

duria Letter

Bitte lassen Sie die Letter nicht ungelesen in die Ablage wandern.
Auch Ihre MFAs können sehr wohl von Inhalten des Letters profitieren!



**TI - Das Trauerspiel
nimmt kein Ende**

Seite 4

**Einladung General-
versammlung 2023**

Seite 23

**Update vor dem
01.01.2023 einspielen!**

Seite 9

Inhalt

NEWS

Bareinnahmen/-ausgaben - Elektronische Konto-/Buchführung.....	3
Krebsregister.....	3
TI - Das Trauerspiel nimmt kein Ende	4
Finanzierung der TI.....	6
Europäischer Gesundheitsdatenraum (eHDS).....	6
Industriebashing.....	6
Schutz durch Antivirenprogramme.....	7
Black.t Kalender some.oner@.....	8
Aktualisierung des Musters 56	8
Neue Formulare für die außerklinische Intensivpflege (AKI).....	9
Update vor dem 01.01.2023 einspielen!.....	9
Notfallpraxen in der KVNo bekommen DURIA	9
Ankündigung Erhöhung der Wartungskosten der Datenbankprozesse und MMI	10
Umstellung der Caché Datenbank.....	10
Arbeitgeberverfahren.....	10
Supportende Windowsversionen.....	10
Aktualisierung der BG Kostenträger.....	10
Impfprogramme - Impfindex.....	11
Lizenzverfahren DURIA classic.....	11



Wir wünschen Ihnen,
Ihren Mitarbeiterinnen,
Mitarbeitern
und Familien
ein frohes Weihnachtsfest und
ein gutes neues Jahr 2023!
Ihr Duria-Team

Termine

DURIA²

Hilfetexte.....	12
YouTube - Videos	12
Patientenmerkmal	13
Praxisgemeinschaften und Terminkalender / Wartelisten	13
Terminkalender: „Termin wahrgenommen bzw. zu spät“	14
X-Programme / X-Formulare / X-Menüs	14
X-Modul I (für Fortgeschrittene).....	15
X-Modul II (F2-Listen).....	15
X-Modul III (Vorschau Archiv)	15
DIVERSE KORREKTUREN & ERGÄNZUNGEN	16
TIPPS & TRICKS	17

DURIA classic

Hilfetexte	20
Patientenmerkmal	20
Benutzerverwaltung.....	20
DIVERSE KORREKTUREN & ERGÄNZUNGEN	20
TIPPS & TRICKS	21

Online Anbindungen

Einladung Generalversammlung 2023

Symbole im Letter

Symbol	Erklärung
>>>	Eingabe(n) in der Kommandozeile
[...]	Eingabe eines „Leerzeichens“
↵	Betätigung der Eingabe-/Return-Taste
/	Bei einer Befehls- oder Tastenfolge grenzt der Schrägstrich die nächste Aktion ab.
<Esc>, <F1>, <A> ...	Text in <> steht für eine ausführbare Taste
<u>L</u> oder L	Ist ein Buchstabe eines Wortes so markiert, kann der dahinterliegende Befehl durch diesen Buchstaben direkt ausgeführt werden (Hot Key)

Bareinnahmen/-ausgaben - Elektronische Konto-/Buchführung

Ärzte können zwischen Gewinnermittlung nach **Betriebsvermögensvergleich (Bilanz §4 Abs.1 EStG)** oder nach **Einnahme-Überschussrechnung (§4 Abs.3 EStG)** wählen.

Nur im ersten Fall wären Sie zu einer Kassen(buch)führung verpflichtet. Es kann und sollte handschriftlich geführt werden, Excel-Tabellen werden meist nicht von den Finanzbehörden akzeptiert. Verwenden Sie dazu Software oder Kassen, müssen diese in der Regel zertifiziert werden. Das bislang in DURIA zur Verfügung gestellte Modul KB genügte zwar allen Anforderungen, ist aber nicht zertifiziert. **Aus finanziellen Gründen wurde daher das „Kassenbuchmodul“ deaktiviert.**

Ermittelt der Arzt über eine **Einnahmenüberschussrechnung** seine Steuern, so unterliegt er **nicht** der Pflicht, eine Kasse bzw. ein Kassenbuch zu führen. (BFH/NV 06, 940) (**§18 EStG**). Aber auch er muss natürlich seine Bareinnahmen wie Ausgaben durch korrekte Buchführung belegen.

Dabei hilft **das neue DURIA-Modul KB Konto-/elektronische Buchführung**. Das Modul unterliegt nicht der Zertifizierungspflicht. Es erstellt lediglich Aufzeichnungen (Einnahme- und Ausgabelisten) und macht Einträge in die entsprechenden Patientenakten.

Es genügt den Anforderungen (GoBD) der Aufzeichnungspflicht, insbesondere

- fortlaufende Belegnummer - chronologisch geordnet
- ist eine Löschung oder Änderung bisheriger Einträge nicht möglich
- werden alle patientenbezogenen Zahlungsvorgänge auch in der Patientenkartei registriert
- Kennzeichnung der Buchung als Einnahme oder Ausgabe
- Datum der Kassenbewegung
- Betrag und Währung der Bareinnahme oder -ausgabe
- evtl. Umsatzsteuersatz in Prozent und Umsatzsteuerbetrag
- erklärender Buchungstext
- manipulationssicher (Quittungsdruck, keine Korrektur alter Einträge, keine Nach Erfassung zu Alt-Datum)
- automatische Markierung der alten Buchung bei Stornierung (als *storniert*), auch zu späterem Datum

Zusammenfassung:

Sprechen Sie in jedem Fall mit Ihrem Steuerberater, insbesondere kann eine GbR oder ein MVZ eine andere finanzielle Situation darstellen.

Das **DURIA-Modul KB Konto-/Buchführung** unterliegt nicht der Zertifizierungspflicht und ist daher auch nicht zertifiziert. Das Modul dient der internen Kontrolle sowie dem Erstellen einer Einnahmen-/Ausgabenaufstellung für Ihren Steuerberater.

Krebsregister

Es wurde der einheitliche onkologischer Basisdatensatz in der XML-Schnittstellenversion 3.00 (oBDS v3.0.0) für *DURIA classic* und *DURIA²* umgesetzt. Dies betrifft das Erfassen der Meldebögen und das Erstellen der entsprechenden XML-Datei über den Befehl „TUMOR“.

Genaue Informationen zu Ablauf, Zulassung und Einreichung der Dateien usw. sollten bei Ihrer KV bzw. beim zuständigen Krebsregister erfragt werden.



Aus finanziellen Gründen wurde daher **das „Kassenbuchmodul“ deaktiviert.**



In das neue **DURIA-Modul KB Konto-/Buchführung** wurden alle Einträge aus dem alten KB transferiert.



Krebsregister
Befehl: **TUMOR**

TI - Das Trauerspiel nimmt kein Ende

Nachdem im Herbst 2017 die ersten Konnektoren mit großem Presseauflauf pünktlich vor der Medica in den Praxen installiert worden waren, nahm das Trauerspiel rund um die TI seinen Lauf. Auch fünf Jahre später kann nicht von einer erfolgreichen Einführung gesprochen werden. Nicht eine Anwendung läuft bis heute wirklich stabil und performant.

In einer von McKinsey jüngst durchgeführten Studie wurde festgestellt, dass **in jeder zweiten Praxis mindestens einmal wöchentlich Probleme mit der TI und ihren Anwendungen** auftreten. Ein Zustand, der eigentlich Anlass zu Sorgen geben sollte. Aber offenbar sind die Politik sowie die Selbstverwaltung so sehr mit sich selbst beschäftigt, dass sie die Probleme in den Praxen nicht mitbekommen bzw. nicht bekommen möchten.

Die Umsetzung der TI-Anwendungen „**eGK einlesen**“, „**eAU**“ und „**eRP**“ sind im DURIA Programm umgesetzt und stehen allen Anwendern zur Verfügung.

Beim Einlesen der Karten treten beim Stecken der eGK die üblichen Situationen mit statischer Entladung auf. Gelegentlich verliert ein Kartenterminal seine Identität und es muss erneut initialisiert werden.

Bei der eAU gibt es immer wieder kurze aber auch längere Ausfälle der TI-Dienste, so dass ein Versand bzw. Signatur nicht möglich sind.

Der Aussage der KBV im Rahmen der Erstellung des Bürokratieindex, dass es zu merklichen Verzögerungen bei der Erstellung der AU-Prozesse kommt, muss widersprochen werden. Der Prozess der eAU-Erstellung bis hin zur Signatur und zum Versand erfordern in DURIA keinen zusätzlichen Aufwand, vielmehr können durch eine geschickte Gestaltung der Abläufe Zeiten eingespart werden.

Mittlerweile setzen geschätzt 75 % der Duria-Praxen die eAU ein. Überwiegend werden die eAUs einmal täglich am Abend nach Durchführung der Stapelsignatur versandt. Ab dem 01.01.2023 startet das Arbeitgeberverfahren.

Die eAU basiert auf KIM, dem Nachfolger von KV-Connect. Weitere KIM-Anwendungen sind der **elektronische Arztbrief eAB**, sowie der **Datenaustausch DALE-UV** im Bereich der Berufsgenossenschaften. Die Anzahl der Teilnehmer an diesen Anwendungen nimmt stetig zu.

Für die Anwender des DALE-UV ist wichtig zu wissen, dass wir intern automatisch die Kommunikation von KV-Connect auf KIM umgestellt haben. Hier ist ein Eingreifen nicht notwendig.

Zukünftig werden weitere etablierte KV-Connect Anwendungen auf den KIM-Dienst umgestellt werden. Anfang 2023 sollen erste Tests mit der **1-Click Abrechnung** durchgeführt werden. Es werden die Umstellungen für **eDMP**, **eHKS** etc. folgen.

Auch neue Anwendungen, die KIM als Kommunikationsplattform verwenden, sind vorgesehen. So soll es den Praxen über die sogenannte **elektronische Ersatzbescheinigung (eEB)** ermöglicht werden, die Versichertendaten direkt bei der Kasse abzufragen, für die Patienten, die keine eGK vorlegen können. Nach Eingabe der bekannten Stammdaten kann die MFA via KIM eine Anfrage an die Kasse stellen. Die bereitgestellten Daten werden online übermittelt und können im letzten Schritt ins PVS eingelesen werden. Eine weitere bürokratische Aufgabe, die den Praxen zugewiesen wird.



Möchte ein eAB-Versender seine signierten eAB via KIM versenden, so muss er dem Empfänger eine KIM-Adresse zuweisen.

Das eRezept kommt nicht in Schwung. Der Start in den Testregionen zum 01.09.2022 fand nur bedingt statt. Lediglich in der KV Westfalen-Lippe fanden sich einige Praxen (weit weniger als die in der Presse immer wieder genannten 250 Teilnehmer), die den Test des eRezepts starteten.

Nachdem sich abzeichnete, dass weder Bundesdatenschützer noch das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) dem Vorschlag der gematik zustimmen würde, das eRezept per eGK ohne PIN-Eingabe einzulösen, stoppte die KV WL im November die weitere Akquise neuer Praxen. Zu dem Zeitpunkt nutzten ca. 152 Praxen (mit 13 unterschiedlichen PVS-Häusern) das eRezept, davon 9 Duria-Praxen. **Bundesweit werden täglich etwa 0,1 % und 0,3% der Verordnungen als eRezept erstellt.**

Der weitere Rollout des eRezeptes wurde bis auf weiteres von den Gesellschaftern der gematik ausgesetzt. Die beiden bisherigen Einlöse-Wege des eRezepts in der Apotheke sind nicht alltagstauglich bzw. nicht digital. Die eRezept-App der gematik wird kaum genutzt und die Übergabe des ausgedruckten QR-Codes in der Apotheke zur Einlösung des eRezepts ist nicht digital.

Es scheint ein sportlicher Termin für einen flächendeckenden Rollout zu sein. Zu diesem Zeitpunkt steht dann auch eine Verpflichtung zur Nutzung des eRezepts im Raum.

Interessant sind die neuen (alten) Erkenntnisse, die man so während des Tests des eRezepts feststellt. Der Graubereich (legal bis illegal) ist groß. Neben dem nach wie vor geltenden Makelverbot (Ärzte dürfen auch bei Zustimmung des Patienten nicht das eRP per KIM an die Apotheke schicken ... im Übrigen auch nicht faxen) kochte zuletzt im Bereich der Heimbetreuung und -versorgung mit Arzneimitteln ein anderer Aspekt auf. Das Blistern in großen Blisterzentren ist offenbar seit jeher fragwürdig. Die Dokumentation der Chargennummer ist nicht möglich, aber verpflichtend. Was früher auf Papier möglich war (also verschiedene Grautöne zu wählen) wird mit der Digitalisierung gnadenlos aufgedeckt (da gibt es nur schwarz oder weiß, d.h. legal oder nicht legal).

Im Jahr 2023 soll auch die erste Version des **TI-Messenger (TIM1.0)** zur Verfügung stehen. Analog zu den bekannten Nachrichtendiensten wie WhatsApp können Ärzte dann zeitnah Nachrichten versenden oder erhalten - und solche ggf. auch kurzfristig beantworten. Zunächst soll nur die Kommunikation zwischen Leistungserbringern verbessert werden. Später soll auch eine direkte Kommunikation mit den Patienten möglich sein.

Die **elektronische Patientenakte ePA** ist eine weitere unrühmliche Anwendung in der TI, die wir umgesetzt haben. Bisher besitzen 0,75 % der GKV-Versicherten eine ePA. Nachdem im September das Videoident-Verfahren für die Registrierung vom BSI verboten wurde, sind die Zahlen der Neuregistrierungen deutlich eingebrochen. **Die ePA ist in keiner unserer Praxen im täglichen Einsatz.**

Um der ePA neues Leben einzuhauchen, möchte das BMG das bisherige Opt-In Verfahren (Patient muss aktiv zustimmen, dass er eine ePA haben möchte) durch das **Opt-Out Verfahren ersetzen (Patient muss explizit der Anlage einer ePA widersprechen).**

Die gematik hat die entsprechenden Anträge zur Prüfung des Vorhabens erhalten. Sollte dieses Verfahren kommen, so ist mit erheblichen Implementierungsarbeiten zu rechnen.

Zusammenfassend kann folgendes festgehalten werden:

Die eAB, DALE-UV und eAU sind praxistauglich in DURIA umgesetzt und können nach entsprechender Einrichtung und Vorbereitung (Anpassung der Praxisprozesse) in den Praxisalltag integriert und genutzt werden. Performanzeinbußen sind nach entsprechender Einarbeitung nicht feststellbar.



Der neue Plan besteht nun darin, dass Mitte 2023 ein neues Verfahren mit Nutzung der eGK umgesetzt, zertifiziert und getestet freigegeben wird.



Das neue Ziel des BMG ist, dass bis 2025 80% der Patienten eine ePA besitzen.



Das eRezept ist seit mehreren Monaten in verschiedenen Praxen im Einsatz. Die für diese Anwendung wichtige Komfortsignatur ist umgesetzt. Derzeit realisieren wir noch verschiedene Anwenderwünsche. Eine Empfehlung zur Nutzung des eRezepts werden wir erst dann aussprechen, wenn es - nach jüngsten Meldungen der gematik - Mitte 2023 eine praxistaugliche, digitale Lösung für das Einlösen des eRezeptes gibt. Bis dahin empfehlen wir die Nutzung von Muster 16.

Finanzierung der TI

Bisher wurden für die unterschiedlichen Konnektorversionen und verschiedenen Integrationsstufen in die Primärsysteme der Praxen einmalige und/oder regelmäßige Erstattungsbeträge zwischen GKV-SV und KBV ausgehandelt.

Diesen Weg möchte das BMG zukünftig ändern. In der aktuellen Version des Krankenhauspflegeentlastungsgesetzes ist alternativ ein Weg über monatliche Pauschalen beschrieben, die Praxen erhalten sollen und die auf sechs Jahre festgelegt werden sollen.

Auf ärztlicher Seite (KBV, BÄK und bayrischer Hausärzteverband) steht man dieser Alternative sehr kritisch gegenüber. **Die Gegenargumente gehen von der Aussage einer „ärztefeindlichen Flatrate-Mentalität“ über das Nicht-Bekanntsein zukünftiger Kosten bis hin zur „Lizenz zum Gelddrucken für die IT-Industrie“.** Die KBV macht den Gegenvorschlag, dass die Kassen mit der IT-Industrie verhandeln sollen. Hier wird es noch zu weiteren Diskussionen kommen.

Europäischer Gesundheitsdatenraum (eHDS)

Wenn wir in Deutschland die Digitalisierung im Gesundheitswesen bisher nicht wirklich „zum Fliegen“ bekommen haben, so wird auf europäischer Ebene schon der ganz große Ansatz favorisiert: **Der europäische Gesundheitsdatenraum.**

Ziel der europäischen Union ist, dass jeder Europäer zu jeder Zeit in jedem europäischen Land auf seine medizinischen Daten zugreifen können soll. Zukünftig soll der Patient im Ausland seine Daten in der Landessprache einem behandelnden Arzt vorlegen können. Die erste europäische Verordnung wurde dazu veröffentlicht. Ein Projekt mit hohen Ansprüchen. Die deutschen Datenschützer haben bereits erste Bedenken geäußert und auf die Einhaltung der Datenschutzbestimmungen hingewiesen.

Industriebashing

Seit vielen Monaten stellt die Politik die Industrie als den Hauptschuldigen für die desaströsen Zustände rund um die Telematikinfrastruktur TI hin.

Zuletzt (21.11.22) wurde der KBV Vorstand Dr. Gassen in einem Interview wie folgt zitiert: *„Auch die Softwareindustrie ist offenbar nicht in der Lage oder willens, moderne und benutzerfreundliche Produkte anzubieten.“*

Im Mai 2022 hat sich Dr. Kriedel (KBV-Vorstand) wie folgt geäußert: *“Das Marktversagen im Bereich der PVS-Produkte muss aufgehoben werden. Wir brauchen eine Erlaubnis des Gesetzgebers, notfalls selber kostenadäquate Ergänzungsangebote aufzubauen“.*

Wenn wir uns unsere eigenen Implementierungsaufwände im Rahmen der TI-Einführung über die letzten Jahren anschauen und diese in eine Kosten-/Nutzen Relation setzen, so muss man klar artikulieren: *„Wir hätten besser nichts umgesetzt und abgewartet, als permanent sich ändernden Spezifikationen hinterher zu hecheln“.*

Die Spezifikationen von Seiten der gematik® und der KBV zeichnen sich seit vielen Jahren durch einen hohen Grad an Unvollständigkeit und Fehler aus. Nicht ohne Grund hat das BMG (Frau Dr. Ozegoswki) vor wenigen Tagen den Auftrag an die gematik (51% Beteiligung des BMG) gegeben, um „mal nachzuschauen“, ob die Spezifikationen aus dem Hause der KBV zur Abbildung von medizinischen Informationen (MIO) in eine strukturierte, computerverwertbare Form überhaupt praxistauglich sind.

Wir haben in vielen Sitzungen mit KBV/gematik immer wieder auf viele dieser Unzulänglichkeiten und Fehler hingewiesen. Nach Bekanntgabe des Auftrages wurden plötzlich alle Termine der KBV zu dem Thema „MIO“ abgesetzt.

Neben sehr vielen Fehlern im Rahmen der Dokumentation medizinischer Sachverhalte gibt es unzählige prozedurale Fehler. **Weder KBV noch gematik haben die in den Praxen täglich ablaufenden seit vielen Jahren hochgradig optimierten Anwendungsfälle in Gänze durchdrungen.**

Immer wieder weist die Industrie auf die Mängel hin, sie wird leider oftmals ignoriert. Dazu wird die Industrie KBV-seitig immer nur ins Benehmen gesetzt (gesetzlich geregelt).

Einvernehmliche Lösungen wären zielführender. Sicherlich machen auch wir auch den ein oder anderen Fehler und schaffen es meist diese sehr zeitnah bei unseren Anwendern zu beheben bzw. notwendige, sinnvolle Erweiterungen umzusetzen.

Oder stecken vielleicht völlig andere Vorstellungen in den Köpfen der KBV? Möchte man den gesamten Markt ausschalten und eine eigene Software entwickeln? Die Geschichte hat leider schon oft gezeigt, das Monopol- oder Oligopolstrukturen nicht dauerhaft wirklich gute Produkte hervorgebracht haben.

Eine praxistaugliche Digitalisierung im Gesundheitswesen muss sich von innen heraus - sprich aus der Praxis heraus - entwickeln. Akzeptanz werden wir nun dann finden, wenn die Anwender einen Nutzen erkennen. **Deshalb müssen - wie bei Duria - die Anwender an der Basis von Anfang an in die Überlegungen miteinbezogen werden.**

Schutz durch Antivirenprogramme

Mittlerweile nimmt die EDV in Praxen einen immer größeren Stellenwert ein. Immer mehr Prozesse werden computergesteuert. Dennoch ist es leider immer noch häufig der Fall, dass (teilweise grob) fahrlässig mit Computern umgegangen wird.

Viele Computer sind nicht wirklich abgesichert und genießen keinen ausreichenden Schutz. Ein richtiges Antivirenprogramm kann einen enormen Teil dazu beitragen, dass der Alltag in Praxen sicherer strukturiert werden kann.

Durch die Nutzung z.B. eines **Virenschutzes** kann man darauf vertrauen, dass auch wirklich nur Dateien auf dem Rechner vorhanden sind, die einem bekannt sind. Auch die Zuverlässigkeit und Leistung der Computer wird durch einen Virenschutz gesichert.

In Praxen befinden sich zudem viele sensible Patientendaten, die niemand Außenstehenden etwas angehen. Wenn aufgrund eines fehlenden oder schlecht konfigurierten Virenschutzes der eigene Rechner mit Viren verseucht wird, besteht die Gefahr, dass sensible Daten an Personen geraten, die im Normalfall keinen Zugriff auf solche Dateien haben dürften.



Aber uns als PVS ein Marktversagen vorzuwerfen ist schon sehr weit hergeholt. ...



In der heutigen Zeit können persönliche und vulnerable Daten schnell über das Internet Verbreitung finden und in die Finger falscher Personen gelangen.

News

Außerdem ist im Nachhinein oft extrem viel Aufwand erforderlich, einen mit Viren infizierten Rechner wieder optimal lauffähig zu machen. **Viren nisten sich tief in dem Computer ein und verstecken sich in vielen systemrelevanten Dateien.**

Um einem komplexen Datenverlust zu vermeiden und nicht der Erfordernis gegenüber stehen zu müssen, gleichzeitig ein System komplett „neu aufzusetzen“, ist es sehr wichtig sich schon präventiv ausreichend zu schützen.

Hersteller von Antivirenprogrammen gehen aktiv gegen die Absichten von Hackern und Betrügern vor. Wenn in der Praxis ein Antivirusprogramm installiert und genutzt wird, trägt man dazu bei, dass den teilweise finanziell sehr gut aufgestellten Internetbetrügern entgegengetreten werden kann.

Zum Glück gibt es mittlerweile eine Reihe von Tools, die Praxen vor Cyberkriminellen, Malware und Angriffen auf die Privatsphäre schützen. Ein gut aufgesetztes Antivirenprogramm bietet einen Grundschutz gegen fast alle Gefahren und ist somit ein Allrounder im Bereich der IT-Security.

Laut einer Studie haben aktuell immer noch 27% aller Windowsbenutzer keinen echten Virenschutz installiert.

Damit auch unsere DURIA-Anwender einen sorgenfreien, gesicherten Arbeitsablauf haben, sollten sich Ärzte und Mitarbeiter mit den Gefährdungen in der EDV und des Internets auskennen und sich mit den verfügbaren Schutzmechanismen auseinandersetzen!

Black.t Kalender some.oner®

Es wurden viele Verbesserungen bei der Anbindung des black.t-Kalenders von some.oner® programmiert.

Immer wieder haben uns Meldungen erreicht, dass **die Patienten die online gebuchten Termine nicht über den Link in der E-Mail bestätigen**. Das führt dazu, dass der Termin weiterhin angeboten wird und damit für andere Patienten buchbar bleibt. So kommt es zu Doppelbelegungen, die für die Praxis und auch die Patienten sehr ärgerlich sind. Um das nun weitestgehend zu vermeiden, kann [DURIA unbestätigte Termine nach einer einstellbaren Zeit absagen](#) und dies dem Patienten auch per E-Mail mitteilen (optional).

Die Zeitspanne lässt sich für eine automatische Stornierung von unbestätigten Terminen in einem Zeitrahmen (35 bis 120 Minuten) einstellen.

Aktualisierung des Musters 56

Hintergrund der Aktualisierung ist die Änderungen der *Rahmenvereinbarung Rehabilitationssport und Funktionstraining der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR)*, die zuletzt mit Wirkung zum 1. Januar 2022 aktualisiert wurde. Ein Fokus dieser Aktualisierung der BAR-Rahmenvereinbarung lag unter anderem beim Rehabilitationssport für Menschen mit chronischen Herzerkrankungen oder Herzinsuffizienz (Herzsport), außerdem standen die Änderungen im Zusammenhang mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG).

Bei dieser Aktualisierung des Musters 56 greift eine Stichtagsregelung zum **1. Januar 2023**. **Daher dürfen die bisher verwendeten/gültigen Formulare (Stand 7.2018) ab dem ersten Quartal 2023 nicht aufgebraucht werden.**



Ihre Duria-Support-Center (DSC) stehen Ihnen gerne hilfreich zur Seite. Die DSC haben langjährige Erfahrungen, erkennen mögliche Schwachstellen in Ihrer Praxis und können beispielsweise bewährte und empfehlenswerte Antivirenprogramme installieren und konfigurieren.



Befehl: **TMEX [...]** P
Praxisparameter

Alle nötigen Änderungen werden mit dem Update bereitgestellt und greifen automatisch zum Stichtag.

Da auf dem Formular die Inhalte für Rehabilitationssport und Funktionstraining abgebildet sind, wurde auf den separaten Aufruf für Funktionstraining verzichtet. Es können also nun beide Inhalte ausgefüllt werden, wobei darauf hingewiesen sei, dass nur der Antrag für eine Rehabilitationsmaßnahme auf dem Formular erlaubt ist.

Neue Formulare für die außerklinische Intensivpflege (AKI)

Die Bedeutung der **außerklinischen Intensivpflege (AKI)** hat aufgrund des medizinischen Fortschritts und des hohen Versorgungsniveaus in Deutschland stark zugenommen. So sind immer mehr Patientinnen und Patienten mit einem Bedarf an außerklinischer Intensivpflege zu versorgen. Die Leistungen der AKI sind für Patientinnen und Patienten mit einem besonders hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege vorgesehen. Das heißt, die ständige Anwesenheit einer geeigneten Pflegefachkraft zur individuellen Kontrolle und Einsatzbereitschaft oder ein vergleichbar intensiver Einsatz einer Pflegefachkraft ist erforderlich.

Bisher wurden diese Patientinnen und Patienten grundsätzlich im Rahmen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V versorgt. Mit dem Gesetz zur Stärkung von intensivpflegerischer Versorgung und medizinischer Rehabilitation in der gesetzlichen Krankenversicherung (*Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz / GKV-IPReG vom 23. Oktober 2020*) wurde die außerklinische Intensivpflege in eine eigenständige Leistung überführt (s. § 37c SGB V „Außerklinische Intensivpflege“).

Mit diesem Update wird mit dem Befehl „**AKI**“ ein Menü aufgerufen, welches zu den jeweiligen Formularen führt:

1. Ergebnis der Erhebung des Entwöhnungs-Dekanülierungspotenzials (Muster 62A) -> Schnellaufruf „AKI 1“
2. Verordnung außerklinischer Intensivpflege (Muster 62B) -> Schnellaufruf „AKI 2“
3. Behandlungsplan (Muster 62C) -> Schnellaufruf „AKI 3“

Formular 62A ist dafür vorgesehen, das Ergebnis der Potenzialerhebung zu dokumentieren, die vor der Verordnung durch besonders qualifizierte Ärztinnen oder Ärzte erfolgt. **Formular 62B** ist für die Verordnung zu verwenden und **Formular 62C** für den Behandlungsplan, der jeder Verordnung beizulegen ist.

Update vor dem 01.01.2023 einspielen!

Aufgrund von einigen Änderungen, die ab dem Stichtag 01.01.2023 greifen, muss das Quartalsupdate bis zu diesem Datum unbedingt eingespielt werden. Das betrifft z.B. den Versand der BG Berichte über DALE-UV, die dann nur noch per KIM versendet werden dürfen (DURIA ändert den Versand automatisch) oder das neue Rehaformular Muster 56 (s. Artikel *Aktualisierung des Muster 56*).

Notfallpraxen in der KVNo bekommen DURIA

Alle Notdienstpraxen im Bereich der KVNo, die von der GMG (Gesundheitsmanagementgesellschaft mbH) betrieben werden, sollen ein einheitliches Praxisverwaltungssystem bekommen.



Befehl: AKI 

News

Auf diese Ausschreibung hat sich die Duria eG, zusammen mit einem Konsortium, beworben und den Zuschlag erhalten. Beginnend mit dem 01.01.2023 werden nach und nach alle Notdienstpraxen mit DURIA² ausgestattet.

Weitere Informationen erhalten Sie rechtzeitig von der jeweiligen Kreisstelle.

Ankündigung Erhöhung der Wartungskosten der Datenbankprozesse und MMI

Aufgrund der aktuellen Preisentwicklung und der Inflation werden die Kosten für die Wartung der Datenbankprozesse sowie der Medikamentendatenbank von MMI zum 01.07.2023 erhöht. Bis jetzt konnten wir - dank des genossenschaftlichen Ansatzes - die Preise über Jahre konstant halten. Das ist jetzt nicht weiter möglich.

Weitere Informationen mit den Details werden Sie in den kommenden Monaten erhalten.

Umstellung der Caché Datenbank

Mitte November erfolgte der Startschuss für die Umstellung der Datenbank auf „IRIS for Health“. Innerhalb von zwei Wochen wurden bereits über 100 Praxen ohne größere Probleme erfolgreich umgestellt. Alle Informationen zum Prozess der Umstellung haben Sie durch ein Schreiben von uns Mitte Oktober erhalten. Sie können die Informationen auch jederzeit auf unserer Webseite www.duria.de/iris nachlesen. Ihr Duria-Support-Center (DSC) wird Sie zwecks einer Terminabsprache kontaktieren. Sollte dies bis zum Jahresanfang noch nicht erfolgt sein, dann kontaktieren Sie bitte ihr DSC.

Arbeitgeberverfahren

Zum 01.01.2023 startet offiziell das Arbeitgeberverfahren der eAU. Dabei leitet die Krankenkasse die relevanten Daten an den Arbeitgeber weiter und der Ausdruck in der Praxis entfällt. Da wir in der Anfangszeit mit Problemen bei diesem Verfahren rechnen, wird der Ausdruck für den Arbeitgeber weiter gedruckt. Wir werden die ersten Wochen beobachten und Rückmeldungen abwarten und dann entscheiden, ob wir den Ausdruck standardmäßig deaktivieren. Auf Verlangen des Patienten wird der Ausdruck für den Arbeitgeber auch danach noch möglich sein.

Supportende Windowsversionen

Der Support für Windows 8.1 endet am 10.01.2023. Danach gibt es für dieses System keine Sicherheitsupdates mehr. Für das Serverbetriebssystem Server 2012 R2 endet der Support am 10.10.2023. Ein Betriebssystem, das keine Sicherheitsupdates mehr erhält, ist als unsicher einzustufen und es ist nicht zu empfehlen dies in einer Praxis weiter einzusetzen. Kontaktieren Sie bitte frühzeitig ihr Duria-Support-Center, um einen Austausch zu besprechen und zu planen.

Aktualisierung der BG Kostenträger

Mit dem Update wird die Liste der BG Kostenträger aktualisiert. Viele Kostenträger sind inzwischen nicht mehr gültig und wurden bereits rot dargestellt. Diese Einträge werden jetzt entfernt. Bei BG Fällen mit einem ungültigen Kostenträger wird automatisch der gültige, nachfolgende Kostenträger eingetragen.



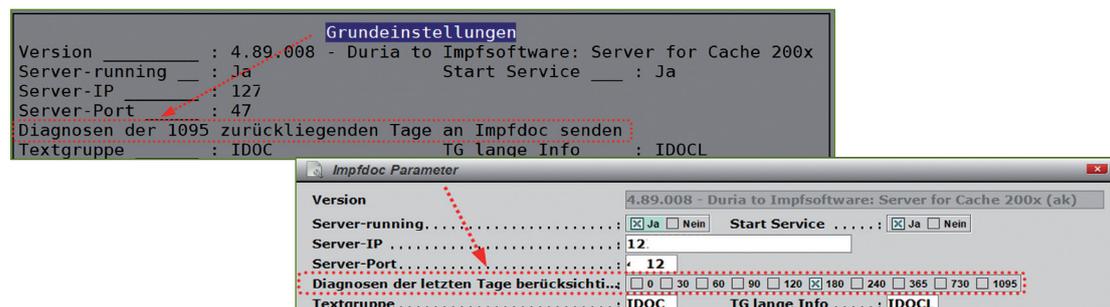
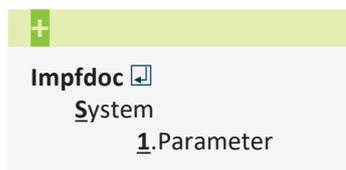
Durch die Praxis muss keine Aktion vorgenommen werden.

Impfprogramme - Impfindex

Bei dem **Sonderfall der COVID-Impfungen** ist es seit dem 01.10.2022 Pflicht, den Impfindex bei Auffrischungsimpfungen mit anzugeben.

Damit die Impfprogramme auch alte COVID-Infektionen berücksichtigen können, müssen die Diagnosen aus einem weiter als bisher normal zurückliegendem Zeitraum berücksichtigt werden.

Der für die Praxis geeignete Zeitraum kann in den Parametern (siehe Bilder) von der Praxis eingestellt werden. Es können maximal 1095 Tage (= 3J) ausgewählt werden.



Lizenzverfahren DURIA classic

Mit Verzögerung - es wurde bereits für das 2. Quartal 2022 angekündigt - werden wir Mitte nächsten Jahres das Lizenzierungsverfahren für DURIA classic einführen.

Jeder Arzt / jede Ärztin, der/die in einer Praxis tätig ist, muss Mitglied der Genossenschaft werden (Ausnahmen sind spezielle MVZ Konstellationen). Dadurch erhalten sie das Recht DURIA zu nutzen und darüber abzurechnen. Im Sinne der Genossenschaft zahlt jeder Anwender den gleichen Beitrag.

Mit der Einführung des Verfahrens werden die LANR aller in Ihrer DURIA Arztverwaltung eingetragenen Ärzte/Ärztinnen mit den Daten der registrierten Anwender bei der Duria eG abgeglichen. Sollten dort nicht registrierte LANR eingetragen sein, erhalten Sie Mitte 2023 zuerst einen Warnhinweis in DURIA mit der „Info zu nicht lizenzierten Nutzern“ und nach einer Übergangszeit werden bestimmte Module gesperrt.

Termine

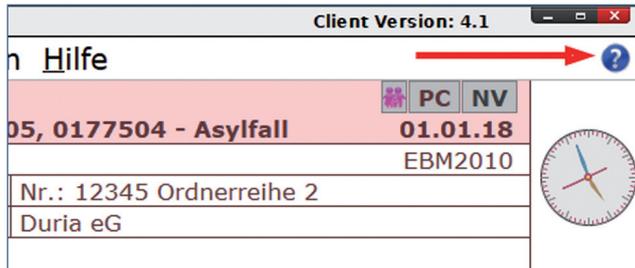
Laufend werden durch Mitarbeiter des Duria-Teams Termine offizieller Art wahrgenommen, von der KV über KBV bis zu Qualitätszirkeln, von Einzelinteressenten über Krankenhäuser bis hin zu Kooperationen.

Darüber hinaus gibt es eine Reihe von Arbeitskreis-sitzungen: *QMS, bvitg, Mittelstandsinitiative, KV, KBV, Gematik, HÄVGFachausschuß* ...

...die aktuellen Termine finden Sie immer auf unserer Homepage
www.duria.de...

Hilfetexte

Wenn Sie irgendwo ein  oben rechts im jeweiligen Modul oder manchmal auch innerhalb von Eingabemasken sehen, klicken Sie bei Fragen oder in stillen Minuten auf das Icon und lernen Sie vielleicht die ein oder andere nützliche Funktion kennen. Es gibt auch Programmstellen, die kein Fragezeichen anzeigen, an denen aber dennoch ein Hilfetext mit **<F1>** aufgerufen werden kann.



YouTube - Videos

Es gibt einige YouTube-Videos mit kurzen filmischen Informationen zu DURIA. Hier wird das Angebot seit IV/2022 ausgebaut.

Wünschen Sie sich kleine YouTube-Info-Videos?

+

Der offizielle Duria-Kanal (Classic & DURIA²)



www.duria.de/490001

Individueller Kanal (überwiegend DURIA²)



www.duria.de/490002

Schreiben Sie uns bitte Ihre Vorschläge ins Forum!



www.duria.de/490003



Wenn Sie an ganz speziellen Stellen eine solche Hilfe wünschen, dann senden Sie bitte eine E-Mail mit der genauen Spezifikation (Beschreibung der Programmposition, mit welchen Befehls- und Menüschritten sind Sie dorthin gelangt?).

Seit dem Update I/2021 finden Sie an manchen noch nicht mit Hilfe unterlegten Stellen ein Formblatt - bitte ausfüllen und senden an: info@duria.de

■ Patientenmerkmal

Auf Anwenderwunsch kann jetzt die Gesundheitsuntersuchung bei den Patientenmerkmalen alternativ angezeigt werden.

Anzeige wie bisher: (also durchgeführt oder fällig)

Gesundheits-Check-up 35+ (EBM-Ziffer):	01732	✓✓
Gesundheitsuntersuchung (GOÄ-Ziffer):	29	✓✓
Anzeige:	normale Ansicht	

Neue Version: (also nur Anzeige, falls fällig)

Gesundheits-Check-up 35+ (EBM-Ziffer):	01732	✓
Gesundheitsuntersuchung (GOÄ-Ziffer):	29	✓
Anzeige:	nur wenn Untersuchung möglich	

Auch bei U-Untersuchungen: (also durchgeführt oder fällig)

Kinderuntersuchungen U1-U12/J1-J2:	Nein	U2 U2 U2	TOLERANZ
Anzeige:	normale Ansicht		

Neue Version: (also nur Anzeige, falls fällig)

Kinderuntersuchungen U1-U12/J1-J2:	Nein	U2 U2	TOLERANZ
Anzeige:	nur wenn Untersuchung möglich oder Zeitraum überschritten		



Die oben genannten Erweiterungen betreffen nur die internen PATM CheckUp35/ Gesundheitsuntersuchung und die U-Untersuchungen (VST).

Selbst definierte PATM lassen sich teilweise mit Hilfe der Automatisierung setzen bzw. entfernen.

■ Praxismgemeinschaften und Terminkalender / Wartelisten

Wenn Praxismgemeinschaften auf einem gemeinsamen Server arbeiten, können sie Terminkalender und / oder Wartelisten teilen, d.h. gemeinsam nutzen.

In der Partner-**Praxis B**, die einen TK oder eine Wartliste aus **Praxis A** nutzen möchte, muss dazu in [TK\[...\]](#) bzw. [WL\[...\]](#) die entsprechenden TKs oder Listen auswählen, ggf. umbenennen.

Im Praxis-Alltag werden dann immer die eigenen Einträge normal, die Einträge der Partner-Praxis kursiv dargestellt. [Eine Bearbeitung \(Aufruf, Löschen etc.\) der kursiven Fremdeinträge ist grundsätzlich nicht möglich.](#)

Aber:

Praxis A operiert Patienten für Praxis B. Praxis B ordnet ihrem Patienten **777 Test, Toni (1.1.2000)** nun direkt einen Termin zu auf einem Praxis-A-Terminkalender zur Voruntersuchung oder OP. (Eine telefonische Absprache erübrigt sich dann also).

Bei Erscheinen von **Test, Toni** in Praxis A wird dieser z.B. als Patient Nr. 8888 erfasst. (Hatte Praxis B zusätzlich einen Brief mit KV-Connect geschickt, ist er beim Einlesen in Praxis A automatisch angelegt worden).

Patient **Test, Toni** ist nun in **beiden** kooperierenden Praxen registriert. Praxis A sieht bei M_TK („zeige alle Termine) jetzt alle Termine von Toni Test, sowohl die von P 8888 Praxis A als auch P 777 aus Praxis B.

Praxis A kann alle TK Einträge (**nur auf ihren TKs!**) mit ihrem **8888 Test, Toni (1.1.2000)** überschreiben und dann bearbeiten oder verschieben (Button Termin).

Sie kann ebenfalls alle evtl. Einträge auf ihren WLs, die von Praxis B angesteuert werden, aufrufen, ersetzen oder löschen.

Auch hier gilt:

Nur die Praxis, bei der die WL verwaltet wird, darf einen Fremdpatienten ersetzen (Button Korrektur) oder löschen. In beiden Fällen wird der Fremdpatient (hier P 777) auf die WL 0 seiner Praxis gesetzt. So wird auch in Praxis B der Vorgang sichtbar.

Also: Praxis B kann nicht den Patienten **8888 Test, Toni** (aus Praxis A) löschen, nur ihren **777 Test, Toni**.

■ Terminkalender: „Termin wahrgenommen bzw. zu spät“

DURIA graut Terminkalender-Einträge aus, wenn der Patient rechtzeitig auf eine WL (>0) gesetzt wird. Sie haben die Möglichkeit in den Parametern jedes TK die Minuten festzulegen, die der Patient zu spät kommen darf, um nicht als „**noshow**“ registriert zu werden. Standard ist 60 Minuten.

[12] Termin wahrgenommen:

Termine werden ausgegraut, wenn der Patient rechtzeitig auf eine WL (>0) gesetzt wird. Um wieviele Minuten darf er zu spät kommen und dennoch als 'Termin wahrgenommen' markiert zu werden?

600



TK[...]P

TK-Parameter

Unterpunkt [12] Termin wahrgenommen

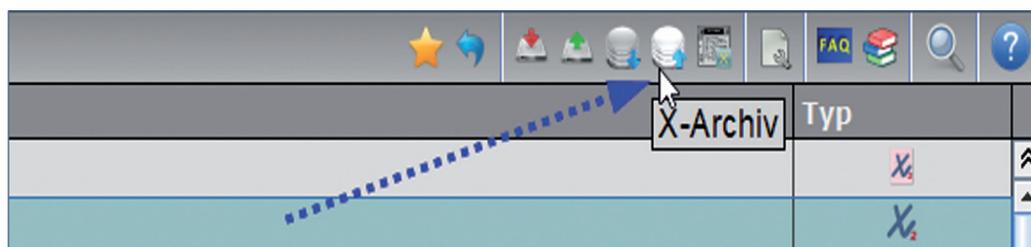
Im Beispiel (600 Minuten) würde auch ein Vormittagstermin noch am Abend als „wahrgenommen“ gekennzeichnet. Die Einstellung ist TK-abhängig, da z.B. in einem OP-Plan sicher andere Werte gelten als in einem Hausbesuchsplan.

■ X-Programme / X-Formulare / X-Menüs

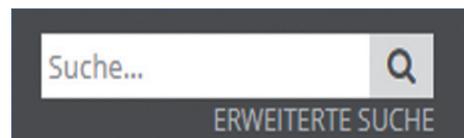
Trauen Sie sich, Ihre Alltagsarbeit durch selbst erstellte X-Anwendungen zu verbessern.

Schon mit Basisfunktionen kann man sehr persönliche, basisgerechte Anwendungen erstellen, mit der Übung kann man dann zunehmend die vielfältigen Möglichkeiten nutzen.

Schauen Sie sich auch das X-DURIA-Archiv an und lernen Sie von den dort bereitgestellten X-Modulen.



Im Duria-Forum (nach Registrierung) finden Sie sicher über die „**Suche...**“ interessante Informationen.



... anderenfalls können Sie hier gerne Fragen selber einstellen.

■ X-Modul I (für Fortgeschrittene)

Verkürzung von mathematischen Formeln in Zahlenfeldern durch alternative Schreibweise
Bei Rechenoperationen lassen sich die Feldbezeichnungen jetzt auch verkürzt schreiben.
Der Ausdruck **FELD_** kann durch das Zeichen **F** abgekürzt werden.

Beispiel

=**FELD_2**+**FELD_3** kann dann alternativ auch =**F2**+**F3** geschrieben werden

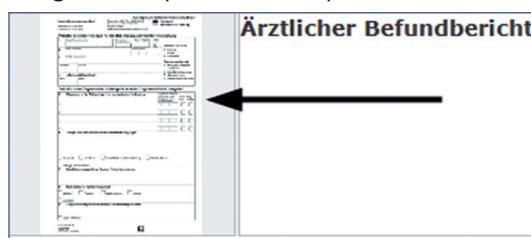
■ X-Modul II (F2-Listen)

Durchlaufen von F2-Listen-Inhalten direkt per Maus(rollrad)

Ist einem Feld eine **F2**-Liste zugewiesen, so können die einzelnen Werte der hinterlegten Liste direkt mit der Maus durchlaufen werden. Klicken Sie dazu mit der rechten Maustaste  auf das entsprechende Feld (halten Sie die rechte Maustaste gedrückt) und wählen Sie nun mit dem Mausrad  den entsprechenden Eintrag aus.

■ X-Modul III (Vorschau Archiv)

Seit dem letzten Hauptupdate (Version 5.9) wird eine (kleine) Vorschau des ausgewählten Moduls im **X-Archiv** eingeblendet.
Per  Mausclick wird dieses Bild vergrößert dargestellt. (siehe rechts).



■ DIVERSE KORREKTUREN & ERGÄNZUNGEN

Infoliste zu multiplen Programmanpassungen, die keinen kompletten Artikel zum Thema erfordern.

■ <F1> Hilfen

- Hilfen wurden erneuert, erweitert, aktualisiert

■ Videos

- Neue YouTube-Videos verfügbar

■ FORMULARE

- Abwesende Ärzte werden nun nicht mehr in der Auswahlliste angezeigt, die über den Formulkopf im Formular erscheint
- Bei Geburtstag blinkt das Geburtsdatum im Patientenkopf wieder

■ X-Prg

- Feldlängen werden wieder korrekt genutzt - Textfelder in X-Formularen reagieren wieder auf die hinterlegte Zeichenanzahl

■ AB

- Löschen von Arztbriefen. Gelöschte Arztbriefe werden gesichert

■ NFP

- Ausdruck vom Tagesprotokoll nach Vorlagedefinition für Notfallpraxen Nordrhein

■ Laborplatzhalter

- Die Laborplatzhalter funktionieren jetzt in Praxen, die Probleme hatten

■ IRIS

- Vorbereitende Anpassungen für die Migration von Cache® auf IRIS®

■ ARM

- Bei per Netzwerk angebotenen Geräten von Nidek unkorrigierten Visus übernommen und XML-Sonderzeichen umgesetzt.

■ BAU

- Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung (Teil II) wurde in das Menü Formulargutachten aufgenommen

■ CKR

- Das Formular kann jetzt auch mit alternativem Ausstellungsdatum ausgestellt werden

■ TIPPS & TRICKS

Manche Funktionen werden im Alltag leider nicht genutzt - weil entweder vergessen oder nicht bekannt. Deshalb an dieser Stelle eine Auffrischung zu einigen hilfreichen DURIA² Funktionen.

Forum (<https://www.duria.de/forum/>)



X-Programme & Tastenfunktionen

Beim Einsatz von X-Programmen – z.B.: in Texteingabefeldern – gibt es eine Vielzahl von Tastenkombinationen, die die Arbeit sehr erleichtern können.

Beispiel

Die Taste **<F1>** oder  auch auf das -Icon öffnen in einer geöffneten X-Programm-Anwendung eine umfangreiche Hilfe, hier finden Sie auch alle verfügbaren Tasten-Kombinationen.

Nachfolgend nur einige Anregungen: (auszugsweise)

- **<F1>** = Hilfeseiten
- **<F2>** = Vorbelegungen in Eingabefeldern (auswählen & bearbeiten)
- **<Shift>+<F2>** fügt markierten Text als Eintrag an eine bestehende F2-Liste an
- **<F3>** = Kürzelmodus aktiv/inaktiv
- **<Strg>+<F3>** Kürzelanlage (mit markiertem Text)
- **<F4>** = Kopieren aus anderen Textgruppen
- **<Strg>+<F5>** legt den aktuellen Füllstand als Vorlage ab
- **<F11>** = Halten des Bearbeitungsstandes
- **<F12>** = speichert ab

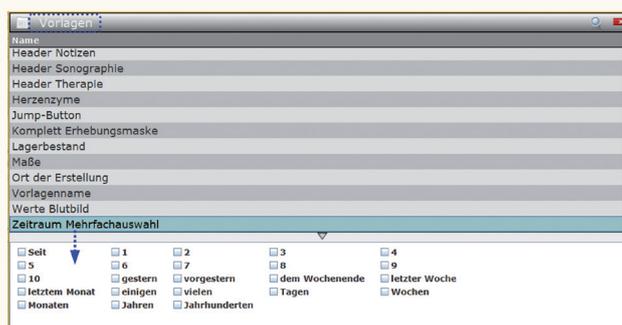
XProgramm – Editor - Vorlagen

Sie haben im Editor z.B.: eines X-Programms oder eines X-Formulars eine komplexe Feldart erstellt haben, die vielleicht künftig für andere X-Programme nutzbar wäre.

Hier greift die Funktion „Vorlagen“.

Beispiel

Ein Mehrfachauswahlfeld zur Klickeingabe von Zeitraum „seit“



Speichern: Feld aktivieren, Über Menü „Extras“ Funktion **Vorlage erzeugen** nutzen oder **<Strg>+<F5>**.

Laden: An eine leere Stelle im Editor Maus-Rechts-Klick und mit Kontextmenü **Vorlage einfügen**.

Export für X-Archiv (von Praxis zu Praxis)

Wenn Sie sich mit den Editoren beschäftigt haben und selber praktikable und erprobte X-Programme, X-Formulare oder X-Menüs erstellt haben und im Alltag einsetzen ...

Bitte exportieren Sie diese mit der Exportfunktion für die Allgemeinheit (X-Archiv) und senden Sie mir die Export-Datei zu: <Name>.xml zu (eMail) ulrich@driessen.org

Vielen Dank im Voraus !

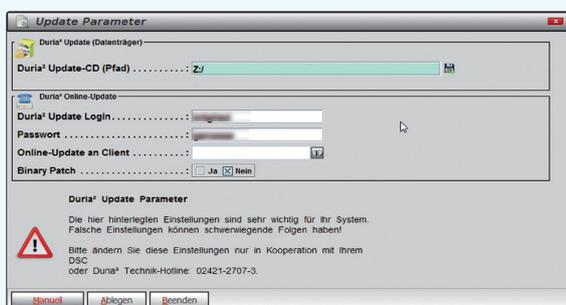
Update einspielen

Bevor Sie das Update einspielen, beenden Sie bitte alle Clients, führen einen Testlauf durch und nehmen im Anschluss eine komplette Datensicherung vor. Danach beginnen Sie mit dem Einspielen des Updates am Hauptrechner (Server

- das Update **muss als Administrator**^{x1} ausgeführt werden): Legen Sie die DURIA-Update DVD in das DVD-Laufwerk Ihres Rechners und geben Sie anschließend in der Eingabezeile (>>>) **UPDATE** ein. Bestätigen Sie die Eingabe mit . Es öffnet sich folgendes Fenster:



Das Update wird eingespielt, wenn Sie den (bereits farblich hinterlegten) Punkt **DURIA² Update (CD/DVD)** erneut mit  bestätigen. Sollte der Updatevorgang nicht starten, so ist ggf. nicht der richtige Pfad des DVD-Laufwerks eingetragen. Um dies zu überprüfen, wählen Sie den Punkt Parameter und geben Sie im nachfolgenden Fenster (Eingabefeld der Zeile „DURIA² Update-DVD (Pfad).....: „) den korrekten Pfad zum DVD-Laufwerk des Rechners ein (ggf. wenden Sie sich an Ihr DSC oder die Duria-Technik-Hotline).



Nachdem das Update am Server (Hauptrechner) eingespielt wurde, muss DURIA² am Server neu gestartet werden. Anschließend müssen Sie - um den Updatevorgang abzuschließen - noch alle Clients (Arbeitsplätze - die in einem Fenster angezeigt werden) neu starten.

DURIA² Update Status			
CACHERSERVER	3.2.3	✓	1.8.0_60-b27
CLIENT	3.2.2	✗	1.8.0_60-b27
EMPFANGLI	3.2.3	✓	1.8.0_60-b27
EMPFANGRE	3.2.3	✓	1.8.0_60-b27
LABOR	3.2.3	✓	1.8.0_60-b27
SCHLEPPI	3.2.1	✗	1.8.0_60-b27
SPRECHZIMMER1	3.2.3	✓	1.8.0_60-b27
VADDA	3.2	✗	1.8.0_60-b27

Es öffnet sich ein Fenster, das sich erst selbstständig schließt, wenn alle Clients **neugestartet wurden**. Das Update ist erst dann korrekt eingespielt, wenn dieses Fenster verschwunden ist

(d. h. alle Clients mit einem grünen Haken versehen wurden „✓“).

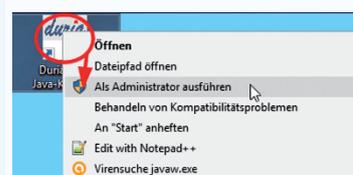
Hinweis

Sie können überprüfen, ob das Update korrekt im System eingespielt wurde, indem Sie DURIA² starten und in der Eingabezeile den Befehl „**ZZZUP**“  eingeben. Im Feld „DURIA²-Version“ sollte folgender Eintrag zu sehen sein: **Update 4.90 (00) <DATUM> Alle Globals eingespielt am <DATUM>**. Im Feld „Version (grafischer Client)“ sollte nun folgender Eintrag zu sehen sein: **6.0 (db:6.0)**.

x1

Programm als Administrator ausführen!

Dazu führt man einen „rechten“ Mausklick auf der Programmverknüpfung von „DURIA²“ auf dem Desktop aus.



Es öffnet sich ein Kontextmenü. Hier wählen Sie die Option **„Als Administrator ausführen“** und die

gewählte DURIA-Version startet.

■ Hilfetexte

Wenn Sie oben rechts ein ? sehen, bietet Ihnen DURIA bei Mausklick hier Hilfetexte zum aktuellen Modul an. Die **<F1>-Hilfe** in Modulen ohne Fragezeichen besteht weiterhin.

Beispiel



■ Patientenmerkmal

Auf Anwenderwunsch kann jetzt die Gesundheitsuntersuchung bei den Patientenmerkmalen alternativ angezeigt werden.

■ Benutzerverwaltung

Neu in die Benutzerverwaltung wurden folgende Listenanzeigen aufgenommen:

- F2-Auswahlliste
- Maustablett
- Maustablett – Befehlsliste



>>> PRX 
 System
 1. Benutzerverwaltung

■ DIVERSE KORREKTUREN & ERGÄNZUNGEN

Infoliste zu multiplen Programmanpassungen, die keinen kompletten Artikel zum Thema erfordern.

■ PATM

- Das interne CheckUp Merkmal kann dahingehend geändert werden, dass bei gefundener Ziffer kein Merkmal angezeigt wird.
- Das interne VST-Merkmal kann dahingehend geändert werden, dass bei gefundener Ziffer kein Merkmal angezeigt wird.
- Bugfix: interne Merkmale reagieren wieder auf Einstellung „blinken“

■ Dauerdiagnosen-Eingabe

- „K DD“ ist nur noch möglich, wenn ein Fall angelegt ist.

■ Laborplatzhalter

- Die Laborplatzhalter funktionieren jetzt in Praxen, die Probleme hatten

■ IRIS

- Vorbereitende Anpassungen für die Migration von Cache® auf IRIS®

■ ARM

- Bei per Netzwerk angebundene Geräten von Nidek unkorrigierten Visus übernommen und XML-Sonderzeichen umgesetzt

■ TIPPS & TRICKS

Manche Funktionen werden im Alltag leider nicht genutzt - weil entweder vergessen oder nicht bekannt. Deshalb an dieser Stelle eine Auffrischung zu einigen hilfreichen DURIA classic Funktionen.

Abrechnung der Coronaimpfungen: X-Programme anpassen

Dieser Beitrag baut auf den „Tipps und Tricks“ der vorangehenden DURIA-Letter zum selben Thema auf.

KBV: „Anstelle des Beginns oder des Abschlusses der Impfserie (Erst-, Abschluss- oder Auffrischimpfung) ist seit Oktober 2022 „die genaue Stellung der Impfung in der Impfserie“ anzugeben – also die wievielte Impfung es für die geimpfte Person ist.“

In unserer Praxis verimpfen wir derzeit ausschließlich den angepassten Impfstoff von BionTech®. Um der KBV-Vorschrift zu genügen, nutzen wir fünf X-Programme, die so konzipiert sind, dass sie nur aufgerufen und ohne weitere Eingabe abgelegt werden.

Nr.	X-Programm	Kommentar
1	ALL	Allergiefragebogen
2	ANA	Anamnese
3	AS	Asyl
4	AU	Arbeitsunfähigkeit Privat
5	B1	CoronaImpfung
6	B2	CoronaImpfung
7	B3	CoronaImpfung
8	B4	CoronaImpfung
9	B5	CoronaImpfung
10	BEL	Belastungs-EKG
11	BEW	Status Bewegungsapp.
12	BG	BG-vordruck-Erstellung
13	BL	Langzeitblutdruckprotokoll
14	BS	Blutsenkung
15	BZ	Blutzucker mit Zeitmarkierung
16	CG	Corona geimpft
17	CH	Chargen-Nr. Impfstoffe

Die Eingabemaske sieht z. B. für die 5. Impfung so aus:

Mustermann, Nick, Dr.
Datum: 24.11.2022 CoronaImpfung
5. Impfung gegen SARS-CoV2 mit Comirnaty/BioNTech BA.4/5, ChB. s.QK
Impfindikation SARS-CoV2
Q: 88337R M: T:5-M:GH9852

Die unterlegten Felder sind vorausgefüllt, d. h., wenn die Charge wechselt, müssen die Felder „M:“ in den fünf X-Programmen einmalig angepasst werden. Im Maskeneditor sieht das X-Programm so aus:

```
Masken-Bearbeitung : B5
>.....1|.....2|.....3|.....4|...
5. Impfung gegen SARS-CoV2#
mit Comirnaty/BioNTech BA.4/5, ChB. s.QK#
*
Impfindikation SARS-CoV2#
*
Q: _____# M: _____#
*
```

classic DURIA

Hier sehen wir die aufgelisteten Eingabefelder:

Nr	Feldname	TG	Vorgabe	Umbruch	Ausw	Zeile	Spa	Schrift
1	5. Impfung gegen SARS-C mit Comirnaty/BioNTech	I		Fließtext				
2	Impfindikation SARS-cov	D		Fließtext				
3	Q:	Q	88337R	Fließtext				
4	M:	Q	T:5-M:GH9	Fließtext				

korrektur Maskenbearbeitung Umbenennen Kopieren Ziffern

Die einzelnen X-Programme B1 bis B5 unterscheiden sich in den Feldern 1, 4 und 5. Im Feld „M:“ werden die Anpassungen bei Chargenwechsel vorgenommen.

X-Programme Definition Eingabefelder		(Seite 1/2)	24.11.2022
Feldname.....	M:		
Ablegen unter Textgruppe.....	Q		
Vorgabe.....	T:5-M:GH9852		
Ablage in neuer Zeile.....	Fließtext		
Ablage mit Feldnamen.....	Nein		
Auswahlliste.....		Pflichtfeld: Nein	
Feldart.....	Text		
Formular	Zeile:	Spalte:	Schriftart:
EBM 2000+			
Ziffern bitte über Menüpunkt Ziffern verwalten!			
G0Ä96			
BG-NT			
nächste Seite: VORRAT			
korrektur		Maskenbearbeitung	Umbenennen
Kopieren		Ziffern	4/R 24.11. PDF EL

So sieht dann die Dokumentation in der Karteikarte aus:

24.11.22	QK	88337R/R-T:5-M:GH9852
R	D =>	Impfindikation SARS-CoV2
R	DICD	Impfindikation SARS-CoV2 (U11.9 G)
	I	5. Impfung gegen SARS-cov2 mit comirnaty/BioNTech BA.4/5, ChB.

TIPP

Motto: Aufrufen, ablegen, fertig!

Update einspielen

Wenn auf Ihrem Rechner Antiviren-Software installiert ist, kann der Einspielvorgang des Updates deutlich länger dauern. Der Einspielvorgang kann bei langsamen Systemen bis zu 20 Min. dauern!

Bitte haben Sie etwas Geduld!

Bevor Sie das Update einspielen, führen Sie unbedingt einen Testlauf durch (>>>PRX/S./7.). Zeigt der Testlauf keinen Fehler an, verlassen Sie DURIA mit „ENDE“ . Nehmen Sie noch eine komplette Datensicherung vor.

Jetzt, nachdem dies geschehen ist, starten Sie DURIA als **ADMINISTRATOR**^{x1} und beginnen mit dem Einspielen des Updates jeweils nur am Hauptrechner (Server): Legen Sie die DURIA-Update DVD in das DVD-Laufwerk.

Geben Sie (im DURIA Telnet Client) in die Eingabezeile **UPDATE** ein und bestätigen Sie dies mit . Folgen Sie den Vorgaben am Bildschirm. Nachdem das Update eingespielt wurde, entfernen Sie die Update-DVD aus dem DVD-Laufwerk!

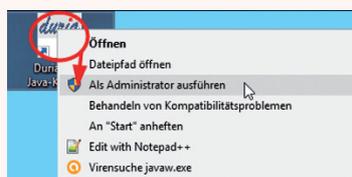
HINWEIS (für alle Systeme)!! Sie können überprüfen, ob das Update 4.90 korrekt im System eingespielt wurde, indem Sie DURIA starten und in der Eingabezeile den Befehl „ZZZUP“ eingeben.

Wenn die Meldung „Update 4.90 - Alle Programme eingespielt - Update 4.90 (00) Alle Globals eingespielt + [Angabe des Einspieldatums]“ erscheint und auch die aktuelle „MMI-Version (01.12.2022)“ angezeigt wird, dann wurde die Version „DURIA 4.90“ korrekt eingespielt!

x1

Programm als **ADMINISTRATOR** ausführen!

Dazu führt man einen „rechten“ Mausklick auf der Programmverknüpfung von „DURIA classic“ auf dem Desktop aus.



Es öffnet sich ein Kontextmenü. Hier wählen Sie die Option „Als Administrator ausführen“ und die gewählte DURIA-Version startet.

Anbindungen Online

DURIA² & DURIA classic

- **optTEAMa (orgoplan®)**: Beim Kalender übernehmen wir jetzt auch die Bemerkungen
- **ALA**: Essilor ALM500 / Topcon SOLOS
- **APH**: Essilor Vision-R 700

(nur) DURIA classic

- **TMEX**: Bei langen Kommentaren mit black.t gebuchter Termine zeigt DURIA den Kommentar im Terminkalender an, dort wo man den Kommentar eingeben kann

Einladung Generalversammlung

Duria eG • Nikolaus-Otto-Str. 22 • 52351 Düren

An alle Mitglieder der Duria eG



[http:// www.duria.de](http://www.duria.de)

Datum: 1. Dez. 2022

Einberufung der Mitgliederversammlung der Duria eG am Samstag, 11. März 2023

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur nächsten ordentlichen Mitgliederversammlung der Duria eG am Samstag, 11. März 2023, um 10.00 Uhr s.t., möchten wir Sie hiermit in die Firmenräume unserer Genossenschaft einladen.

Tagesordnung :

1. Eröffnung und Begrüßung
2. Protokoll der Mitgliederversammlung vom 11. Juni 2022
3. Bericht des Vorstandes über das Geschäftsjahr 2022 und Vorlage des Jahresabschlusses 2022
4. Bericht des Aufsichtsrates über seine Tätigkeit
5. Bericht über das Ergebnis der gesetzl. Prüfung des GV e.V. - Erklärung des Aufsichtsrates hierzu
6. Beratung über das Ergebnis der gesetzlichen Prüfung 2022
7. Beschlussfassung über die Feststellung des Jahresabschlusses 2022
8. Beschlussfassung über die Gewinnverwendung
9. Beschlussfassung über die Entlastung
 - a) der Mitglieder des Vorstandes
 - b) der Mitglieder des Aufsichtsrates
10. Bericht des Beirates
11. Wahlen zum Aufsichtsrat
12. Weiterentwicklung der Duria eG
13. Stand Telematikinfrastruktur
14. aktuelle Entwicklungen in den Bereichen „Software“ und „Kommunikation“
15. Trends in der Softwareentwicklung
16. DURIA Support Center
17. Verschiedenes

Jahresabschluss, Geschäftsbericht und Bericht des Aufsichtsrates werden 2 Wochen vor der Versammlung in den Geschäftsräumen der Duria eG zur Einsicht der Mitglieder ausgelegt. Alle relevanten Daten werden auch im Protokoll ausführlich dargestellt, das nach der Versammlung allen Mitgliedern zugeht.

Wir bitten darum, die zu dem Zeitpunkt geltenden Corona-Regeln zu beachten.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Erich Gehlen

Vorsitzender des Vorstandes

Dr. Michael Wieder

stellv. Vorsitzender des Vorstandes



Herausgeber

Duria eG
Nikolaus-Otto-Str. 22
52351 Düren

Tel: 02421/2707-0 / Fax: 02421/2707-122

Internet: www.duria.de / e-mail: info@duria.de

Vorstand: Dr. rer. nat. E. Gehlen (Vorsitzender),
Dr. med. Michael Wieder,
Dr.-medic (RO) Andrea Bamberg,
Georg Schmitz

Registergericht GNR 232 / Steuernr.: 207 5707 0325

Haftung

Diese Dokumentation wurde mit größter Sorgfalt erstellt. Trotzdem können Fehler in der Angabe oder im Druck nicht vollständig ausgeschlossen werden.

Haftungsansprüche gegen Herausgeber und Autoren, welche sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen, sofern seitens des Herausgebers und der Autoren kein nachweislich vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verschulden vorliegt.

Der Herausgeber behält es sich ausdrücklich vor, Teile der Seiten oder den gesamten Inhalt ohne gesonderte Ankündigung zu verändern, zu ergänzen oder zu löschen.

Verwendete Firmen- und Markennamen sind evtl. gesetzlich geschützt und Eigentum der Firmen.

*Alle geschlechtsgebundenen Formulierungen und Texte dieses Letters gelten gendergerecht für **M**(ännlich), **W**(eiblich) und **D**(ivers)!*

Titelbild-Hintergrund: <https://pixabay.com/de/illustrations/weihnachten-sterne-bokeh-3009949-https://pixabay.com/de/illustrations/b%c3%a4ume-weihnachten-weihnachtsbaum-5851504/>
Public Domain - Freie kommerzielle Nutzung - Kein Bildnachweis nötig

