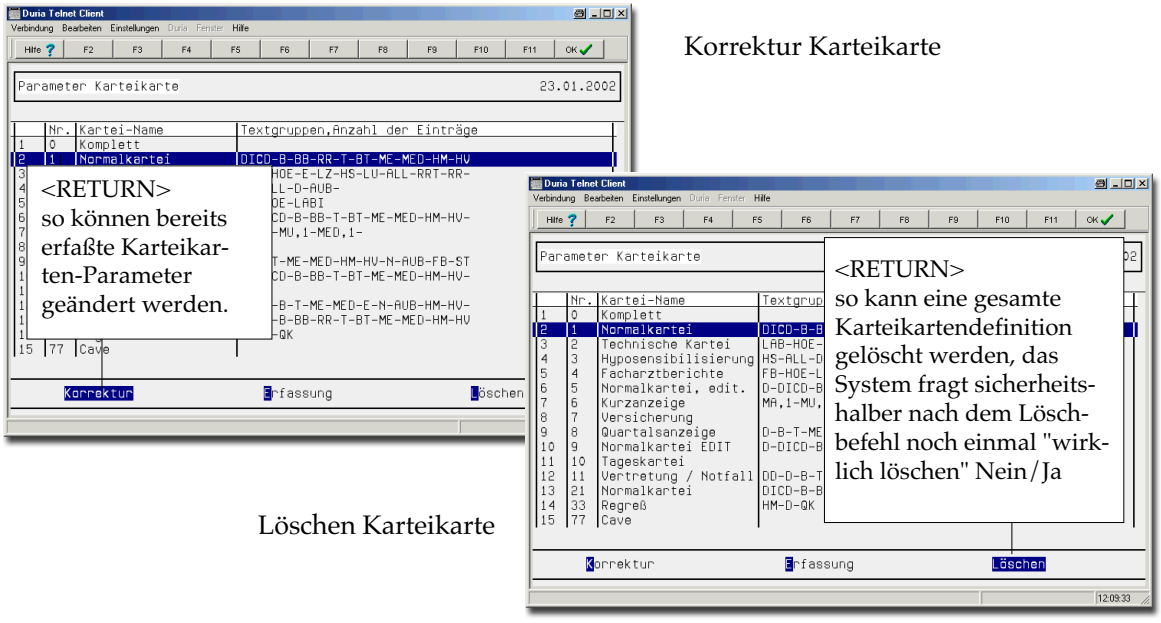
*In der Regel bietet sich absteigende Reihenfolge an, dann zeigt die Kartei die aktuellen Daten zuerst. Wie von der konventionellen Karteikarte noch gewöhnt, sollte man auch eine aufsteigende Version der elektronischen Kartei generieren.*



| | |
|---|---|
| **Karteikartennummer** | **1** |
| **Name der Karteikarte** | **Normalkartei** |
| **Textgruppen o.Datum** | **DD-C-MU,1** |
| **Textgruppen** | **D-B-T-ME-MED-HM-N-AUB-FB-ST-MA-UNF ROE-HS-LU-PH-ABR-QK-QP-QB** |
| **Ausblendung Textgruppe** | **(leer)** |
| **Sortierkriterium Zeitbegrenzung** | **Datum** |
| **Sortierreihenfolge** | **Absteigend** |
| **Karteikarte editierbar** | **Ja/Nein** |

## Karteikarte editierbar

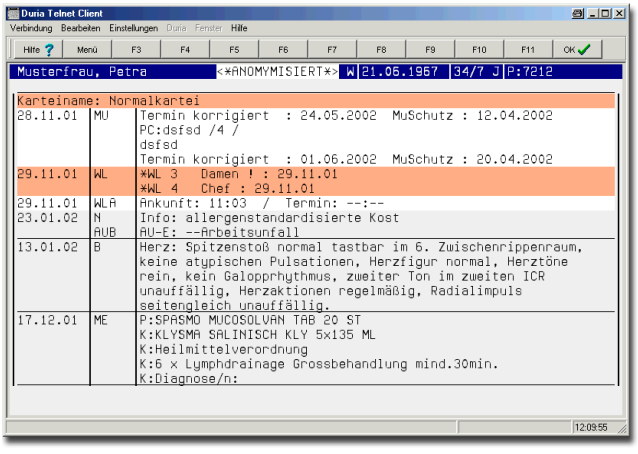
Hier wird festgelegt, ob die Karteikarte interaktiv bearbeitet werden kann (Ja) oder nicht (Nein).




Korrektur Karteikarte

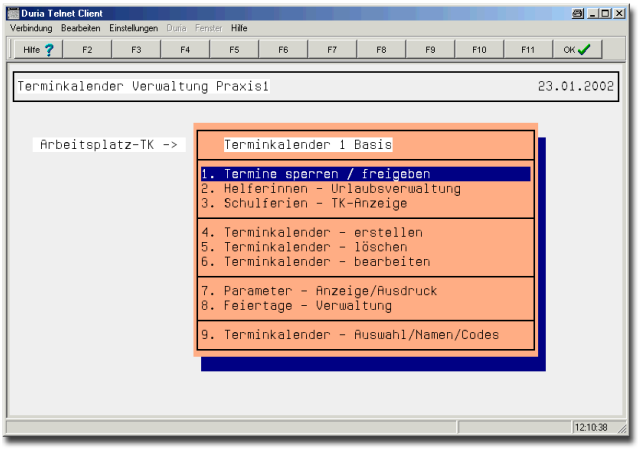
Löschen Karteikarte

Aufruf der Karteikarte
von der Eingabezeile aus: >>> **M […] Nr. der Karteikarte <RETURN>** also bei unserem Beispiel "Normalkartei":
**>>> M […] 1 <RETURN>**



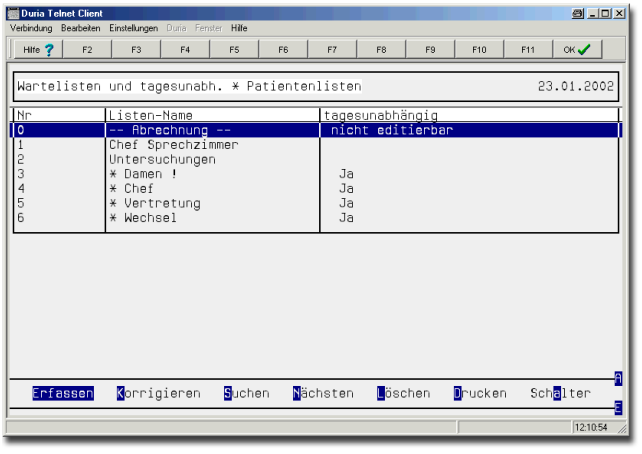
## Terminmanager

Nähere Informationen siehe Kapitel 7



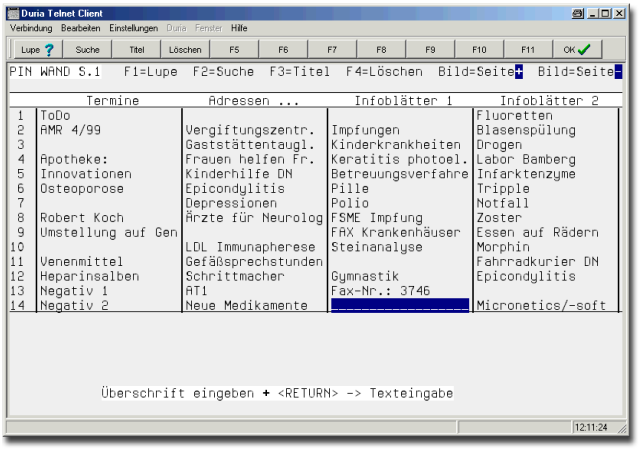

## Wartelisten

Nähere Informationen siehe Kapitel 7



## Pinwand

Normale Nutzung der Pinwand >>>PIN <RETURN>




***Qualitätsmanagement***
Der Zukauf von direkten Qualitäts-management-Verfahren bzw. deren textliche Informationen ist kostenpflichtig und bisher von uns mangels Interesse der Anwender nicht durchgeführt worden. Wir haben jedoch die Funktionalität der Pinwand (>>>*PIN*) aufgewertet, damit Sie dort komfortabel und schnell zugriffs-bereit Ihre Qualitätsmanagement-Dateien verwalten können.

**„Neu“:**
Aus der Kommandozeile können Sie bestimmte Bereiche auch direkt aufrufen ...

| | |
|---|---|
| ***>>> PIN 56 <RETURN>*** | springt Seite 56 an |
| ***>>> PIN 22,3,4 <RETURN>*** | springt Seite 22, Spalte 3, Zeile 4 an |

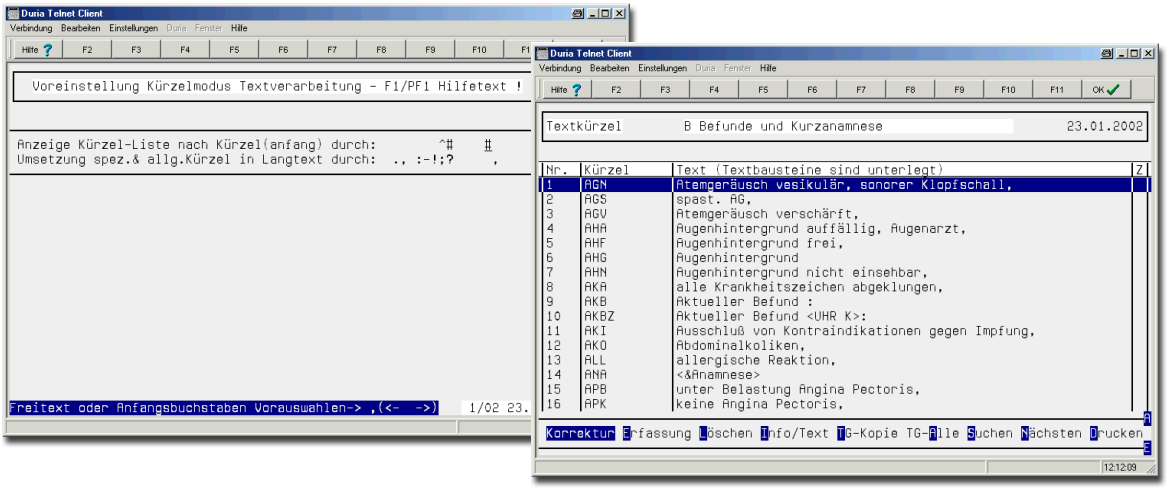
Jeder Eintrag kann beliebig lang sein, zusätzlich können zu jedem Eintrag beliebig viele Datei / Grafik-Elemente gespeichert werden mit ***B****(ildfunktion)*.
Dies können externe Dateien sein, *.xls .doc .pdf* usw..., die auf Windows-Systemen bei installierten Anwendungsprogrammen wie OpenOffice oder AcrobatReader sofort eingesehen werden können.

Die Inhalte einzelner Felder können mit ***Copy*** kopiert werden und mit erneutem ***Copy*** in ein anderes Feld eingefügt werden. Wenn Sie das Ursprungsfeld löschen, entspricht dies einem Verschiebevorgang.

**Hinterlegte Dateien unter der *Bild-Funktion* werden mitkopiert!**

## TX-Aktivierung

In der gesamten Textverarbeitung können längere Texte durch Kürzel eingegeben werden (Kürzel Definition mit dem Kurzaufruf >>>**TX <RETURN>** siehe Kapitel 12). Wurde z.B. "RA" als spezielles Textkürzel (TGK) für "Rechtes Auge" gewählt, so wird in der Texterfassung für jede Textgruppe die Tastenfolge "RA" zur Ausgabe von "Rechtes Auge" führen, falls nicht unter der jeweiligen Textgruppe das Kürzel "RA" anders definiert ist.
Auslösen können Sie je nach Vorgabe hier in diesem Programmpunkt entweder als Liste durch die Zeichen "**# oder ^**". Kennen Sie Ihre Kürzel und wollen nicht immer über die langsamere Liste auswählen und schreiben, dann können Sie neben dem fest vorgegebenen Leerzeichen (Leertaste) noch die Wahl treffen zwischen den nachfolgenen Zeichen "**. , : - ! ? ;**".

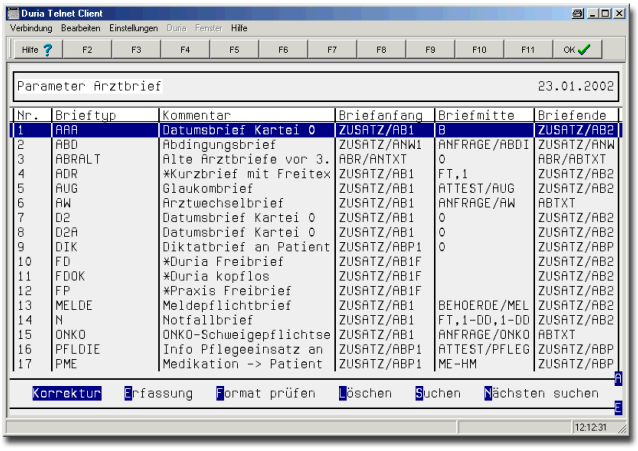



***Kürzelliste***
In der Texteingabe kann mit dem unter ***>>>PRX / 4. TX-Aktivierung*** ausgewählten Zeichen (i. d. R. #) die textgruppenspezifische Kürzelliste angezeigt werden. Bisher musste dafür mindestens der Anfangsbuchstabe angegeben werden. Ab sofort listet DURIA die komplette Kürzelliste auf, wenn das ***#-Zeichen*** am Zeilenanfang oder hinter einem Leerzeichen gedrückt wird.

## 25.2 PRX-Druckausgabe

### Arztbrief

Unter diesem Menüpunkt werden die Voreinstellungen für das Arztbrief-Verfahren getroffen (siehe Kapitel 13).




### Bescheinigungen

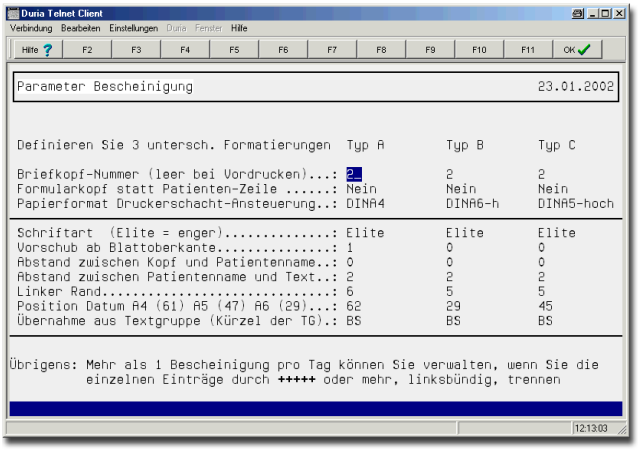
Bescheinigungen werden erstellt in der Textverarbeitung (Textgruppe "BS") und beim Verlassen der Textgruppe ("BS") zum Ausdruck angeboten. In diesem Programmpunkt werden nur Voreinstellungen vorgenommen

**Bescheinigungstypen**
Typ A, Typ B oder Typ C

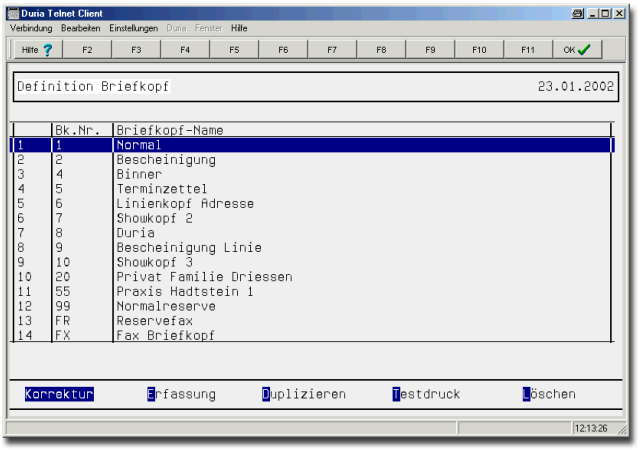
**Briefkopf-Nummer**
Entsprechende Nummer des gewünschten Briefkopfs eintragen (dieser muss aber vorher definiert worden sein PRX/<D>ruckausgabe /<3>. Briefköpfe

**Steuer- und Druckerparameter**
Eingabe des Papierformats, der Schriftart, des Vorschubs etc.

**Übernahme aus Textgruppe**
Hier "BS" eingeben.



## Briefköpfe

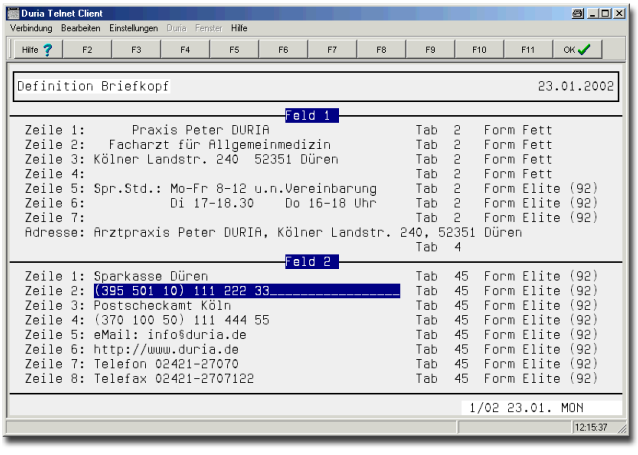



In diesem Programmpunkt werden Festlegung und Gestaltung der Briefköpfe für die verschiedensten Schreiben der täglichen Arbeit vorgenommen. Es können mehrere Briefköpfe für die verschiedenen Einsatzbereiche generiert werden z.B. für Arztbrief, Privatliquidation, Bescheinigung, Patienteninfo.

**Erfassung** <RETURN>

1. Briefkopf Nr.: fortlaufend nummeriert (1...99) oder FX für Fax
2. Name Briefkopf: sinnvoller Name vergeben (z.B. Arztbrief, Privatliquidation, o.ä.)

Durch Taste <F12/Entf > gelangen Sie zur Definition Briefkopf ( es muss aber ein Eintrag in beiden Feldern vorliegen).




Hier wird der Briefkopf gesetzt, in Feld 1 der linke Anteil, in Feld 2 der rechte Anteil des Briefkopfes.

**Wie wende ich die einzelnen Einstellungen an ?**

Die Textblöcke sind in 2x8 Zeilen aufgeteilt, wobei der obere Block für die linke Briefkopfseite vorgesehen ist, der untere Block für die rechte Briefkopfseite beim DINA4-Blatt.

**Oberer Block (linke Seite)**

Hier empfiehlt sich eine Einstellung der <TAB> Druckposition auf Position 0 (Null), d.h. der Text wird ohne Einrückung gedruckt. Den Text in den Zeilen 1 bis 7 rücken Sie bitte so zurecht, wie es Ihnen gefällt. Der beste optische Eindruck entsteht an sich hier mit den Schriftattributen Fett und Elite (92).

**Adressfeld**
An dieser Stelle muss der Text eingetragen werden, der in Fensterumschlägen erscheinen soll.

**Fenstertabulator**
... legt fest, welche Einrückung der Fenstertext haben soll, probieren Sie es im Testdruck mal mit Einstellung 4 oder 5.

**Unterer Block (rechte Seite)**
Je nach Länge Ihrer Texteinträge müssen Sie den Bereich der <TAB> Druckeinrückung irgendwo zwischen 35 und 55 einstellen, wenn z.B. der längste Text hier 27 Zeichen ist, funktioniert <TAB> 49.

**Besonderheiten**
Für DINA5 Briefe können Sie z.B. nur den oberen Blockbereich nutzen, den unteren freilassen, um einen kompakten DINA5-KOPF zu erzeugen. Wenn Sie andere Schriftattribute nutzen wie z.B. Breit, dann müssen Sie auf Grund des größeren Platzbedarfes mit den <TAB> Einstellungen experimentieren - einstellen, testdrucken, ggf. ändern!
Wenn Sie im Briefkopf ein Prozentzeichen verwenden, dann wird dieses Zeichen beim Druck als sogenannter Klammeraffe @ gedruckt. So können Sie Ihre eMail-Adressen hier einbringen.
Wenn Sie Ihren Fax-KOPF erstellen, beachten Sie bitte, dass der Faxkopf nur in Elite (92) gesendet wird.

---



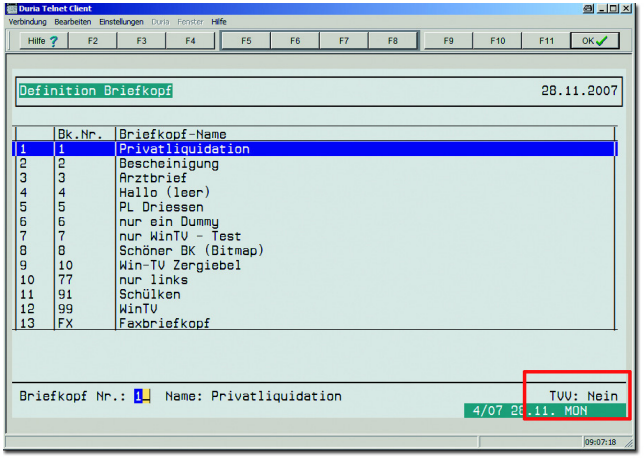
**Manche Drucker haben Probleme mit der Attributsteuerung. Deshalb sollte bei Problemen die Druckform in Zeile 8 im unteren Block dann versuchsweise auf Elite (92) gesetzt werden.**

---

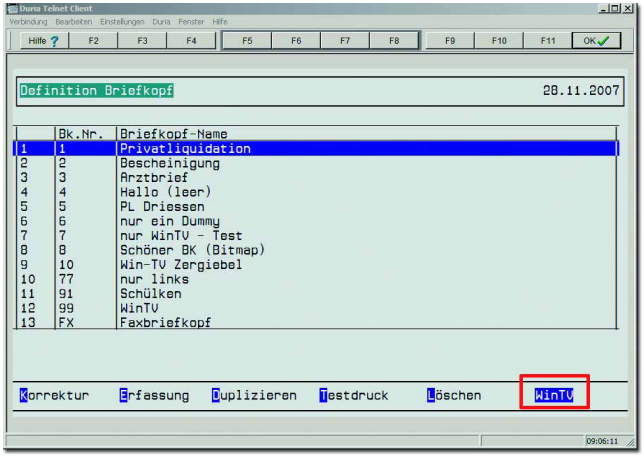
Speichern
Mit <F12/Entf>-Taste verlassen Sie die Parametermaske und speichern den Briefkopf ab, mit <CTRL><Y>; ab.

**Zeilenlänge Briefkopf**
Da vielen Anwendern die Zeilenlänge (Zeichen pro Zeile) in der „Standard-Briefkopfdefinition“ zu kurz ist, haben wir jetzt einen Schalter eingefügt, der es ermöglicht, die volle Zeilenlänge der ***„TVV“*** für den Briefkopf zu nutzen. Dazu wählen Sie ***>>>PRX / Druckausgabe / 3. Briefköpfe,*** hier die Menüzeilenoption ***„Korrektur“*** und anschließend stellen Sie den Schalter ***TVV*** (steht standardmäßig auf „Nein“) auf ***„Ja“*** um.

Damit Sie nun die bereits eingegebenen Daten Ihres Briefkopfes nicht neu erfassen müssen, werden die vorhandenen Daten in die *TVV* übernommen und Sie brauchen den vorhandenen Briefkopf in der *TVV* nur noch anzupassen und abzuspeichern. Stellen Sie zurück auf die Standardbriefkopfdefinition (***TVV:Nein***), wird wieder der alte Briefkopf verwendet.




**Briefkopfdefinition WinTV**
Briefköpfe der „WinTV“ werden jetzt zentral unter ***>>>PRX / Druckausgabe / 3. Briefköpfe*** definiert. Wählen Sie dazu den Punkt „***WinTV***“ in der Menüzeile an.




**Briefkopf Schriftarten**
Briefkopf, Rechnungskopf und Rechnugsfuß (***>>>PL / Parameter/ 4. und 5***.) lassen sich mit anderen Schriftarten etwas schöner gestalten. Ähnlich wie bei den Schrifttypen (z.B. *<+FE> für Fett ein*) gibt es dafür Steuerzeichen. ***<+AR>*** steht für die Proportionalschrift Arial EIN und ***<-AR>*** für Arial AUS (d. h. wieder Schriftart Courier). Entsprechend gibt es noch ***<+DW>*** und ***<-DW>*** für unseren eigenen Font ***DuriaW***. Die Steuerzeichen sind immer paarweise zu verwenden. Zu jedem <+..> Steuerzeichen muss es im gleichen Text ein <-..> Steuerzeichen geben.



**Die Schriftarten lassen sich nur auf GDI-Druckern ausdrucken! Bei anderen Druckern bleiben sie wirkungslos.**

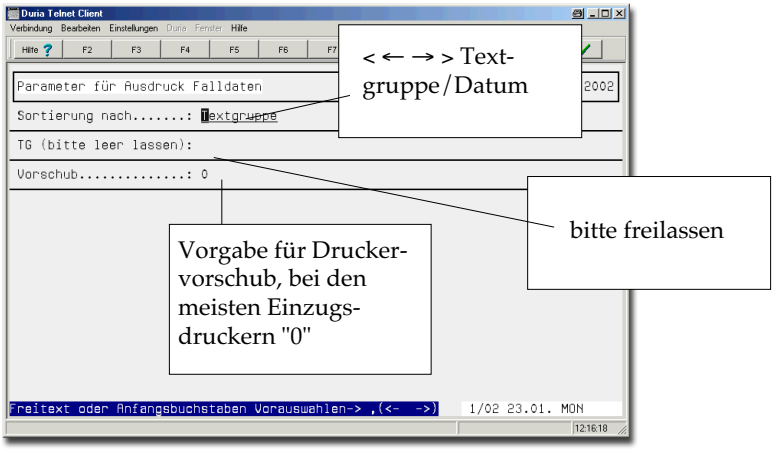
**Adresse in Feld 1 definiert in Mikroschrift den Absender oben im Briefumschlag - Fenster.**

```
    Praxis Dr. Felix Duria                    Kreisparkasse Düren
       Praktischer Arzt                       (395 501 10)  111 222 33
Kölner Landstr. 240   52351 Düren            Postscheckamt Köln
                                              (370 100 50) 111 444 55
  Spr.Std.: Mo-Fr 8-12 u.n.Vereinbarung
            Di 17-18.30    Do 16-18 Uhr       Telefon 02421-27070
                                              Telefax 02421-2707122


Praxis Dr. Felix Duria  Kölnstraße 95  52351 Düren
```

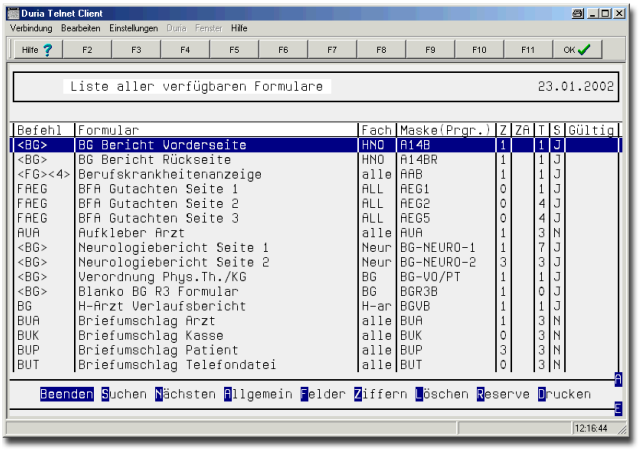
## Textgruppenausdruck

Definition für Ausdruck der Falldaten in den Programmen. Ausdruck von Textgruppeneinträgen ist komfortabel möglich über das Programm >>>LT <RETURN>.



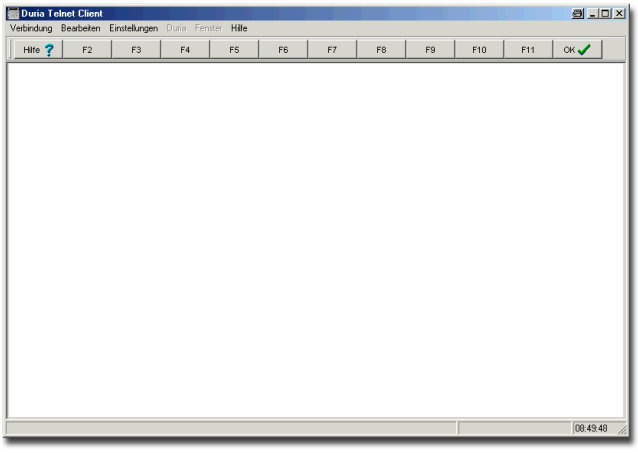
## Formulare

Hier werden alle gängigen Formulare entsprechend der Formularvereinbarung, BG-Verfahren und anderer Formularvorschriften verwaltet. Sie können über die einzelnen Menüpunkte Druckpositionen ändern, Stempelnutzung wählen, Druckerführungen beeinflussen.
Bitte beachten Sie die jeweiligen Hilfen in den Erfassungsmasken und Listen - <F1/PF1>-Hilfefunktion (siehe auch Kapitel 19).

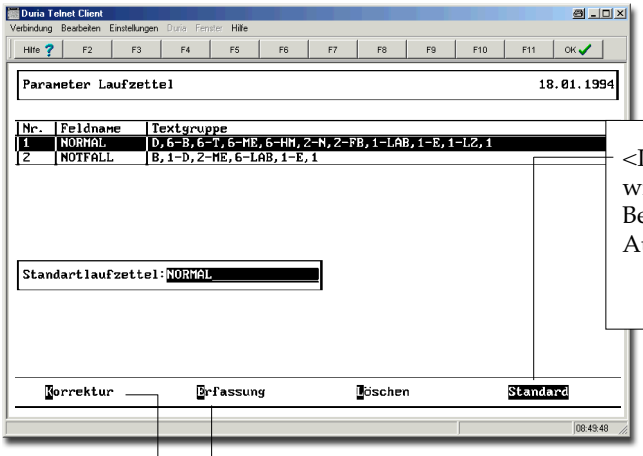



## Laufzettel

Ausgedruckte Laufzettel werden überall dort benötigt, wo die EDV nicht zur Verfügung steht und wo man die medizinischen Daten eines Patienten dann ausgedruckt zur Hand haben muss, z.B. beim Hausbesuch.

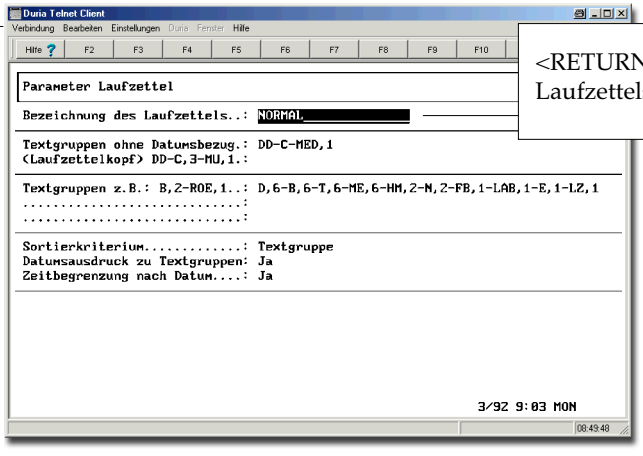


**Genutzt werden die Laufzettel über den Befehl >>>Z  <RETURN>.**




<RETURN> dieser Laufzettel wird beim Aufruf durch den Befehl "Z" als erstes zum Ausdruck angeboten.

Erfassung eines neuen Laufzettels




<RETURN> Bezeichnung des Laufzettels: Normal

Die gewünschten Textgruppen werden folgendermaßen festgelegt:
Trennung der Textgruppenkürzel durch Bindestrich, wenn alle Datumseinträge einer Textgruppe gewünscht werden. Wenn nur eine bestimmte Anzahl der letzten Textgruppeneinträge gewünscht wird, dann kommt hinter dem Textgruppenkürzel ein Komma, Anzahl der letzten Datumseinträge.

**Textgruppen fest**:
Hier z.B. alle Einträge von Cave, Dauerdiagnosen, Operationen, also ohne Datumsbezug, sie werden im Laufzettel vorangestellt.
Also Eintrag: "C-DD-OP"




**Textgruppen z.B.: "B,2-ROE,1" bedeutet: die letzten beiden Befunde, der letzte Röntgenbefund**
**"A,3-RR,5-SO,1" bedeuten die letzten 3 Einträge der Anamnese, die letzten 5 Einträge vom Blutdruck, den letzten Sonographieeintrag.**

Werden hier keine Einträge vorgenommen, so werden auf dem Laufzettel alle Datumseinträge aller Textgruppen ausgedruckt.

---



**Sollen datumsabhängig hier gar keine TG vorgegeben werden: Eintrag einer beliebigen TG mit "Null", also z.B. "A,0"**

---

Die Korrektur einer vorhandenen Laufzettel-Definition geschieht gleichartig.

Mit < ← → > Löschen kann eine komplette Definition gelöscht werden.

| | |
|---|---|
| **Sortierkriterium nach:** | < ← → > Textgruppe oder Datum wählbar. |
| **Datumsausdruck zu Textgruppen:** | wenn Ausdruck des Datums der Textgruppeneinträge gewünscht, dann < ← → > Ja, sonst Nein |
| **Zeitbegrenzung nach Datum:** | Wenn "Ja", dann fragt das System vor dem Ausdruck des Laufzettels das Datum ab, ab dem die aktuellen Textgruppeneinträge gewünscht werden (bei "Nein" besteht nach einiger Zeit EDV-Nutzung die Gefahr, dass die Laufzettel sehr lang werden). |

Als günstig hat es sich hier erwiesen, "Nein" zu wählen und die Textgruppeneinträge, wie oben beschrieben, in der Anzahl zu beschränken (z.B. ...B,4-ME,3...).
Die Beschränkung auf ein Datum bei der Einstellung "Ja" erfordert nämlich vorher den Blick in die Karteikarte.

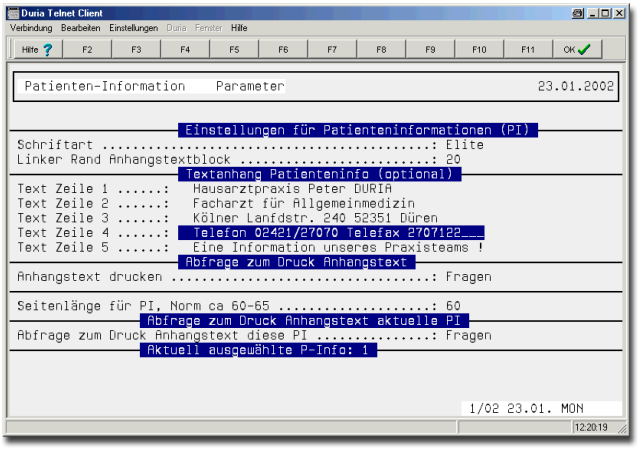
***Bei der Definition von Karteikarten und Arztbriefen wird in ähnlicher Art vorgegangen, wie oben beim Laufzettel beschrieben, die Darstellung bzw. der Druck ist damit festgelegt.***

Damit Sie die jeweils relevanten Textgruppen zur Hand haben, wird der Ausdruck der Textgruppendefinition empfohlen >>>PRX <**S**>ystem, <**8**>. Textgrupen-definition, <**D**>rucken

Auswahl des "Standard"-Laufzettels: <**S**>tandard Laufzettel wird beim Aufruf durch >>>Z <RETURN> als erstes zum Ausdruck angeboten.

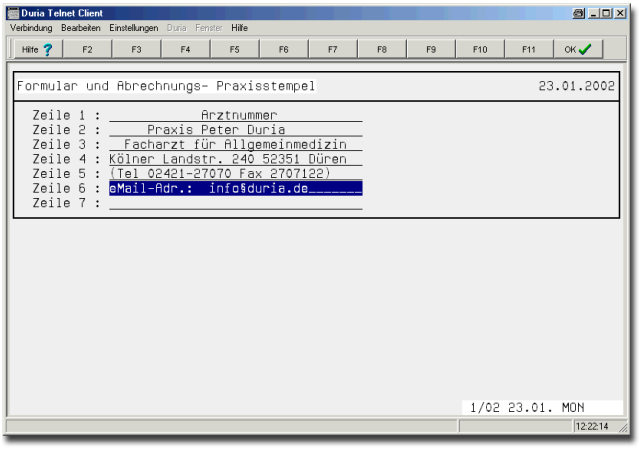
## Patienteninfo

Hier lassen sich verschiedene Voreinstellungen für die Ausgabe (Druck) von Patienteninformationen vornehmen. Sie beeinflussen unter anderem die Druckausgabe, den Tabulator und den Einzug.



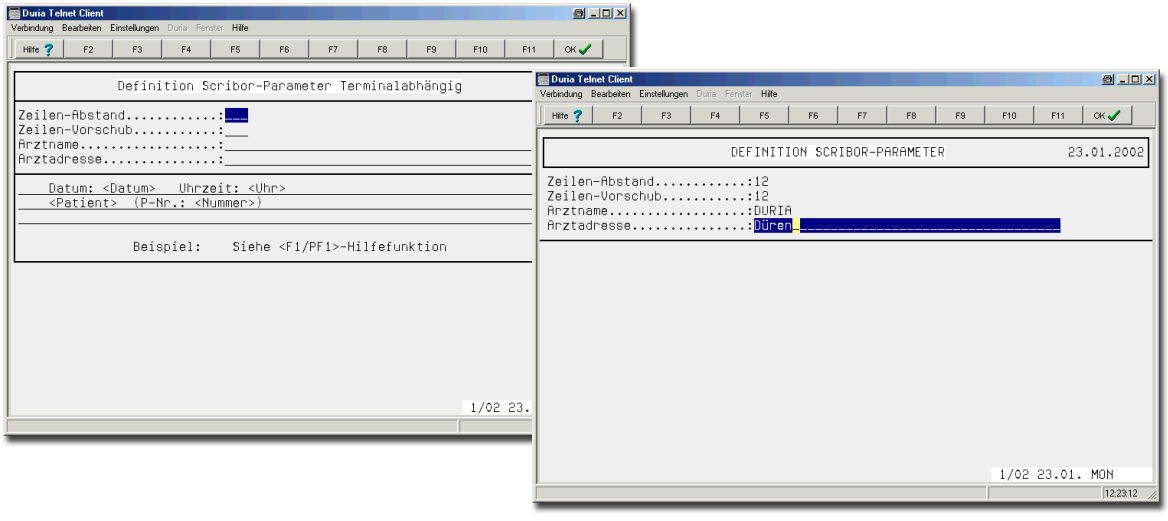

***PI erreichen Sie über >>>PI <RETURN> oder gezielter über Aufruf >>>PI [...]Name PI[...]<RETURN>***

## Stempel




## Scribor

Aufruf **>>>SCR <RETURN>**



Jede röntgenologisch tätige Praxis verwendet verschiedene Scriboren. Um hier variabel den Ausdruck anpassen zu können, kann der "Zeilenabstand" verändert werden. Ein Normabstand ist z.B. "54" (evtl. müssen erst einige Testdrucke bis zur optimalen Einstellung durchgeführt werden). Damit an verschiedenen Arbeitsplätzen unterschiedliche Scriboren benutzt werden können, werden die Scribordefinitionen "arbeitsplatzabhängig" (terminalgebunden) abgespeichert.
Es gibt eine alte und eine neue Scribor-Version, die vorher hier angewählt werden kann.

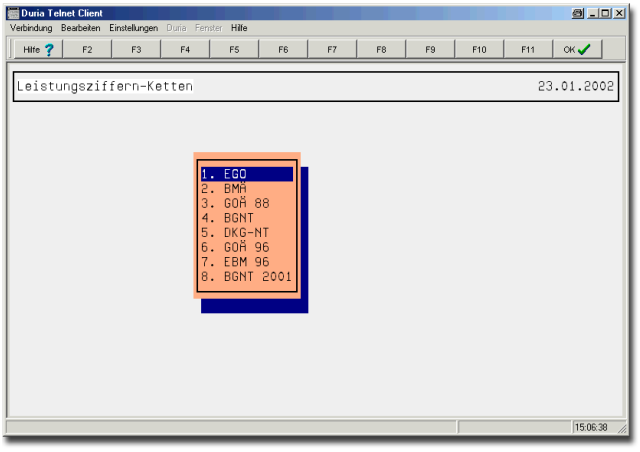


**Die Einstellungen sind terminalbezogen, müssen also an allen Arbeitsplätzen einmal eingegeben werden. Beachten Sie auch die Online-Hilfe.**

## 25.3 PRX-Verschiedenes

### Leistungsketten

Leistungsketten sind eine Sonderform der Textkürzel, speziell angepaßt auf die Ablage von Leistungsziffern (Q-Ziffern). Eine Leistungskette sollte einen kurzen prägnanten Namen haben, der bei der späteren Ablage im Q-Fenster zum Aufruf dient.

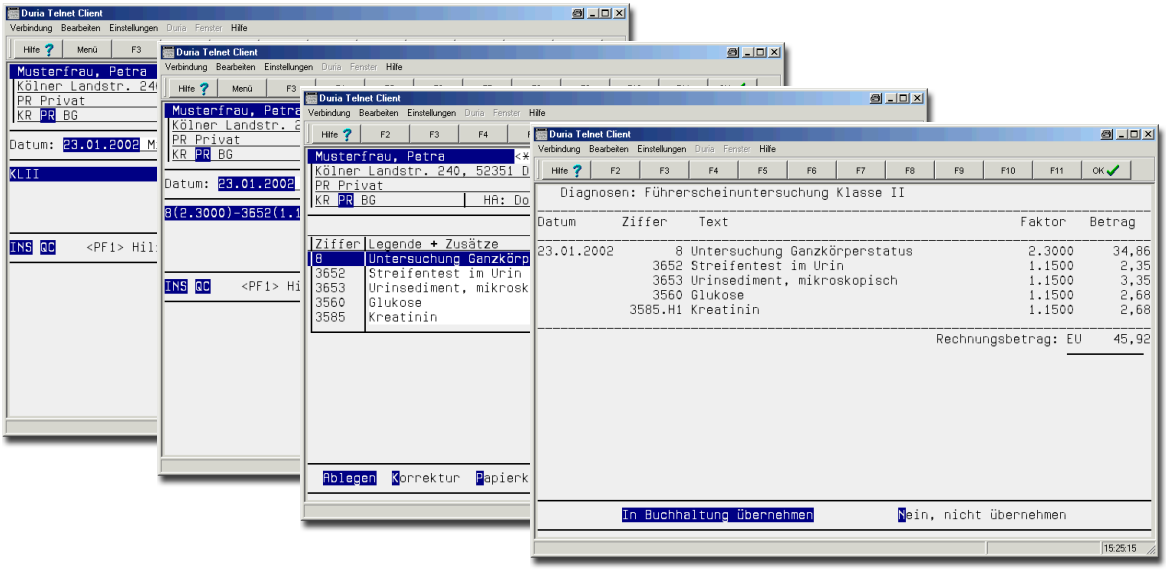






**Sie wollen eine Leistungskette für die Privatberechnung einer Untersuchung für den Führerschein Klasse II erstellen. Der Name der QC-Kette (Leistungskette) ist "KLII" (für Führerschein Klasse II). Inhaltlich wird für die GOÄ hinterlegt: 8(2.30)-3652(1.15)-3653(1.15)-3560(1.15)-3503(1.15)-3585(1.15)**

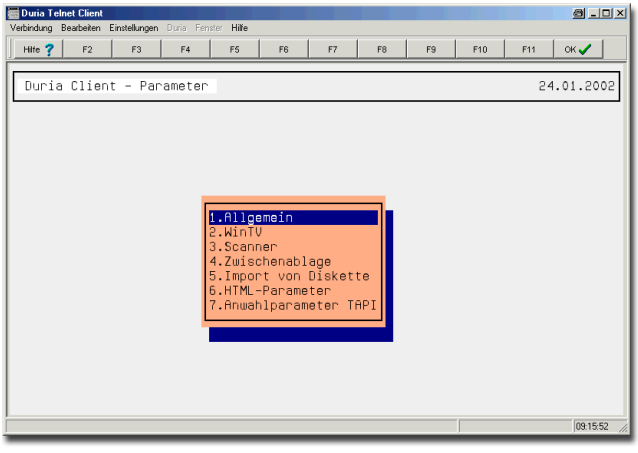
In der Ziffernablage können Sie also bei einem Privatfall mit der Eingabe **KLII** künftig all diese Ziffern und Begründungen automatisch (mit Einzelbestätigung) ablegen lassen.




Leistungsketten können für alle Gebührenordnungen gleich benannt, aber entsprechend der GO mit verschiedenen Ziffern hinterlegt werden.

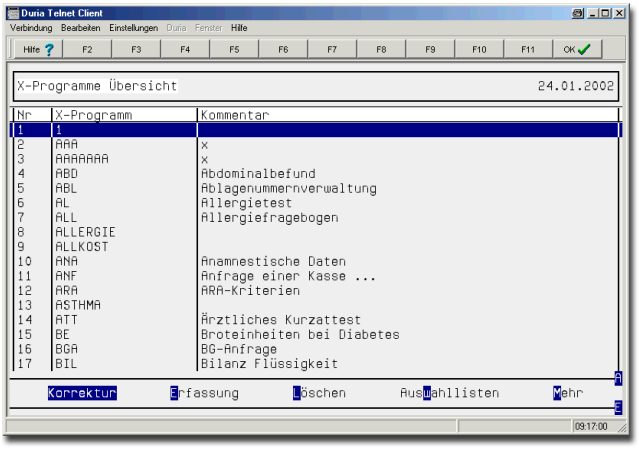
## DURIA Client-Parameter

Wenn Sie DURIA unter Windows nutzen, brauchen Sie die DURIA -Terminal-emulation.
Hier werden Voreinstellungen vorgenommen, um etwa einen Scanner in DURIA einzubinden oder eine Windows-Textverarbeitung zu nutzen etc. .
Bei Anwahl eines der Punkte (1-5) öffnet sich jeweils ein Eingabefenster, in das Sie die Pfade für die Zusatzanbindungen eingeben (Ablageort der Zusatzprogramme auf der Festplatte).



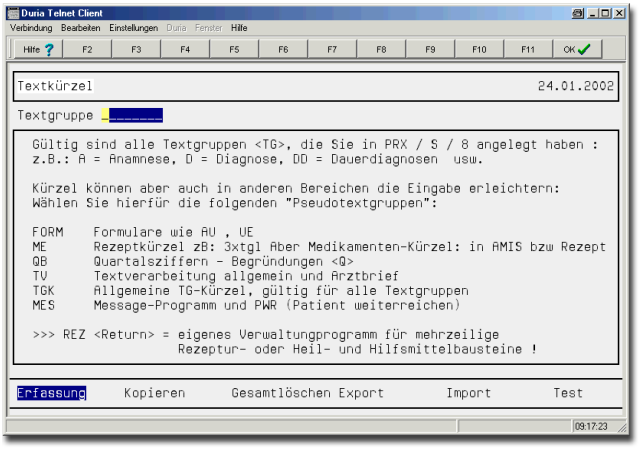
## X-Programm-Manager

Durch Anwahl diese Menüpunktes gelangen Sie in die DURIA-eigene e**X**ecute-Listen-Erstellung. Dieses Eingabewerkzeug hat sich zu einer Art "programmierter Erfassung" entwickelt, die in der täglichen Arbeit eine wesentliche Erleichterung sein kann. Durch die vielseitigen Möglichkeiten, die in diesem Programmpunkt stecken, ist eine genaue Beachtung der Erstellungswege und Parametervergabe erfordert (siehe auch Kapitel 24).




## TX-Kürzel-Manager

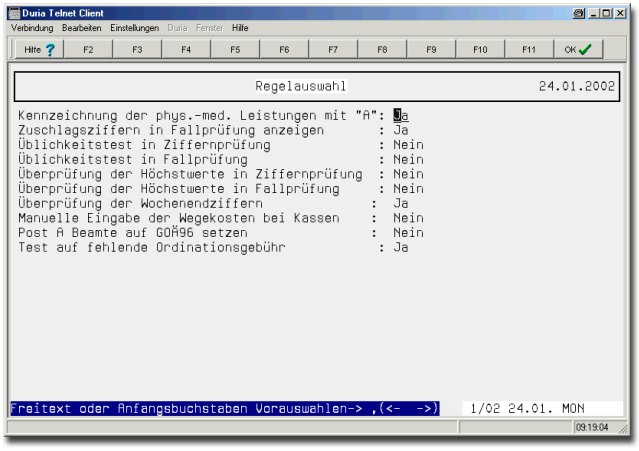
Hier gelangt man in die Verwaltung der TX-Kürzel (siehe auch Kapitel 12). Hier können spezifisch für die im System angelegten Textgruppen Textkürzel definiert werden.
Im Rahmen der Programmpflege hat es sich jedoch ergeben, dass neben den Textkürzel (z. B. für A, DD, B, T, N...) auch Kürzel für einige spezielle Textgruppen verwaltet werden:




| | | |
|---|---|---|
| TGK | gelten in allen Textgruppen z. B. A (Akut), C (Chronisch) | |
| MES | Message Texte | z.B. KA (Bitte einen Kaffee!) |
| QB | Q-Ziffern-Begründungen | z.B. MU (Multimorbidität) |
| FORM | Formulareinträge | z.B. RT2 (Rö. Thorax in 2 Ebenen) |
| TV | Textverarbeitung allg. | z.B. MFG (Mit freundlichen Grüßen) |
| ME | Rezeptsignaturen | z.B. 111 (S.: 3xtgl. 1) |

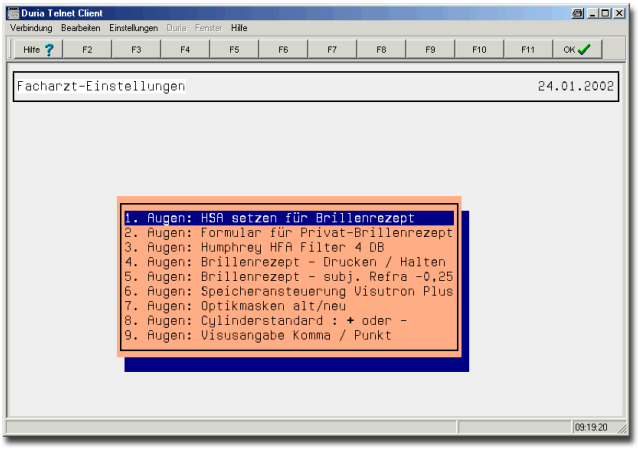
## Abrechnungseinstellungen

Hier werden wichtige, abrechnungsrelevante Sondereinstellungen vorgenommen (siehe Kapitel 14).




## Facharzt-Einstellungen

Hier werden besondere Augenarzt-Einstellungen vorgenommen (siehe auch Kapitel 21).



## Setzprogramm

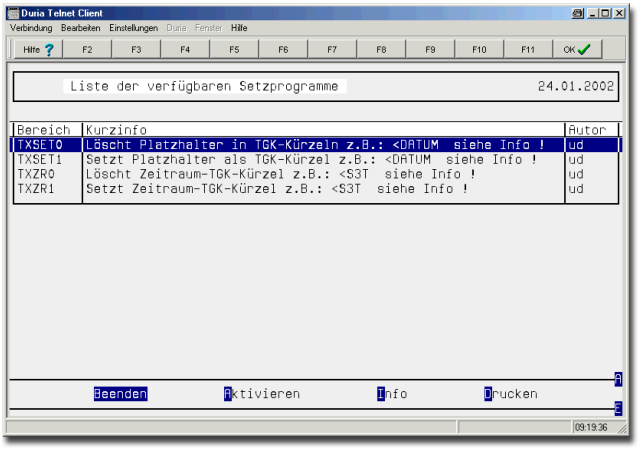
Hier werden Programme aufgerufen, die bestimmte Funktionen komplett im System durchführen können. Wichtige Informationen zu den einzelen Programmen finden Sie über den Menüzeilenpunkt **Info** des jeweiligen Listenpunktes.
Die Punkte der Menüzeile:

**B**eenden — Diese Listen-/Tabellenanzeige wird entweder über diesen Menüpunkt oder die <Entf./Del>-Taste verlassen

**A**ktivieren — Mit diesem Menüpunkt wird der ausgewählte Vorgang, hier also das Hilfsprogramm aktiviert und gestartet. Die weitere Programmführung erfolgt durch die ausgelöste Aktion.

**I**nfo — ... zeigt weitere Informationen über den Inhalt des aktuell ausgewählten Eintrags an, was macht das Programm ??.

**D**rucken — ... gibt die aktuell angezeigte Liste komplett auf dem angeschlossenen Drucker aus, bei langen Listen sollten Sie vorher evtl. auf Endlosdruck umschalten und genügend Papier verfügbar haben.



## Facharztmodule Import

DURIA erarbeitet laufend sogenannte Facharztmodule, die aus dem Fundus von Kollegen entstehen, die selbst intensiv das DURIA-Programm nutzen. Die Facharztmodule haben die Endung .DFM, z.B. AUGEN.DFM. Man findet sie im Downloadbereich der DURIA-Website, den man über den Link „Anwender“ nach der Eingabe von „mitglied“ (User) und „genosse“ (Password) erreichen kann. Außerdem finden sie sich im Verzeichnis FAMODULE der Amis-CD. Zum Import geht man je nach Datenbank-System unterschiedlich vor:

Unter CACHE:

Die DFM-Datei mit dem Facharztmodul wird in das Verzeichnis C:/CACHEDURIA/PRAX1 kopiert.
Danach an diese Stelle (PRX => V => 8) zurückkehren und den Import mit <Return> starten.

Unter MSM:

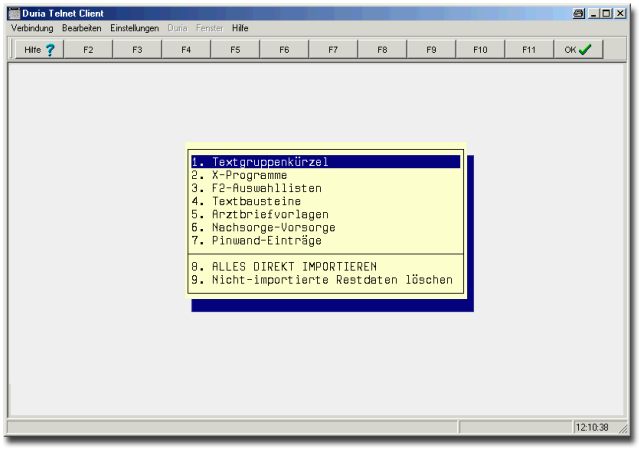
Die DFM-Datei mit dem Facharztmodul wird in das Verzeichnis C:/DATABASE kopiert.
Danach an diese Stelle (PRX => V => 8) zurückkehren und den Import mit <Return> starten.

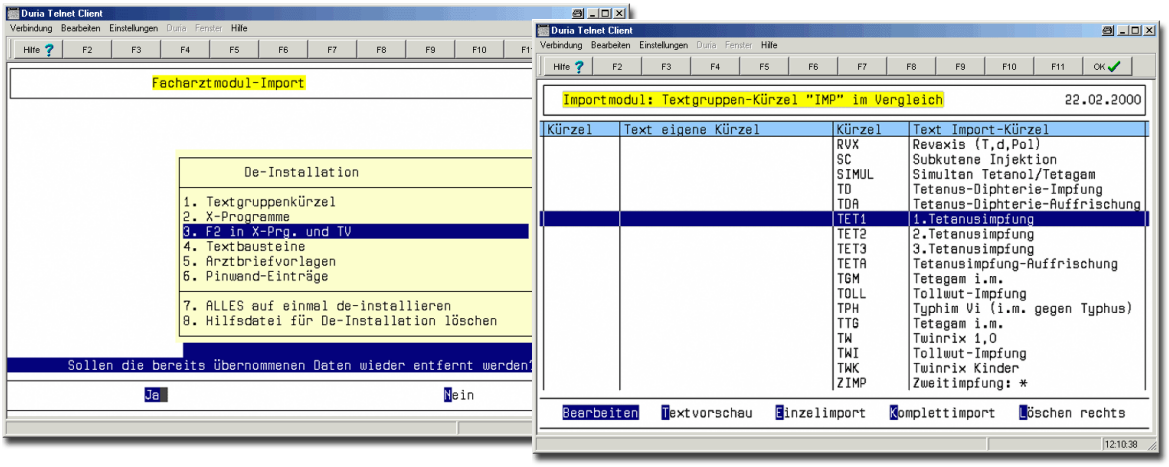
Unter CACHE oder MSM: Wenn Sie eine aktuelle AMIS-CD haben ...:

* AMIS-CD in das Installationslaufwerk (CD-ROM) einlegen
* diesen Menüpunkt starten

Folgende Dateibereiche können sich abhängig von den Anforderungen der Fachgruppe teilweise deutlich unterscheiden:

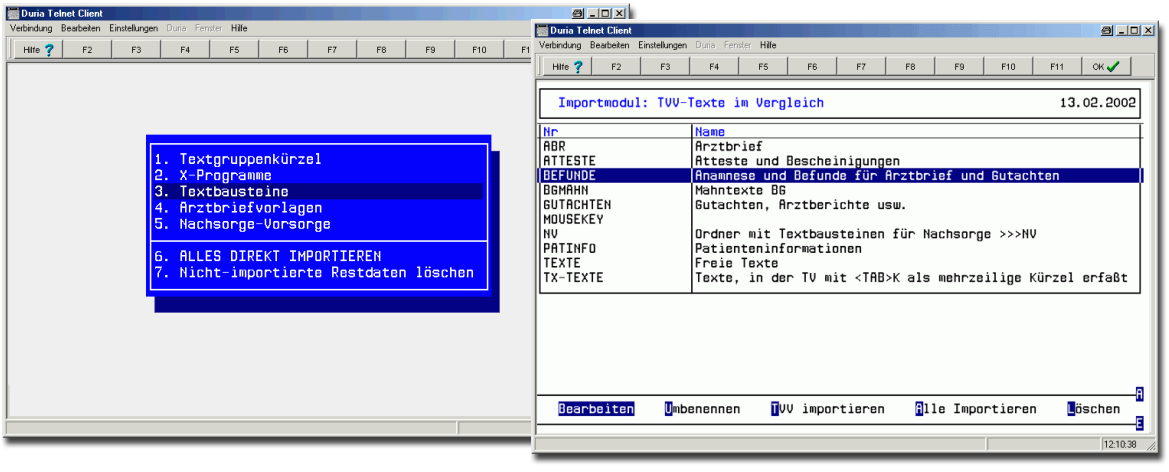
- Textgruppendefinitionen, <PRX - S - 8>
- Textgruppenkürzel, <TX ..>
- Textbausteine, <TVV ..>
- X-Programme (= strukturierte Bildschirmmasken), <X ..>
- F2-Auswahllisten (= Kontextabhängige editierbare Eingabealternativen) in Textbausteinen, X- Programmen und Bildschirmmasken, <F2 .. u.a.>
- Arztbriefvorlagen, <AB - 6>
- Pinwandeinträge, <PIN>






Das Importmodul erlaubt die unverbindliche Ansicht und die selektive Übernahme der einzelnen Bausteine. Selbst nach dem Import kann mit einer De-Installationsfunktion der Status Quo wieder hergestellt werden. Sollten zufällig eigene, schon im System vorhandene Bausteine gleiche Namen wie die zu importierenden Bausteine haben, können entweder die eigenen oder die fremden einzeln umbenannt werden, oder -eleganter- man überlässt die Umbenennung der zu importierenden Bausteine dem Programm im Rahmen der Option „Komplettimport“.

Als Beispiel soll dies für die Übernahme von Textbausteinen näher erläutert werden:
Die Liste der importbereiten Textverarbeitungsverzeichnisse (TVV) wird nach Auswahl von „PRX-> Facharztmodule Import -> (ggf. „Ja“) -> Textbausteine“ angezeigt.



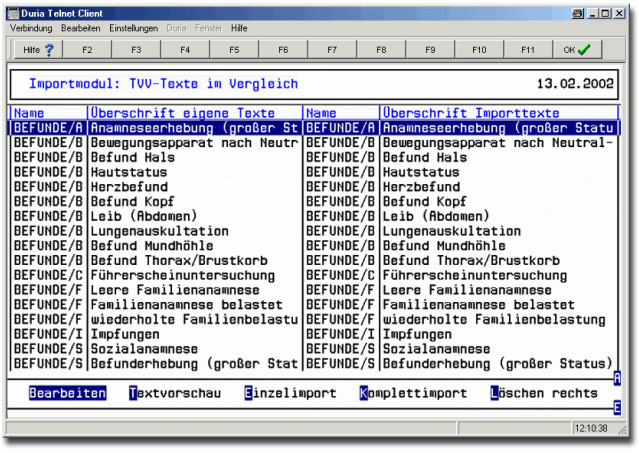
<**B**>earbeiten ... baut die Liste der im Verzeichnis vorhandenen Bausteine auf (näheres s.u.).

<**U**>mbennen ... erlaubt die Umbenennung eines kompletten Verzeichnisses. Beim evtl. folgenden Import würde dieses Verzeichnis im eigenen System neu angelegt und die enthaltenen Textbausteine dorthinein importiert.
Verweise auf diese Bausteine in Textgruppenkürzeln oder Arztbriefvorlagen, die evtl. später importiert werden, würden passend geändert.

<**T**>VV importieren ... importiert das eingestellte Verzeichnis, bei Namenskonflikt mit einem im eigenen System vorhandenen Verzeichnis werden die Texte zwar dort hineingeschrieben, bei gleichnamigen Textbausteinen werden deren Namen jedoch automatisch kollisionsfrei verändert.
Falls ein Text F2-Auswahllisten benötigt, werden diese auch importiert (OHNE Überschreiben von zufällig gleichnamigen F2-Auswahlen).

<**A**>lle importieren ... importiert alle Textverzeichnisse der Liste, bei Namenskonflikten wird hier NICHT überschrieben. Das Programm generiert automatisch einen Ersatznamen, der nicht zu Konflikten führt (s.o.)

Über „Bearbeiten“ kann die TVV-Übersicht Punkt für Punkt aufgerufen werden und es zeigen sich dann jeweils die vorhanden Textbausteine der ausgewählten Verzeichnisses in der rechten Bildschirmhälfte. Links werden evtl. vorhandene gleichnamige Texte des eigenen Datenbestandes gegenübergestellt.




<**B**>earbeiten ... öffnet eine Maske, in der der eigene oder/und der Importtext umbenannt werden oder einem anderen Verzeichnis zugeordnet werden kann. Werden hier Änderungen am Importtext vorgenommen, so wird der Textbaustein bei Verlassen der Maske automatisch importiert.

<**T**>extvorschau ... zeigt in einem Fenster den vollständigen Text des eingestellten Bausteins, allerdings ohne evtl. F2-Auswahllisten.

| | |
|---|---|
| <**E**>inzelimport | ... importiert den eingestellten Text, bei Namenskonflikten wird hier ÜBERSCHRIEBEN! Falls der Text F2-Auswahllisten benötigt, werden diese auch importiert (OHNE Überschreiben von zufällig gleichnamigen F2-Auswahlen). |
| <**K**>omplettimport | ... importiert alle Texte der Liste, bei Namenskonflikten wird hier NICHT überschrieben. Das Programm generiert automatisch einen Ersatznamen, der nicht zu Konflikten führt. |
| <**L**>öschen rechts | ... entfernt den Eintrag aus der Importdatei, so dass dieser bei einem evtl. folgenden Komplettimport nicht übernommen wird. |

## Facharztmodule Export

Das Exportmodul stellt zunächst die Rohdaten aus den im System vorhandenen Textgruppen, Kürzeln, Bausteinen, X-Programmen usw. zusammen. Diese werden dann vom Anwender gruppenweise bearbeitet, und zwar im wesentlichen dadurch, dass Elemente, die nicht von allgemeinem Interesse sind, gelöscht werden.

Der endgültige Export aus DURIA speichert die Daten in eine Datei mit Namen EXPORT.DFM (DFM = DuriaFacharztModul), die unter CACHE im Verzeichnis /CacheDuria/Prax1/ liegt. Die Datei kann unter Umständen sehr groß sein.

Hier ist nun noch Handarbeit nötig um die Daten zu komprimieren und zu verpacken: am Besten den Inhalt des AMIS-CD-Verzeichnisses FAMODULE in ein temporäres Verzeichnis der Festplatte kopieren, dorthin auch die Datei EXPORT.DFM kopieren und mit DFM <RETURN> die Datei verpacken und auf Laufwerk A: kopieren.

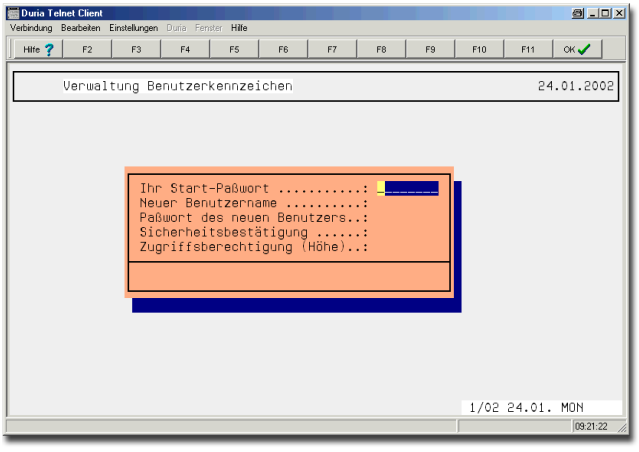
Dadurch entsteht ein selbstextrahierendes SFX-Archiv mit dem Name EXPORT.EXE. Die Datei kann so dann leicht weitergegeben werden.

## 25.4 PRX-System

### Benutzerkennzeichen

Um einen neuen Benutzer einzufügen, gehen Sie folgendermaßen vor:

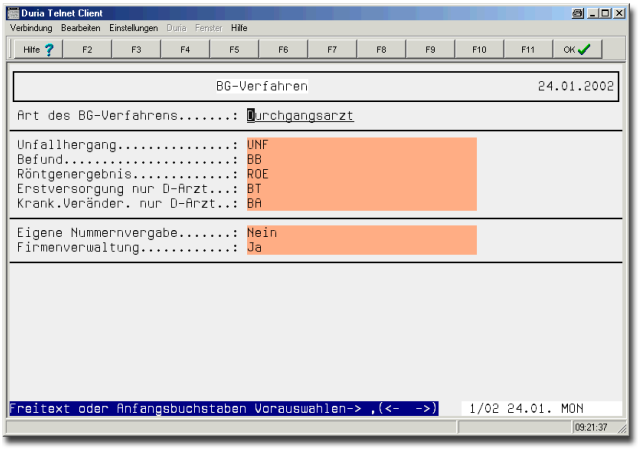
1) Start-Paßwort (mit dem Sie vor der Änderung ins System gelangt sind) eingeben <RETURN>.
2) Neuen Benutzernamen eingeben <RETURN>
3) Paßwort des neuen Benutzers eingeben <RETURN>
4) Im Feld Sicherheitsbestätigung nochmals das neue Paßwort eintragen <RETURN>
5) Die Zugriffsberechtigung (1-10) für den (neuen) Benutzer eintragen <RETURN>




Die Berechtigung des neuen Benutzer kann nur so hoch sein wie die eigene Startberechtigung.

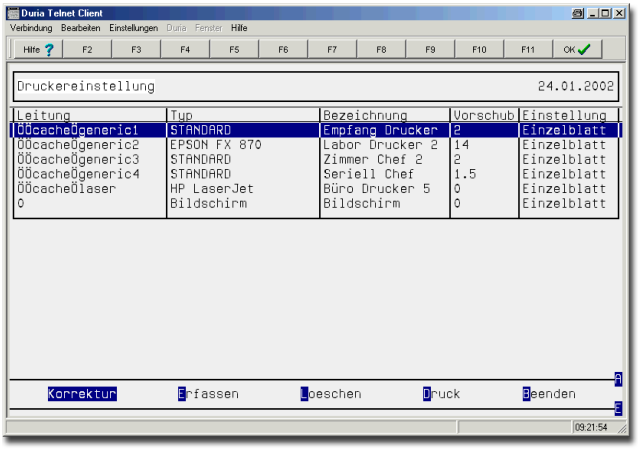
## BG-Verfahren

Auswahl < ← → > zwischen Normal/Durchgangsarzt/H-Arzt/ Hautarzt/HNO-Arzt/Augenarzt Mit <↓> wird die getroffene Wahl bestätigt, der Cursor bewegt sich ins nächste Feld Unfallhergang. In den Feldern **Unfallhergang**, **Befund** und **Röntgenergebnis** werden die Textkürzel festgelegt, die für die BG-Berichtserstellung herangezogen werden. Systemmäßig werden **UNF**, **B** und **ROE** empfohlen (siehe auch Kapitel 21).

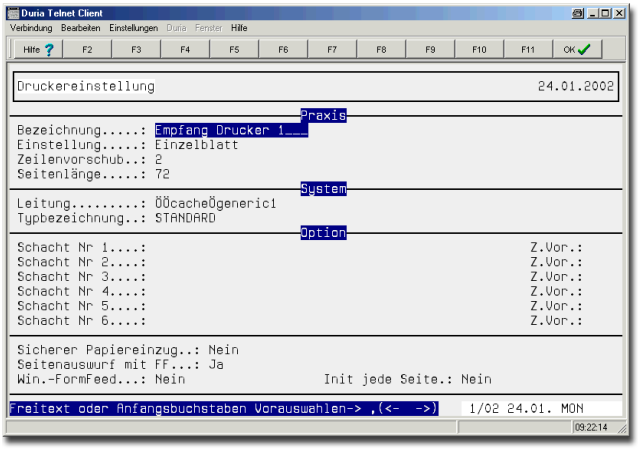



## Druckerparameter

Die Grundeinstellung der Drucker wird vom Service vorgenommen.




1. < ↑↓ > wählt die Drucker aus
2. <RETURN> führt zum Menü "Druckereinstellung"
3. <RETURN> zu korrigierende Parameter einstellen




| | |
|---|---|
| **Bezeichnung:** | Frei wählbar, z.B. Drucker "AN […] Anmeldung" |
| **Einstellung:** | < ← → > Endlos bzw. Einzelblatt |
| **Zeilenvorschub:** | Grundeinstellung je nach Drucker ø bis 13 |
| **Leitung:** | vorgegeben, nicht editierbar |
| **Typenbezeichnung:** | Standard oder verwendeter Drucker < ← → > |
| **Schacht 1 - Schacht 6:** | dürfen nur bei installierten Schachtdruckern benutzt werden und müssen ansonsten leer bleiben |

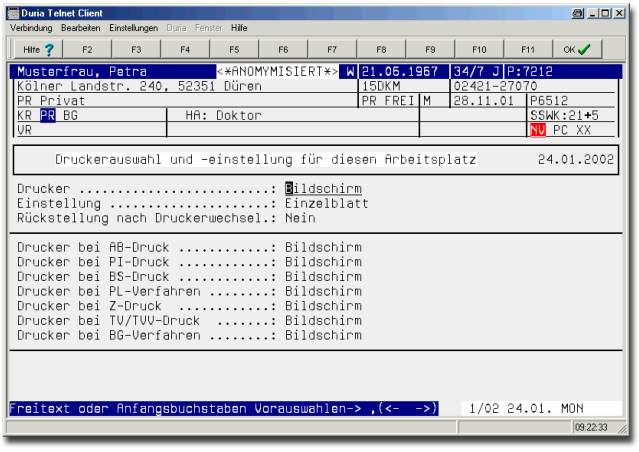
| | |
|---|---|
| **Eingerichtet werden sollte ein Drucker** | **Bildschirm** |
| **Bezeichnung:** | **Bildschirm** |
| **Einstellung:** | **Einzelblatt** |
| **Zeilenvorschub:** | **ø** |
| **Leitung:** | **ø** |
| **Typenbezeichnung** | **Bildschirm** |

Terminal: Jedem Terminal ist ein Drucker zugeordnet. Der zugeordnete Drucker wird am Ende der Eingabezeile nach Quartal und Uhrzeit angezeigt, z.B. D 3.

**Angezeigt werden die ersten Zeichen der "Bezeichnung" eines Druckers, also ist es zur besseren Erkennbarkeit sinnvoll, der Bezeichnung eine Art Kürzel voranzustellen, z.B. "AN […] Anmeldung".**

Die Druckerzuordnung kann an jedem Terminal schnell geändert werden:

**Kurzaufruf:** >>>**DRU <RETURN>** führt zu "Druckereinstellung ändern".



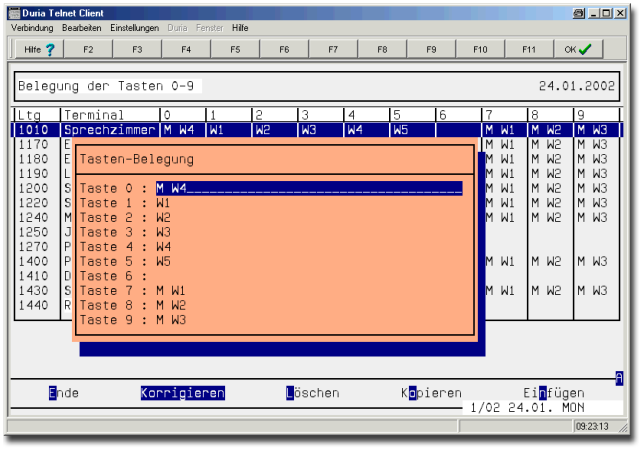

| | |
|---|---|
| < ← → > **Auswahl** | Drucker bzw. Bildschirm |
| < ← → > **Einstellung** | Endlos bzw. Einzelblatt |
| < ← → > **Rückstellung** | Ja/Nein |
| **<Entf/F12>** | führt zu Eingabezeile >>> zurück. |

Für spezielle Zuweisungen können den Verfahren AB (Arztbrief), PI (Patienteninfo) und BS (Bescheinigungen) abweichende Drucker zugewiesen werden.

## Befehlsbelegung der Zifferntasten

Häufig verwendete Befehle können mit einem Tastenanschlag ausgelöst werden, wenn sie auf die Zifferntasten 1...0 gelegt werden. Dann lösen die Zifferntasten direkt am Eingabepfeil >>> ohne <RETURN> den Befehl aus.
<RETURN> in System Punkt 4 zeigt die Belegung der Tasten 1 bis 0 für alle Terminals an.

Gewünschtes Terminal auswählen und mit "**K**orrigieren" die Belegung der Tasten 0 bis 9 durchführen.




---

**Sinnvoll ist die Eingabe von längeren Befehlen, die im täglichen Betrieb ständig benutzt werden:**

| | |
|---|---|
| **M[…]1** | **Nr. der Karteikarte, z.B. M 1** |
| **M[…]Q** | **für Krankenscheinrückseite** |
| **M[…]LA** | **für Labortabelle** |
| **W1** | **auf Warteliste 1 setzen** |
| **M[…]W1** | **Warteliste 1 anzeigen** |
| **PIN** | **für Aufruf Pin-Wand** |

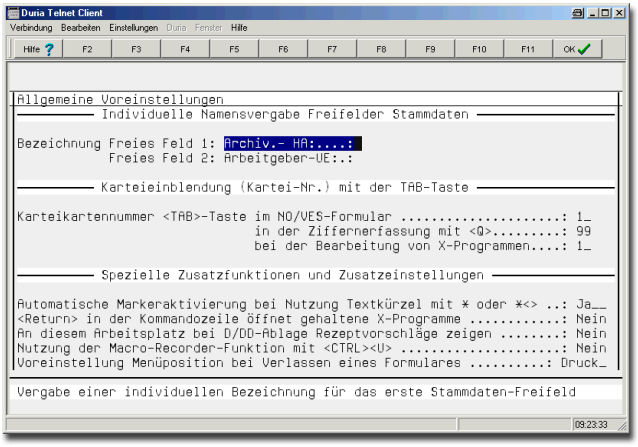
---

*Am PC und den einzelnen Terminals kann die Belegung unterschiedlich definiert werden. Allerdings hat sich eine gleichartige Belegung bestimmter Tasten bewährt.*

## Allgemeine Parameter

**Bezeichnung Freifelder in den Stammdaten**

Die Bezeichnungen der Stammdatenfelder kann vom Anwender festgelegt werden, um diese beiden Felder den eigenen Erfordernissen anzupassen. Sie geben in diesen beiden Eingabefeldern die reine Textbezeichnung ein, das System erweitert automatisch um die Sonderzeichen.




**Archiv -> Archiv.....:**

Die Inhalte dieser Freifelder werden im Patientenkopf in den Kopfzeilen 4 und 5 in der jeweils 2.Spalte angezeigt (Inhalte könnten z.B. sein: Arbeitgeber, Archivnummern, spezielle Cave-Hinweise, Heimnamen ...).

**Sonderfunktionen dieser Felder**

Bestimmte Einträge oder Kennungen bewirken eine Information über Hausarzt oder Überweiser-Arzt, wenn diese Daten in den Falldaten (K F) vermerkt sind.

Ausgehend von unserem Beispiel würde z.B. Kopf angezeigt:

| | |
|---|---|
| Archiv -> | Archiv.....: |
| Eintrag in K[...] | S S234/1 |
| Anzeige im Kopf | S234/1 |
| Archiv HA: -> | Archiv HA:....: |
| Eintrag in K[...] | S S234/1 |
| Eintrag in K[...]F | Hausarzt: Dr.Meier.. |
| Anzeige im Kopf | S234/1 HA:Dr.Meier.. |

Also: Der Zusatz **HA:** zeigt zusätzlich den Hausarzt an, wenn dieser in den Falldaten zugeordnet wurde.
Der Zusatz **UE:** zeigt zusätzlich den Überweiser an, ebenso nur, wenn auch in den Falldaten eingetragen.

Wird als Text des Freifeldes nur **HAUSARZT** bzw. **UEBERWEISER** eingetragen, dann werden die Inhalte der Freifelder komplett mit Hausarzt bzw. Überweiser überschrieben, d.h. frühere Inhalte gehen dabei verloren !

**Karteikartennummer**

In bestimmten Programmbereichen ist es sinnvoll, zur Information eine Kartei einblenden zu können. Bei manchen Programmen wird automatisch eine Gesamtkartei angeboten, bei anderen Programmstellen können Sie selber die Karteinummer festlegen.
Für die Notfallscheinbearbeitung, die X-Programme und die Q-Ziffernerfassung können Sie hier aus Ihren bestehenden Karteikarten mit den Pfeiltasten < ← → > auswählen und eine Zuordnung treffen.

**Automatische Markeraktivierung**

...bei Nutzung von Textkürzeln bewirkt folgende automatischen Schritte. Setzen wir einmal folgendes Kürzel voraus:

| | | |
|---|---|---|
| Textgruppe | B | Befunde |
| Kürzel | MA Größe: *cm, Gewicht: *kg, Thorax ein: *cm, aus: *cm, | |
| | Modus "**Nein**", Kürzel MA wird in Text umgesetzt, die Markerfunktion bleibt inaktiv. Sie können oder müssen mit <POS1> an den Anfang des Textes, dann mit <TAB> können dann mit <Bild ↓>-Taste die Marker (*) anspringen. | |
| | Modus "**Ja**" alle oben beschrieben Schritte erfolgen automatisch, Sie können direkt <Bild ↓> nutzen ! | |

**<Return> in der Kommandozeile**

... kann benutzt werden um zwischengespeicherte X-Programme direkt öffnen zu können. Wenn der Schalter AU "Ja" steht, bewirkt ein in der leeren Kommandozeile eingegebenes <RETURN> den direkten Aufruf des gehaltenen X-Programmes (erkennbar an dem Eintrag XX in der Kopfanzeige). Die Einstellung "Nein" bereinigt wie gewohnt den Bildschirm.

**An diesem Arbeitzplatz ...**

können Sie individuell festlegen, ob ggf. den Medikamentenkürzeln zugeordnete Medikamente zur Auswahl und Übernahme ins Rezept angezeigt werden sollen.

**Nutzung Macrorecorder**

Dieser Schalter legt fest, ob Sie an diesem Arbeitsplatz die Funktion Makrorekorder nutzen wollen.
Zur Erinnerung:

| | |
|---|---|
| <CTRL> <U> | startet Speichervorgang |
| <F6> | Beispiel der Wahl einer Funktionstaste |
| <1> | Wahl des Funktionsbereiches |
| ..... | Gewünschten Vorgang durchführen |

<CTRL> <U> speichert Taste (hier: <F6> ab)
<F6> Wiederholt den gespeicherten Vorgang (Macro)

**Voreinstellung Menüpositionen**
- beim Verlassen eines Formulares mit <Entf./Del.>-Taste
  - **Druck** bietet Druck als primäre Wahl an
  - **Halten** bietet Halten als erste Möglichkeit an
- beim Aufruf eines Formularstapels (UE RP ...)
  - **Drucken** Druckoption als erste
  - **Korrektur** bietet die erneute Korrektur an
  - **Neu** Erstellung eines weiteren Formulares als Wahl

**Löschen eines Falles**
Dieser Schalter sollte aus Sicherheitsgründen auf "Nein" stehen, um nicht versehentlich einen Fall zu löschen, bei dem noch Ziffern abgelegt sind.

**Übernahme von Q-Ziffern**
In Felder von X-Programmen oder Textkürzeln können Ziffern zugeordnet sein. Hier können Sie für die beiden Programme festlegen, ob die hinterlegten Ziffern zur Übernahme in die Q <RETURN>-Erfassung angeboten werden sollen.

**Datumsfeld**
... wird bei "Ja" angesprungen, d.h. wenn Sie z.B. B <RETURN> eingeben, steht der Cursor erst im Datumsfeld.
... bei "Nein" können Sie direkt zum aktuellen Tag mit der Texteingabe beginnen.

Diese Funktion gilt früher auch für ICD-Diagnose und Q-Erfassung. Aufgetrennt wurde die frühere gekoppelte Funktionalität des Schalters auf Textgruppen, X-Programme und Rezept gemeinsam in einzelne Schalter für ...
- Textgruppen ( auch ICD Diagnosen, Q-Erfassung )
- X-Programme
- Rezeptansprung ( RP )

**Durch Duria vorgegebene Textgruppen**
... aus denen Sie wählen können, ob für diese Textgruppen gelten soll, <DD> <RETURN> =funktionell gleich zu= <-DD> <RETURN> . Was heißt das nun ?

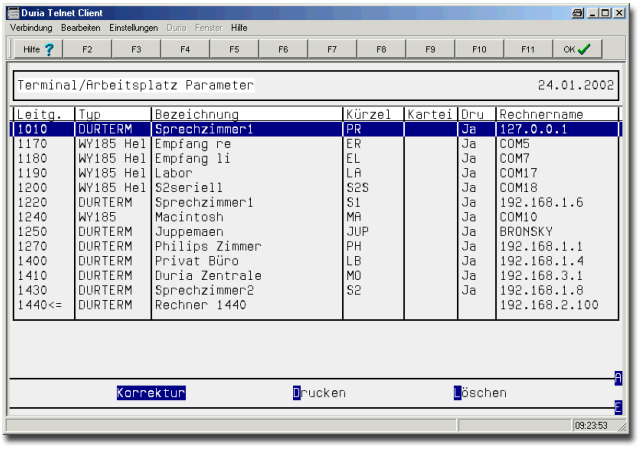
| | | | |
|---|---|---|---|
| Bei-spiel | **DD** | **eingetragen** | **unter dem 01.01.01**<br>**Tagesdatum 02.02.01** |
| | **DD** | **ausgewählt:** | **-DD -> 01.01.01**<br>**DD -> 01.01.01** |
| | | **nicht ausg.** | **-DD -> 01.01.01**<br>**DD -> 02.02.901** |

**Auswahl eigener Textgruppen**
... die o.g. Funktionalität kann auch auf eigene Textgruppen übertragen werden, wobei aus Sicherheitsgründen nicht alle verwendeten Textgruppen zugelassen sind.

**Die Einfüge- oder Insert-Taste**
... der Anwender kann für seinen Arbeitsplatz entscheiden, ob er die Funktionstaste in der Textverarbeitung einsetzen möchte oder nicht.
**Ja**: Einfg/Ins-Taste schaltet die Funktion an und aus
**Nein**: Einfg/Ins-Taste hat keine Funktion in der Textverarbeitung

## Terminalparameter

Terminals werden vom Service eingerichtet. Nach Betätigung von "Korrektur" mit <RETURN> sind einzustellen:



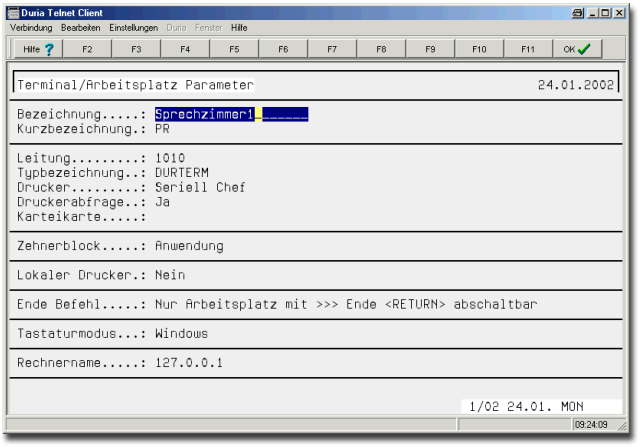

**Leitungsnummer:** Nummerierung der Leitungen (V24-Schnittstellen)

**Terminaltyp:** WYSE185/ TRANSTEC od. DATA GENERAL, DURTERM bei Clienteinsatz unter Windows

**Bezeichnung:** z.B. Anmeldung, Labor, Arzt.

**Kurzbezeichnung:** z.B. AR für Arzt, LA für Labor.

**Leitung/Typenbezeichnung sind unbedingt vom DSC einzurichten.**




**Drucker:**
Auswahl des Druckers, der diesem Terminal zugeordnet sein soll < ← → >.

**Druckerabfrage:**
< ← → > Ja / Nein Abfrage, ob Drucker vor dem Ausdruck nochmal angeboten wird.
**Karteikarte:**
Nummer der Karteikarte (0 bis 99), die beim Aufruf des Patienten an diesem Terminal automatisch angezeigt werden soll.

**Zehnerblock:**
< ← → > Zehnerblock/Anwendung
Bei Tastaturen mit abgesetztem 10er-Block können die Zahlentasten 0-9 für Sonderfunktionen eingesetzt werden.
Zehnerblock: normale Tastenfunktion als Zahlentasten
Anwendung: Sonderfunktion der abgesetzten Zehnertastatur

**Lokaler Drucker:**
Sie können (lokal) für jeden Arbeitsplatz einen eigenen Drucker anschließen. Dieser Drucker muss über diesen Punkt an das System angebunden werden < ← → > Ja / Nein.

## Testlauf (unter Caché nicht mehr eingebunden)

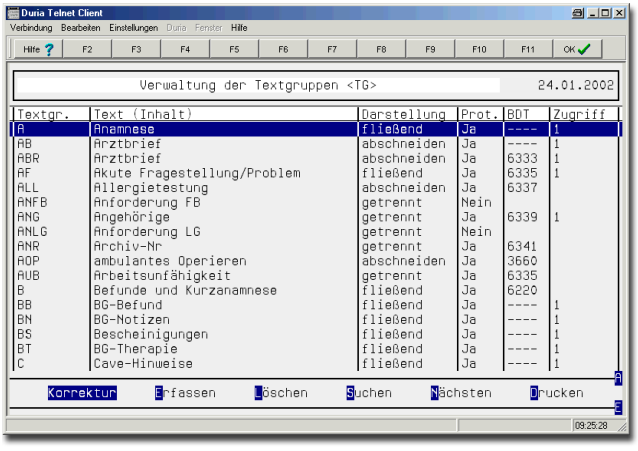
Der Testlauf ist in regelmäßigen Abständen notwendig, auch wenn während der Routine keine Fehler auftreten.
Bei Aufruf dieses Punktes bekommen Sie im Testlauf-Hauptfenster Informationen über den letzten Testlauf angezeigt. Die Punkte der Menüzeile bieten Ihnen:

| | |
|---|---|
| **S**tarten | Testlauf wird gestartet |
| **A**usdruck | das Ergebnis des Testlaufes wird ausgedruckt |
| Da**t**ei | zeigt Ihnen den kompletten Inhalt der Protokolldatei am Bildschirm an |
| **F**axen | faxt das Ergebnis des Testlaufs z.B. an Ihr DSC |
| **P**arameter | hier legen Sie fest welche Bereiche und welche Dateien beim Tetrslauf berücksichtigt werden sollen (Defaulteinstellung Bereich=Alle / Datei(en):* (alle)). Ändern können Sie die Einstellung im Feld Bereich mit Anfangsbuchstaben oder Pfeiltasten bzw. Eintrag der (des)Dateinamen(s) im Feld Datei(en). |

Sollten Fehler ausgegeben werden, bitte Ihr DURIA-Support-Center benachrichtigen, ggf über die Funktion **F**axen. Das Testlauf-Modul wird über die <Entf/F12>-Taste wieder verlassen.

## Textgruppendefinition

Die Textgruppen sind zunächst eine Art Überschrift oder leere Schubladen, in die vorgegebene oder frei wählbare Daten geordnet abgelegt werden können.
Der Anwender kann vielseitige, für seine Praxis spezifische Textgruppen (TG) anlegen.



**Buchstabenkombinationen, die vom Programm als Befehlskürzel benutzt werden, können nicht als Textgruppen angelegt werden. Das DURIA-System benötigt folgende fest definierten Textgruppen, die Sie im System vorfinden und bei denen das Kürzel nicht verändert werden darf. Die Bezeichnung kann jedoch individuell angepaßt werden.**

Liste der Textgruppen im System:

| **Kürzel** | **Bezeichnung:** |
|---|---|
| A | Anamnese |
| ABR | Arztbriefregister |
| AUB | Au-Zeiten |
| B | Befunde |
| BS | Bescheinigung |
| C | Cave |
| D | Diagnosen |
| DD | Dauerdiagnosen |
| HM | Heilmittel |
| LAB | Labor |
| ME | Medikamente |
| MED | Medikamenten-Verordnung |
| MU | Mutterschaft |
| N | Notizen |
| ROE | Roentgen für BG |
| T | Therapie |
| UNF | für BG-Unfall |

**<RETURN>** führt zur alphabetischen Anzeige der Textgruppen. Zunächst sollten Sie nicht korrigieren oder löschen.

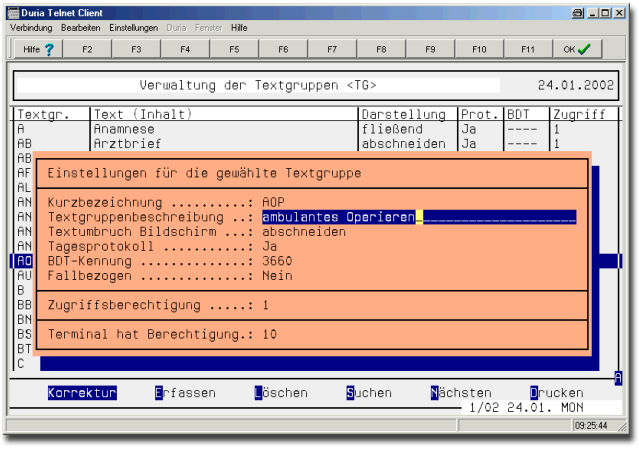
**Erfassung:** <RETURN> „Textgruppendefinition“.

**Kurzbezeichnung:** Frei wählbar, aber keine schon vergebenen Kürzel und keine Leertasten benutzen. Sollten Sie zufällig einen Befehl (z.B. " F ") als Kürzel wählen, zeigt Ihnen das System welche Buchstaben als Textgruppe nicht zugelassen sind .

**Name Textgruppe:** frei definierbar

**Vorschläge für weitere TG:**

| | |
|---|---|
| E | Endoskopie |
| EK | EKG |
| FB | Fremdbefunde |
| FL | Fremdlabor |
| IM | Impfungen |
| OP | Operationen |
| RR | Blutdruckwerte |
| SP | Spirometrie |
| SO | Sonographie |
| VO | Vorsorgeuntersuchungen |




In Textgruppendefinition wird folgendes definiert:

**Tagesprotokoll:** < ← → > Nein/Ja bestimmt, ob diese Textgruppeneinträge im Tagesprotokoll angezeigt werden.

**Textumbruch Bildschirm:**

Getrennt: Überlange Textzeilen werden in der Bildschirmdarstellung zeilenweise getrennt abgebildet.

Fließend: Überlanger Text wird fortlaufend wortweise umbrochen.

Abschneiden: Überlanger Text wird nicht umbrochen, sondern abgeschnitten.

**Diese Einstellung der Ausgabe gilt nur für Bildschirmdarstellung, nicht für Drucker. Falsch generierte TG oder nicht benutzte TG können mit < → > "löschen" entfernt werden.Wenn in dieser TG schon Einträge vorgenommen wurden, sind sie danach nicht mehr aufrufbar.Bei der KORREKTUR von schon vorhandenen TG-Definitionen wird verfahren wie bei der ERFASSUNG.**

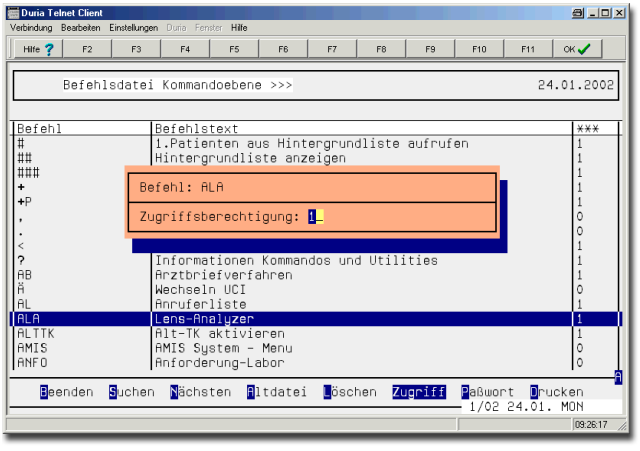
**BDT-Kennung**: Alle Textgruppen, die sich inhaltlich einem Feld der BDT-Satzbeschreibung zuordnen lassen, müssen hier die Nummer der entsprechenden Feldkennung erhalten. Das Feld kann leer bleiben, wenn BDT nicht eingesetzt oder benötigt wird.

**Zugriffsberechtigung**: Sie können jeder Textgruppe eine Berechtigung zuweisen. Wenn Sie beispielsweise selber die Berechtigung 8 haben, können Sie Textgruppen bis Höhe 8 einstufen. Ein Anwender mit Berechtigung von z.B. 6 kann die Textgruppe mit Höhe 8 nicht einsehen.

***Nach Definition Ihrer Textgruppen sollten Sie die Liste per Direktdruck am PC für später vorzunehmende Definitionen von Karteikarte, Arztbrief, Laufzettel usw. ausdrucken.***

## Zugriffsberechtigung

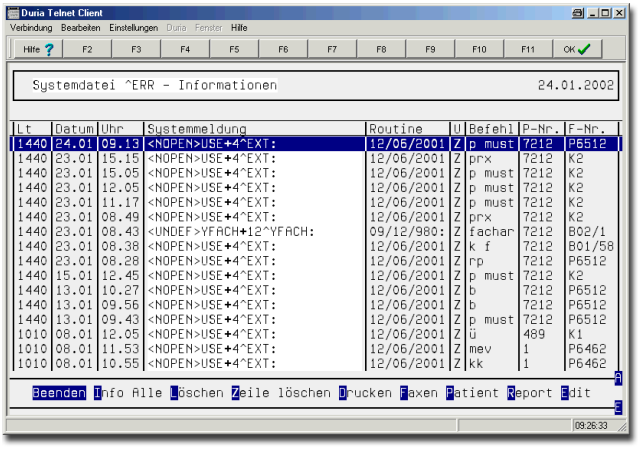
Aus einer vorgegebenen Liste der Befehle des Systems können Sie mit Hilfe der in der Menüzeile vorgegebenen Optionen verschiedene Aktionen (wie Befehle suchen, löschen usw.) durchführen. Dazu wählen Sie zuerst aus der Liste der Befehle (mit Hilfe der Pfeiltaste) den Befehl aus, der z.B. mit einer Zugriffsberechtigung versehen werden soll. Anschließend wählen Sie in der Menüzeile den Punkt an, der für die Aktion vorgegeben ist - in unserem Beispiel "Zugriff".



Es öffnet sich nun ein neues Fenster (siehe obige Abb.), in der Sie die Zugriffsberechtigung in Form einer Ziffer zwischen 1 und 10 ( 10=hohe Priorität, 1=niedrige Priorität) vergeben. Gekoppelt ist die Vergabe des "Zugriffsrechts für den Befehl" an die Vergabe der "Zugriffsberechtigung" (Neue Zugriffsberechtigung) bei der Paßwortvergabe.
Räumen Sie etwa dem Befehl "Stat" (zum Aufruf der Statistik) eine höheres Zugriffsrecht ein (z.B. 7), dann bedeutet dies, dass nur die Personen, deren Paßwort mit einer "Zugriffsberechtigung" die "gleich oder größer" als die Vorgabe ist (also 7,8,9 und 10), diesen Befehl ausführen können. Für alle anderen Zugriffsberechtigungen (<7) ist dieser Befehl des Systems gesperrt.

## Systemmeldungen >>>ERR

**Anzeige oder Druckausgabe der Systemmeldungen**
DURIA fängt 99% aller Fehler systemintern ab. Die hierbei gewonnenen Informationen helfen den Programmierern bei der weiteren Entwicklung des Programms.
Bitte regelmäßig ausdrucken und DURIA zusenden oder zufaxen.






**Wenn im Alltagsbetrieb eine Fehlfunktion auftritt - z.B. nach Eingabe eines Befehls springt das Programm immer zur Eingabezeile zurück - wird das DSC danach fragen, welche Systemmeldung zu diesem Zeitpunkt ausgegeben wurde (Kurzaufruf:>>> ERR <RETURN>).**

## Update

Sie bekommen von DURIA in Sonderfällen spezielle Updates. Das sind Programm-Verbesserungen und -Erweiterungen, die mit diesen Punkten über das Diskettenlaufwerk eingespielt werden.
Bevor Sie das Update einspielen, muss eine aktuelle Bandsicherung erstellt werden, um notfalls zum vorherigen Programmstand zurückkehren zu können.
Vor und nach dem Update wird dringend ein Testlauf empfohlen
(s. PRX-<S>ystem / <7>. Testlauf).
Treten im Testlauf vor der Einspielung des Updates Fehlermeldungen in Routinen und Globals auf, dann sollten Sie das Update erst nach einer Rücksprache mit der DURIA-HOTLINE einspielen.

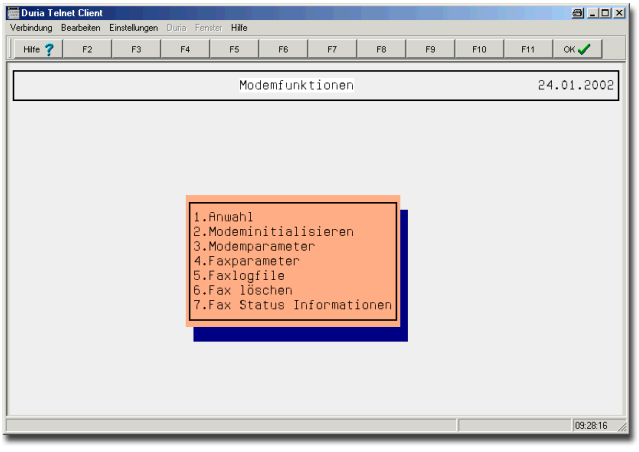
**Eine genaue Beschreibung zum Einspielen des Updates unter MSM/DOS, MSM/NT oder Caché befindet sich als Anhang zum jeweiligen (mit jedem Update gelieferten) DURIA-Letter.**

## Speicherplatz (unter Caché nicht mehr eingebunden)

**Bitte lesen Sie den Punkt Hilfe in der Menüzeile** !
Eine wichtige Information, wieviel des für DURIA reservierten Speicherplatzes auf Ihrer Platte belegt bzw. noch frei ist (in % bzw. Megabyte "MB").
In der 4. Zeile wird angegeben, ab wieviel Restspeicherplatz der PC Sie automatisch warnen soll, damit Sie dann mit dem Support Center die Erweiterung planen können..
Caché verwaltet den Speicherplatz automatisch.

## Modem

**Anwahl**
Hier öffnet sich ein Fenster, in das Sie die anzuwählende Telefonnummer eingeben.




**Modeminitialisierung:**
Es erscheint eine Liste mit einem aktuellen Überblick über integrierte Modems und die sogenannten INIT-Strings, das sind Befehlsketten, die vom Programm an das Modem geschickt werden müssen, um eine Modemfunktion vorzubereiten. - Modembezeichnung
- Initialisierungsparameter

Die Punkte der Menüzeile in diesem Fenster bieten folgende Funktionen ...

| | |
|---|---|
| **B**eenden | Diese Listen-/Tabellenanzeige wird entweder über diesen Menüpunkt Beenden oder über den Hotkey B verlassen. Wie überall kann man die Liste auch mit der Taste <Entf./Del.>, der "Flucht"taste abschließen. |
| **I**nitialisieren | Aktiviert den mit dem Cursorbalken ausgewählten INIT-String, d.h. die^ Befehlskette wird über die Datenleitung an das Modem geschickt. |
| **K**orrektur | Der mit der inversen Cursorzeile ausgewählte Listeneintrag, hier also ein Modemeintrag kann aufgerufen und korrigiert oder bearbeitet werden. |
| **E**rfassen | ... verzweigt in die Neuerfassung eines Modemeintrages, d.h. der Liste wird ein neuer Eintrag hinzugefügt. Die notwendigen Eingaben ergeben sich aus den entsprechenden Erfassungsmasken. |
| **L**öschen | ... löscht den ausgewählten Eintrag, somit wird der mit der Cursorzeile unterlegte Listeneintrag wird aus der Liste entfernt, die dahinterliegende Datei wird gelöscht ! - |

**Modemparameter:**
Hier geben Sie die für den Betrieb mit dem Modem notwendigen Initialisierungsdaten ein.

**Faxparameter:**
Hier werden die Parameter eingetragen, die es Ihnen ermöglichen, die Faxfunktion in diversen Formularen zu nutzen.

**Faxlogfile**
Hier wird eine Liste audgegebn, die Informationen zu den veranlaßten Faxen, für den schnellen Überblick bietet. Die Liste ist gegliedert nach:

- das Datum
- Anzahl der Faxe pro Datum fortlaufend
- Start und Ende-Zeit eines Faxversuches
- angewählte Nummer
- Status (gescheitert, erfolgreich, aktiv)

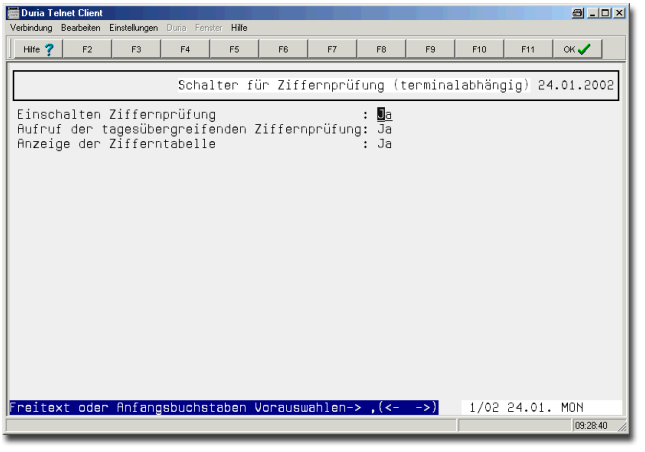
Die Punkte der Menüzeile in diesem Fenster bieten folgende Funktionen ...

| | |
|---|---|
| **B**eenden | Diese Listen-/Tabellenanzeige wird entweder über diesen Menüpunkt Beenden oder über den Hotkey B verlassen. Wie überall kann man die Liste auch mit der Taste <Entf./Del.>, der "Flucht"taste abschließen. |
| **I**nfo | ... zeigt weitere Informationen über den Inhalt des aktuell ausgewählten Eintrags an, hier kann man die Verbindungsmeldungen einsehen. Dies kann besonders wichtig sein für eine Problemklärung mit der Hotline. |
| Info**D**rucken | Druckt den Inhalt von Info aus, speziell auch für die Zusendung an DSC oder DURIA Hotline. |
| D**r**ucken | ... gibt die aktuell angezeigte Liste komplett auf dem angeschlossenen Drucker aus, bei langen Listen sollten Sie vorher evtl. auf Endlosdruck umschalten und genügend Papier verfügbar haben. |

**Fax löschen**
Dieser Punkt löscht ein im Speicher befindliches FAX .
Wenn ein Fax nicht korrekt verschickt wird, bleibt dieses im Speicher hängen und blockiert die Faxoption. Damit die Faxfunktion wieder korrekt zu benutzen ist, muss der Fehlversuch aus dem Speicher entfernt werden.

## Ziffernprüfung

Im normalen Einsatz sollten alle Schalter auf "Ja" stehen. An einem Arbeitsplatz für Ziffernschnellerfassung können je nach Bedarf die Schalter 1-3 auf "Nein" stehen.



## Systemdateien

Mit Hilfe dieses Punktes können Sie die Systemdateien "Autoexec.bat, Config.sys , Config. MSM" und System-Informationen am Bildschirm einsehen.
Der Punkt "4. System-Informationen" ist nur in der MSM-Version für DOS verfügbar (nicht in den Windows NT bzw. 95/98 Versionen).
Über die Menüzeile stehen Ihnen folgende Optionen zur Verfügung:

**B**eenden schließt das Fenster und Sie gelangen eine Ebene zurück
**D**rucken druckt den Inhalt der angewählten Systemdatei aus
**F**axen faxt den Inhalt der Systemdatei z.B. an Ihr DSC

# Kapitel 26

# Problemmanagement

In diesem Kapitel geben wir Ihnen Hinweise, um Problemfälle des Systems richtig einzuschätzen und entsprechend reagieren können.

## 26.1 Systemmeldungen

Im DURIA Programm ist eine Selbstkontrolle integriert, die dem Anwender und Programmierer alle wesentlichen Informationen zu Systemproblemen liefert. Das Programm arbeitet vollautomatisch und wird durch den Befehl "ERR" aufgerufen (in der Eingabezeile eingegeben und mit <RETURN> bestätigt.). Die Liste sollte bei auftretenden Problemen aufgerufen und evtl. ausgedruckt werden (Abb. 1). Die Liste kann per Fax oder per Brief an die Hotline gesandt werden. Bei Dringlichkeit der Meldungen erhält der Anwender eine gezielte Rückinformation.

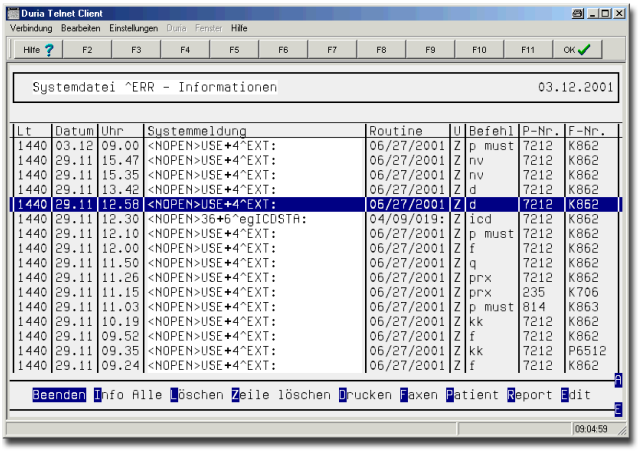



*Abb. 1*

Eine besondere Aufmerksamkeit ist dann angezeigt, wenn im Sysrtemprotokoll in spitzen Klammern der Hinweis **<SYSTEM>,<DKSER>** oder **<DKHER>** erscheint. Diese Fehler können so schwerwiegende Auswirkung haben, dass z.B. auch die Datensicherung nicht mehr rückladbar ist. Nur die Hotline kann entscheiden und prüfen, ob eine schnelle Reaktion notwendig ist.

**ACHTUNG!**
**Bei Meldung <SYSTEM>,<DKSER> sowie <DKHER> in der Liste der Systemmeldungen ist umgehend der Service (DSC, Hotline) zu benachrichtigen.**

## Testlauf/Validate

Der Testlauf wird über **PRX/<S>**ystem/**<7>** Testlauf aufgerufen und dient der Überprüfung der gesamten Daten und Programme im DURIA. Dies ist für den Anwender die wichtigste Möglichkeit, alle Daten auf vollständige und logische Ablage zu überprüfen. Der Testlauf ist quasi das Frühwarnsystem für mögliche Fehler im Rechner.



**Der Anwender sollte wissen, dass jede Festplatte nur eine begrenzte Lebenserwartung hat. Diese liegt je nach Hersteller und Größe bei 4-8 Jahren.**

Eine Faustregel besagt jedoch, dass bei großen Datenmengen ein Festplattentausch nach ca. 6 Jahren sinnvoll ist. Der Testlauf nimmt, je nach Datenmenge und Rechnertyp, ca. 10 bis 30 Min. in Anspruch und sollte daher **mindestens** einmal pro Woche durchgeführt werden.



**Alle angeschlossenen Arbeitsplätze müssen vorher auf >>>Ende geschaltet werden. Der Prüflauf sollte nur am Hauptrechner gestartet werden. Wird beim Prüflauf ein Fehler festgestellt, so kann auch die Datensicherung auf Magnetband fehlerhaft sein. Daher muss umgehend der Service verständigt werden.**

## 26.2 Datenschutz und Datensicherung

**Datenschutz** und **Datensicherung** sind die Achillesferse jedes PC. Und wer hat es nicht schon erlebt: Daten sind plötzlich verschwunden oder verändert, Programme funktionieren auf einmal nicht mehr richtig, es erscheinen merkwürdige Fehlermeldungen am Bildschirm - kurzum der PC verhält sich einfach nicht wie gewohnt. Die Ursachen können sehr vielfältig sein: Nachlässigkeit und Irrtum von Anwendern, technische Defekte, höhere Gewalt, Manipulation, Virenprogramme.



**Der Anwender sollte daher folgende Hinweise beachten:**

1. **Tägliche Sicherung auf wechselnden Daten- bzw. Magnetbändern. Das bedeutet: für jeden Tag ein neues Band. Es sollten daher mindestens 5 Bänder sowie ein Reserveband zur Verfügung stehen.**
2. **Die Datensicherung sollte von Zeit zu Zeit vom Service (DSC) kontrolliert werden.**
3. **In der Praxis sollte ein Logbuch existieren, in dem vermerkt wird, wer gesichert hat und wann gesichert wurde.**
4. **Auf dem Praxiscomputer dürfen ausschließlich nur geprüfte Originalprogramme verwendet werden. Besser jedoch wäre, wenn auf dem Rechner nur das DURIA-Programm installiert ist.**
5. **Die Datenrückladung darf nur nach Rücksprache mit dem Service verwendet werden.**
6. **Im DURIA-Programm besteht die Möglichkeit der automatischen Tages-Datensicherung. Der Anwender kann selbst den Sicherungszyklus bestimmen. So könnten z.B. alle 30 Minuten die Tagesdaten gesichert werden. Wir empfehlen die Verwendung von z.B. 3,5´´ Disketten mit einer Speicherkapazität von 1,44 MB, oder die Abspeicherung auf einer zweiten Festplatte (schneller).**

## 26.3 Trouble-Shooting

Dem Anwender steht eine Hotline zur schnellen und gezielten Hilfe zur Verfügung. Die Hotline kann keine notwendige Schulung oder Einweisung ersetzen. Einige häufige Probleme werden im Folgenden beschrieben.

### Der Drucker oder Bildschirm arbeitet nicht...

Die Datenleitung zum Rechner ist unterbrochen. Der Stecker am Gerät oder am Rechner ist nicht fest angeschlossen. Die Anschlüsse stecken nicht in den Wanddosen.

**Mögl. Ursachen:**
Der Bildschirm ist auf **LOCAL** geschaltet. Bildschirm kurz aus und sofort wieder einschalten .
Der Bildschirm ist auf "Bildstopp" geschaltet. Eingabe **<STRG/CTRL> + Q** (gilt nur für alte DOS-Terminals)**.**
Der Drucker ist nicht eingeschaltet.
Die Anzeige **SEL** oder **Online** am Drucker ist aus.

### Störfallcheckliste

Eine solche Liste kann nicht banal genug sein, um nicht wirklich wahr werden zu können, bzw. im Ernstfall Ärger ersparen zu können.

Rechner
- Netzsicherung aus ?
- Netzstecker raus oder locker ?
- AUSgeschaltet ?
- Notstromversorgung ausgefallen ?
- Diskette im Laufwerk ?

Drucker
- Netzstecker raus ?
- AUSgeschaltet ?
- OFFline geschaltet ?
- Schnittstellenkabel lose ?
- Papierstau oder Papiervorrat leer ?
- Tinten- oder Tonerbehälter leer ?

Bildschirme
- Netzstecker raus ?
- Schnittstellenkabel lose ?
- AUSgeschaltet ?
- DUNKELgeschaltet (Bildschirmschoner) ?
- Bildposition verschoben ?

Chipkartenlesegerät
- Netzstecker raus ?
- Schnittstellenkabel lose ?

Tastatur
- Schnittstellenkabel lose ?
- Schmutz zwischen den Tasten ?
- klemmende Tasten ?
- Groß/klein Feststelltaste eingeschaltet ?
  (besonders beim Paßwort !!!!)

Maus
- Schnittstellenkabel lose ?
- Mausball verschmutzt ?
- Unterlage rutschig ?

Datenträger
- Diskette Band CDRom nicht korrekt eingelegt ?
- Diskette Band CDRom defekt, leer, falsch ?

Wenn alle zuvor genannten Ursachen nicht zutreffen, sollte der Anwender alle Arbeitsplätze mit >>>Ende <RETURN> abschalten und den Rechner ausschalten und eine Minute warten. Danach wieder den Rechner und die Geräte starten.



**Niemals im laufenden Betrieb den Netzstecker ziehen oder die <RESET>-Taste drücken**

## Allgemeine Mängelbeseitigung

Auf Grund von Fehlern in der Datenbasis - speziell bei Umstellern von Fremd-Systemen - kann es manchmal zu unvorhergesehenen Fehlern in der Patienten-Kartei kommen.
z.B.: Erstellung "MV" steigt aus
Erstellung "AB" steigt aus
Anzeige Bildschirmlisten durch "undefinierbare Zeichen" zerstört.

In solchen Fällen gibt es letztlich die Möglichkeit einer automatischen Angleichung der "Fehler" an die DURIA-Datenbasisstruktur. Aufgerufen wird dieses Programm durch den Befehl:
>>>**KORR <RETURN>** (Abb. 2)

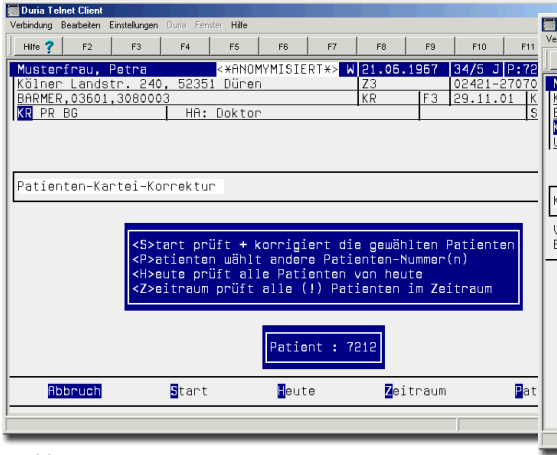



*Abb. 2*

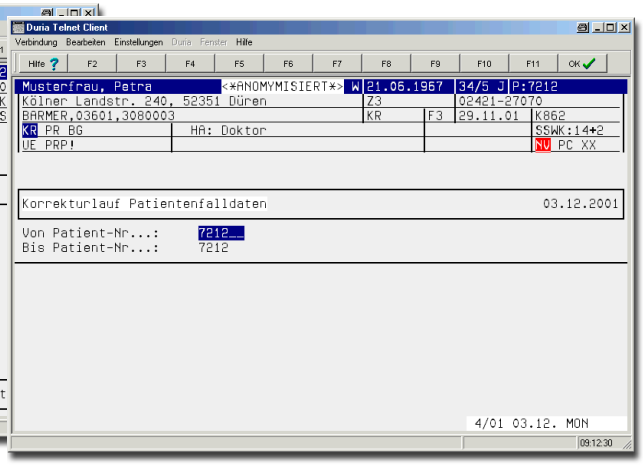



*Abb. 3*

Folgende Möglichkeiten zur Korrektur der Patienten-Kartei stehen Ihnen über die Menüzeile zur Verfügung:

| | |
|---|---|
| <**S**>tart | prüft und korrigiert den(die) gewählten Patienten |
| <**P**>atienten | wählt andere Patienten-Nummer(n) (Abb. 3) |
| <**H**>eute | prüft alle Patienten von heute |
| <**Z**>eitraum | prüft alle Patienten im vorgegebenen Zeitraum (Korrektur ab Datum..bis heute) |

## Wichtige Telefonnummern/Faxnummern

Mein DSC .....

Telefon .....

Telefax .....

eMail .....

HomePage .....

---

## DURIA eG

| | |
|---|---|
| Telefon Hotline (Software) | 02421/27070 |
| Telefon Hotline (Technik) | 02421/27073 |
| Telefax | 02421/2707122 |
| eMail | info@duria.de |
| Homepage | http://www.duria.de |
| DURIA Forum | http://www.duria.de/forum |

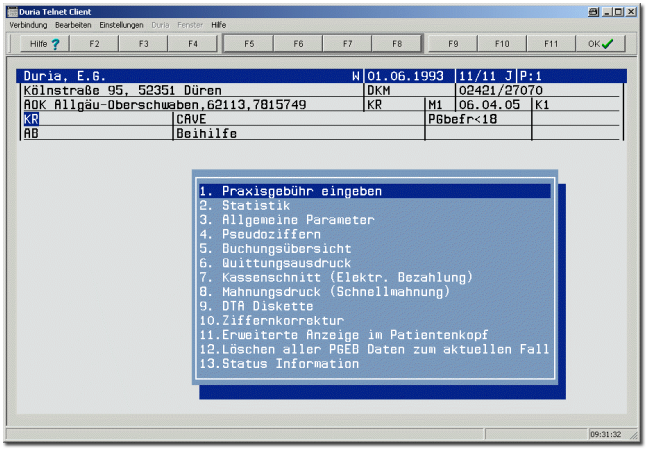
# Kapitel 27

# Praxisgebühr

In diesem Kapitel wird die Handhabung der Praxisgebühr in DURIA beschrieben

# 27. 1 Einstellungen

Damit die Praxisgebühr einwandfrei funktioniert müssen zunächst einige Einstellungen vorgenommen werden.
Mit dem Befehl **>>>** ***PGEB*** **<Return>** gelangt man in das Praxisgebührmodul.



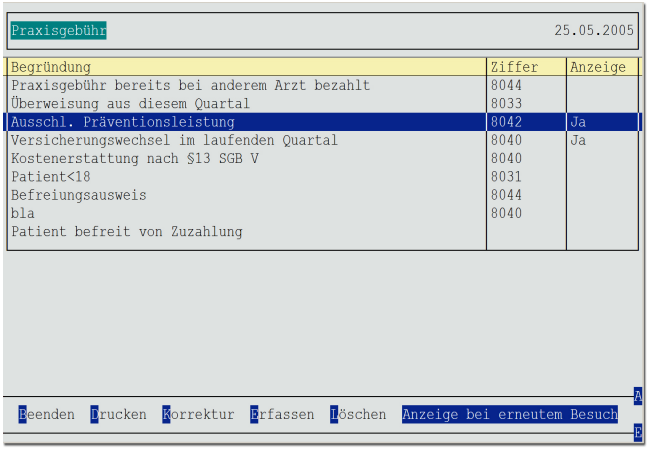

## 27.1.1 Pseudoziffern

Zunächst müssen die diversen Gründe für eine Nichtbezahlung der Praxisgebühr und ihre Pseudoziffern definiert werden (Welche Pseudoziffern verwendet werden müssen, erfahren sie bei ihrer KV). Dazu wählt man im Hauptmenü der Praxisgebühr den Punkt „**4. Pseudoziffern**“ aus.

**Pseudoziffer für bezahlte Praxisgebühr**
Sollte eine Pseudoziffer abgelegt werden müssen, wenn der Patient **in der eigenen Praxis** die Praxisgebühr bezahlt hat, muss diese hier eingetragen werden.

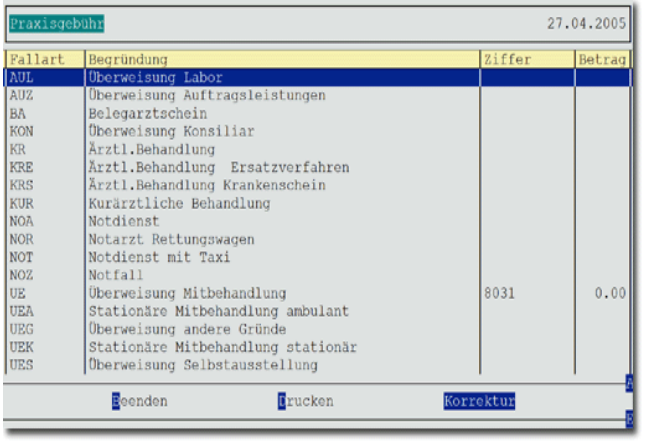
**Begründungen für offene Praxisgebühr**
Hier lassen sich Begründungen und die dazugehörigen Pseudoziffern erfassen. Diese Gründe stehen später bei der Eingabe der Praxisgebühr zur Verfügung.

Hier kann man auch Gründe ohne Pseudoziffern erfassen, diese stehen dann später als Auswahlgründe in der Buchungsmaske zur Verfügung und es wird keine Ziffer abgelegt.




Erweiterte Funktion : **„Anzeige bei erneutem Besuch“**
Dieser Menüpunkt sorgt dafür, dass obwohl der Patient eine gültige Begründung hat, beim nächsten Besuch der Praxis das Praxisgebührmodul reagiert und den Arzt darauf aufmerksam macht, dass die Praxisgebühr noch nicht entrichtet wurde. Dies ist zum Beispiel sinnvoll, wenn der Patient beim ersten Besuch ausschließlich Präventionsleitungen erfährt und später erneut erscheint um weiter behandelt zu werden.
Pseudoziffern für Fallarten
Hier können bestimmten Fallarten direkt Pseudoziffern, sowie Beträge zugewiesen werden. D.h. erhält der Patient einen Fall des entsprechenden Typs wird bei der eigentlichen Buchung direkt eine entsprechende Begründung und eine Pseudoziffer vorgeschlagen.

**Pseudoziffern für Fallarten**
Hier können bestimmten Fallarten direkt Pseudoziffern, sowie Beträge zugewiesen werden. D.h. erhält der Patient einen Fall des entsprechenden Typs wird bei der eigentlichen Buchung direkt eine entsprechende Begründung und eine Pseudoziffer vorgeschlagen.




**Pseudoziffern für den Mahndruck**
Hier lässt sich (falls nötig) eine Pseudoziffer für das Schreiben von Mahnungen hinterlegen. Diese Ziffer wird dann bei einem Mahnungsdruck abgelegt.




**Ob und welche Pseudoziffern Sie zu verwenden haben, erfahren Sie bei Ihrer KV. Duria stellt Ihnen lediglich die Möglichkeit zur Verwendung solcher Ziffern zur Verfügung.**

**Integrierte Versorgung (Barmer Ersatzksse)**
Die Integrierte Versorgung der Barmer Ersatzksse ist ein separates Modul in Duria (*Befehl: IVERS*). Patienten, die über dieses Modul erfasst worden sind, werden von dem Praxisgebührmodul erkannt und entsprechend verbucht. Hat der Patient für seinen Vertragszeitraum bereits bezahlt und ist ein neues Quartal angebrochen, wird er mit 0 Euro und dem dem Begründungstext „Integrierte Versorgung“ verbucht. Diesem Text kann über den Punkt „Pseudoziffer für offene Praxisgebühr“ (s.o.) eine entsprechende Pseudoziffer hinterlegt werden.

**Nachdem nun die Pseudoziffern und Gründe entsprechend erfasst sind, werden alle weiteren Parameter definiert.**

### 27.1.2 Allgemeine Parameter

Über die allgemeinen Parameter (***>>>PGEB -> 3. Allgemeine Parameter***) lassen sich diverse Einstellungen vornehmen welche im folgenden Text näher beschrieben werden:

**Eingabemaske anzeigen**
Beim Anlegen eines Falles wird automatisch das Praxisgebührmodul aktiviert. Hier kann sich der Anwender entscheiden, ob er automatisch in die Buchungsmaske springt sobald der Patient aufgerufen wird. Trägt man „Nein", ein so erscheint lediglich eine Abfrage ob die Praxisgebühr verbucht werden soll oder nicht.
***Wir raten jedoch dazu die Buchungsmaske anzuzeigen („Ja") !!!***

**Betragsabfrage**
Hier kann man zwischen zwei Einstellungen wählen. „Wenn noch nicht bezahlt" bedeutet, dass bei jedem Aufruf des Patienten automatisch die Buchungsmaske geöffnet wird. Es sei denn, der Patient hat seine Praxisgebühr bereits entrichtet oder es wurden bereits 0 Euro und einen entsprechender Grund verbucht.
Die zweite Einstellung, „Beim ersten Aufruf im Quartal", öffnet die Buchungsmaske nur einmal automatisch. Nämlich dann, wenn der Patient zum ersten Mal im Quartal aufgerufen und ein Fall angelegt wird.
***Wir raten zu einem erneuten Aufruf, wenn der Patient noch nicht gezahlt hat („Wenn noch nicht bezahlt") !!!***

**Praxisgebühr**
Hier wird die zu entrichtende Praxisgebühr eingetragen. Trägt man hier den Wert 0 ein, so wird die Praxisgebühr **NICHT** mehr abgefragt und das Modul ist somit **deaktiviert.**

**Praxisgebühr bei PR abfragen**
Derzeit inaktiv.

**Praxisgebühr nicht bei**
Hier können verschiedene Fallarten angegeben werden, bei denen das Praxisgebührmodul nicht greifen soll. Diese Fallarten werden durch „-" von einander getrennt. Dies ist Sinnvoll wenn der Patient bei bestimmten Fallarten keine Praxisgebühr entrichten muss, die Ablage einer Pseudoziffer aber ebenfalls entfällt.




*Da die Überweisungsfälle in der Regel (KV abhängig) nicht beachtet werden müssen, könnte man diese Fallarten wie folgt vernachlässigen:*

*Überweisungsfälle in Duria wären z.B.:*
- *UE Überweisung Mitbehandlung*
- *UEA Stationäre Mitbehandlung ambulant*
- *UEK Stationäre Mitbehandlung stationär*
- *AUL Überweisung Labor*
- *UEG Überweisung andere Gründe*
- *UES Überweisung Selbstausstellung*
- *KON Überweisung Konsiliar*
- *AUZ Überweisung Auftragsleistungen*

*Sollen nun diese Fälle ignoriert werden, so trägt man hier folgendes ein:*
*UE-UEA-UEK-AUL-UEG-UES-KON-AUZ*

*Die Eingabe erlaubt auch so genannte „Wildcards". D.h. Man kann auch bestimmte Fallarten zusammenfassen. In diesem Beispiel wären das alle Fallarten, die mit UE beginnen. Man könnte hier nun ebenfalls folgendes eingeben:*
*UE*-AUL-KON-AUZ*

*Der Stern veranlasst nun, dass alle Fallarten die mit UE Anfangen vernachlässigt werden.*

**Praxisgebühr wenn KEIN FALL**
Derzeit inaktiv.

**Mahntextauswahl**
Hier können mit den Pfeiltasten drei verschiedene Mahntexte ausgewählt werden, die später bei bedarf in der Statistik verwendet werden können. Durch betätigen der „<Return>" Taste gelangt man in die TV, wo man sich den Mahntext frei definieren kann. Die Texte sind auch ganz normal über die TV zu bearbeiten.

**Briefkopfnummer**
Hier wählt man den Briefkopf aus, der beim Ausdruck der Mahnung verwendet werden soll. Durch drücken der „Enter“ Taste kann man auch hier die entsprechenden Texte editieren.
Ablage in Textgruppe
Alle Buchungen, Mahnungen und Quittungen können in der Karteikarte vermerkt werden. Hier wählt man die Textgruppe aus, in der die Daten abgelegt werden sollen. Man kann zwischen „N“ und „PGEB“ wählen, oder aber die Ablage komplett ausschalten.
Pseudoziffern
Wählt man in diesem Menüpunkt „Ja“ aus, so wird die Ablage der Pseudoziffern aktiviert. Wählen sie „Nein“ werden keine Pseudoziffern automatisch abgelegt.
Praxisgebühr an diesem Arbeitsplatz
Hier kann man die Praxisgebührabfrage für den aktuellen Arbeitsplatz ein- bzw. ausschalten.

**Quittungsformular**
Die einzelnen Quittungen, die ein Patient erhält, wenn er die Praxisgebühr entrichtet hat, können entweder auf dem normalen Rezept ausgedruckt werden, oder aber auf einem von der KV definierten Formular (Muster 99). Hier kann man auswählen, worauf die Quittung gedruckt werden soll (Siehe auch 2.2 Quittungsausdruck).

**Kartenleser**
Hier wird die Nummer des EC Kartenlesers eingetragen der zuvor unter Schnittstellen definiert wurde (nur erfolgreich wenn ein solches Gerät verwendet wird).

**Sozialhilfeempfänger befreit**
Da es bei der Entstehung der Praxisgebühr noch nicht fest stand, ob Sozialhilfeempfänger eine Praxisgebühr zu entrichten haben, kann man dies hier selber definieren. Wählt man „Ja“ so werden sie wie andere Patienten behandelt und die Buchungsmaske wird sich automatisch öffnen. Wählt man „Nein“, so werden sie direkt mit 0 Euro verbucht.

**Verwendetes Konto**
Hier kann ein Konto aus der Kontoverwaltung (**PRX -> Verschiedenes -> 10. Kontenverwaltung)** ausgewählt werden, welches dann für die Praxisgebühr gültig ist (z.B. bei Zahlungsaufforderungen).

**Praxisgebühr bei mehreren Fällen**
Die Praxisgebühr ist Fallbezogen. Hat ein Patient nun mehrere Fälle in einem Quartal, so kann die Praxisgebühr bei der Anlage eines weiteren Falls auf verschiedene Weisen reagieren:

*Immer Abfragen*
Die Buchungsmaske öffnet sich automatisch bei der Anlage eines weiteren Falls und man kann zu diesem Fall wieder entsprechend verbuchen.

*Nie Abfragen*
Die Buchungsmaske öffnet sich bei der weiteren Anlage eines Falls nicht und der Patient erhält automatisch für den weiteren Fall den Status „befreit von der Praxisgebühr".

*Bedingt Abfragen*
Bei der Anlage eines weiteren Falls erscheint eine Abfrage ob neu verbucht werden soll, oder ob der Patient für diesen Fall als befreit gilt.

**Begründung bei unter 18 jährigen**
Hier wird der Grund ausgewählt, der bei unter 18 jährigen abgelegt werden soll (Dieser Grund muss zuvor bei „**PGEB -> 4. Pseudoziffern -> 2. Begründungen für offene Praxisgebühr**" erfasst worden sein). Nur wenn hier ein gültiger Grund definiert wurde, können unter 18 jährige richtig verbucht und auch im Kopf dargestellt werden.

**Grund für Präventionsleistung**
Hier wird der Grund ausgewählt, der bei einer Präventionsleistung abgelegt werden soll (Dieser Grund muss zuvor bei „**PGEB -> 4. Pseudoziffern -> 2. Begründungen für offene Praxisgebühr**" erfasst worden sein).

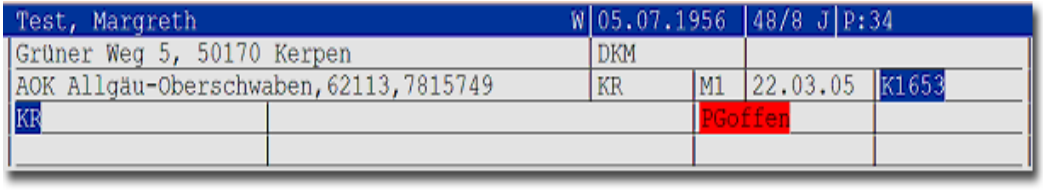
**Grund wenn über Fall befreit**
Ist hier ein Grund ausgewählt, achtet das Programm auf die Falldaten des Patienten im Bezug auf die Befreiung von Zuzahlungen. D.h., sofern ein Befreiungsdatum in den Falldaten eingetragen wurde und die PGEB Maske vor Ablauf des Datums geöffnet wird, wird der hier definierte Grund als Grund in die PGEB Maske übernommen. Außerdem wird der Betrag auf 0.00 Euro gesetzt und das Datum in das Befreiungsdatumsfeld gesetzt. Beim verbuchen werden diese Werte und (falls definiert) eine Pseudoziffer abgelegt.



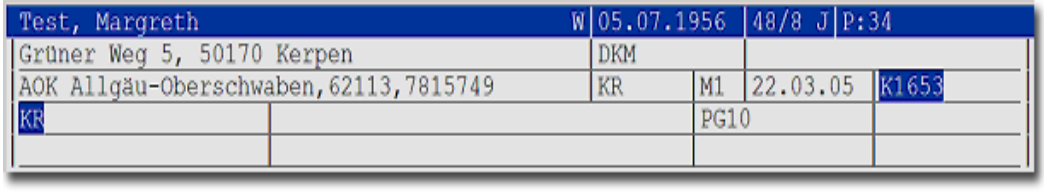
**Ist in der Buchungsmaske das „Befreit bis" Feld gefüllt, greift natürlich die PGEB Funktion für diesen Punkt (siehe 2.1 Die Buchungsmaske)**

### 27.1.3 Erweiterte Anzeige im Patientenkopf

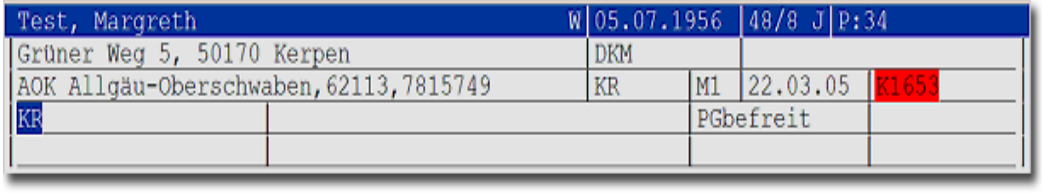
Patienten, welche die Praxisgebühr noch entrichten müssen, erhalten im Patientenkopf den Vermerk „PGOFFEN“.




Patienten die bezahlt haben, erhalten „PG10“.




Patienten, die nicht bezahlt haben und eine entsprechende Begründung verbucht bekommen haben, erhalten den Vermerk „PGbefreit“




Im Menüpunkt Erweiterte Anzeige im Patientenkopf (**PGEB -> 11. Erweiterte Anzeige im Patientenkopf**) lässt sich der dargestellte Text im Patientenkopf noch weiter differenzieren. Hier kann man einstellen, ob ein anderer Text als „PGbefreit“ bei folgenden Befreiungsgründen (Überweisung, Pat<18, Sonstiger Kostenträger und bereits bei anderem Arzt bezahlt) dargestellt werden soll. Die Optionen erlauben folgende Zuweisung:

| | |
|---|---|
| Überweisung | = PGbefr-UE |
| Pat<18 | = PGbefr-<18 |
| Sonstiger Kostenträger | = PGbefr-SO |
| bereits bei anderem Arzt bezahlt | = PGbefr-AA |
| bereits in anderem Fall bearbeitet | = PGbefr-FA |
| Ausschließlich Präventionsleistung (falls definiert) | = PGbefr-PV |
| Integrierte Versorgung (Grund: Integrierte Versorgung) | = PGbefr-IV |

**Der Kopfeintrag „PGbefr-IV“ wird nur angezeigt wenn der Grund „Integrierte Versorgung“ lautet.**
**Siehe auch 1.2 Allgemeine Parameter - Begründung bei unter 18 jährigen / Grund für Präventionsleistung.**

## 27.2 Bedienung des Praxisgebührmoduls

### 27.2.1 Die Buchungsmaske

Je nach Einstellung (s.o.) erscheint die Buchungsmaske der Praxisgebühr direkt nach der Fallanlage, oder sie muss manuell aufgerufen werden.




Die Buchungsmaske zeigt an, welcher Betrag bereits gezahlt wurde (wenn z.B. bereits eine Teilzahlung erfolgt ist). Zudem wird angezeigt, welcher Betrag noch durch den Patienten zu entrichten ist. Im Feld „**Betrag**“ erfasst man nun den Betrag, der verbucht werden soll. Anschließend kann man dann mit den Pfeiltasten die Art der Bezahlung wählen (z.B. Cassa (bar) oder EC-Karte).

Hat der Patient keine Praxisgebühr zu bezahlen verbucht man Null Euro und wählt im Feld „**Kein Betrag (Grund)**“ mit den Pfeiltasten den entsprechenden Grund aus. Wurde diesem Grund eine Pseudoziffer zugewiesen und ist das Ablegen der Pseudoziffern aktiviert, wird beim Verbuchen der Null Euro automatisch die entsprechende Ziffer abgelegt.

Sobald man einen Grund auswählt, wird der zu verbuchende Betrag automatisch auf Null gesetzt. Betätigt man in diesem Feld die Enter-Taste, so wird die Maske verlassen (eine Ablage erfolgt). Möchte man die unteren Felder bearbeiten so muss man mit den Pfeiltasten navigieren.

Im Feld „Befreit bis“ kann ein Befreiungsdatum eingetragen werden. Bis zu diesem Datum wird die Maske nicht wieder aufgerufen und der Patient gilt als befreit. (Diese Einstellung lässt sich im Modul PGEB über den Punk 1 (Praxisgebühr eingeben) korrigieren. **Diese Befreiung gilt nur für die Praxisgebühr.**
Ist ein Grund definiert, so werden im nächsten Quartal dieser Grund und die entsprechende Pseudoziffer zu diesem Patienten hinterlegt. Dies geschieht so lange bis das Befreiungsdatum überschritten ist. Ist kein Grund hinterlegt wird automatisch der Grund „Patient befreit von Zuzahlung“ abgelegt.

Im Feld „**Anderer Betrag**“ lässt sich eine andere Praxisgebühr definieren, die Patientenbezogen abgerechnet werden soll (z.B. im Rahmen von Vergünstigungen bestimmter Kassen). **Dies gilt auch für den Betrag 0 – Trägt man hier eine 0 ein, so wird bei dem Patienten auch ein Betrag von 0 Euro gefordert. Möchte man die individuelle Betragsabfrage löschen, so lässt man dieses Feld einfach leer.**




*Sollte der Patient aus irgendeinem Grund 1.00 Euro anstatt 10 Euro zu zahlen haben. So wird dies hier eingetragen. In Zukunft wird der zuzahlende Betrag bei diesem Patienten 1.00 Euro sein. Durch löschen dieses Feldes und der anschließenden Ablage wird die Voreinstellung rückgängig gemacht.*

## Verbuchen

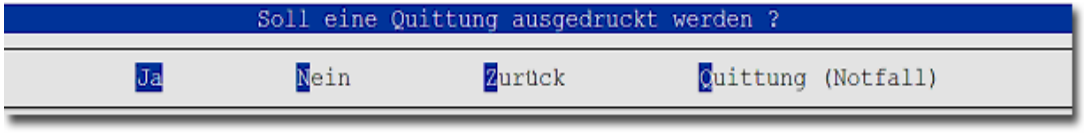
Verlässt man die Buchungsmaske mit F12/Entfernen oder durch betätigen der „Enter“ Taste im Feld „**Kein Betrag (Grund)“,** muss die Buchung bestätigt werden .




Hier muss der Punkt „**Verbuchen**“ ausgewählt werden. Der Betrag (bzw. der Grund) wird nun verbucht. („**Abbruch**“ bricht den gesamten Buchungsvorgang ab – „**Zurück**“ führt zurück in die Buchungsmaske)

## Automatischer Quittungsausdruck

Eine entsprechende Quittung für den Patienten kann nun ebenfalls ausgedruckt werden. Die entsprechende Abfrage erscheint automatisch nach der Buchung:



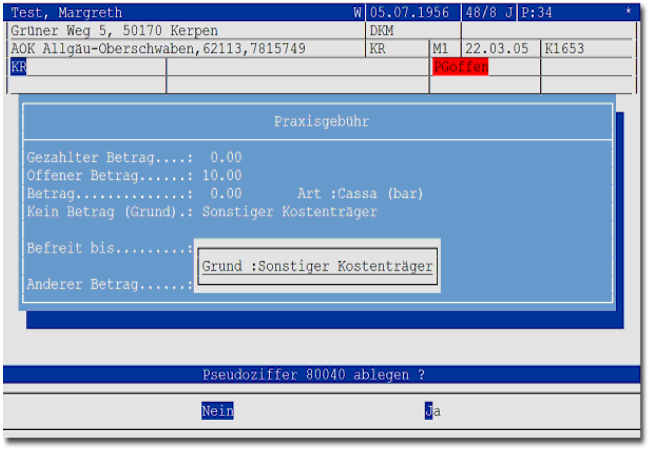

Hier stehen dem Anwender mehrere Optionen zur Verfügung:

Wählt man „Ja“, so wird die Quittung auf das in den allgemeinen Parametern definierte Quittungsformular gedruckt (Entweder auf das Rezept oder auf das Muster 99)

Wählt man „Quittung (Notfall)“ aus, so wird eine Notfallquittung ausgedruckt.

## Automatische Ziffernablage

Wird in der Buchungsmaske ein Grund für das Nichtbezahlen der Praxisgebühr ausgewählt, und ist diesem Grund eine entsprechende Pseudoziffer zugewiesen (s.o.), so erscheint nach der Ablage automatisch die Aufforderung zur Ziffernablage:




## Stornieren

Die Buchungsmaske wird, wenn die Parameter richtig eingestellt wurden, automatisch nach der Fallanlage aufgerufen. Sie kann aber auch manuell über den Befehl „**PGEB -> Praxisgebühr eingeben**“ aufgerufen werden. So können Fehlbuchungen storniert werden, bzw. Begründungen definiert werden.

Bei-spiel

*Der Patient erscheint in der Praxis und bezahlt 10 Euro. Diese werden auch prompt in der Praxis verbucht. Anschließend fällt dem Patienten ein, dass er bereits 10 Euro bei einem anderen Arzt bezahlt hat. Er legt die Quittung vor und nun muss der Betrag storniert werden.*

*1. Zum Stornieren ruft man nun „**PGEB -> 1.Praxisgebühr eingeben**“ auf und es erscheint dir Buchungsmaske. Der gezahlte Betrag zeigt nun 10.00 Euro an, da diese ja bereits verbucht wurden. Der offene Betrag ist somit 0 Euro. Der zu zahlende Betrag ist somit auch mit 0 Euro vorbelegt.*

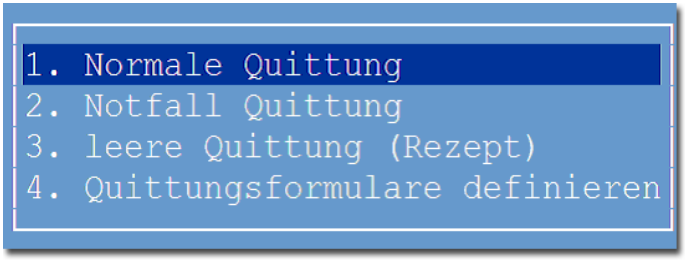
*Nun löscht man die 0 Euro und verbucht -10 Euro.*

*2.. Anschließend ruft man diesen Punkt erneut auf und verbucht 0 Euro mit der Begründung „Praxisgebühr bereits bei einem anderen Arzt bezahlt.*

Eine Stornierung setzt sich **also immer aus 2 Schritten** zusammen. Zunächst muss der fehlgebuchte Betrag gelöscht werden indem man ihn mit einem –Betrag verbucht. Anschließend können nochmals 0 Euro mit einem entsprechendem Grund verbucht werden.

### 27.2.2 Quittungsausdruck

Neben dem automatischen Ausdruck einer Quittung beim Verbuchen der Praxisgebühr. Existiert im Praxisgebührmodul ein separater Punkt „**PGEB -> 6. Quittungsausdruck**“.




Wählt man diesen Punkt aus stehen folgende Optionen zur Auswahl:

**Normale Quittung**
Wurde bereits zum aktuellen Fall die Praxisgebühr verbucht, so kann über diesen Menüpunkt erneut eine Quittung ausgedruckt werden. Diese Quittung wird auf das in den „**Allgemeinen Parametern**“ definierte Quittungsformular gedruckt. Diese Funktion ist dann sinnvoll, wenn der Patient z.B. seine Quittung verloren hat und erneut um eine Quittung bittet.

**Notfallquittung**
Wurde bereits zum aktuellen Fall eine Notfallquittung ausgestellt, so kann über diesen Menüpunkt erneut eine Notfallquittung ausgedruckt werden.

**Leere Quittung**
In manchen Fällen ist es sinnvoll eine leere Quittung (kein Betrag) zu drucken, z.B. bei Hausbesuchen. Bei solchen Quittungen kann dann vor Ort, falls nötig, der Betrag eingetragen werden. Dieser Quittungsausdruck ist lediglich auf einem Rezept möglich.

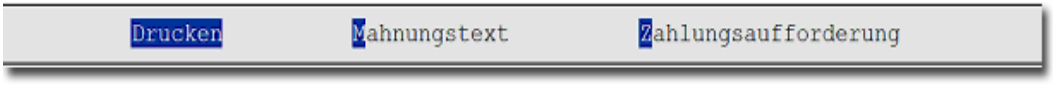
**Quittungsformulare definieren**
Hier lassen sich die Formulare für den Ausdruck der Quittungen festlegen

*Formular für normale Quittung*
Hier ist das Formular für die normale Quittung zu definieren (**entspricht PGEB -> 3. Allgemeine Parameter – Quittungsformular**). Die Quittung kann entweder auf einem Rezept ausgedruckt werden, oder aber auf das Formular Muster99.

*Formular für Notfallquittung*
Hier ist das Formular für die normale Quittung zu definieren. Die Quittung kann entweder auf einem Rezept ausgedruckt werden, oder aber auf das Formular Muster99a.

## 27.2.3 Mahnungsdruck (Schnellmahnung)

Anders als die Mahnungen welche später über die Statistik gedruckt werden können, kann man hier (**PGEB -> 8. Mahnungsdruck**) einen Mahnungstext definieren, welcher einem Patienten direkt in die Hand gegeben werden kann, wenn er nicht bezahlt hat. Dieser Text kann dann auf ein Rezeptblatt gedruckt werden.

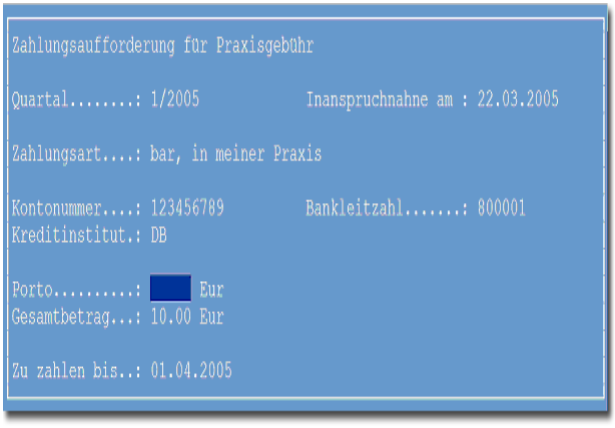



**Mahnungstext**
Hier kann ein vierzeiliger Mahnungstext definiert werden, welcher auf ein Rezept gedruckt wird, um diese Mahnung dem Patienten direkt in der Praxis zu geben.

**Drucken**
Dieser Punkt druckt den definierten Mahnungstext aus.

**Zahlungsaufforderung**
Über diesen Menüpunkt lässt sich eine Zahlungsaufforderung für den Patienten ausdrucken.

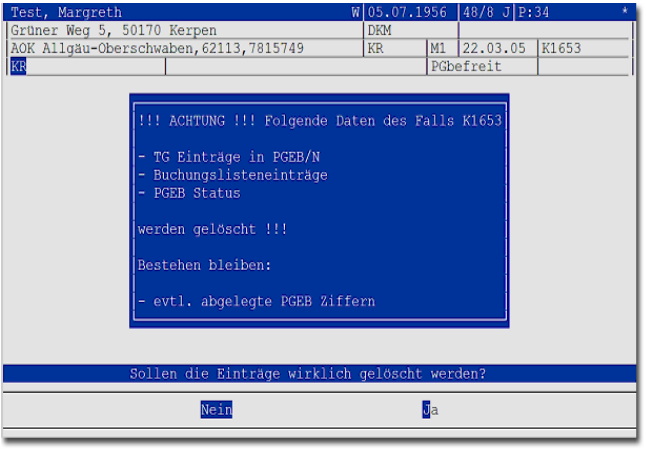
Die Daten der Bankverbindung bleiben gespeichert und müssen beim Ausdruck der nächsten Zahlungsaufforderung nicht erneut erfasst werden. Die Zahlungsaufforderung kann wahlweise mit oder ohne Patientenkopf ausgedruckt werden. Das entsprechende Formular für die Zahlungsaufforderung kann auf der Homepage der KVNO (http://www.kvno.de/importiert/zahlprax.pdf) runter geladen werden.




## 27.2.4 Löschen aller PGEB Daten zum aktuellen Fall

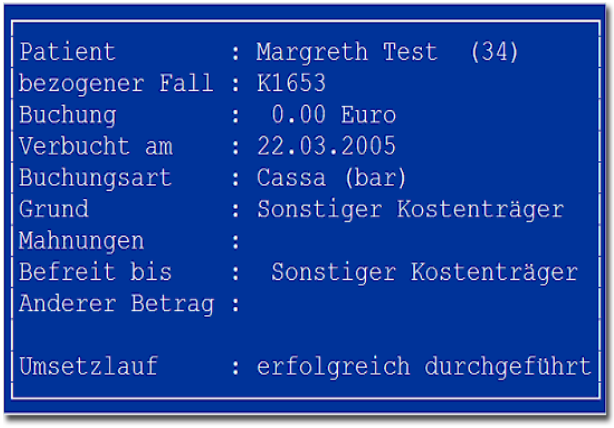
Möchte man alle Buchungen (TG Einträge, Buchungswerte etc.) die zum aktuell ausgewählten Fall angefallen sind löschen, so wählt man diesen Menüpunkt (**PGEB -> 12. Löschen aller PGEB Daten zum aktuellen Fall**) aus.

Nach dem Bestätigen der Sicherheitsabfrage werden nun alle Einträge der Praxisgebühr gelöscht. Es bleiben lediglich die abgelegten Pseudoziffern bestehen. Diese müssen manuell in der Ziffernablage gelöscht werden.

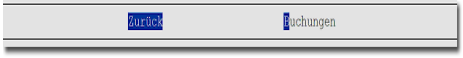


## 27.2.5 Status Information

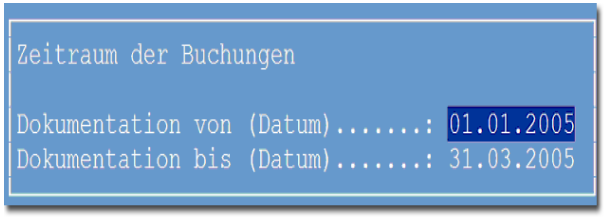
Dieser Punkt (**PGEB -> 13. Status Information**) zeigt eine Übersicht aller PGEB relevanten Daten zum aktuellen Fall an. Wichtig ist hierbei, dass auch wirklich der Fall aktiv sein muss, dessen Daten Sie betrachten möchten.



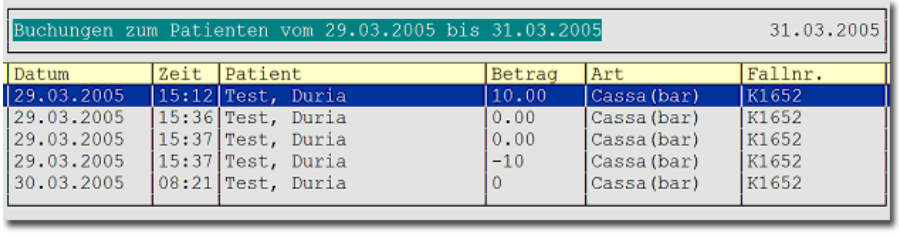

Über den Punkt „**Zurück**“ wird die Infomaske verlassen.




Besteht Interesse die Buchungen des Patienten (fallbezogen) aufzulisten wählt man den Punkt „**Buchungen**“. Es erscheint eine Maske, in welcher der Zeitraum der aufzulistenden Buchungen definiert werden muss.




Trägt man in das erste Feld ein „**q**“ ein und bestätigt das Feld, wird automatisch das aktuelle Quartal als Zeitraum definiert. Nach dem Verlassen der Zeitraummaske (Entf./F12) erscheint nun die gewünschte Liste.



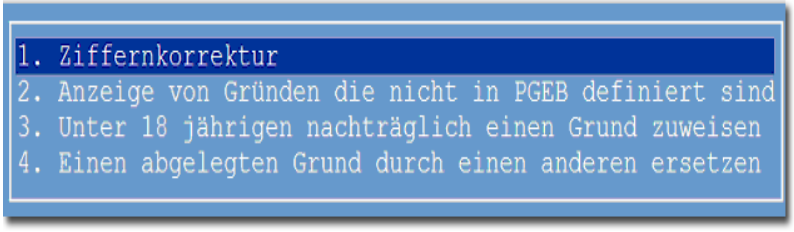

| Datum | Zeit | Patient | Betrag | Art | Fallnr. |
|---|---|---|---|---|---|
| 29.03.2005 | 15:12 | Test, Duria | 10.00 | Cassa(bar) | K1652 |
| 29.03.2005 | 15:36 | Test, Duria | 0.00 | Cassa(bar) | K1652 |
| 29.03.2005 | 15:37 | Test, Duria | 0.00 | Cassa(bar) | K1652 |
| 29.03.2005 | 15:37 | Test, Duria | -10 | Cassa(bar) | K1652 |
| 30.03.2005 | 08:21 | Test, Duria | 0 | Cassa(bar) | K1652 |

Diese Liste kann sowohl ausgedruckt, als auch exportiert werden.

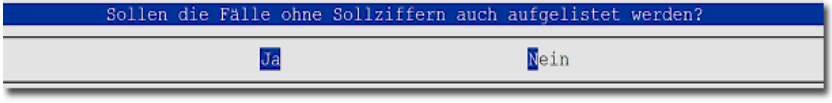


## 27.2.6 Ziffernkorrektur

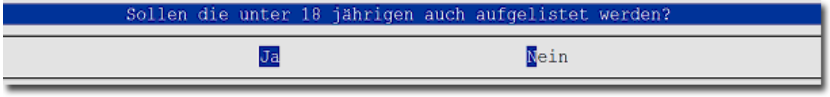
Die Ziffernkorrektur (**PGEB -> 10. Ziffernkorrektur**) dient zum Prüfen der abgelegten Pseudoziffer und deren Begründungen. Sie bietet vier Möglichkeiten der Anwendung:



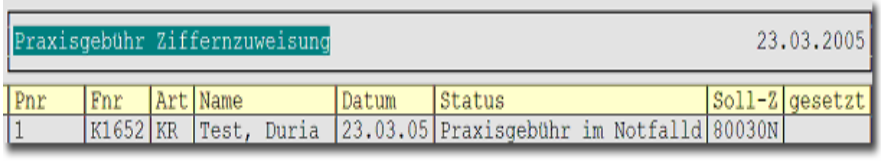

**Ziffernkorrektur**
Die Ziffernkorrektur listet alle Kassenpatienten des Quartals auf. Gründe die keine Pseudoziffer hinterlegt haben, können direkt ausgeblendet werden.



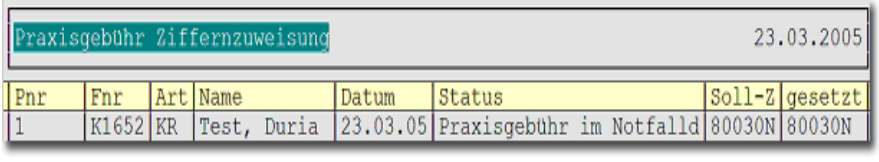

Es macht wenig Sinn Gründe in dieser Liste zu haben, denen keine Pseudoziffer zugewiesen ist. Zudem lassen sich die unter 18 jährigen ebenfalls direkt ausblenden.




Nun werden die abgelegten Gründe, sowie deren zugewiesene Ziffern aufgeführt. Wurde einem Grund eine Pseudoziffer zugewiesen, so erscheint diese in der Spalte „Soll-Zif."




Wurde die entsprechende Ziffer beim Verbuchen der Praxisgebühr auch richtig abgelegt, so erscheint diese in der Spalte „gesetzt?".




**Stimmen die beiden Spalten nicht überein, so liegt ein Fehler vor**.

Die Ziffer kann nun nachträglich über „Zifferneingabe“ abgelegt werden. Außerdem lassen sich Fälle eines bestimmten Falltyps direkt ausblenden (Fallart entfernen). Wählt man diesen Punkt aus, so muss man nun die Falltypen bestimmen, die ausgeblendet werden sollen.

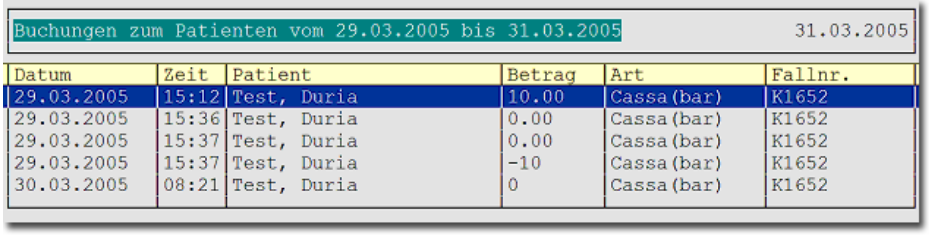



Hier werden die Fallarten durch einen Bindestrich von einander getrennt. Der Stern (*) dient als Wildcard (**siehe Allgemeine Parameter – Praxisgebühr nicht bei**).

Beim Verlassen der Maske prüft das Programm automatisch ob alle gesetzten Ziffern den Sollziffern entsprechen und warnt gegebenenfalls.




Der Menüpunkt „**Buchungen**“ erlaubt es alle Buchungen des ausgewählten Patienten (fallbezogen) aufzulisten.



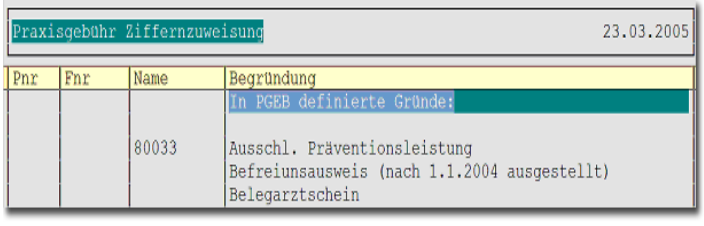

| Datum | Zeit | Patient | Betrag | Art | Fallnr. |
|---|---|---|---|---|---|
| 29.03.2005 | 15:12 | Test, Duria | 10.00 | Cassa(bar) | K1652 |
| 29.03.2005 | 15:36 | Test, Duria | 0.00 | Cassa(bar) | K1652 |
| 29.03.2005 | 15:37 | Test, Duria | 0.00 | Cassa(bar) | K1652 |
| 29.03.2005 | 15:37 | Test, Duria | -10 | Cassa(bar) | K1652 |
| 30.03.2005 | 08:21 | Test, Duria | 0 | Cassa(bar) | K1652 |

Diese Liste kann sowohl ausgedruckt, als auch exportiert werden.

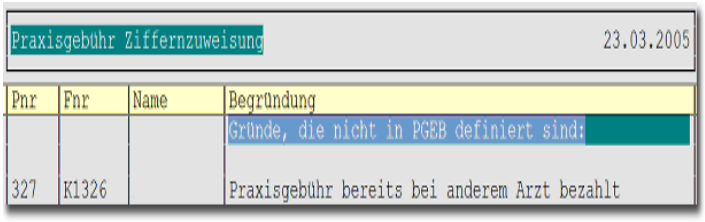



**Anzeige von Gründen die nicht in PGEB definiert sind**

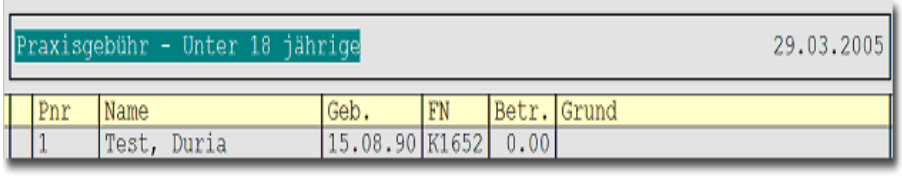
Diese Liste zeigt alle Begründungen und deren zugewiesen Pseudoziffern in einer Liste an. Zudem werden ebenfalls alle abgelegten Gründe aufgelistet, die noch nicht in der Pseudoziffernliste (**PGEB – 4. Pseudoziffern – 2. Begründungen für offene Praxisgebühr**) definiert wurden.



Diese noch nicht definierten Gründe können von hier aus direkt über den Punkt „**Grund erfassen**“ in die Pseudoziffernliste übernommen werden und stehen nun in allen Praxisgebührbereichen zur Verfügung. Dies ist dann sinnvoll, wenn z.B. eine Begründung unter „**PGEB –> 4. Pseudoziffern -> 2. Begründungen für offene Praxisgebühr**“ gelöscht wurde und man diese wiederherstellen möchte um sie entsprechend in der Statistik ausblenden zu können.




**Unter 18 jährigen nachträglich einen Grund zuweisen**
Ruft man diesen Punkt auf, so erscheint eine Liste aller Patienten die zum aktuellen Quartal einen Fall haben sowie derzeit unter 18 Jahre alt sind. Man hat hier die Möglichkeit allen aufgelisteten Patienten nachträglich den in den „**Allgemeinen Parametern**“ zugewiesenen Grund für unter 18 jährige zu zuweisen.



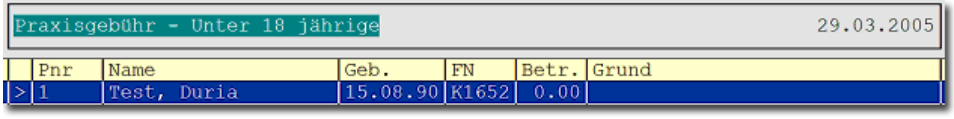

Da in dieser Liste die unter 18 jährigen mit und ohne Begründungstext aufgeführt sind, kann man alle Patienten mit Begründungstext über den Menüpunkt „**Grund ausblenden**“ aus der Liste entfernen.




In der letzten Zeile der Liste, lässt sich die Anzahl aller unter 18 jährigen Patienten des Quartals ablesen und wie viele davon keine Begründung haben. Außerdem wird die Summe aller Beträge der Liste mit aufgeführt. Diese sollte in der Regel **0.00 Euro** betragen. Hierbei muss beachtet werden, dass in beiden Fällen die Summe der dargestellten Patienten zu sehen ist, d.h. blendet man alle Patienten, die einen Grund habe aus, fehlen diese auch in der Gesamtsumme.

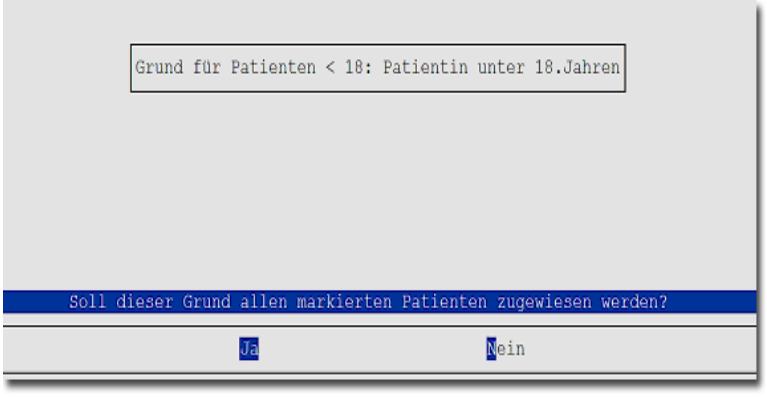


Möchte man nun einem oder mehreren Patienten dieser Liste den in den „**Allgemeinen Parametern**“ zugewiesenen Grund für unter 18 jährige zuweisen, müssen der oder die entsprechenden Patienten vorher markiert werden. Dies kann man über den Punkt „**Markieren**“ erreichen. Sollen alle Patienten der Liste markiert werden, wählt man den Punkt „**Alle**“ aus. Alle so markierten Patienten erhalten einen Pfeil in der ersten Spalte der Liste.




Sind nun alle gewünschten Patienten markiert kann man Patienten über den Punkt „**Grund setzen**“ den entsprechenden Grund zuweisen. Es erscheint ein Sicherheitshinweis auf dem Bildschirm, ob der Grund wirklich allen markierten Patienten zugewiesen werden soll.

Bestätigt man die Abfrage mit „**Ja**“, wird allen vorher markierten Patienten der Grund zugewiesen.






**In der Liste „Ziffernkorrektur“, sowie in der Liste der unter 18 jährigen lässt sich über den Punkt „Info“ die aktuelle Status Information (siehe Status Information) zum ausgewählten Fall anzeigen.**

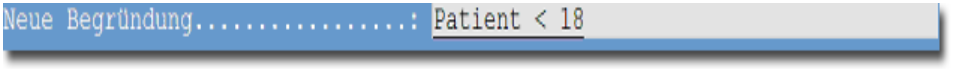
## Einen abgelegten Grund durch einen anderen ersetzen

Bereits in PGEB verbuchte Gründe können über diesen Punkt geändert werden. Alte Gründe können so durch neue Begründungstexte ersetzt werden. Dies macht zum Beispiel dann Sinn, wenn man für ein und die selbe Begründung zwei verschiedene Texte hinterlegt hat und man einen einheitliche Begründung hinterlegen möchte. Grundsätzlich werden die Gründe des definierten Abrechungsquartals geändert.

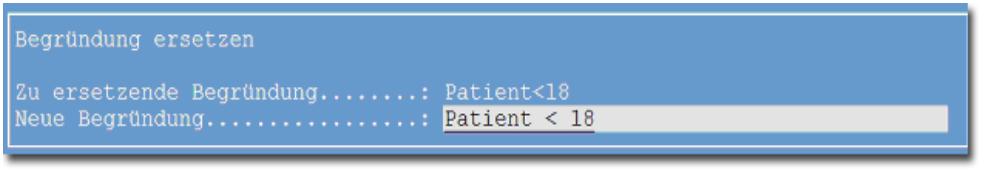
Nach dem Aufruf erscheint eine Maske und man muss zunächst den Begründungstext, der geändert werden soll, in das entsprechende Feld eintragen. Befindet sich der Text noch in der Liste der Begründungen für die Pseudoziffern, kann man diesen auch über die Pfeiltasten auswählen.



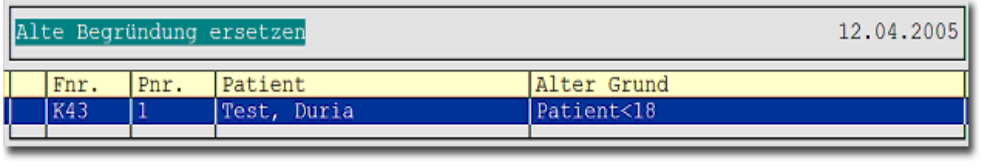

Anschließend wir die neue Begründung mit den Pfeiltasten im entsprechenden Feld ausgewählt.




Sind nun beide Felder entsprechend gefüllt, kann die Maske mit „F12“ bzw. „Entf“ verlassen werden.



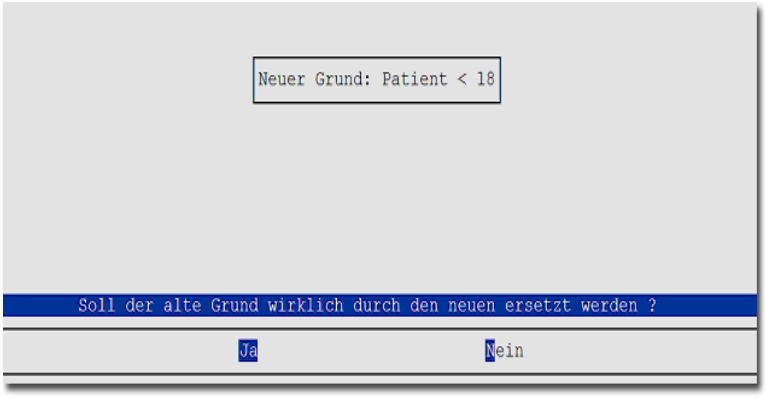

Nun werden alle Fälle mit der zu ersetzenden Begründung aufgelistet.




Über die Menüleiste lassen sich die Fälle „**Markieren**“, deren Gründe ersetzt werden sollen.



Sind alle zu ersetzenden Gründe markiert, wählt ‚am den Menüpunkt „**Ersetzen**“. Eine Sicherheitsabfrage verhindert das ungewollte überschreiben von Begründungstexten.




Alle markierten Fälle werden nun mit dem neuen Begründungstext hinterlegt. Anschließend erscheint ein Hinweis wie viele Begründungen ersetzt worden sind.
Durch Drücken einer beliebigen Taste gelangt man wieder in das PGEB Hauptmenü.

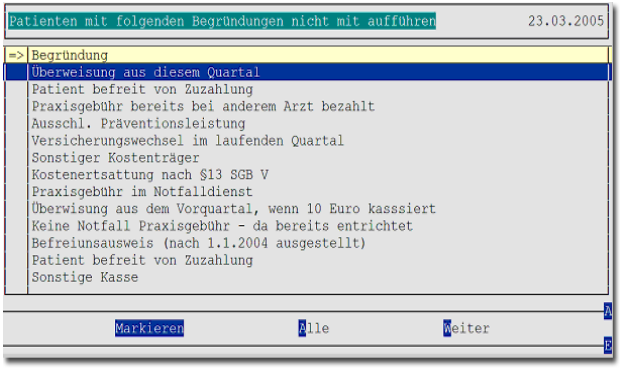
## 27.3 Statistik

Die Praxisgebühr bietet zwei Arten von Statistiken (**PGEB -> 2. Statistik**) . Zum einen eine Buchungsübersicht (diese Statistik ist nicht dasselbe wie „**PGEB -> 5. Buchungsübersicht**“), zum anderen die Fallübersicht.

### 27.3.1 Die Buchungsübersicht

Die Buchungsübersicht läuft über das aktuelle Quartal. Möchte man eine ältere Statistik aufrufen, muss man ein entsprechendes Quartal über „**QA -> Vorquartal**“ auswählen.

Zunächst können bestimmte Gründe der 0 Eurobuchung ausgeschlossen werden.



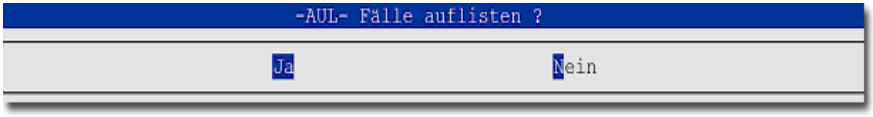

Die auszuschließenden Begründungen müssen markiert werden. Patienten, die diese Gründe bei der Verbuchung aufweisen, werden nicht mit in der Statistik aufgelistet.




*Der Arzt möchte am Ende eines Quartals wissen, welche Patienten noch 10 Euro zu bezahlen haben. Jetzt muss unterschieden werden, ob der Patient 0 Euro gezahlt hat, weil er kein Geld dabei hatte, oder aus einem Grund wie „Ausschl. Prävention“.*

*Markiert der Arzt nun alle Begründungstexte, werden die Patienten mit diesen Begründungen nicht in der Statistik erscheinen. Sondern lediglich die, die bezahlt haben und jene, die nicht bezahlt haben, aber auch keinen entsprechenden Grund hinterlegt haben. Später kann er in der Statistik den Punkt „Offen“ wählen und sieht nun nur noch die Patienten, die tatsächlich keine Praxisgebühr gezahlt und keinen Grund hinterlegt haben.*

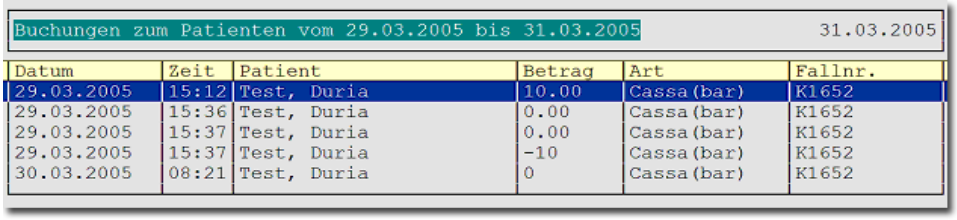
Außerdem lassen sich die Fälle die von vorne herein von der Praxisgebühr ignoriert werden sollen (**Siehe 27.1.2 Allgemeine Parameter – Praxisgebühr nicht bei**) ebenfalls ausblenden.




Nach der Selektion erscheint dann die eigentliche Statistik alphabetisch nach Namen sortiert. Patienten die bisher noch nicht die volle Praxisgebühr bezahlt haben sind farblich hinterlegt.

Die Statistik bietet verschiedene Optionen:

| | |
|---|---|
| **Beenden** | Mit „Beenden“ wird die Statistik verlassen. |
| **Drucken** | Die gesamte Statistik (aktuelle Liste) kann ausgedruckt und zu Papier gebracht werden. |
| **Pat.** | Hiermit kann man zum ausgewählten Patienten springen. Der Patient wird automatisch aufgerufen und man kann ihn wie gewohnt bearbeiten. |
| **Korr.** | Die Buchungsmaske öffnet sich und man kann Änderungen zum gewählten Patienten vornehmen. |
| **Exp.** | Hiermit kann die Statistik in eine Datei, oder ein Tabellenkalkulationsprogramm exportiert werden. |
| **Mahn.** | Der definierte Mahntext wird ausgedruckt. Gleichzeitig wird der Zähler der bereits ausgedruckten Mahnung um eins erhöht. So können bis zu drei verschiedene Mahnungstexte ausgedruckt werden. Mit jeder ausgedruckten Mahnung erhöht sich der Zähler. |
| **Lösche Mahn.** | Mit dieser Auswahl wird der Zähler um 1 verringert und man kann die bereits gedruckte Mahnung erneut drucken. |
| **Offene** | Die Statistik zeigt nun nur noch Patienten an, die die Praxisgebühr noch nicht oder nur teilweise entrichtet haben. |
| **Zif.** | Mit Auswahl dieser Option, wird dargestellt, welche Praxisgebührbetreffende Ziffern abgelegt wurden und welche Fälle in diesem Quartal bei den Patienten gegriffen haben. |
| **Buchungen** | Hier können alle Buchungslisteneinträge (**PGEB -> Buchungsliste**) zum **ausgewählten Fall** aufgelistet werden. |

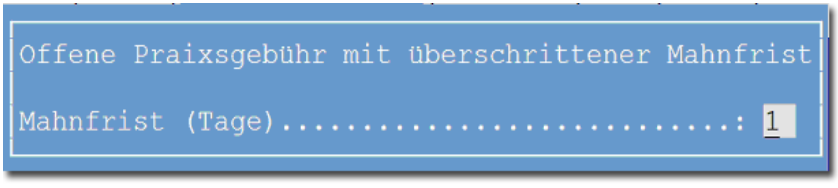



Diese Liste kann sowohl ausgedruckt, als auch exportiert werden.




## Automatische Mahnung

Befindet man sich in der Liste der offenen Praxisgebühr (**PGEB -> 2. Statistik -> Statistik – Buchung - > Offene**), kann man über den Punkt „**Auto Mahn**.“ Eine automatische Mahnung (mit dem entsprechenden Mahnungstext) für alle offenen Praxisgebühren ausdrucken, sofern ein gewisser Zeitraum seit der Fallanlage überschritten wurde.





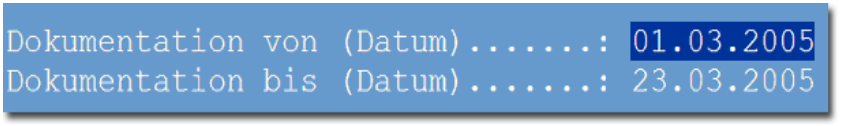


*In der Liste der offenen Praxisgebühr, sind 10 Patienten vorhanden. Jeder Patient der nicht gezahlt hat und schon vor über 14 Tagen einen Fall erhalten hat soll jetzt eine Mahnung erhalten.*

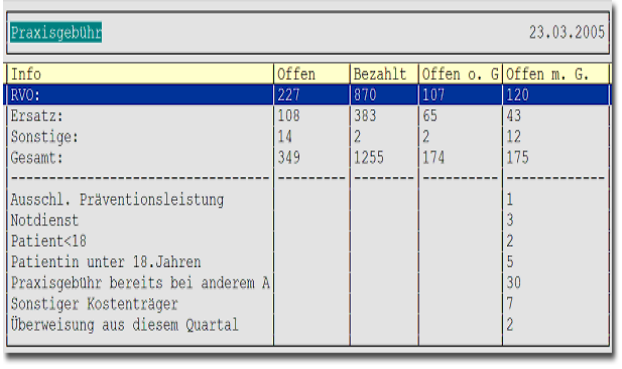
*Man öffnet den Punkt „**Auto Mahn.**“ und wählt nun hier mit den Pfeiltasten die 14 aus, da ja ab dem 14. Tag gemahnt werden soll. Jetzt wird für jeden Patienten dieser Liste, der vor mehr als 14 Tagen in der Praxis war, eine Mahnung gedruckt.*

## 27.3.2 Fallübersicht

Die Fallübersicht gibt die Anzahl der verschiedenen Falltypen und deren Buchungsstati an. Der auszuwählende Zeitraum muss innerhalb des aktuellen Quartals liegen.




Durch Eingabe von „q“ <Return> im ersten Datumsfeld, wird automatisch das aktuelle Quartal als Zeitraum festgelegt. Möchte man hier einen älteren Zeitraum betrachten, so muss auch hier das entsprechende Vorquartal aktiviert sein.

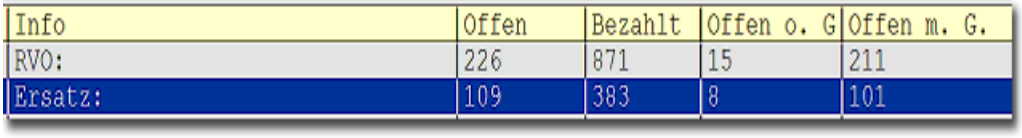



Die Fallübersicht bietet mehrere Optionen:



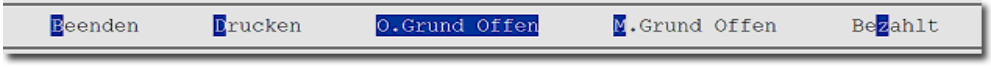
## Fallbezogen die Patienten mit dem selben Buchungsstatus auflisten

Neben dem „**Drucken**“ der Statistik können auch für die verschiedenen Fallarten (RVO, Ersatz, Sonstige) die Patienten des entsprechenden Buchungsstatus aufgelistet werden. Dazu wird zunächst der entsprechende Falltyp ausgewählt.

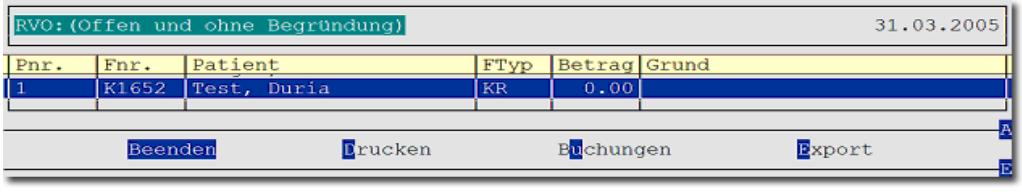


| Info | Offen | Bezahlt | Offen o. G | Offen m. G. |
|---|---|---|---|---|
| RVO: | 226 | 871 | 15 | 211 |
| Ersatz: | 109 | 383 | 8 | 101 |

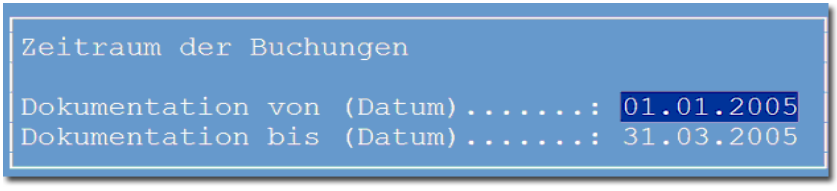
Jetzt können alle Patienten, die den Status „**Offen ohne Grund**“, „**Offen mit Grund**“ oder „**Bezahlt**“ haben, in einer separaten Liste dargestellt werden. Dazu wählt man lediglich den entsprechenden Punkt der Optionsleiste aus.



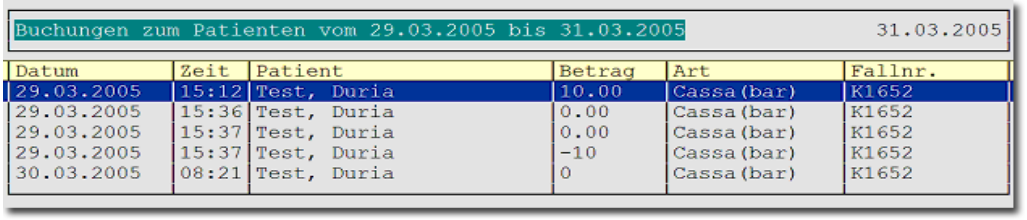

Jetzt werden alle Patienten des ausgewählten Falltyps mit der entsprechenden Buchungsart aufgelistet.




Diese Liste kann ebenfalls exportiert und ausgedruckt werden. Auch hier kann man über den Punkt „**Buchung**“ alle Buchungslisteneinträge (**PGEB -> 5. Buchungsliste**) zum **ausgewählten Fall** auflisten. Dazu muss zunächst der Zeitraum der Buchungen definiert werden.




Trägt man in das erste Feld ein „**q**“ ein und bestätigt das Feld, wird automatisch das aktuelle Quartal als Zeitraum definiert. Nach dem Verlassen der Zeitraummaske erscheint nun die gewünschte Liste.

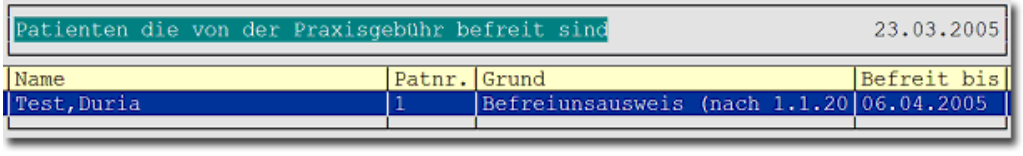



Diese Liste kann sowohl ausgedruckt, als auch exportiert werden.




## 27.3.3 Liste aller befreiten Patienten

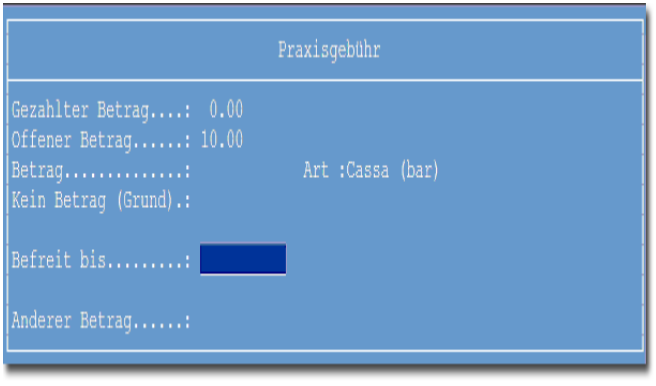
Dies ist die Liste aller Patienten bei denen in der Buchungsmaske der Praxisgebühr ein Datum eingetragen wurde, bis wann die Patienten befreit sind. Hier sieht man bis wann die Patienten befreit sind. Sind Gründe für die Befreiungen definiert, werden diese ebenfalls angezeigt.




Die Liste kann gedruckt, sowie exportiert werden.

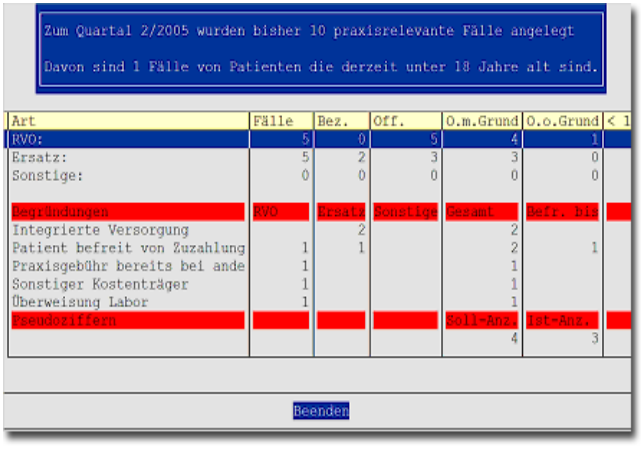



Um eine Befreiung (innerhalb der Praxisgebühr) wieder aufzuheben, muss man „**PGEB -> 1.Praxisgebühr eingeben**“ aufrufen. Hier entfernt man nun das „**Befreit bis**“ Datum und verbucht 0 Euro ohne Grund.
Die damit verbundene Buchung wird zwar in die Buchungsliste übernommen hat aber keine Auswirkung da es sich um einen 0-Euro Betrag handelt.



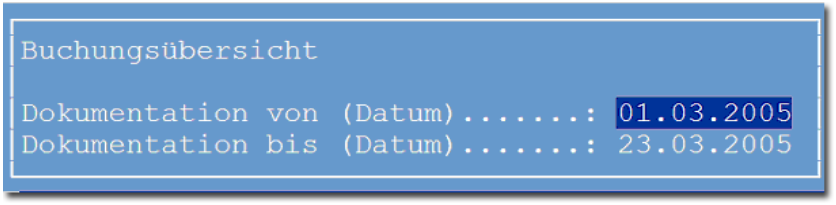
## 27.3.4 Übersicht der Buchungen

Dieser Menüpunkt zeigt eine Übersicht der Buchungsarten an (ähnlich der Fallübersicht). Hier lässt sich jedoch erkennen, wie viele der verbuchten Patienten noch keine 18 Jahre alt sind. Außerdem werden die Begrünungen auf die verschiedenen Falltypen (RVO/Ersatz/Sonstige) aufgeteilt. Die Anzahl der Soll-, sowie der Ist-Ziffern ist ebenfalls abzulesen.

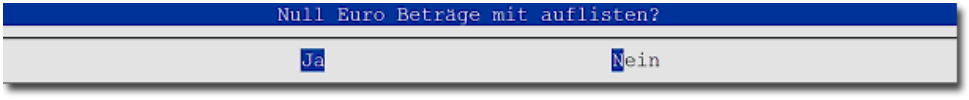


## 27.4 Die Buchungsübersicht

Die Buchungsübersicht (**PGEB -> 5. Buchungsübersicht**) protokolliert alle Buchungsschritte der Praxisgebühr, die an den verschiedenen Arbeitsplätzen getätigt werden. Zunächst muss der Zeitraum der Buchungsübersicht gewählt werden.

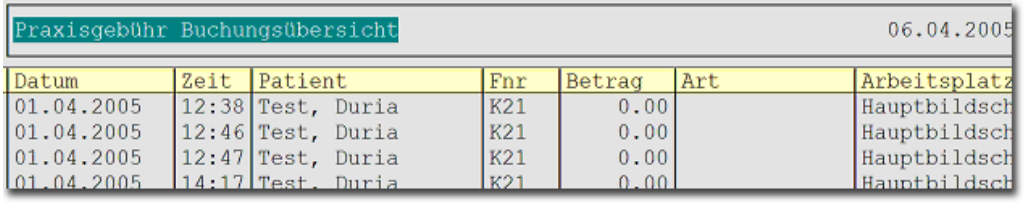



Durch Eingabe von „q“ <Return> im ersten Datumsfeld, wird automatisch das aktuelle Quartal als Zeitraum festgelegt. Nachdem der Zeitraum nun definiert wurde kann entschieden werden, ob Buchungen ohne Betrag (z.B. 0 Euro + Begründung) ebenfalls mit aufgelistet werden sollen.




Zum Prüfen der Einnahmen mach macht eine Darstellung von 0-Euro Verbuchungen wenig Sinn. Zum Kontrollieren aller Buchungen ist dies manchmal überaus nützlich.

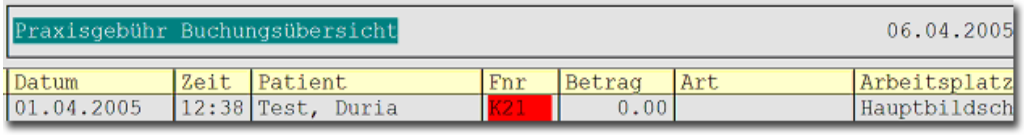
Nachdem die Parameter für das Zusammenstellen der Buchungsübersicht definiert wurden, erscheint die Liste am Bildschirm,



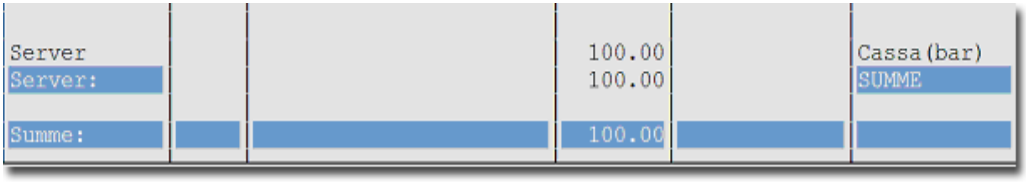

| Datum | Zeit | Patient | Fnr | Betrag | Art | Arbeitsplatz |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 01.04.2005 | 12:38 | Test, Duria | K21 | 0.00 | | Hauptbildsch |
| 01.04.2005 | 12:46 | Test, Duria | K21 | 0.00 | | Hauptbildsch |
| 01.04.2005 | 12:47 | Test, Duria | K21 | 0.00 | | Hauptbildsch |
| 01.04.2005 | 14:17 | Test, Duria | K21 | 0.00 | | Hauptbildsch |

In der Liste lassen sich das Datum und die Zeit der Buchung ablesen. Außerdem erscheinen der entsprechende Betrag, sowie die Zahlungsart und der Arbeitsplatz an dem verbucht wurde.

Existiert der Fall, zu dem gebucht wurde nicht mehr, ist die Fallnummer markiert.

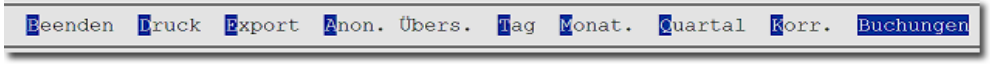



Im unteren Bereich der Liste werden die Gesamtsumme aller verbuchten Beträge, sowie die Gesamtsummen der Beträge eines jeden Arbeitsplatzes angezeigt.




**Es ist durchaus sinnvoll täglich die tatsächlich vorhanden Einnahmen mit dieser Liste zu vergleichen.**

Der Menüpunkt „**Buchungen**“ erlaubt es alle Buchungen des ausgewählten Patienten (fallbezogen) aufzulisten.




Diese Liste kann sowohl ausgedruckt, als auch exportiert werden.



## Die verschiedenen Ansichtsmodi der Buchungsliste

Die Liste kann zwischen fünf verschiedenen Ansichten wechseln:

**1. Die allgemeine Ansicht**
Diese Ansicht ist automatisch beim Aufruf der Buchungsübersicht zu sehen.

| Datum | Zeit | Patient | Betrag | Art | Arbeitsplatz |
|---|---|---|---|---|---|
| 17.03.2005 | 14:52 | P3, Muster | 10.00 | Cassa(bar) | Server |
| 17.03.2005 | 15:02 | P10, Muster | 10.00 | Cassa(bar) | Server |

**2. Die anonyme Ansicht**
Diese Ansicht entspricht in ihren Werten exakt der normalen Ansicht, jedoch wird der Patientenname, durch die Patientennummer ersetzt.

| Datum | Zeit | Patnr. | Art | Arbeitsplatz | Betrag |
|---|---|---|---|---|---|
| 17.03.2005 | 14:52 | 4 | Cassa(bar) | Server | 10.00 |
| 17.03.2005 | 15:02 | 11 | Cassa(bar) | Server | 10.00 |

Diese Liste kann durchaus für den Steuerberater genutzt werden, da ein Rückschluss auf den Patienten ohne Zugang zur Praxissoftware nicht möglich ist.

**3. Die Tagesansicht**
Die Tagesansicht verzichtet auf detaillierte Angaben. Sie zeigt lediglich sämtliche Tagessummen des entsprechend gewählten Zeitraums an.

Praxisgebühr Buchungsübersicht Tagessummen 23.03.2005

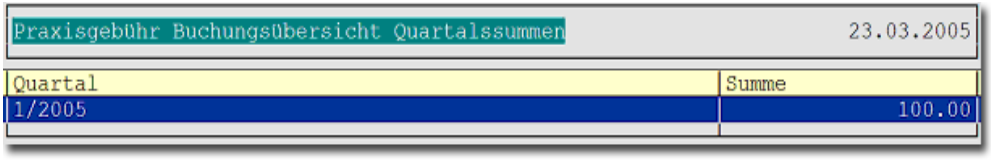
| Datum | Tagessumme |
|---|---|
| 17.03.2005 | 100.00 |
| Summe: | 100.00 |

**4. Die Monatsansicht**
Die Monatsansicht verzichtet ebenfalls auf detaillierte Angaben. Sie zeigt lediglich sämtliche Monatssummen des entsprechend gewählten Zeitraums an.

Praxisgebühr Buchungsübersicht Monatssummen 23.03.2005

| Monat | Monatsumme |
|---|---|
| März 2005 | 100 |

**5. Die Quartalsansicht**
Die Quartalsansicht verzichtet ebenfalls auf detaillierte Angaben. Sie zeigt lediglich sämtliche Quartalssummen des entsprechend gewählten Zeitraums an.

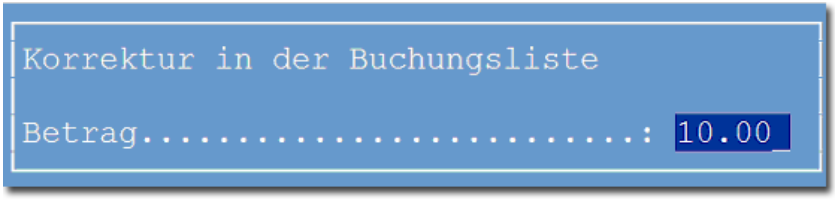



Alle Ansichten lassen sich sowohl ausdrucken, als auch exportieren.




## Korrektur einer Buchung innerhalb der Buchungsliste

In der allgemeinen Ansicht existiert die Möglichkeit zur Korrektur des Buchungsbetrages. Dazu bewegt man den Auswahlbalken auf die Entsprechende Buchung und wählt dann „**Korrektur**“ aus.




Wurde so eine Buchung manipuliert, erscheint ein farblich hinterlegtes K (Korrektur) in der Buchungsliste.






**Die so vorgenommene Korrektur ist nur in dieser Liste vorhanden, sie hat keinerlei Einfluss auf den tatsächlichen Buchungsstatus des Patienten.**

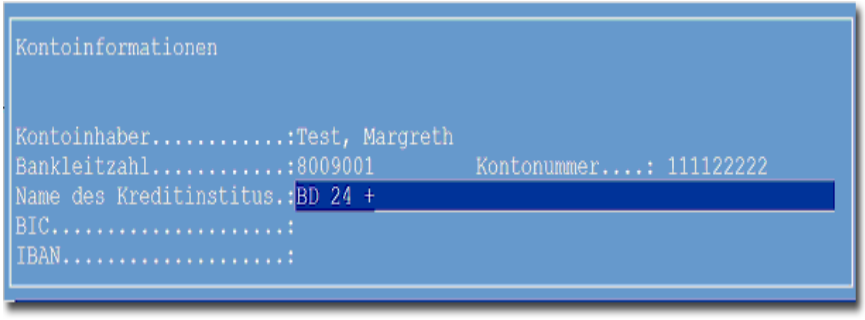
## 27.5 Praxisgebühr per DTA-Diskette einziehen

Um die Praxisgebühr direkt vom Konto des Patienten per DTA-Disketten-Verfahren einzuziehen, müssen Sie folgende Schritte in DURIA durchführen:

1. Sie wählen den Patienten, bei dem dieses Verfahren angewandt werden soll. Mit **K[...]S** gehen Sie in die Stammdatenmaske des Patienten und steuern den Punkt „**Aufruf**“ an. Durch die Eingabe des Buchstabens „B“ (oder mit der Pfeiltaste [rechts]) wird die Option Bankverbindung ausgewählt.

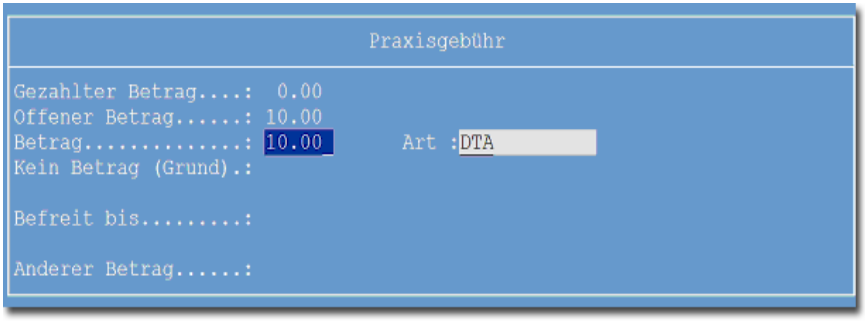



   Durch <RETURN> öffnet sich ein Fenster zur Eingabe der Bankdaten des Patienten.

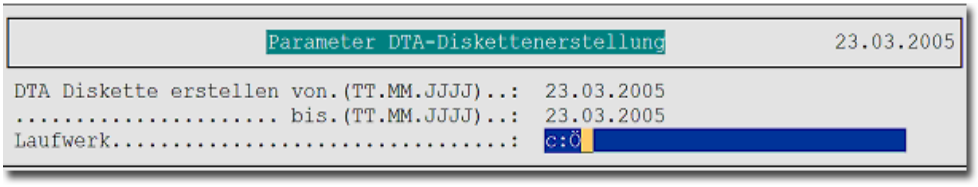



   Mit <Entf./Del> bzw. <F12> werden die Daten gespeichert. Verlassen Sie die Stammdatenerfassung.

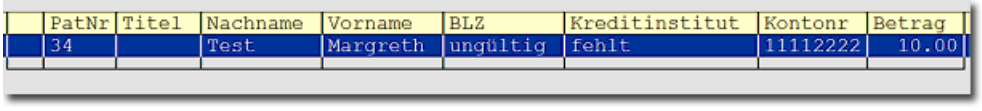
2. In der Eingabemaske der Praxisgebühr kann nun bei „**Art:**“ **DTA** ausgewählt werden.



3. Soll nun am Ende des Quartals die DTA - Diskette erstellt werden. „**PGEB -> DTA - Diskette**“ zeigt Ihnen eine Liste mit allen früheren DTA - Vorgängen des Systems. Wählen Sie in der Menüzeile die Option „**Datum**“ und geben Sie nachfolgend den gewünschten Zeitraum (für den die DTA - Diskette erstellt werden soll) ein.

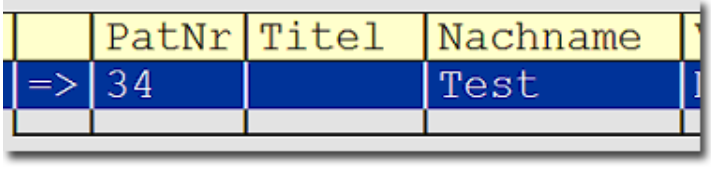



Außerdem müssen hier auch das Laufwerk (auf dem die DTA-Daten gespeichert werden sollen) und der Dateiname (unter dem die Daten abgelegt werden) angegeben werden (Vorauswahl über Pfeiltaste). Wenn dies geschehen ist, sehen Sie eine zeitraumbezogene Liste der Patienten mit Bankverbindung die nun per DTA abgerechnet werden kann.



| | PatNr | Titel | Nachname | Vorname | BLZ | Kreditinstitut | Kontonr | Betrag |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 34 | | Test | Margreth | ungültig | fehlt | 11112222 | 10.00 |

Steht bei einem Patienten dieser Liste unter den Bankverbindungsangaben „fehlt“, dann können Sie über den Punkt „Patient“ der Menüzeile direkt die fehlenden Daten zum Patienten nachtragen. Ansonsten können Sie sich in der Tabelle mit den Pfeiltasten hin und her bewegen und über den Menüzeilenpunkt „**Auswahlwahl**“ Einträge in der Liste zu- bzw. wegschalten (erkennbar sind „die DTA- ausgewählten Einträge“ an dem Pfeil =>).



| | PatNr | Titel | Nachname |
|---|---|---|---|
| => | 34 | | Test |

Legen Sie nun eine Diskette in das Laufwerk und wählen Sie den Menüzeilenpunkt „**DTA-Erstellung**“. Mit <RETURN> werden die Daten auf die Diskette übertragen. Nach Beendigung der Übertragung öffnet sich ein Fenster mit dem Diskettenbegleitzettel.

## 27.6 Schnelleinstieg (nur das Nötigste)

Der Umfang Praxisgebühr wurde nach und nach durch die Bestimmungen der KBV und des Gesetzgebers immer größer und komplizierter. Deshalb sind hier noch einmal die wichtigsten Einstellungen und Vorgehensweisen auf einem Blatt zusammen gestellt:

1. Es müssen Pseudoziffern unter „**PGEB –> 4. Pseudoziffern -> Begründungen für offene Praxisgebühr**“ definiert sein.

2. Unter „**PGEB -> 3. Allgemeine Parameter**“ müssen die praxisspezifischen Einstellungen vorgenommen werden. Wichtig ist hier das Aktivieren der Pseudoziffern, sowie die Freischaltung des aktuellen Arbeitsplatzes. Außerdem sollte „**Begründung bei unter 18 jährigen**“ und „**Grund für Präventionsleistung**“ die richtige Begründung hinterlegt sein. „**Eingabemaske anzeigen**“ sollte auf „**Ja**“ stehen und „**Betragsabfrage**“ auf “ **Wenn noch nicht bezahlt**“. Es muss das entsprechende Quittungsformular definiert sein.

3. Beim Anlegen eines neuen Kassenfalls öffnet sich automatisch die Buchungsmaske der Praxisgebühr. Grundsätzlich ist das Feld Betrag mit dem zu entrichtenden Betrag gefüllt. Bezahlt der Patient, muss lediglich mit F12 die Maske verlassen und verbucht werden. Sonstige Schritte sind bei einer normalen Verbuchung der Praxisgebühr nicht nötig.

   Bezahlt der Patient nicht, ist mit den Pfeiltasten ein Grund auszuwählen, der Betrag wird automatisch auf 0 Euro gesetzt. Ist dem Grund eine Pseudoziffer zugeordnet, wird diese abgelegt.

4. Eine Stornierung besteht immer aus **zwei** Schritten. Die Buchungsmaske muss mit dem Befehl „**PGEB -> 1. Praxisgebühr eingeben**“ aufgerufen werden. Anschließend trägt man den Betrag ein, der verbucht werden soll. (z.B. sind +10.00 Euro verbucht worden und möchte man diese Buchung stornieren, so trägt man als Betrag -10.00 Euro ein und verbucht.
   Nun kann über „**PGEB -> 1. Praxisgebühr eingeben**“ die Buchungsmaske erneut geöffnet werden und eine Begründung für eine „0 Euro“ Buchung eingetragen und erneut verbucht werden. **Man darf nicht -10 Euro und eine Begründung in einem Schritt verbuchen!!!**

5. Quittungen können nachträglich über „**PGEB -> Quittungsausdruck**“ ausgedruckt werden.

## 27.7 Häufig gestellte Fragen

***Der Patient ist < 18, erscheint aber nicht als PGbefr<18 im Patientenkopf***

Mögliche Ursachen : Der Patient hat keine zugewiesenen Grund für unter 18 Jährige, oder die eingestellten Parameter verbieten die Darstellung *PGbefr<18 im Patientenkopf*

Behebung: Es muss ein Grund unter *PGEB -> 4. Pseudoziffer -> 2. Begründungen für offene Praxisgebühr* definiert sein (Beispiel : Pat<18). Dieser Grund muss unter *PGEB -> 3. Allgemeine Parameter -> Begründungen bei unter 18 jährigen* ausgewählt sein. Außerdem muss unter *PGEB -> 11. Erweiterte Anzeige im Patientenkopf -> Patient <18* die erweiterte Anzeige eingeschaltet sein (auf *Ja* gesetzt).

***Der Patient ist < 18, hat aber keinen Grund hinterlegt und kann nicht ausgeblendet werden.***

Mögliche Ursachen : Der Patient hat keinen zugewiesenen Grund für unter 18 Jährige.

Behebung: Es muss ein Grund unter *PGEB -> 4. Pseudoziffer -> 2. Begründungen für offene Praxisgebühr* definiert sein (Beispiel : Pat<18). Dieser Grund muss unter *PGEB -> 3. Allgemeine Parameter -> Begründungen bei unter 18 jährigen* ausgewählt sein. Durch erneuten Aufruf des Patienten wird dieser nun auch ausgeblendet.

Ist der entsprechende Grund richtig definiert, kann man auch nachträglich allen Patienten, die derzeit unter 18 Jahre sind, über den Punkt „PGEB -> 10. Ziffernkorrektur -> 3. Unter 18 jährigen nachträglich einen Grund zuweisen“ diesen Grund zuweisen (Siehe Unter 18 jährigen nachträglich einen Grund zuweisen).

***In der Buchungsübersicht stimmen die Beträge nicht mit denen in der Kasse überein.***

Mögliche Ursachen :

- Es wurde verbucht ohne tatsächlich Geld vom Patienten erhalten zu haben.
- Dem Patient wurde Geld erstatte, dies wurde aber nicht durch eine Stornierung im System erfasst.
- Es wurde zu einem Zeitpunkt außerhalb des definierten Zeitraums verbucht oder storniert und diese Buchung oder Stornierung hat Einfluss auf den aktuellen Betrag in der Kasse.

***Es wurde storniert, doch der Patient ist immer noch mit 10 Euro in der Buchungsübersicht verbucht***

Mögliche Ursachen :

- Die Stornierung wurde an einem anderen Tag vorgenommen als die Buchung.

- Es wurde nicht richtig storniert: Die Stornierung bestand nicht aus zwei Schritten (1. -Betrag verbuchen, 2. Grund verbuchen), sondern aus einem (-Betrag + Grund in einem verbucht).

***Befreite Patienten, sind nicht in der Liste der befreiten Patienten.***

Mögliche Ursachen :

- Der Patient wurde in den Falldaten als befreit eingestellt, jedoch nicht in der Praxisgebühr.

- Der Zeitraum ist schon überschritten und der Patient wurde danach aufgerufen. Ist dies der Fall, wird der Patient automatisch aus dieser Liste entfernt.

***Die Buchungsübersicht der Statistik stimmt nicht mit der normalen Buchungsübersicht überein***

Mögliche Ursache:

- Die Buchungsübersicht der Statistik (**PGEB -> 2. Statistik -> Statistik Buchung**) und die normale Buchungsübersicht (**PGEB -> 5. Buchungsübersicht**) sind strikt zu trennen und können nicht mit einander verglichen werden. Währen die Buchung der Statistik stets einen Zustand der Praxisgebühr eines jeden einzelnen Patienten innerhalb eines kompletten Quartals anzeigt, zeigt die normale Buchungsübersicht alle Buchungen datumsbezogen an. So können unterschiedliche Werte in den beiden Listen entstehen, obwohl der gleiche Zeitraum betrachtet wird.




*Ein Patient bezahlt am 30. März seine Praxisgebühr. Die Buchung erfolgt nun zum 30. März und er ist mit 10. Euro im ersten Quartal verbucht. Diese Buchung ist nun in der Buchungsübersicht der Statistik und in der normalen Buchungsübersicht im Zeitraum des ersten Quartals aufgelistet.*
*Eine Woche später, am 4. April wird die Buchung storniert. Dazu wählt man das Vorquartal aus (da ja nun das zweite Quartal angebrochen ist) und storniert die Buchung. Der Status im 1. Quartal ist nun „PGOffen" und wird auch dem entsprechend in der Buchungsübersicht der Statistik dargestellt.*
*Die Buchung in der normalen Buchungsübersicht ist jedoch zum 4. April hinterlegt. D.h. schaut man sich hier als Zeitraum das erste Quartal an, ist diese Buchung nicht mit einbezogen. Man müsste also in der normalen Buchungsübersicht den Zeitraum 1. Januar bis 4. April wählen.*

***Der offene Betrag wird mit 0 Euro angezeigt, obwohl noch nicht gebucht wurde***

Mögliche Ursache:

- Im Feld „**Anderer Betrag**“ der Buchungsmaske ist der Wert 0 eingetragen. Hier darf kein Wert stehen.

Behebung:

- Sollte ein Wert bei „Anderer Betrag“ eingetragen sein, löschen Sie den Wert und verbuchen Sie 0 Euro (ohne Grund), anschließend wird der offene Betrag dem der in den Allgemeinen Parametern definierten Praxisgebühr entsprechen.

***Der offene Betrag wird mit 10 Euro angezeigt, dass Betragsfeld ist jedoch mit 0 Euro gefüllt***

Mögliche Ursache:

- Der Patient ist unter 18

- Der aktuelle Falltyp hat eine Pseudoziffer oder den Betrag 0 in „**PGEB -> 4. Pseudoziffern -> 3. Pseudoziffern für Fallarten**“ definiert.

Behebung:

- Bei bereits gezahltem Betrag, oder unter 18, ist ein Betrag von 0 Euro richtig !

- Bei einer Ziffern oder Betragszuweisung für den aktuellen Falltyp muss „**PGEB -> 4. Pseudoziffern -> 3. Pseudoziffern für Fallarten**“ aufgerufen werden. Hier entfernt man nun zum aktuellen Falltyp die hinterlegte Pseudoziffer sowie den hinterlegten Betrag (Siehe Pseudoziffern – Pseudoziffern für Fallarten).

***Nach einer Korrektur in der normalen Buchungsübersicht, stimmt die Summe nicht mehr***

Mögliche Ursache:

- Der Zeitraum der gewählt wurde entspricht nicht dem Zeitraum in dem die Buchungen vorgenommen wurden (siehe Oben)

- Ein Eintrag (10 Euro) wurde so korrigiert, dass er nun mit -10 Euro in der Liste erfasst ist. Die gesamte Differenz ist also 20 Euro und nicht nur 10 Euro. In diese Liste kann nicht storniert werden, sondern nur der Wert korrigiert. Wenn man also 10 Euro zu 0 Euro korrigieren möchte , trägt man hier, anders als in der Buchungsmaske, auch wirklich 0 Euro ein.

***Die KV zeigt ein anderes Ergebnis der eingenommenen Praxisgebühr als Duria***

Mögliche Ursachen:

- Es wurden falsche Fälle angelegt (Beispiel: Überweisung anstatt KR Ärztliche Behandlung)

- Es wurden nicht alle Ziffern die gesetzt werden mussten auch wirklich abgelegt (Zu prüfen über „PGEB -> 10. Ziffernkorrektur -> 1. Ziffernkorrektur“)

***Die Buchungsliste zeigt 10 Euro als verbucht an, die Statistik jedoch nicht!***

Mögliche Ursache:

- Es wurde bereits ein Fall zu diesem Patienten angelegt und 10 Euro verbucht. Anschließend wurde Fall gelöscht. Die Protokollierung in der normalen Buchungsübersicht, bleibt jedoch bestehen, da vor dem Löschen des Falls nicht der Punk „PGEB -> 12. Löschen aller PGEB Daten zum aktuellen Fall“ aufgerufen wurde. Der Patient ist für die Krankenkasse derzeit offen.

Behebung:

- Korrigieren sie den Betrag in der normalen Buchungsliste auf 0 Euro. Anschließend verbuchen Sie ganz normal zum neu angelegten Fall.

***In der Statistik sind überdurchschnittlich viele Patienten, die keine Praxisgebühr bezahlt haben***

Mögliche Ursache:

- Bestimmte Fallarten werden beim Erfassen der Praxisgebühr ausgeblendet, da diese unter „**PGEB -> 3. Allgemeine Parameter -> Praxisgebühr wenn kein Fall**“ definiert wurden. Beim Aufruf der Statistik, wurde nun definiert, dass diese Fälle mit aufgelistet werden.

Behebung:

- Beim Aufruf der Statistik muss die Abfrage „**<Falltypen> Fälle auflisten ?“** mit „**Nein**“ beantwortet werden.

***Ein bereits genutzter Grund wurde gelöscht – wie kann er neu erfasst werden (exakt wie vorher)?***

Mögliche Ursache:

- Über den Punkt „**PGEB -> 4. Pseudoziffern -> 2. Begründungen für offene Praxisgebühr**“ wurde der Grund entfernt.

- Der Grund war nicht wirklich unter „**PGEB -> 4. Pseudoziffern -> 2. Begründungen für offene Praxisgebühr**“ erfasst, sondern wurde als Freitext in die Buchungsmaske eingetragen und ist somit nicht als Begründung in PGEB definiert.

Behebung:

- In der Liste „**PGEB -> 10. Ziffernkorrektur -> 2. Anzeige von Gründen die nicht in PGEB definiert sind**“, stehen im unteren Bereich der Liste alle abgelegten Begründungen des ausgewählten Quartals, welche jedoch nicht in PGEB definiert sind. Hier kann über den Punkt „**Grund erfassen**“ der ausgewählte Grund wieder in PGEB übernommen werden.

***Der Legendentext einer Pseudoziffer entspricht nicht dem Begründungstext***

Mögliche Ursache:

- Da mehrere Begründungen ein und die selbe Pseudoziffer haben können treten hier evtl. Unterschiede zwischen dem eigentlichen Begründungstext in PGEB und der Legende der Ziffer auf.
  Der Begründungstext der letzten unter **„PGEB -> 4. Pseudoziffer -> 2. Pseudoziffern für offene Praxisgebühr**“ bzw. **„PGEB -> 4. Pseudoziffer -> 3 Pseudoziffern für Fallarten**“ definierten Ziffer wird automatisch als Legendentext der entsprechenden Ziffer in die Gebührenordnung übernommen.

## 27.8 Ergänzungen

Unter „**>>>PGEB -> 2. Statistik -> 5. Patientenlisten mit PGEB Buchung > n**“ *kann eine neue Patientenübersicht erstellt werden.*
*Mit dieser Liste lassen sich alle Patienten eines Quartals auflisten, die einen bestimmten „*PGEB Betrag **n“** *überschritten haben. Hat ein Patient mehrere Fälle, so werden die angefallenen Beträge addiert. Optional können die betreffenden Fallnummern aufgelistet werden.*

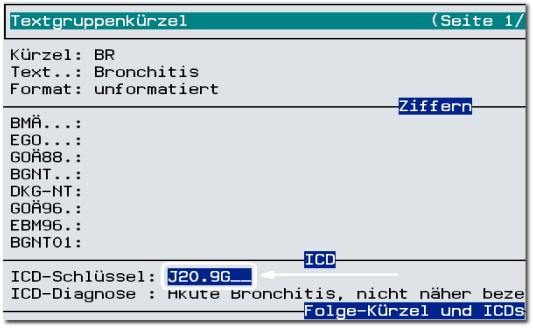
# Ergänzungen

In diesem Kapitel sind Neuerungen seit der Drucklegung des Handbuches aufgeführt

# 28. 1 ICD 2004 GM

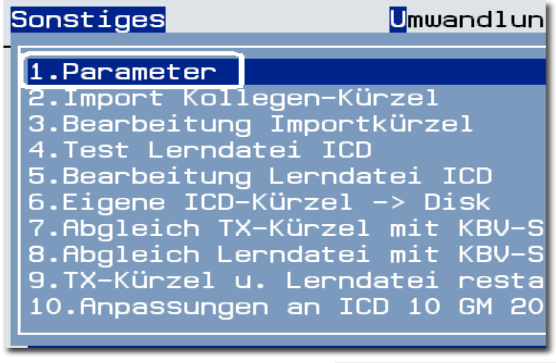
## *Tipp zum Buchstaben „G“!*

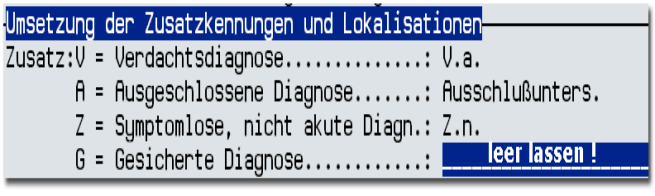
Wir empfehlen folgendes Vorgehen, um die Tagesarbeit zu erleichtern. Sie können in den Diagnosekürzeln unter **>>> *TX*** den zugeordneten ICD-Codes überall den Buchstaben G (oder auch A V Z) zuordnen. Das führt bei Nutzung des Kürzel zum Einsatz des durch Sie manuell zugeordneten Kennbuchstabens.




Folgende Empfehlungen zu den ICD-Parametern und allgemeinen Kürzeln (TGK) erleichtern die Alltagsarbeit bei Diagnoseverschlüsselungen:



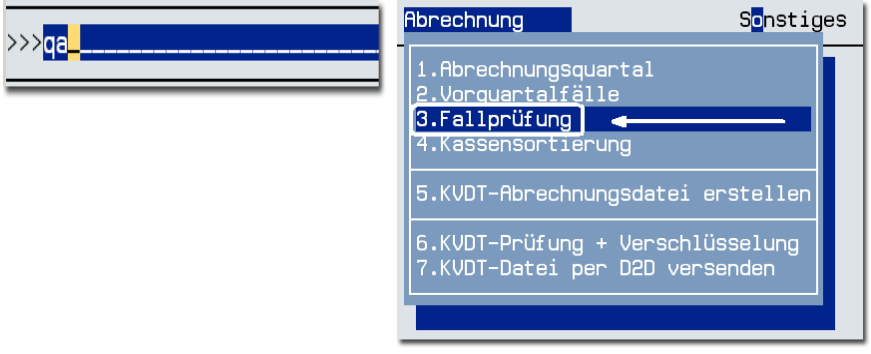
Sinnvoll ist auch eine Belegung der sogenannten Textkürzel, hier sinnvollerweise der Untergruppe „TGK“ mit den Buchstaben V, A und Z.

| | |
|---|---|
| V | V.a. |
| Z | Z.n. |
| AUU | Ausschlußunters |

**Wichtig ist, dass die Texte in den ICD-Parametern und im Klartext der Textkürzel identisch sind. Hiermit wird ermöglicht, dass die Kennbuchstaben V, Z oder AUU aus dem obigen Beispiel bei Eingabe von Diagnosen zur Anwendung gelangen können. Auf das obige Kürzel *„BR“* bezogen würde eine Eingabe von *V[...]BR* zu einer Umwandlung in *J20.9V* führen.**

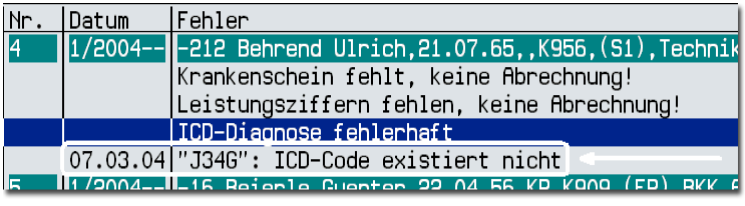
## *Neues Hilfsprogramm in der Fallprüfung!*

In die Fallprüfung **>>>** *QA* wurde ein weiterer Menüpunkt integriert, der aus der Fallprüfung heraus Korrekturen zu fehlerhaften ICDs ermöglicht.

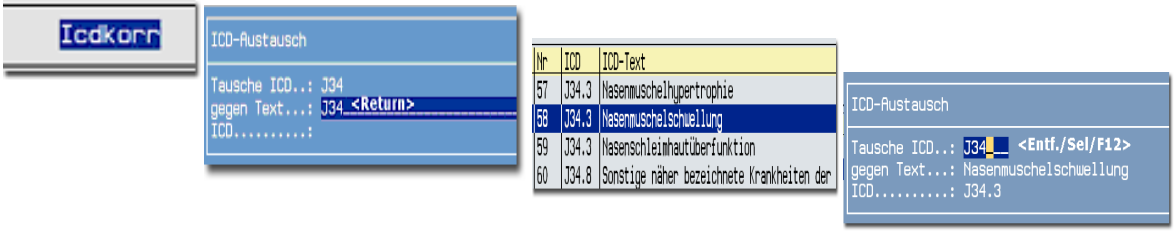


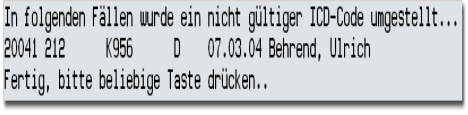

Nach der erfolgten Fallprüfung können fehlerhafte ICD-Diagnosen und Dauerdiagnosen über den neuen Menüpunkt **Icdkorr** bearbeitet werden.

Kommt die gleiche fehlerhafte Codierung mehrfach oder vielfach in der Abrechnung vor, dann wird durch die Bearbeitung des ersten Falles der Fehler in allen vorkommenden Positionen beseitigt.



Eine Auswahl des Menüpunktes **Icdkorr** auf der umrahmten Zeile führt in eine Erfassungsmaske. Hier wird der fehlerhafte ICD-Code vorgegeben, sie können diesen Code oder einen eigenen mit <Return> bestätigen, um dann aus der nachfolgenden Liste auswählen zu können.




Nach Bestätigung mit <*Entf./Sel*> bzw. <*F12*> wird der Umsetzvorgang gestartet und der Fehler bei allen Vorkommen ersetzt, aus dem ungültigen Code J34 wird also überall der gewählte gültige Code J34.3.

U99.9G gilt z.Zt. weiterhin, wird aber wohl in Zukunft abgelöst werden von ZZZ.ZZ

## 28.2 BG Verfahren

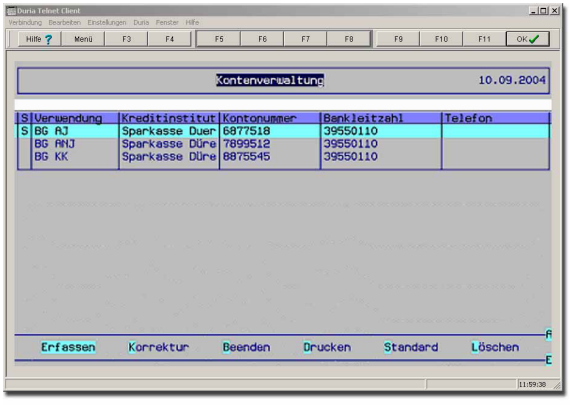
Es gibt einige Änderungen im BG Verfahren:

1. Interne Arztverwaltung bei BG
2. Aufruf der BG Formulare
3. Neue Formulare
4. Berichtdruck
5. Vorbereitung zum elektronischen Datenaustausch mit dem HVBG (DALE-UV)

**Interne Arztverwaltung bei BG**

Mit dem Update 4.15 besteht die Möglichkeit, dass unterschiedliche Ärzte mit unterschiedlichen IK Nummern bei einer Fallanlage berücksichtigt werden können. Dazu müssen diese Ärzte in der Internen Arztverwaltung für BG erfasst werden. Folgende Schritte sind dazu erforderlich:

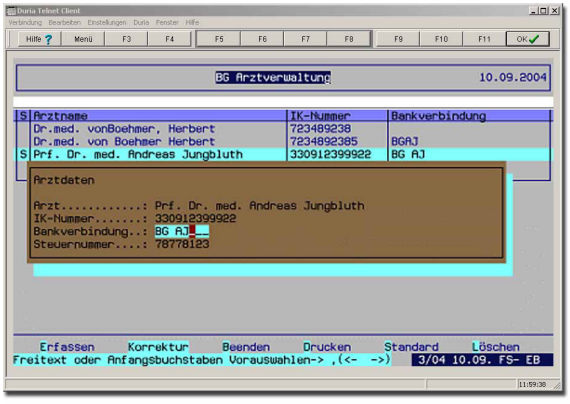
Unter *<PRX>-<System>-<2. BG-Verfahren>* wählen sie unter **Aufruf** Bankverbindung aus und bestätigen sie die Auswahl mit <RETURN> bzw. der Eingabetaste.




Hier wird der Arzt mit den notwendigen Daten erfasst. Unter Verwendung sollte ein dem Arzt entsprechend eindeutiges Kürzel verwendet werden (z.B. BG AJ).

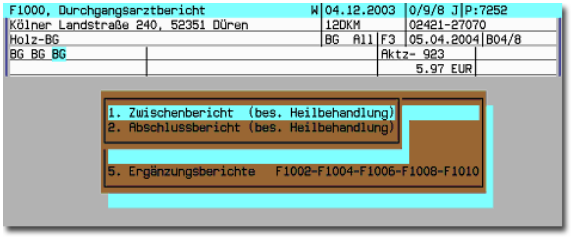


Nachdem die Bankverbindung erfasst ist, wird unter dem Punkt **Aufruf** behandelnde Ärzte ausgewählt. Hier wird der Arzt mit seiner IK- und Steuernummer erfasst. Die Bankverbindung kann dann aus den erfassten Bankverbindungen ausgewählt werden. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass die Bankverbindungen vorher erfasst werden! Der hier erfasste Arzt kann in der BG Falldatenerfassung im Feld behandelnder Arzt ausgewählt werden. Bei dem Formularausdruck und späteren elektronischen Versand werden dann dementsprechend die Bankverbindung und der BG Stempel gesetzt.




**Aufruf der BG Formulare**

Der Aufruf der BG Formulare ist in Bereiche unterteilt. Abhängig jeweils vom BG Verfahren befinden sich unterschiedliche Bereiche mit den hinterlegten Formularen.
Die Nummern der Formulare (z.B. F2902 für die Überweisung des D-/H-Arztes) werden im Formularmenü hinter den Bereichen angezeigt.



## Neue Formulare

Folgende neuen Formulare sind hinzugekommen:

1. F1030 – Augenarztbericht (0104)
2. F2106 – Nachschaubericht (0104)
3. F2900 – Überweisung zum Facharzt (0501)
4. F2902 – Überweisung des D-/H-Arztes (0104)

5. F9990 – R1 Rechnung (gilt mittlerweile für alle Fachbereiche) (0102)

Diese Formulare können, sofern sie bereits in einer anderen Form in DURIA existierten, unter <FORMULARNEU> neu gesetzt werden. Ansonsten werden diese automatisch neu gesetzt.
Bis auf das Formular F2900 können alle Formulare auch für den Blankoformulardruck verwendet werden.

**Berichtdruck (nur BG BFB)**
Es besteht die Möglichkeit, dass nur einzelne Durchschläge des BG Berichtes gedruckt werden. Dazu im BG Menü <3. BG Bericht/Rechnung (R1) Drucken/Versenden>-<5. Druck – Bericht einzelne Durchschläge (nur BFB)> den gewünschten Durchschlag auswählen.

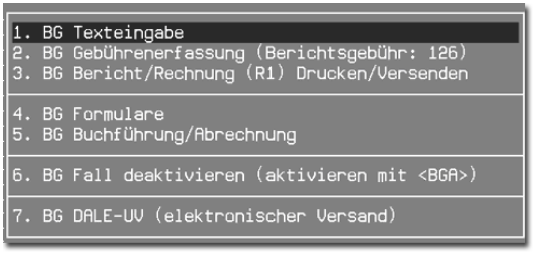
**Vorbereitung zum elektronischen Datenaustausch mit dem HVBG (DALE-UV)**
Nachdem der HVBG über Jahre nur die
VCS-Schnittstelle zur elektr. Kommunikation ver-wendet hat, wird ab Herbst 2004 auch das **D2D-Verfahren** unterstützt werden.
Ab dem 01.01.2005 nimmt die BG nur noch über den elektronischen Weg Berichte von Durchgangsärzten entgegen, **die ab dem 01.01.2005 praktizieren**. Für derzeit praktizierende Durchgangsärzte gilt eine Übergangsfrist von **bis zu 2 Jahren** (derzeitige Aussage des HVBG). Aus diesem Grund finden sich bereits die notwendigen Menüpunkte in DURIA. Diese sind jedoch derzeit noch nicht hinterlegt.

Der H-Arzt kann zu einem elektronischen Datenaustausch nur durch die KBV verpflichtet werden. Derzeit gibt es noch keine zeitliche Festlegung.

Die Anmeldung zum DALE-UV Projekt wird von der BG mit derzeit 200,00 ¸ unterstützt. Nähere Informationen zur elektronischen Datenübertragung erhalten sie auf der Webseite www.dale-uv.de oder unter der Email aj@DURIA.de.

## BG Augenarztbericht F1030 01.04 (Gültig seit Januar 2004)

Ab dem DURIA Update 4.15 steht der neue BG Augenarztbericht zur Verfügung. Sollte in der Praxis die BG BFB installiert sein, wird das Formular automatisch neu gesetzt und die richtigen Hintergründe ausgewählt. Ansonsten kann das Formular unter <*FORMULARNEU*> neu gesetzt werden.
Das BG Menü ist in eine neue, übersichtlichere Darstellung gegliedert. Die Eingabe/Ausgabe der Daten für den F1030 Bericht und der R1 Rechnung sind im ersten Viertel zu finden, Formulare/ Buchführung im zweiten Viertel und Korrekturen zum Fall im dritten Viertel des Menüs.
Der Punkt ***7. BG DALE-UV*** ist derzeit noch ohne Funktion! In Zukunft soll es möglich sein, den Bericht und die Rechnung über D2D an die BG zu versenden.
Die zentrale Verwaltung in DURIA wird hinter diesem Punkt hinterlegt werden.




Bei der Fallerfassung sind folgende Punkte hinzugekommen:
1. Ende der Arbeitszeit
2. Beschäftigt seit
3. AU vorrausichtlich länger als 6 Monate
4. Anschrift des D-/H-Arztes, welcher bei
   Besonderer Heilbehandlung diese eingeleitet
   hat
5. behandelnder Arzt… !

In einer Gemeinschaftspraxis besteht die Möglichkeit, unterschiedliche IK Nummern von der BG zu erhalten. Damit diese auf dem Bericht berücksichtigt werden können, muss hier der behandelnde Arzt der Praxis ausgewählt werden. Hierbei werden dann auf dem Ausdruck der Rechnung auch die unterschiedlichen Bankverbindungen berücksichtigt. Wie die Bankverbindungen und behandelnden Ärzte erfasst werden, entnehmen Sie bitte dem Kapitel **„Interne Arztverwaltung bei BG“** s. S.4f

Bei der Weiterbehandlung ist die Eingabe des weiterbehandelnden Arztes zu beachten. Bei eigener Weiterbehandlung ist im Feld Arzt **„durch mich“** auszuwählen. Ansonsten ist die Eingabe des Arztes wie in DURIA gewohnt vorzunehmen!

Wird in dem Feld „arbeitsunfähig ab“ kein Datum eingetragen, wird auf dem Formular das Feld arbeitsfähig angekreuzt**!**
Bei der Texteingabe ist ein neuer Punkt hinzugekommen - „Unfallbedingte Defekte und Krankheitszeichen“. Die gewünschte Textgruppe kann in den BG Parametern unter *<PRX>-<System>-<2. BG-Verfahren>* erfasst werden. Standardmäßig wird hierzu die Textgruppe **UBDUK** (**U**nfall-**b**edingte **D**efekte **u**nd **K**rankheitszeichen) verwendet. Sollte die *TG UBDUK* bereits bestehen, legen sie bitte eine neue Textgruppe an und tragen diese hier ein!

Die Gebühren können und sollten für die Erstbehandlung in der Gebührenerfassungsmaske unter Punkt *„2. BG-Gebührenerfassung“* erfasst werden. Im ersten Feld ist die Ziffer für die Berichtsgebühr (**126**) zu erfassen. Die restlichen vier Felder sind zur weiteren Erfassung von Leistungsziffern. Im unteren Bereich kann das Porto erfasst werden.

Alle weiteren Ziffern können wie gewohnt unter dem Befehl <Q> abgelegt werden. Zum Ausdruck steht die Bedruckung auf das R1 Formular zur Verfügung.

Bei der Blankoformularbedruckung wird bei Ausdruck der jeweiligen Seiten, der Durchschlag für die Krankenkasse und den weiterbehandelnden Arzt mit ausgedruckt. Soll für den Eigenbedarf ebenfalls ein Durchschlag ausgedruckt werden, kann dies mit den folgenden Schritten gewährleistet werden:

1. Geben Sie in die DURIAbefehlszeile *PRX* ein und bestätigen sie mit <RETURN>
2. Unter Druckausgabe -> *5. Formulare* suchen Sie nach dem Formular *„BG – Augenarztbericht“*
3. Unter Allgemein muss im Feld – Arztdurchschlag drucken – ein ***Ja*** eingetragen werden.



Es besteht des Weiteren die Möglichkeit, nur einzelne Durchschläge auszudrucken. Dazu wählen Sie einfach den Punkt *„5. Druck – Bericht einzelne Durchschläge (nur BFB)“* im Druckmenü und dann den gewünschten Durchschlag aus!

## BG Nachschaubericht F2106 01.04 (Gültig seit Januar 2004)

Ab dem DURIA Update 4.15 steht der neue BG Nachschaubericht zur Verfügung. Sollte in der Praxis die BG BFB installiert sein, wird das Formular automatisch neu gesetzt und die richtigen Hintergründe ausgewählt. Ansonsten kann das Formular unter <*FORMULARNEU*> neu gesetzt werden.
Das BG Menü ist in eine neue, übersichtlichere Darstellung gegliedert. Die Eingabe/Ausgabe der Daten für den F2106 Bericht und der R1 Rechnung sind im ersten Viertel zu finden, Formulare/Buchführung im zweiten Viertel und Korrekturen zum Fall im dritten Viertel des Menüs.
Der Punkt ***7. BG DALE-UV*** ist derzeit noch ohne Funktion! In Zukunft soll es möglich sein, den Bericht und die Rechnung über D2D an die BG zu versenden. Die zentrale Verwaltung in DURIA wird hinter diesem Punkt hinterlegt werden.
Die Fallerfassung ist geblieben und wird zum folgenden Update noch für den elektronischen Versand angepasst.
Unter Texteingabe sind die „**Maßnahmen im Rahmen der Nachschau**“ hinzugekommen. Mit dem Update 4.15 wird dazu die Textgruppe **MIRDN** angelegt. Sollte diese Textgruppe bereits existieren muss eine andere Textgruppe hierfür angelegt werden. Dazu bitte wie folgt vorgehen (Ist eine andere Textgruppe als MIRDN gewünscht bitte die gleichen Schritte durchführen)

1. Unter <*PRX*>-<*System*>-<*8. Textgruppendefenition*> die gewünschte Textgruppe erfassen.
2. In <*PRX*>-<*System*>-<*2. BG-Verfahren*> muss unter den Punkt TG-Maßnahmen der Nachschau die erstellte Textgruppe eingetragen werden.

Die Gebühren können und sollten für die Erstbehandlung in der Gebührenerfassungsmaske unter Punkt *2. BG-Gebührenerfassung* erfasst werden.
Im ersten Feld ist die Ziffer für die Berichtsgebühr (**134)** zu erfassen. Die restlichen vier Felder sind zur weiteren Erfassung von Leistungsziffern. Im unteren Bereich kann das Porto erfasst werden. Alle weiteren Ziffern können wie gewohnt unter dem Befehl <*Q*> abgelegt werden. Zum Ausdruck steht die Bedruckung auf das R1 Formular zur Verfügung.
Bei der Blankoformularbedruckung wird bei Ausdruck der jeweiligen Seiten, der Durchschlag für die Krankenkasse und den weiterbehandelnden Arzt mit ausgedruckt.

Soll für den Eigenbedarf ebenfalls ein Durchschlag ausgedruckt werden, kann dies mit den folgenden Schritten gewährleistet werden:

1. Geben Sie in die DURIAbefehlszeile *PRX* ein und bestätigen sie mit <RETURN>
2. Unter Druckausgabe -> *5. Formulare* suchen Sie nach dem Formular *„BG – Nachschaubericht“*
3. Unter Allgemein muss im Feld – Arztdurchschlag drucken – ein ***Ja*** eingetragen werden.

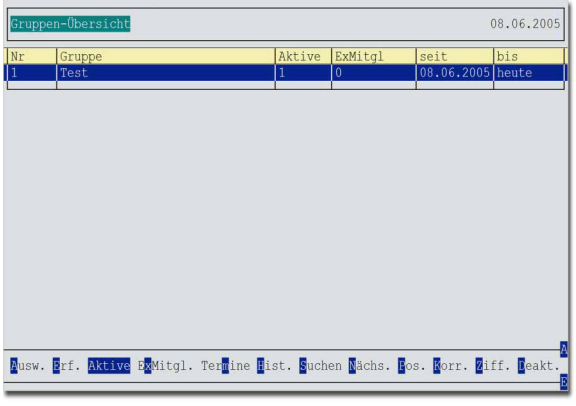
Es besteht des Weiteren die Möglichkeit, nur einzelne Durchschläge auszudrucken. Dazu wählen Sie einfach den Punkt *„5. Druck – Bericht einzelne Durchschläge (nur BFB)“* im Druckmenü und dann den gewünschten Durchschlag aus!

## 28.3 Patientengruppen unter DURIA

Unter Duria ist es möglich, Patientengruppen anzulegen. D.h. mehrere Patienten können zu einer Gruppe zusammengefügt werden. Jeder Patient der Gruppe kann weiterhin individuell bearbeitet werden, jedoch existiert nach dem Erstellen der Gruppe auch die Gruppe selbst als Patient (Pseudopatient). So können Gruppensitzungen dokumentiert oder Termine einer ganzen Gruppe zugewiesen werden. Alle TG-Einträge etc, die nun bei diesem Pseudopatienten angelegt werden, werden zudem auch noch bei jedem aktiven Patienten der Gruppe angelegt.

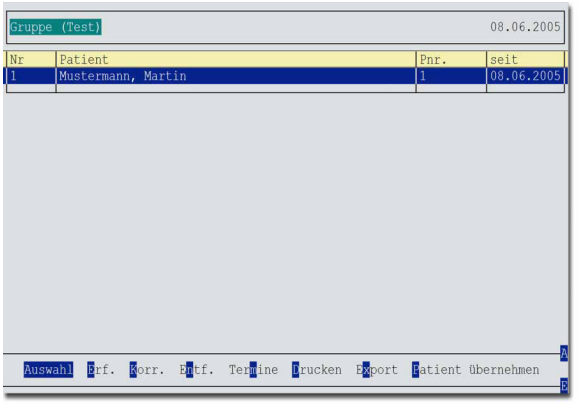
### Gruppenverwaltung

Mit dem Befehl „*>>>GRUPPE*“ gelangt man in die Gruppenübersicht. Hier werden alle bestehenden Gruppen aufgelistet. Die Spalte „***Aktive***“ zeigt an, wie viel aktive Mitglieder sich derzeit in der entsprechenden Gruppe befinden. Die Spalte „***ExMitgl.***“ zeigt die Anzahl der Exmitglieder an. Außerdem lässt sich das Anlagedatum der Gruppe direkt ablesen.




| | |
|---|---|
| ***Auswahl:*** | Ruft die Gruppe (Pseudopatient) auf und verlässt das Programm |
| ***Erf.:*** | Erfassen einer neuen Gruppe (Der Pseudopatient wird angelegt) |
| ***Aktive:*** | Listet alle aktiven Gruppenmitglieder der entsprechenden Gruppe auf (s. Aktive Gruppenmitglieder) |
| ***ExMitgl.:*** | Listet alle inaktiven Gruppenmitglieder der entsprechenden Gruppe auf (s. Exmitglieder) |
| ***Termine:*** | Aufruf Terminkalender |
| ***Hist.:*** | Listet die entsprechende Gruppenhistorie auf (s. Gruppenhistorie) |
| ***Pos.:*** | verschiebt eine Gruppe ans Ende der Liste, bzw. fügt sie an ihren ursprünglichen Ort ein. |
| ***Korr.:*** | Der Gruppenname und das Anlagedatum können geändert werden. |
| ***Ziffern:*** | Hier können der Gruppe Ziffern zugewiesen werden. Auf Wunsch werden diese Ziffern bei allen Gruppenmitgliedern abgelegt. |
| ***Deaktivieren:*** | Hiermit lässt sich das Patientengruppenmodul dekativieren. |

## Aktive Gruppenmitglieder




Die Liste der aktiven Gruppenmitglieder zeigt, welche (aktiven) Patienten sich derzeit in der Gruppe befinden. Zudem wird das Beitrittsdatum des Patienten angezeigt.

***Auswahl:*** Ruft den Patienten auf

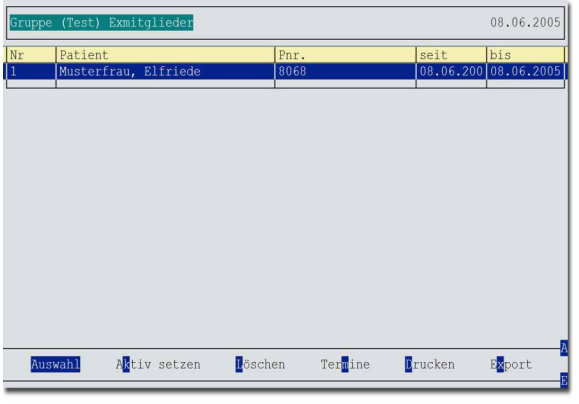
***Erfassen:*** Listet alle Patienten auf und ermöglicht die Auswahl eines Patienten um diesen der Gruppe zuzuweisen

***Korrektur:*** Das Beitrittsdatum des Patienten kann hierkorrigiert werden

***Entfernen:*** Verschiebt den Patienten aus der aktiven Liste in die Liste der Exmitglieder

***Termine:*** Aufruf Terminkalender

## Exmitglieder




Die Liste der inaktiven Gruppenmitglieder zeigt, welche Patienten in der Gruppe waren, jetzt jedoch keine Mitglieder der Gruppe mehr sind. Zudem wird das letzte Beitritts- und Austrittsdatum des Patienten angezeigt.

***Auswahl:*** Ruft den Patienten auf

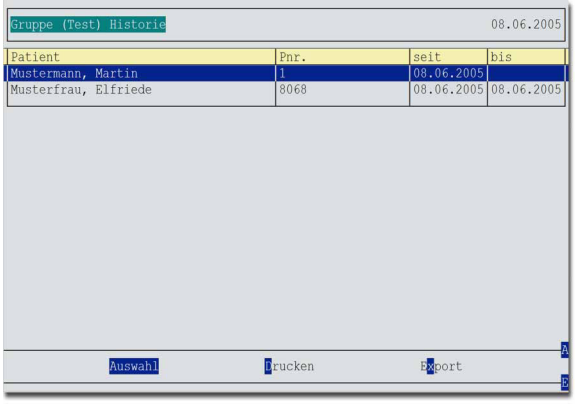
***Aktiv setzen:*** Verschiebt den Patienten aus der Exmitglieder Liste in die aktive Liste

***Löschen:*** Löscht den Patienten aus der Liste der Exmitglieder

***Termine:*** Aufruf Terminkalender

## Gruppenhistorie

Zeigt die Historie der Gruppe an. Wann welcher Patient der Gruppe beigetreten und wann er wieder ausgetreten ist.




## Gruppen/Pseudopatienten

Wird eine Gruppe durch den Anwender angelegt, so wird automatisch ein Pseudopatient angelegt. Dieser Pseudopatient erhält automatisch den Vornamen „*GRUPPE*“ und als Geburtsdatum das Anlagedatum der Gruppe.
**Der Patient darf nur über die Gruppenverwaltung verändert werden, nicht aber über die Stammdatenmaske!**
Werden die Patientendaten der Gruppe in der Stammdatenmaske geändert, kann es sein, dass eine Gruppenzuordnung in der Gruppenliste nicht mehr möglich ist.



# Index

# Index

## Symbole

<F1> Taste 41
<STRG-Y> 43

## A

Abbreche 319
Abfrage Diktat, Komment.etc 312
Abfrage Scannerparameter 605
Abfrage Select Source 605
Ablage 40, 503
Ablage Arztbrief 312
Abrechnung 323, 335, 359
ADT Diskette anzeigen 342
Arztnummer 331
Ausdruck Etiketten 340
belegärztlicher Abrechnung 324
Datenträger 330
Druckereinstellung 328
Knappschaftsnummer 331
Parameter 324
Praxisgemeinschaft 331
Arztkennungen 332
Praxisisinhaber 330
Prüfläufe 324
Abrechnungsart 90, 233
Abrechnungsbesonderheiten 127
Abrechnungsquartal 335
Abrechnungsrechtliche Gründe 172
Abrechnungsstelle 332
Abrechnungszeitraum 165
Absatzformat 254
Abschalten 26
Adressat 288
Adresse 91
Adressenverwaltung 83
Adreßverwaltung Arztbrief 289
ADT-Statistik KBV-Prüfmodul 342
Tagesübergreifenden Ziffern-prüfung 172
Akonto-Zahlungen 373
Aktive Gruppenmitglieder 744
Aktivierung Tagesprotokoll alt 535
Alkoholkonzentration im Blut 446
Allg. Heilbehandlung 125
Allg. Heilbehandlung/Bes. Heilbehandlung 125
Allg. Kürzel-TGK 265
Allgemeine Mängelbeseitigung 684
Allgemeine Parameter 353
Allgemeine Parameter und Suchlauf (Fahrtenbuch) 429
Alte OP´s 443
Alter 232
Alter ab 125
Alter bis 126
AMIS 473
Kürzelzuordnung 492
Parameter 485
Statistiken 483
Analyse der Zuweiser 394
Anforderungen FB 579
Anlegen eines Briefkopfes 354
Anpassung der Kilometer 431
Ansprungmarken 268
Anwahl 575
Anwahlparameter 469
Anwalt Schreiben 358
Anzahl der Ärzte 333
Anzeige 257
Anzeige Kassensortierung 338
Anzeige Prüfliste 338
Anzeige von Ziffern 103
AOP
Menüzeile 442
AOP (Qualitätssicherung Ambulantes Operieren) 441
AR 95
Arbeiten mit dem Arztbrief-modul 281
Arbeiten mit dem Irfan-Viewer 608
Arbeitsunfähigkeitsbe-scheinigung 518
Archivnummernverwaltungs-programm 458
AMIS (MMI) 473
Arzneimittelinformationssystem 473
Arztadresse 98
Arztbrief 281, 637
Arzteinträge aus den Falldaten 292
Bildaufbau Briefmitte 313
Feinpositionierung der Platzhalter 314
Neuer Arztbrief 294
Parameter Briefköpfe 317
Platzhalter 281
Ziffernablage 316
Arztbrief-Hauptfenster 318
Arztbrief-Info 297
Arztbrief-Parameter 308
Arztbriefe alt (aktueller Patient) 300
Arztbriefmodul 279
Arztdatei 95
Arztkennung und Ausschlüsse 113
Arztkennungen 332
Ärztliche Gutachten 462
Arztnummer 96, 331
Arztverwaltung 95
AU 518
AU-Statistik 400
Aufbau der ICD 186
Aufbau des Patientenkopf 29
Aufbau des Statistikmoduls 379
Auflösung (DPI) 605
Aufruf des Arztbriefmoduls 281
Aufruf des ICD-Moduls 181
Auftragleistungen 387
Augenarzt 545
Augenarzt BG-Verfahren 545
Augenarzt Modul 544
Funktionstastenbelegung 551
F-Tasten 553
Parametereinstellung 544
Schnittstellen
Automatischer
Lensanalyzer 546
Manuelles Refraktometer 546
Noncontact Tonometer 546
Augenärztliches BG-Verfahren 545
Ausdruck der Rechnungen 361
Ausdruck Etiketten 340
Ausdruck Mahnkarten 341
Ausdruck Tagesprotokoll 529
Ausdruck Telefonliste 341
Ausgabe 246
Ausschlüsse Katalogbuchstabe/Katalogabschnitt 128
Ausstellungsdatum 75
Austausch von Ziffern 122
Auswahl 295
Auswahl der KV 332
Auswahl-Menüleiste 304

Auswahlliste 42, 620
Auswahllisten 261, 268
Auswertung KV-Statistik 392
Automatische Mahnung 713
Automatische Vorauswahl n. Parametern 368
Automatische Ziffernablage 699
Automatischen Datensicherung 681
Automatischer Quittungsausdruck 699

## B

Banküberweisung 418
Bankverbindung BG 541
Basiseinstellungen des Formulars 506
Basismenüleiste 304
Baudrate 575
BDT 419
Disketten erstellen 18.8 424
Disketten zurückladen 425
Funktionen 422
BDT-Disketten erstellen 424
BDT-Disketten zurückladen 425
BDT-Parameter 422
Bearbeitung Importkürzel 181
Bearbeitung von X-Programmen 614
Bedarfsabhängige Zusatzbudgets 387
Bedienung des Praxisgebühr-moduls 697
Befehl 29
Befehle, Menüs oder Hotkeys 29
Befehle zur Warteliste 133
Befehls-Liste 29
Befehlsbelegung der Zifferntasten 661
Begründung bei unter 18 jährigen 695
Begründung erforderlich (Begr.erforder.) 125
Begründungen für offene Praxisgebühr 689
Begründungstexte 168
Behandlungsdatenträger (BDT) 419
Beispiel 21
Belegärzte 170
Benutzerkennzeichen 657
Benutzernamen 25
Benutzung des Handbuches 19
Beruf 52
Berufsgenossenschaften 87, 91
Berufskrankheiten 464
Bes. Kosten/Allg. Kosten/ Vollkosten 127
Bescheinigungen 521, 638
Parameter 521
Bescheinigungsart 518
Beschreibung 124
Besondere Wege der Ziffernerfassung 175
Besuchsliste 454
Bezeichnung des Arztbriefes 308
BG-Abschlußbericht 543
BG-Auswahlfenster 542
BG-Buchführung 365
BG-Buchführung und -Abrechnung 543
BG-Fälle 67
BG-Firmenverwaltung 91
BG-Formularstempel 543
BG-Jahresstatistik 543
BG-NT-Tarif 124
BG-Parameter 541
BG-Auswahlfensterfenster 542
BG-Statistik 399
BG-Verfahren 539, 541, 658
Augenarzt 539, 545
Durchgangsarzt 539
Erfassung BG-Fall 539
H-Arzt 539
Hautarzt 539
HNO-Arzt 539
Normal 539
BILD-Liste und ihre Optionen 604
Bildaufbau Briefmitte 313
Bildschirm 629
Bildschirm arbeitet nicht 682
Bildschirmaufbau 28
Bildschirmschoner 419
Bildtyp 605
Block 246
Blockfunktion 246
Boolsche Operatoren 231
Briefanfang Textblock 309
Briefende Textblock 311
Briefkopfdefinition WinTV 640
Briefköpfe 638
Briefkopfnummer 308
Briefmitte 310
Brillenmessung 547, 548
Brillenrezept Drucken/Halten 554, 555
Buchführung 365
Buchung 366
Buchungsmaske 697
Budget 382, 404
Budget-Gruppe 382
Budgets 382

## C

CD Erfassungsmaske 181
CD-Prüfparameter 182
CD-Rom 598
Chipkartenlesegerät 683
Contactlinsen Verwaltungs 556
Copy"-Funktion 39
Copy-Funktion 39

## D

Das DURIA-Hausbesuchs-modul 450, 456
Das Hauptmenü des DURIAFahrten-buches 435
Das Macro-Recording 414
Datenbank
ICD 186
Datenbit / Stopbit 576
Datenexport 422
Datenimport 422
Datenschutz 681
Datenschutz und Datensicherung 681
Datensicherung 681
Datensicherung läuft nicht 684
Datenträger 330, 683
Datenträgergröße 357
Datum 315
Datumsabfrage 313
Datumseingabe 36
Datumsfeld 37
Datumsfunktion 36
Datumshilfen 37
Dauer der OP in Min 442
Default 258
Definition Eingabefelder 614
Diabetes Mellitus 465
Diagnoseeintrag (ICD) 203
Diagnoseketten 201
Diagnosekürzel 204
Diagnosenummer 203
DICOM 561

DICOM-Schnittstelle 561
Die Kilometer-Lerndatei 432
Die Kürzelliste 499
Die Menüzeile des Verwand-
schaftsprogramms 457
Differenzberechnung Perimetrie 550
Diktatkürzel 298
Diskette erstellen Labor 577
Diverse Statistiken 400
DKHER 679
Dokumente 595
Dokumenten Datum 605
DRU 660
Druck 40, 503
Druck von Ziffern 105
Druckausgabe 629
Drucker 682
Drucker arbeitet nicht 682
Drucker oder Bildschirm
arbeitet nicht. 682
Druckereinstellung 328
Druckereinstellung ändern 660
Druckereinstellungen 486
Druckerparameter 658
Druckerwahl 319
Druckraster 625
Durchführungsdatum 216, 217
Durchschlag Arztbrief 291
DURIA - Fahrtenbuch 427
DURIA Hilfe-Utilities 458
DURIA-Datenbasisstruktur 684
DURIA-Letter 459
Duria-Twain 600

## E

EBM 2000+ (Hausarztpauschale
usw.) 120
EBM 2000+ *-Ziffern 117
EBM 2000+ und Statistiken 119
EBM Ziffern 108
EBM-Budgets 382
EBM-Wecker 445
EBM2000+ 108
EBM2000+ & OPS-Schlüssel 119
EBM2000+ Praxisgebühr
Pseudoziffern 121
Eigenerfassung 481
Eingabe Labornummer 568
Eingabebereich der MV 512
Eingabefeld 42
Eingabemasken 42
Eingabezeile 28
Aufbau 28
Einlesen Labor Disk 568
Einlesen Labor Modem 569
Einträge im Selektionsfeld 57
Einzahlung 366
Einzelne Gesichtsfelder (GF)
löschen 555
Einzelrechnung 361
ELV ansehen 578
ELV einlesen 578
Entbindungstermin 62
Entfernung 55, 86
Entfernungskilometer 86
Entfernungszonen 54
Erfassen. Siehe Ziffern
Erfassen von Ziffern 106
Erfassung BG-Fall 539
Erfassung eines neuen Patienten 50
Erfassung Nachsorge 212
Erfassungsfelder 51
Entf./km 55
Geschlecht 52
Land 52
Name 51
Selektion 56
Titel 51
Erfassungsmaske 50
Erfassungsschema für OP-Bericht
festlegen 441
Erstellen KV-Statistik 392
Erstellung und Auswertung
PRStatistik 397
Erweiterte Anzeige im
Patientenkopf 696
Erweiterte Stammdaten 60
Euro Wechselkurs 358
Euro-Rechner 417
Exmitglieder 744
Export 395, 422
Export (BDT) 422
Externe Dokumente 595

## F

F-Tasten 413
F2/PF2 51, 313
Facharzt-Einstellungen 651
Facharzteinstellungen 537
Fachgruppen EBM 112
Fachrichtung 96, 332
Fahrtenbuch 427
Allgemeine Parameter und
Suchlauf 429
Anpassung der Kilometer 431
Fahrten zu Tankstelle oder
Werkstatt 433
Führen 428
Hauptmenü 435
Sortierlauf 430
Spezielle Parameter 429
Steuerrechtliche Grundlagen 427
Verwaltung mehrerer Fahrten-
bücher 437
Zusammenfassung 440
Faktoren 372
Fall löschen 78
Falländerungen 79
Falldaten 65
Falldatenerfassung 67
Falldatenmaske 69
Kostenträger
Kostenträgeruntergruppe 73
Fallerfassung 67, 68
Fallinformationen 81
Fallprüfung 337, 359
Fallstatistik 393
Fallverwaltung 78
Familienversicherung 73
Farbige Fallmarkierungen nach
Fallart 82
Fax löschen 674
FDKOR 684
Fehlerliste KBV-Prüfmodul 342
Fehlerliste Labordatei 579
Feiertage 418
Feiertage erfassen und löschen 155
Feiertags-Editor 155
Festbetrag 484
Festbetragsersparnis 484
Fliegerärztliche Untersuchung 463
Fließtext einfügen 248

Fluchttaste 20
Format der Vorlage 605
Formate 254
Formatierung 255
Formatierungskennzeichnungen 298
Formular für Privat-Brillenrezept 554
Formular-Gutachten 460
Formulare 642
Formulareinstellung 504
  Menüzeile 505
  Tabelleninformation 505
  Ziffern 507
Formularfelder 507
Formularneu 523
Formularverwaltung 40, 501, 503
Freie Kategorien 421
Freier Fall 170
Freies Feld 1/Freies Feld 2 56
Freitext 42
Frühwarnsystem 680
Führen des DURIA-Fahrtenbuches 428

## G

GDI Drucker Privatliquidation 371
Gebührenhauptauswahl 103
Gebührenordnung 90, 103
Gebührenordnungen 101, 103
Geburtsdatum 49, 232
Geburtstagsliste 459
Geburtstagslisten 64
Gelöschte Ziffern 401
Gemeinde/Stadt 86
Gemeinschaftspraxen 97
Gemeinschaftspraxis - Verwaltung mehrerer Fahrtenbücher 437
Generika 485
Geschlecht 52, 126, 232
Gesetzliche Bestimmungen 57
Gesichtsfeldbefundes 545
Gesichtsfelder (GF) 555
Gestaffelte Kopierfunktion 503
Gesundheitsgutachten 460
GO 103
GOÄ Steigerungsfaktor 169
Grund für Präventionsleistung 695
Grund wenn über Fall befreit 695
Grundbegriffe der X-Programme 613
Grundlegendes zum Abrechnungsmodul 323
Gruppen/Pseudopatienten 745
Gruppenhistorie 745
Gruppenverwaltung 743
Gültig ab/Gültig bis 128
Gültig von /Gültig bis 75
GYN 62

## H

Halten 40, 503
Handelsnamen 493
Hausarzt 76
Heilmittelverordnung 520
Hersteller 482
Herzinfarktrisiko 446
Hilfe-Utilities 458
Hilfefunktion 41
Hilfetaste 20, 41
Hilfsmittel 482, 494
Hilfsprogramm in der Fallprüfung 734
Hilfsprogramme 411
Hin- und Rückfahrt 429
Historie 60
History-Funktion 35
HL7 561
Höchstwertziffer (HWZ1/HWZ2) 126
Hotkey 34
Hotkeys 21
Hotline 682
HSA setzen für Brillenrezept 554
Humphrey 546
Humphrey HFA Filter 4 DB 554
HV-Übersicht 401
HVE-Statistik 401
HVP- Statistik 401
HVS-Statistik 401

## I

ICD 181
  Aufbau 186
  Aufruf 181
  Bearbeitung Importkürzel 183
  Bildschirmaufbau 188
  Diagnoseeintrag 203
  Import Kollegen Kürzel 183
  Kürzelanpassung 198
  Kürzelvergabe 190
  Parameter 181
  Suchfunktion 189
  Umwandlung DD 194
  Zifferntasten 188
ICD 2004 GM 733
ICD-10 179
ICD-Code 205
ICD-Datenbank 179, 186, 188
ICD-Prüfparameter 207
ICD-Statistik 191
ICD-Statistikfunktion 179
Icdkorr 735
IK 89
Impfpläne 211
Import (BDT) 422
Importkürzel 183
Indikationsgruppen 480, 481
Infofelder 99
Inhalt "8310" 572
Inhalt ADT Diskette anzeigen 342
Inhaltsstoffe und Hilfsstoffe 478
Institutskennzeichen 89, 90
Integrierte Versorgung 691
Interne Arztverwaltung bei BG 736

## J

Jahreskalender 418

## K

Karteikarte editierbar 633
Karteikartennummer 630
Kassenbezeichnung 72
Kassenbuch 417
Kassendatei 88
Kassenfälle 67
Kassenname 72, 89
Kassennummer 89

Kassensortierung 338
Kassenverwaltung 87
  Korrektur 89
Kassenwechsel 68, 79
Katalogabschnitt 124
Katalogbuchstabe 124
Katalogbuchstabe/
    Katalogabschnitt 124
KBV 475
KBV-Prüfmodul 342, 343
KHP 519
KHP-Statistik 400
Kilometer-Lerndatei 432
KK 87
Klammerliste KBV-Prüfmodul 342
Knappschaftsnummer 331
Kniebeugentest nach RUFFIER 445
Kollegen-Kürzel 183
Kombinations-Suche Befunde/
Stammdaten/Fälle/Ziffer 227
Kombinationssuche 227
Kommentar 86, 298, 308, 313
Kontroll-Steuerung 21
Konventionen 20
Kopieren 39, 41
Kopierfunktion 41, 503
  Kopieren 41, 503
  Kopieren aus beliebiger
    Textgruppe 41, 504
  Kopieren aus Textgruppe 41, 503
Korrektur 40, 319, 503 (siehe auch Ziffern)
Korrektur von Ziffern 105
Korrekturlauf Statistik 486
Korrekturläufe Kassen 87
Kostenträger 233
Kostenträger BG 540
Kostenträgerdatei 87
Kostenträgergruppe 90
Kostenträgerstammdatei 87, 88
Kostenträgeruntergruppe 73, 325
Kostenverwaltung 403
Kostenvoranschlag 374
Krankenhausbehandlung
    (Formular) 519
Krankenhauspflege 519
Krankenkassen 87
Krankenkassendatei 87
Krankenscheinmahnliste 341
Krankenversichertenkarte 57
Kürzel 636
Allg. Kürzel-TGK 265
Spezielle Kürzel-TX 265
Kürzel auslösen 265
Kürzel mit Preisangabe 408
Kürzel zu einem Medikament 477
Kürzelaktivierung 260
Kürzelanlage im Text 263
Kürzelanpassung ICD 198
Kürzelanpassung ICD über
    TXManager 198
Kürzelliste 265, 485, 489, 492, 636
Kürzelmanager 260
Kürzelmodus 256
Kürzelnutzung 263
Kürzelumwandlung in Fließtext 260
Kürzelvergabe in MMI (AMIS) 491
Kürzelvergabe in der
    ICD-Datenbank 190
Kürzelverwaltung Labor 577
Kürzelzuordnungsfenster 264
Kurzinfofeld 477
Kurzkommentar zum Text 249
KV-Statistik 392
KVK 57

## L

Lab Global einsehen 579
Labor 565
Labor Logfile 580
Labor Test 577
Labor-Verfahren (LDT) 563
Laborbudget 388
Labordatei einsehen 578
Laborinfo einsehen 580
Laborkürzel 286
Laborstatistik 393
Laborziffern 578
Laborzugang zurückladen 580
Laden Tagesprotokoll Diskette 532
Land 52, 86
Laufwerksbezeichnung 328, 329
Laufzettel 642
LD 64
LD Listen - Druck 459
LDT 571
Leere Quittung 701
Leistungsdaten 165
Leistungsketten 171, 648
Leistungsverzeichnis Labor 578
Leistungsziffer 166
Leistungsziffern 165
Leistungsziffernverwaltung 163
Lerndatei ICD 181
Letter 459
Linker Rand 316
Lipid-Risiko-Programm 446
Liste aller befreiten Patienten 716
Liste der Anforderungen an LG 579
Liste der Privatpatienten 359
Listendruck gelöschte Privatfälle 371
Logbuch 681
Lokalisationsfelder 182
Löschen (s. auch Ziffern)
Löschen aller PGEB Daten 703
Löschen Tagesprotokoll manuell 531
Löschen von Ziffern 106
Lungenfunktionstest 446

## M

Macro Funktion
  Belegen der Funktionstasten 414
Macro Funktion 414
Macro-Aufzeichnung 415
Macro-Recording 414
Mahntexte 358
Mahntexte editieren 368
Mahnungen 367
Mahnungsdruck 702
Mängelbeseitigung 684
Manuelle Wahl aus allen
    offenen Rechnungen 368
Markerfunktion 261
Maske 317
Maske Warteliste 134
Materialkosten 169
Maus 34, 683
Medikament 476
Medikamentenbudget 486
Medikamentenverordnung 494, 510
  Bildschirmmaske 510
    Anzeigebereich 511
    Datumsfeld 510
    Eingabebereich 511
Medikamentenvorschlag 202
Medikamentenvorschlag für D
    bzw. DD 202

Menü 30
Menüleiste 30, 31, 246
Menüpunkt Datei 247
Menüpunkt Parameter 254
Menüzeile 30
MES 160
Message-Menü 160
MeToo 485
Mikroschrift 355
Minimaldaten 51
Mitgliedsnummer 75
Mitgliedsnummer PVS 357
MMI-Datenbank 473
  Aufbau und Funktionalität 475
  MMI-Verwaltung 475
  Medikament 476
    Suchfunktion 479
  Menüzeile 480
    Wirkstoffe 486
    Eigenerfassung 487
  Hilfsmittel 488
  Statistiken 490
  Listendruck 491
  Parameter 492
  Nutzung von MMI im Rezept 494
  Das Rezept / Privatrezept 494
  MMI-Rezeptzeile 498
  Statistikablage 499
  TX-Kürzel in MMI 496
  ARV - Arzneimittelver-einbarungen 500
Modeminitialisierung 574
Modemleitung 574
Mutterschaft 62
Mutterschutz 62

## N

Nachname 47
Nachricht 291
Nachrichten-übermittlung 129
Nachrichtenübermittlung 160
Nachrichtenübermittlung/Patienten-weiterreichung 160
Nachsorge 211
Nachsorge-/Vorsorge 209
Nachzügler- oder Vorquartals-scheines 76
Name 51, 61
Name der Karteikarte 630
Namensteil 48
NEMA 561
Normale Quittung 701
Normwerte Labor 577
Notfall-/Vertreterschein 70
Notfallquittung 701
Notfallscheinvorderseite 71
Notizen 416
Notizen im Terminplaner / Jahres-kalender 425
NV-Eingabemaske 212
NV-Parameter 211

## O

Obj. Refraktion 547, 548
Offene-Posten-Liste 365
Offener Betrag 366
OP-Bericht 441
OP-Berichtsschema 441
Operation 441
OPS Schlüssel 112
Ordinationsziffer 115
Organisatorische Hilfen 129
Orginal 291
Ort 53, 85
Ort(steil) 86
Ortsdatei 85
Ortserfassungsmaske 85
Ortstei 54
Ortverwaltung 85

## P

PAD -Disketten 357
PAD-Daten autom. löschen 357
PAD-Diskette 357, 363
PAD-Diskette bearbeiten 361
Papierformat 315
Papiergröße 254
Papierkorb 40, 503
Parameter 324, 351, 485
Parameter (Gebühren/Intervalle) 368
Parameter Abrechnung 324
Parameter MMI 490
Parameter Arztbrief 307
Parameter Arztbrief-Typen 307
Parameter Augenarztmodul 544
Parameter BG 541
Parameter Briefköpfe 317
Parameter Drucker 318
Parameter im Labormodul 565
Parameter Labor 569
Parameter Laden Tagesprotokoll 531
Parameter PL-/BG-Buchführung 351
Parameter Rechnungslisten 360
Parameter Sichern Tagesprotokoll 530
Parameter Statistik 380
Parameter Tagesprotokoll 529
Parameter Vorrezept 486
Parameter Wartelisten 132
Parameter Ziffernprüfung (allgemein) 325
Parameter Ziffernprüfung (tagesbezogen) 326
Parametereinstellungen 307, 320
Paßwort 25
Pat.-Liste 59
Patienten K/P/B 233
Patienten-Stammliste 451
Patientenabhängige Arztkennung bei Ziffernablage 177
Patientenaufruf 47, 48
Patientenaufrufs 48
Patientengruppen 743
Patientenhistorie 35
Patientenhitliste 483
Patienteninfo 645
Patienteninformation 522, 523
Patientenkopf 28, 81
Patientenliste 48, 459
Patientenlisten 64
Patientenlisten löschen 133
Patientennamen 60
Patientenquittung 524
Patientensuche 49
Patientenweiterreichung 160
Perimeter 550
Perimetrie 550
PF1>Taste 41
PGEB 689
Phoropter 547
PI 522, 523
PIN 416
PIN-Wand 416
Pinwand 635
PL-/BG-Buchführung 349

Abrechnung 359
Adresse Anwalt (Mahnung) 368
Buchung 366
Mahntexte 358
Mahntexte editieren 368
Rechnungs-Fuß 356
Rechnungs-Kopf 354
Anlegen 354
Rechnungslisten verbuchter
Rechnungen 369
Jahrgänge 369
PL-Buchführung 365
Platzhalter 261, 281
Platzhalterliste 288
Plz 53
PLZ-Ort Verwaltung 100
PLZ-Verwaltung 100
POL 517
Postleitzahl 52, 86
PR-Fall 79
PR-Statistik 397
Präop. Diagnose 441
Präparat 493
Praxisbudget 383
Praxisgebühr 689
Parameter 692
Statistik 711
Übersicht der Buchungen 717
Praxisgebühr per DTA-Diskette 722
Praxisinhaber 330
Praxistyp 331
Preisvergleichsliste 479
Prismen-Rechner 549
Private Kassen 87
Privatfall 79
Privatfälle 67
Privatliquidation 351
Abrechnung 359
Erstellung Rechnungsliste 359
Fallprüfung 359
Parameter 360
Rechnungsfuß 355
Privatpatienten 73
Privatrechnungen 365
Problemfälle 677
Problemmanagement 677, 687
Produktgruppe 482
Programmsteuerung 28, 29
Befehl 29
Hotkey 34
Menü 30
PROT 527
Prot-Eingabezeile 528
Protokoll Labor 568
Prüfungen 324
PRW 79
PRX-Bildschirm 630
Pinwand-Info 635
Terminmanager 634
PRX-Druckausgabe 637
PRX-Drucker
Arztbrief 637
Bescheinigungen 638
Formulare 642
Laufzettel 642
Patienteninfo 645
Textgruppenausdruck 641
PRX-System 657
BG-Verfahren 658
Druckerparameter 658
Speicherplatz 672
Terminalparameter
Kurzbezeichnung 665
Leitungsnummer 665
Terminaltyp 665
Textgruppendefinition 667
Update 672
Zifferntasten 661
PRX-Verschiedenes 648
Leistungsketten 648
Pseudoziffer für bezahlte
Praxisgebühr 689
Pseudoziffern 689
Pseudoziffern für den Mahndruck 690
Pseudoziffern für Fallarten 690
Punktbewertung 125
Punktwert 106, 352
Punktwert BG 541
Punktwerte 372
Punktzahl 382
Push-Key 413
PVS 357


## Q


Q 165
QA 323
Qualitätssicherung Ambulantes
Operieren 441
Quartal 165
Quartalsabrechnung 321, 731
quartalsbezogene Übersicht 484
Quick-Referenz 29
Quittungsausdruck 701
Quittungsformulare definieren 702


## R


Rand 242
Recall-Funktion 220
Rechner 682
Rechnungs-Fuß 353, 356
Rechnungs-Kopf 353
Rechnungs-Nummer 365
Rechnungsbetrag 358, 365
Rechnungsbetrag in EURO 358
Rechnungsvorschriften (RVS) 126
Referenz-Datum 213, 216
Referenzdaten Fachgruppe 381
Refraktion 547, 548
Regelleistungsvolumina 390
Rezept / Privatrezept 488
Rezeptbefüllung 202
Rezeptdruck 497
Rezepte 509
Privat-Rezept 510
Vorrezept 509
Rezepturbausteine 492
Rezepturen 494
Richtgrößen- Wir führen
intern eine 484
Richtgrößenvolumen 484
Richtgrößenvolumen Budget 487
Rodenstock 546


## S


Sammelrechnung 370
Scanner 600
Scannerparameter 600
Schalter 256
Schalter BG-Fallprüfung 541
Schalter Fallprüfung 327

Scheinart 49
Scheinarten 70
Scheinschnitt 401
Scheinstatistik 393
Schnellsuche Befunde/Ziffern
bei allen Patienten 226
Schnittstellen 546
Schriftart Text 315
Schulung 682
Seitenlänge 254
Selbstkostenmerkmale 126
Selektion 56 Siehe auch Stammdatenerfassung
Selektionsfeld 56
Selektionsfelder 233
Senden 161
Service 680
Signatur 312
Sonderfällen spezielle Updates 672
Sonstige Formulare 519
sonstigen Kassen 90
Sonstiges 341
Sortierkriterium 312
Sortierlauf - Alle Fahrten
vorsortieren 430
Sortierliste KBV-Prüfmodul 342
Sortierreihenfolge 312
Sortierung BG 541
Sortierung Privatpatienten
Rechnungsliste 353
Speicheransteuerung Visotron
Plus 555
Spezial 259
Spezielle Kürzel-TX 265
Spezielle Parameter je
Fahrtenbuch 429
Stadt 53
Stadt/Gemeinde 85
Stammdaten 45
Stammdatenerfassung 47
Stammdatenfelder 232
Standard-Schnittstelle Behandlungs-
datenträger 419
Starten des Statistikmoduls 379
Statistik 377
Altersstruktur 393
Arten von Rechnungen 379
Auswertung 380
BG-Statistik 399
Differenzierung 379
Diverse Statistiken 400
Gelöschte Ziffern 401
Scheinschnitt 401
Druck 394, 395
erwartende Punktwert 381
Export 394, 395
Fachgruppe 381
Katalog 393
KV-Statistik
Auswertung 392
Material 393
PR-Statistik 397
Referenzpunkte Fachgruppe 382
Scheinanlage 393
Schnitt pro Fall 380
Überweiser 394
Verteilung 394
Voreinstellungen 380
Zeitraum festlegen 379
Zeitvorgabe 393
Statistik nach Einzelziffern 393
Statistik-Maske 379
Statistikablage 499
Statistiken 483
Status dauerhaft 80
Statusinformationen 242
Statuszeile 242
Steigerungsfaktor 79, 169
Steigerungsfaktors 169
Steuerrechtliche Grundlagen 427
Steuerungsbefehle 243
Störfallcheckliste 682
Stornieren 700
Straße 86
Straßenliste 54
Straßenlisten 86
Straßennamen 85
Subj. Refraktion 549
Subj.Refraktion 547
Substanzen 480
Such 226
Suchbegriffe 226
Suche/Serienbrief 211
Suchfunktion 189, 223, 225
Auswahlfenster 225
Einträgen 227
Ergebnisanzeige 236
Inhalte 227
Schnellsuche Befunde/Ziffern 226
Tagesbezogen 226
Unabhängig 226
Verknüpfung 226
Verknüpfungen 229
Zeitraum 227
Zeitraumbezogen 226
Suchkombinationen 230
Suchkriterien 227, 237
Suchmaske 226
Suchvorgang 237
Summenliste 483, 484
SuperTerm-Parameter 597
Sysrtemprotokoll 679
System 629
Systemeinstellungen 627
Systemfunktionen (PRX) 627
Systemmeldungen 679
Systemprobleme 679

## T

Tabellen 416
Tabellenfeld 217
Tagesbezogene Ziffernprüfung 172
Tageslisten 453
Tageslisten löschen 133
Tagesprotokoll 525, 527
Anzeige
Drucker 529
Ausgabe
Bildschirm 527
Karteikarte 529
Laden Tagesprotokoll
Diskette532
Neuanlage 533
Parameter 534
Zuordnung 532
Wiederherstellen 535
Ziffernanzeige 529
Tagesprotokoll "arztbezogen" 534
Tagesprotokoll Monitor 527
Tagesübergreifende Ziffern-
prüfung 173
Tägliche Sicherung 681
Tanken - Fahrten zu Tankstelle
oder Werkstatt 433
Tastatur 683
Tastenbelegung 413

Tastenfunktionen in MV 511
Telefon 55
Telefon/Adressen-Verwaltung 100
Telefonie 467
Telefonvorwahl 86
Termin-Überschreitung 213
Terminmanager/Terminplaner 136
  Terminkalender erstellen 140
  Bedienung 143
Terminmanager 136, 634
Terminplaner 136
Test Lerndatei ICD 184
Testlauf/Validate 680
Text an Fax 253
Text an Drucker 252
Text an Fax 253
Text an Windows
    Textverarbeitung 253
Text auf Diskette 252
Text einem Kürzel zuordnen 275
Text laden 247, 248
Text mit Auswahl 250
Text speichern 248
Text von Disk 249
Text zum Patienten 250
Textbaustein anlegen 272
  Einem Kürzel zuordnen 275
Texte unformatiert 248
Texteingabebereich 241
Textgruppe 256, 315
Textgruppe LAB 286
Textgruppen 254, 668
Textgruppen ohne Datumsbezug 631
Textgruppenausdruck 641
Textgruppenauswahlfenster 295
Textgruppendefinition 667
Textgruppenkürzel (TGK) 636
Textnamen 247
Textsuche 225
Textsuche beim aktuellen
    Patienten 225
Textverarbeitung 239, 241, 636
  Ausgabe
    Diskette 252
    Drucker 252
  Bildschirmaufbau 241
  Bildschirmeinstellungen 257
  Menüleiste 246
  Struktur 241
    Untermenü 244
Tischrechner 417
Titel 51
Titelzusätze 96
TK 139
Topcon 546
TPS 529
Trennzeichen 226
Trouble-Shooting 682
Trouble-Shouting 682
TT.MM.JJ 38
TT.MM.JJJJ 38
TX-Kürzel in MMI (AMIS) 499
TX-Manager 650
Medikamentenvorschlag D/
    DD 202

## U

Übernahme 291
Übernahme der Arzteinträge
    (Überweisender Arzt/Hau 292
Übernahme ICD 205
Übernahme in GO 107
Übernahme Text/ICD 205
Überprüfung Kürzel 486
Überweisender Arzt 75
Überweisender Arzt Hausarzt 234
Überweisungsart 515
Überweisungsschein EBM 515
Überweisungsschein KOV 517
Überweisungsschein Poliklinik 517
Überweisungsscheine 515
  EGO / BMÄ 515
Überweisungsstatistiken 400
Üblich 104
Üblichkeit von Ziffern 106
UE 515
Uhrzeit der ersten Sicherung 530
Umgekehrten Polnischen
    Notation 417
Umwandlung DD 194
Unfallversicherungsträger 91
Untermenü 244
Unterschiede der HVS-Statistik 405
Unterzeichner 298
Unverändert 58
Update 672
Urlaub 150
Ursache des Leidens 75

## V

Verbuchen 699
verbuchte Rechnungen 369
Vergleich 479
Verknüpfung ICD und Komplex 113
Verknüpfung Ziffer mit
    OPS Kategorie 114
verordnete Medikamente 483
Verordnete Refraktion 547, 549
verordnete Refraktion 549
Verordnungen 483, 484
Verordnungssumme 483
Verordnungssummen patientenbezo-
    gen 483
Versichertenkarte 76
Versichertenverhältnis 73, 233
Vertretungsfälle NOA/VES 64, 460
Verwaltung mehrerer
    Fahrtenbücher 438
Verwaltung periodischer
    Ziffernablagen 447
Verwandschaftsgrad 457
Verwandschaftsprogramm 457
verwendete Symbole 20
Verzeichnis anlegen 270
Verzeichnis löschen 276
Verzeichnis patientenunabhängig 248
Verzeichnisinhalt 247
Verzeichnisname 247
Verzeichnissen 270
Verzeichnisstruktur 247
VK 89
VMV 494
Vollständiger EBM 111
Volltextsuche 190
Von-P-Nr/Bis-P-Nr 228
Vorausberechnung der Statistik 381
Vorauswahl 51
Vorauswahl aller Rechnungen bis
Datum 368
Vorauswahl Textgruppen 311
Vorbereitungen zum Datenimport
    und -export 419
Vordatieren 166
Vormedikationen 494
Vorname 49, 51
Vornamenfunktion 59
Vorquartal 76

Vorquartalsfälle 336
Vorrezept 494, 509
Vorschlag 59
Vorsorge 211
Vorsorge-/Nachsorgemodul
Auswahlfelder 217
VRP 494

## W

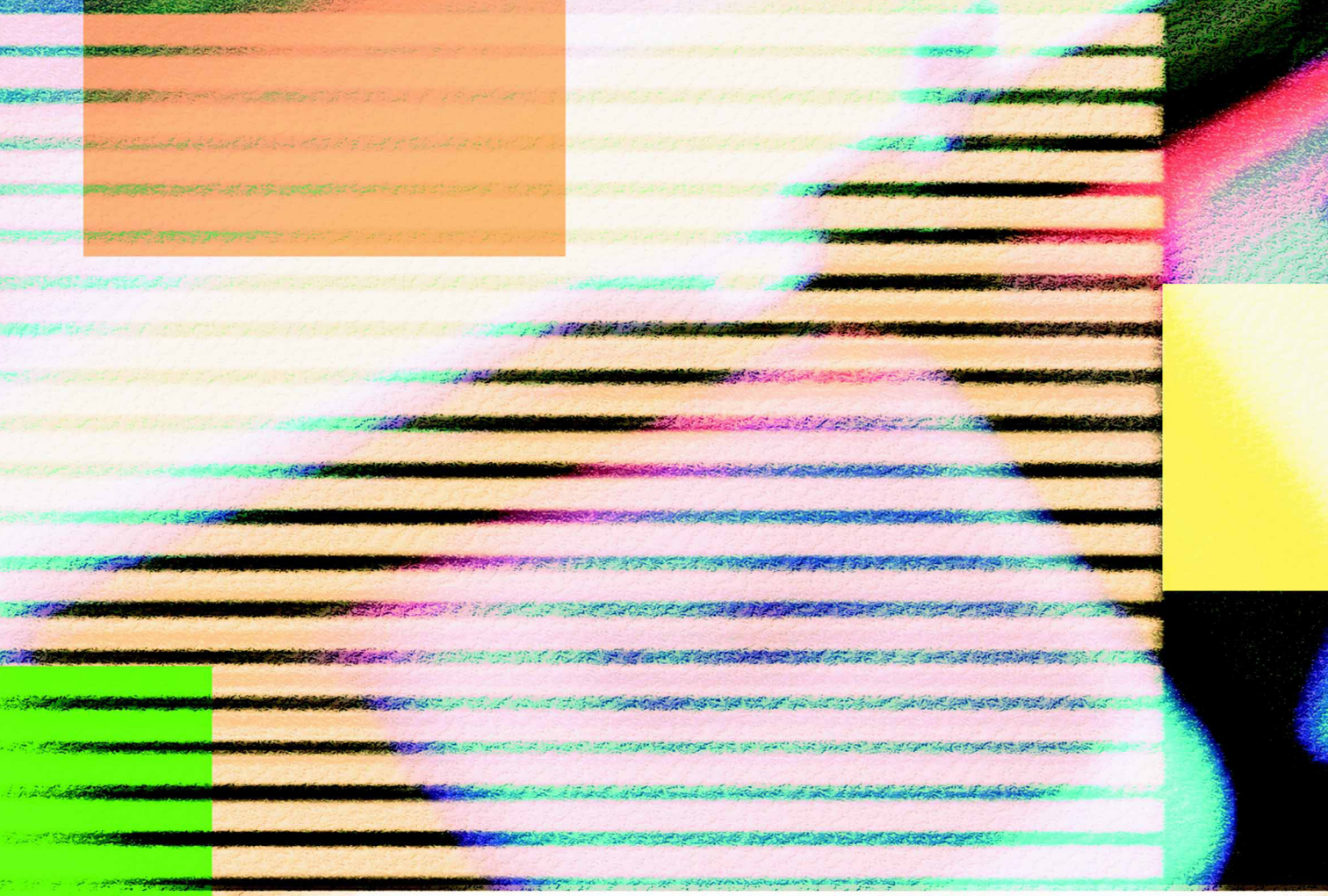
Warteliste 131, 561
anlegen 131
Maske 134
Wartelisten 129, 131
nicht tagesbezogen 135
Wartelisten (nicht tagesbezogen) 135
Wartelisten werden in Systemfunktionen 131
Wechseln 58
Wegegeld 169
Wegepauschale 128
Wichtiger Hinweis 20
WinTV 599
Wirkstoffe 480
Wirkstoffen 481
Wirkstoffliste 480
WLA <RETURN> 135
Worklist 561

## X

X-Programme
Ablage mit Feldname 619
Aufruf 626
Auswahlliste 620
Definition Eingabefelder 614
Feldnamen 616
Grundbegriffe 613
X-Programme Augenarzt 551
XC-Programme 445
XC[...]BU 447
XC[...]HA 450, 456

## Z

Zeichencode 328
Zeilenabstand 316
Zeilenende 575
Zeilenformat Textgruppen 312
Zeilenlänge Briefkopf 639
Zeilenlineal 242
Maßeinheit 242
Zeilenumbruch 256
Zeit erforderlich 125
Zentralinstitut (ZI) 475
Ziffer 124
Ziffern 106
Ziffern eines Formulars 507
Ziffern mit Arztkennung 122
Ziffern ohne Krankenschein 327, 328
Ziffern- korrektur 104, 109
Ziffernablage 316
Ziffernablage unter EBM +2000 118
Ziffernanzeige 167
Ziffernausschlüsse 128
Ziffernbegründungen 167
Zifferneingabe 165
Ziffernerfassung
Besondere Wege 175
Formulare 176
Kürzel 175
Textbausteine 175
X-Programme 176
Ziffernerfassungsmaske 105
Zifferngruppen der Budgets 383
Ziffernketten 166, 171
Ziffernketteneingaben 171
Ziffernkettenkürzel 172
Ziffernkorrektur 170, 705
Ziffernprüfung 172, 173, 338, 674
Aids-Beratung 174
Tagesübergreifend 172
Ziffernprüfung bei Privat-, KVB I-III und Post B 174
Ziffernsuche 425
Zone 55
Zugangsberechtigung 25
Zugriff auf eine externe Windowstextverarbeitung 320, 597
Zugriffsberechtigung 25, 670
Zugriffsebene 25
Zuordnung von Hausbesuchen 437
Zusatz 124
Zusatzkennungen 182
zusätzliche Kosten 169
Zuschlagpositionen 127
Zuzahlungsbefreiungen 524



Duria eG
Nikolaus-Otto-Str. 22
52351 Düren
Postfach 10 05 55
52305 Düren
Telefon 02421 / 27070
Telefax 02421 / 2707122
Internet: www.duria.de
E-mail: info@duria.de