

Telefon: 0391-744030, Fax: 0391-7440311

Sehr geehrte EL-Händler,

in diesem Dokument wollen wir Ihnen einige Hinweise geben, die bei der Behandlung von Problemen bei der Nutzung von EL nützlich sein können. Außerdem werden die Verzeichnis- und Dateistruktur und die Inhalte der Datensicherungen von EL beschrieben.

Neuheiten in dieser Dokumentation werden rot und unterstrichen dargestellt.

Nach Auftreten eines Programmfehlers wird ein RTF-Fehlerdokument erstellt. Dieses Dokument kann zur Verkürzung der Reaktionszeiten in der Praxis ausgedruckt und per Fax an Softland Leipzig bzw. an den in EL eingetragenen Softwarebetreuer gesendet werden. Zwei Wochen nach Quartalswechsel wird Softland Leipzig nur noch als zweite Faxoption angeboten. Bis dahin wird Ihnen eine Händlermitteilung über ggf. aufgetretene Fehler in der neuen EL-Version vorliegen.

Im Fehlerdokument sind die Kontaktdaten der Praxis und von EL erstellte Informationen zum Fehler enthalten. Bei Indexfehlern wird im Text auf die Reorganisation hingewiesen. Die Praxis kann und sollte zusätzliche Bemerkungen einfügen.

Das jeweils letzte Fehlerdokument ist im lokalen Verzeichnis ELWinLoc\Fehler hinterlegt.

Bei Folgefehlern wird die Erstellung des RTF-Fehlerdokuments unterdrückt.

Im EL-Menü unter *Fernwartung/Wartung* finden Sie den Menüpunkt *Fehleranalyse für TI und andere Module* zur Unterstützung der Analyse von Fehlern oder Fehlverhalten in .NET-Modulen, insbesondere in den Bereichen

- Cave, oKFE
- HzV (HÄVG oder S3C)
- KV-Connect oder KIM
- TI, eMP (elektronischer Medikationsplan), NFDM (Notfalldatenmanagement)
- TI-Fachanwendungen eAU, eRezept, ePA
- EL-Dokumentenverwaltung

An gleicher Stelle gibt es auch eine Anleitung zur Verwendung dieses Fehleranalyse-Tools.

Korrektur- und Sonderupdates können aus EL heraus online bezogen werden. In den Systemeinstellungen kann vereinbart werden, ob und wie an der Arbeitsstation die Prüfung auf EL-Online-Updates erfolgen soll: aktiv, passiv oder gar nicht. Eine aktive Station legt die vom EL-Update-Server gewonnene Information in der Tabelle Sys\el\_oc.dbf ab. Von hier kann diese Information von aktiven und passiven Stationen gelesen und in der EL-Toolbar angezeigt werden.

## **1. Verschobene Masken**

Mitunter wird von EL-Nutzern gemeldet, dass EL nach der Ausführung einer bestimmten Operation ohne Fehlermeldung stehen bleibt und dass dieser Effekt nur an einer einzigen Arbeitsstation auftritt. Möglicherweise wurde die Maske aus dem sichtbaren Bildschirmbereich geschoben. Dann bringt **STRG+N** diese Maske wieder in ihre Normalposition zurück.

Erhärtet wird der Verdacht, wenn in einem solchen Zustand nach einem oder mehreren ESC die Arbeit mit EL fortgesetzt werden kann. Dann wurde die derzeit nicht sichtbare Maske geschlossen.

## **2. Hilfsdateien elwin.txt und data\_prf.txt, Sicherungs- und Archivordner in DATA**

Die Arbeitsstation, auf der EL **zuerst** gestartet wird, führt eine Prüfung der Datenbank-Container *common.dbc* und *pvas.dbc* durch, optimiert die Tabellen für Druckmanager, Wartezimmer, Recall-System und ggf. Terminkalender. Während der wöchentlichen Reorganisation werden außerdem die aktuellen Jahrestabellen und die nicht abgerechneten Scheine geordnet. Während dieser Zeit darf kein anderes Programm auf die EL-Tabellen zugreifen. Um das zu verhindern, wird die Datei *elwin.txt* im ELWin-Hauptpfad angelegt und nach Abschluss der Reorganisation wieder gelöscht.

Sollte sich EL mit dem Hinweis, dass auf einer anderen Arbeitsstation gerade eine Reorganisation der Daten durchgeführt wird, nicht starten lassen und ist dieser Hinweis höchstwahrscheinlich unzutreffend, wurde die Datei *elwin.txt* nicht wieder entfernt. Dann kann diese Datei von Hand gelöscht werden. Sie wird beim Start automatisch entfernt, wenn zuvor auf allen Arbeitsstationen EL beendet wurde.

Die Hilfsdateien **data\_prf.txt** für Mandant A, **dataB\_prf.txt** für Mandant B usw. im ELWin-Hauptpfad enthalten das Datum, an dem zuletzt die Tabellenprüfung für das jeweilige DATA-Verzeichnis vorgenommen wurde. EL verwendet dieses Datum, um zu verhindern, dass dieselben Tabellen bei einem erneuten Start von EL (nachdem es auf allen Arbeitsstationen beendet wurde) wieder geprüft werden.

Die Aktualisierung der Medikamenten-Hausliste(n) wird unabhängig vom Reorganisationstag beim Start von EL auf der ersten Station immer dann angeboten, wenn der Datenstand des ifap praxisCENTER (IPC) aktueller ist als der in der Hausliste hinterlegte letzte Datenstand. Seit der Verwendung von IK-bezogenen Rabattlisten für HÄVG-Verträge müssen in der EL-Hausliste nur noch Arzneimittelvereinbarungen (ARV) und Rabattinformationen für S3C-Verträge (in Thüringen und bis zum 1. Quartal 2024 in Niedersachsen) oder die Versorgungssteuerungen in Sachsen-Anhalt aktualisiert werden.

Nach Aktualisierung der EL-Hausliste für den Mandanten A wird vom IPC eine Änderungsliste für die in der Hausliste enthaltenen Medikamente angefordert. (Ab Mandant B sind die Änderungslisten nur im EL-Serviceprogramm erstellbar.) Die Änderungsliste(n) können im EL-Menü unter *Datenbasis - Änderungsliste für Hauslistenartikel* angezeigt werden.

Sobald die zuerst gestartete Arbeitsstation mit der Optimierung der Daten eines Mandanten beginnt, entsteht im entsprechenden DATA-Verzeichnis ein Unterordner **Save\_JJJJMMTT** mit dem aktuellen Tagesdatum. Jede reorganisierte Tabelle wird zunächst dort abgelegt. Erst dann, wenn die Ersetzung der Originaltabelle im DATA-Verzeichnis erfolgreich abgeschlossen ist, wird diese Kopie wieder gelöscht.

Mitunter blockieren installierte Virens Scanner die im Save-Ordner neu entstandene reorganisierte Tabelle zu lange, so dass die Originaltabelle im DATA-Verzeichnis nicht ersetzt werden kann, obwohl in der Tabelle kein Datenfehler vorliegt. Deshalb versucht EL ggf. ein zweites Mal, die Originaltabelle im DATA-Verzeichnis zu ersetzen.

Wurden alle betroffenen Tabellen erfolgreich optimiert, löscht EL diesen Sicherungs-Ordner wieder. Damit wird die Möglichkeit von Datenverlusten während der Reorganisation beim EL-Start weiter gesenkt. Falls bei der Optimierung einer Tabelle irgendein Problem festgestellt wird, verbleibt die betroffene Tabelle in dem Tages-Sicherungsordner. Diese Daten bleiben unberührt, auch wenn die Hilfsdatei (z.B. *data\_prf.txt*) gelöscht wird, und kann damit für eine zeitnahe Datenwiederherstellung genutzt werden.

Die Hilfsdateien (*data\_prf.txt* usw.) werden auch verwendet, um einen Quartalswechsel festzustellen. Bei Formularen, die zum Quartalswechsel stichtagsgenau in einer neuen Version zu verwenden sind, kann EL dadurch die Formularversion automatisch ändern. Durch Zurücksetzen des Datums werden die Formularversionen niemals automatisch verändert.

Die Daten-Reorganisation im EL-Serviceprogramm war im Netzwerk sehr zeitintensiv. Als Ursache wurde die Anwendung des Befehls COPY TO am Speicherort der Tabellen ausgemacht, der eine physikalische Neuerstellung der Tabellen (im Netz) bewirkt. Stattdessen wird in das lokale Verzeichnis ELWinLoc\Reorg kopiert, dort die Reorganisation ausgeführt und danach an den ursprünglichen Speicherort zurückkopiert, z.B. nach DATA. Dieses Vorgehen bringt einen gewaltigen Zeitgewinn.

Auch der oben beschriebene Startprozess von EL konnte durch Umleitung des Befehls COPY TO für die physikalisch neu zu erstellenden Tabellen in das lokale Verzeichnis ELWinLoc\Reorg beschleunigt werden.

Die ggf. lokal reorganisierten Tabellen müssen in die jeweiligen (ggf. nicht lokalen) ELWin-Verzeichnisse zurückkopiert werden. Bei diesem Prozess konnte es zum Verlust von Berechtigungen für die reorganisierten EL-Tabellen kommen. Eine Vermutung ist, dass das passieren kann, wenn von einem Win10-Client die Reorganisation gestartet wird und der Server Win7 ist. Bevorzugt wird zum Zurückkopieren der reorganisierten Tabellen aus ELWinLoc\Reorg nach ELWin die Funktion 'CopyFile' des FileSystemObject (Scripting.FileSystemObject, FSO) verwendet. (Im EL-Serviceprogramm bewirkt der Ini-Eintrag AllowWinScript=N, dass FSO nicht verwendet wird.)

Im DATA-Verzeichnis werden in einem Unterordner *Archiv* alte Einträge aus den Terminkalendern el\_pt1 - el\_pt6 und ggf. el\_pwt1- el\_pwt6, el\_pxt1 - el\_pxt6 sowie el\_pyt1 - el\_pyt6 abgelegt. Termine, die weniger als 3 Monate vor dem 1. Gültigkeitstag der letzten vorhandenen Kostenträgerstammdatei liegen, bleiben immer erhalten. Auch ältere Daten aus der Tabelle el\_pwv der Wiedervorstellungstermine werden archiviert. Dabei bleiben Termine, die weniger als 24 Monate vor dem 1. Gültigkeitstag der letzten vorhandenen Kostenträgerstammdatei liegen, unberührt.

In EL ist die patientengebundene Suche nach archivierten Einträgen in den Terminkalendern möglich. In der Patienten-Information (ggf. als Sidebar im Krankenblatt dargestellt) werden die EL-Termine (auch die archivierten) des Patienten angezeigt werden.

Im EL-Update werden auch Wartezimmer-Einträge archiviert, da ein zu lange nicht bereinigtes Wartezimmer die Ladezeit des Patientenaufrufs beeinträchtigen kann. Alle Einträge in der Tabelle el\_pwz, die länger als ein Quartal zurückliegen (im Quartalsupdate 1/2024 vor dem 1.10.2023) werden in die entsprechende Archivdatei verschoben. Die Tabelle el\_pwz enthält kein Memofeld (Spalte wz\_\_pv) mehr. Das sollte die Häufigkeit defekter Wartezimmer reduzieren.

### **3. Hilfsdatei service.txt**

Wenn das EL-Serviceprogramm läuft, darf kein EL-Programm gestartet und auf keiner Arbeitsstation ein Mandantenwechsel vorgenommen werden. Um das abzusichern, wird im ELWin-Hauptpfad die Datei *service.txt* erstellt und nach Beenden des Serviceprogramms wieder gelöscht.

Sollte sich EL mit dem Hinweis, dass das Serviceprogramm auf einer Arbeitsstation ausgeführt wird, nicht starten lassen und trifft dieser Hinweis höchstwahrscheinlich nicht zu, wurde die Datei *service.txt* nicht wieder entfernt. Dann kann diese Datei von Hand gelöscht werden. Starten und sofortiges Beenden des Serviceprogramms auf der namentlich gemeldeten Arbeitsstation entfernt diese Datei auch.

### **4. Updateordner**

Während des Updateprozesses wird im ELWin-Hauptpfad das Verzeichnis **UPDATE** angelegt. Endet das Update unerwartet, kann dieses Verzeichnis nicht wieder entfernt werden. EL meldet dann, dass gerade der Updateprozess läuft. Das Verzeichnis UPDATE kann dann von Hand gelöscht werden.

### **5. Passwortdatei appuser**

Wenn in einer Praxis EL an einzelnen Stationen nicht mehr gestartet werden kann, weil eigene Passwörter vergeben, aber vergessen wurden, können die Dateien *appuser.\** im SYS-Ordner gelöscht werden. Alle Logins gehen verloren. Sowohl beim Start von EL als auch des EL-Serviceprogramms wird die Tabelle *appuser* wieder erstellt.

Bei einer EL-Installation mit nur einem Mandanten ist dann der Zugang zu EL mit dem Login *el - el* wieder möglich. Bei Mandanteninstallationen kann auch das Login *el - el* versagen.

Ist an einer Station z.B. nur der Mandant B zulässig, wird der Zugang zu EL mit einem Login, das vom Mandant A erstellt wurde, verwehrt, auch wenn für dieses Login der Mandantenwechsel erlaubt wurde. Für den Mandanten B muss ein anderes Login angelegt werden. Möglich ist das nur an einer Station, an der die Mandanten A und B zulässig sind.

### **6. dummy-Hilfstabellen**

Bei mehreren Mandanten ist es für das Serviceprogramm wichtig zu wissen, welche Mandanten aktiv sind. So kann z.B. Mandant A reorganisieren oder die Mandantensicherung durchführen, während Mandant B arbeitet. Hierzu dienen die Tabellen *dummy\_A*, *dummy\_B*, ... im SYS-Verzeichnis. Beim Mandantenwechsel werden *dummy\_A*, *dummy\_B* usw. jeweils mit dem Alias 'DummyTable' geöffnet. Die zuvor geöffnete Tabelle mit dem Alias 'DummyTable' wird geschlossen. Das Serviceprogramm prüft, welche Tabellen *dummy\_A*, *dummy\_B*, ... sich exklusiv öffnen lassen.

Es wurde beobachtet, dass das Schließen der Tabelle mit dem Alias 'DummyTable' fehlschlagen konnte, weil in 'mandant.prg' nicht die Standard-Datasession 1 aktiv war. (Das EL-Serviceprogramm behauptete dann z.B., dass Mandant B reorganisiert werden könne, zeigte aber gleichzeitig Stationen an, die den Mandant B gerade benutzen.) Falls eine Datasession > 1 aktiv ist, wird beim Mandantenwechsel die Standard-Datasession angewählt, um die Dummy-Tabelle des zuvor aktiven Mandanten zu schließen.

Sollten unzutreffende Meldungen erscheinen oder sollten beim Mandantenwechsel unerklärliche Probleme auftreten, kann man die dummy-Hilfstabellen einfach löschen. Beim Start von EL oder des Serviceprogramms werden diese Tabellen neu erstellt, wenn sie benötigt werden.

Falls keine Mandanten-Installation vorliegt, wird beim Start des EL-Serviceprogramms geprüft, ob sich die Datenbank *common.dbc* (siehe Punkt 7) exklusiv öffnen lässt, um festzustellen, ob an irgendeiner Station EL aktiv ist.

Falls das EL-Serviceprogramm nicht oder nur mit eingeschränktem Funktionsumfang gestartet werden kann, wird zusätzlich gemeldet, auf welchen Arbeitsstationen EL (ggf. mit welchem Mandanten) gerade aktiv ist. Diese Information wird aus der Spalte *iw\_aktm* der Tabelle *el\_iw* der Arbeitsstationen gewonnen. Wurde EL zuletzt an einer Station nicht regulär beendet, konnte der Mandanten-Eintrag aus der Spalte *iw\_aktm* evtl. nicht wieder entfernt werden. Das kann dazu führen, dass auch Stationen benannt werden, an denen EL (schon seit längerem) nicht mehr aktiv war. Diese Fehlinformation kann beseitigt werden, wenn an den genannten Stationen EL gestartet und wieder beendet wird. Im EL-Update wird die Spalte *iw\_aktm* für alle Arbeitsstationen (auch für nicht mehr existierende) zurückgesetzt.

## **7. Datenbankcontainer common, pvas**

EL arbeitet meist **nicht** direkt in den Tabellen. Wenn ein Datensatz bearbeitet wird, z.B. die Stammdaten eines Patienten in der Tabelle *el\_pv.dbf*, wird eine Kopie des Datensatzes angelegt und mit dieser Kopie gearbeitet. Beim Zurückschreiben wird auf Änderungen geprüft. Die Kopien der Daten werden mit Hilfe so genannter Views, deren Definitionen in den Datenbank-Containern *common.dbc* bzw. *pvas.dbc* stehen, angelegt. Sollten Probleme beim Bearbeiten und Abspeichern von Daten auftreten (z.B. falls alle Eingabefelder der Bearbeitungsmaske grau bleiben oder EL beim Zurückschreiben immer wieder behauptet, dass die Daten von einem anderen Nutzer bearbeitet werden) und sollte die Reorganisation keine Besserung bringen, kann man die Dateien *common.dct* und *pvas.dct* im SYS-Verzeichnis löschen und danach das Serviceprogramm starten. Bereits beim Start des Serviceprogramms werden die Datenbank-Container neu erstellt.

Dasselbe Verfahren kann auch helfen, wenn beim Start von EL ein Defekt der Datenbank System- und Stammdateien (common) oder Patientendaten- und Scheine (pvas) gemeldet wird und eine Reorganisation das Problem nicht behebt.

## **8. Defekte Tabellen, Fehler 15 und 41**

Die Reorganisation der Daten behebt Probleme mit den Indexdateien *\*.cdx* der Tabellen und kann in einigen Fällen auch Defekte an den Tabellen *\*.dbf* selbst (Fehler 15: Keine Tabelle) und den Memodateien *\*.fpt* (Fehler 41: Die Memodatei ... fehlt oder ist ungültig) korrigieren. Die Kopplung zwischen einer Tabelle und ihrer Memodatei kann insbesondere bei Systemabstürzen fehlerhaft werden.

Starten Sie in beiden Fällen das Serviceprogramm. Die defekten Dateien werden erkannt und es wird versucht, den Header der jeweiligen Datei zu korrigieren. In den meisten Fällen lässt sich die Datei dann wieder öffnen. Es ist aber nicht garantiert, dass die Daten sinnvoll sind. Bei der Reparatur werden Backups der beschädigten Originaldateien angelegt. Muss z.B. die Tabelle *el\_dd* der Dauerdiagnosen repariert werden, entstehen im Data-Verzeichnis die Dateien *el\_dd.dbf00* und *el\_dd.fpt00*.

Falls eine aktuelle Datensicherung vorhanden ist, sollte die korrigierte Tabelle ersetzt werden. Andernfalls muss die reparierte Datei geprüft werden.

Während der Reparatur der Behandlungsdaten im Serviceprogramm wird geprüft, ob alle Jahrestabellen tatsächlich alle erforderlichen Spalten enthalten. Ist das nicht der Fall, versucht EL diese erneut hinzuzufügen. Falls das nicht möglich ist, wird die betroffene Jahrestabelle mit hoher Wahrscheinlichkeit auch eine defekte Memodatei haben.

## **9. Dateizugriff verweigert**

Es kann (z.B. im Zusammenhang mit der Datensicherung) zu den Fehlermeldungen 1705 (Zugriff auf Datei wurde verweigert) oder 2030 (Datei ... kann nicht gelöscht werden) kommen. Dann wurden vom Betriebssystem (nicht von EL) Dateien gesperrt, die EL löschen oder umbenennen möchte. Hier hilft in der Regel nur, den Server neu zu starten, um die unklare Dateisperrung aufzuheben.

## **10. Fehler in Index-Dateien**

Wenn in einer Fehlermeldung das Fehlen eines Index einer bestimmten Tabelle gemeldet wird (Variable [Indexname] nicht gefunden), aber die Reorganisation den Fehler nicht beseitigt, kann man versuchen, die entsprechende Datei \*.cdx manuell zu löschen. Es schadet EL auch nicht, wenn man alle in EL vorkommenden Indexdateien \*.cdx löscht und danach die Reorganisation ausführt.

Auch nicht beschreibbare Fehler (Ausnahmefehler C000005) und sogar Abstürze mit blauem Bildschirm können auf schwere Indexfehler zurückgehen und durch Löschung von Indexdateien behebbar sein.

## **11. Druckmanager und Wartezimmer**

Treten Fehler bei der Verwendung des Druckmanagers oder des Wartezimmers auf, die durch eine Reorganisation nicht zu beseitigen sind, können die zugehörigen Dateien komplett gelöscht werden: in COMMON el\_prnd.dbf, el\_prnm.\* für den Druckmanager bzw. in DATA, DATAB usw. el\_pwz.\* für das Wartezimmer. Die Tabellen für Druckmanager und Wartezimmer werden beim Start von EL neu erstellt, die Tabellen für den Druckmanager auch beim Start des Serviceprogramms.

Unter *Optionen - Druckeinstellungen* im EL-Menü gibt es die Einstellung 'Im Druckmanager Dokumente aller Mandanten anzeigen'. Im Druckmanager erfolgt standardmäßig eine Beschränkung auf den aktuellen Mandanten. Wird die genannte Markierung gesetzt, werden im Druckmanager wieder Dokumente von allen Mandanten gezeigt.

## **12. Verzeichnisstruktur von EL**

Prüfen Sie ggf., ob die EL-Verzeichnisstruktur intakt ist. Wenn Verzeichnisse gelöscht oder umbenannt wurden, kann es zu irreführenden Fehlermeldungen kommen.

Die Verzeichnisstruktur von EL ist für eine Installation mit einem Mandanten wie folgt:

<b>ADT</b>	KVDT-Abrechnungen
ARCHIV	Kopien der KVDT-Abrechnungsdateien und Listen
DATEN	Aktuelle ADT-Abrechnung
KADT	Aktuelle KADT-Abrechnung (Kurärztliche Abrechnung)
KN	Aktuelle Knappschafts-Abrechnung
LISTEN	Aktuelle Listen des Prüfmoduls
NDT	Hilfstabellen für Notfall-Datenträger (nur KV Nordrhein und WL)
SADT	Aktuelle SADT-Abrechnung (Schwangerschaftsabbrüche, KV Nordrhein und Westfalen-Lippe)
<b>AKR</b>	Kodier-Regelwerk, Verschlüsselungsanleitungen des BfArM
<b>ARV</b>	Arzneimittelvereinbarungen der KV, HzV-Regelungen
arv_*.dbf	ARV-Regelungen, in 1/2024 für 5 KVen, vgl. <a href="#">changeKV_V241.pdf</a>
HzV_Data	HzV-Tabellen für Diagnoseprüfung
HzV_BW	Tabellen für HzV Ba-Wü, für alle KVen Hilfsmittel-Katalog, für mehrere KVen u.a. Kontakte zu Kassen
HzV_SAN	Dokumente für Versorgungssteuerung AOK und IKK gesund plus Sachsen-Anhalt
Listen	IK-bezogene Rabattlisten für HÄVG-Verträge mit AM-Modul

Source	Kopie des EL-Kernclient zur Verteilung in lokale Verzeichnisse ELWinLoc der Arbeitsstationen
<b>Bin</b>	DLLs für EL-HzV, EL-S3C, EL-KVC, KIM, Module eArztbrief, Cave, EL-Dokumentenverwaltung, TI, TI-Diagnosekonfiguration und TI- Statusinformationen, TI-Anwendungen, eTerminService, oKFE
<u>Runtimes</u>	Loader-DLL für WebView2 in der EL-Dokumentenverwaltung
Source	Installationsquelle für VFP OLE-DB-Provider
<b>BFB</b>	
DruckVorlagen	individuelle TIF-Schablonen für BFB-Druck
Muster	TIF-Schablonen für BFB-Druck
WordMuster	Wordvorlagen (mindestens EL_Leer.dot, EL_Beispiel.dot, Geriatrie- Vorlagen)
ELShop	PDF-Vorlagen für Bestell- und Kaufscheine (Schnittstellen, Module, ...)
LLPro	Layouts für Privatliquidation und Verordnungsplan mit List&Label
LLSource	Quellen für die Systemkomponenten für Privatliquidation mit List&Label
PDF	PDF/FDF-Dateien für Schnittstelle PDF-Formular-Datenexport
<b>COMMON</b>	von allen Mandanten genutzte (unveränderliche) Dateien
ICD_2023	ICD-10-GM 2023: el_dc (Hierarchie) und el_dt (Thesaurus)
<u>ICD_2024</u>	<u>ICD-10-GM 2024</u> : el_dc (Hierarchie) und el_dt (Thesaurus)
SOURCE	Schablonen für Druckmanager und Dateien in ELWinLoc
<b>CONNECT</b>	KIM-Accounts und KIM-Nachrichten
Certs	Zertifikate für KIM-Accounts
ClientModul	Quelle für KIM-Client (Version 1.1.16)
Data	KIM-Nachrichten (z.B. eArztbriefe)
<b>DALEUV</b>	Prüfmodul Dale-UV
DATEN	XML-Dateien zu BG-Formularen und BG-Rechnungen
LIBKIM	Java-Bibliotheken für Dale-UV 22.2.01 (KIM), ab 1.9.2022
LIB	Java-Bibliotheken für Dale-UV 19.4.01, gültig ab 2/2020
LIB1311	PDF-Konverter für Dale-UV 08.1.01, gültig bis 2/2018
LIB1711	PDF-Konverter für Dale-UV 17.1.01, gültig bis 1/2020
LISTEN	Prüfprotokolle
<b>DATA</b>	Behandlungsdaten, Muster
ARCHIV	Archivierte Daten Terminkalender, Recall, Wartezimmer
SAVE_JJJJMMTT	Sicherungsordner für Reorganisation bei EL-Start
<b>EBM</b>	EBM 2000plus
2007_4, 2008_4,	EBM-Dateien 4. Quartal 2007, 4. Quartal 2008,
2013_3,	3. Quartal 2013
<u>2023_4, 2024_1</u>	<u>4. Quartal 2023 und 1. Quartal 2024</u>
DATA	EBM-Fachkataloge el_ebm1, el_ebm2 Mandant (nur Euro-EBM)
<b>eForm</b>	
eAU	eAU-Versand (Tabellen eau_send, eau)
ePA	ePA-Hilfstabellen (epa_aut, epa_pro)
eRezept	eRezept-Versand (u.a. Tabellen erp_us, erp_send, erp_med, erp_tvo, erp_idp, erp_task)
<b>ELHZV</b>	Daten und Dokumente für EL-HzV
Common	von allen Mandanten genutzte Informationen
Dokumente	HZV-Vertragsinformationen

Data	mandantenspezifische Daten
Abrechnung	Abrechnungsdaten Mandant, weitere Unterordner
PTV	Daten HzV-Patiententeilnehmerverzeichnis
IsoBurner	Erstellung von ISOs für Abrechnung
<b>ELMail</b>	System- und Protokolldateien für E-Mail, ehemals 1-Click-Abrechnung
DMPMail	Logdateien DMP- und Prescriber-Versand
SerienMail	Protokollierung des Versands von Serien-E-Mails
SSLTunnel	Systemdateien für E-Mail-Versand mit SSL
<b>ELRepair</b>	EL-Reparaturprogramm
RegTools	Setup-Programme zur Erstregistrierung von .NET-Modulen
Source	Quelldaten für die EL-Reparatur und Client-Installation in den Unterverzeichnissen ActiveX, ADT-Dateien, eDienste, Fhir, HzV-Dateien, InstallShield, JavaRuntime, KIMClient, LDT-Dateien, TI-Dateien, VFP9_SP2, WinSystem
TSLTool	TSL-Tool zur Behebung überregionaler TI-Störungen
AktTool	Tool zur Unterstützung von Updates für Secunet-Konnektoren
<b>EXPORT</b>	Datenexport aus EL oder Datenimport nach EL
ARCHIV	u.a. Kopien der PAD-Datenträger
<b>Fhir</b>	Fhir-Schema-Dateien, u.a. zur Validierung von eAUs und E-Rezepten
<b>FILES</b>	Briefe und Dokumente in Quartalsordnern (z.B. 2023_4)
<b>FORMSHOW</b>	historische Formulare (ausschließlich Wiederanzeige, vor allem DMP- und Heilmittelformulare)
<b>FORMULAR</b>	Kassen- und BG-Formulare, externe Masken
<b>GEVKO</b>	Daten und Dokumente für S3C-Verträge
MandantA	exportierte Verordnungsdaten und Archiv
Vertragsdokumente	S3C-Vertragsinformationen, Einschreibedokumente
<b>HELP</b>	DMP-Einschreibungen, Updatebeschreibungen, Ausfüllanleitungen, EL-Informationen, HzV- Dokumente
<b>IMPFDOC</b>	Access-Datenbank für Impfmodul
UPDATE	Quellen für Programm- und Datenupdate
<b>JRE</b>	Installer Microsoft.NET Framework 4.8: ndp48-web.exe, <a href="#">haevg_pruefmodul_2024q1_installation_windows.exe</a> , Update-Tool für HPM Next: HPMNext_Run.exe, pdfcreator-3_1_1-setup-softland.exe für Modul eArztbrief
OpenJDK	EL-eigene Java-Umgebung, Version 17.0.7
WebView2	Viewer für EL-Dokumentenverwaltung
<b>KVC</b>	KV-Connect mit REST-Schnittstelle
Certs	Zertifikate zu KV-Connect-Accounts
Data	KV-Connect-Nachrichten (eArztbriefe)
<b>KVCFiles</b>	eArztbriefe und 1-Click-Meldungen
1Click	Empfangsbestätigungen und Rückmeldungen zu 1-Click-Abrechnungen
eArztbrief	versendete und empfangene eArztbriefe in Quartalsordnern
CoVPass	Empfang der COVID-19-Zertifikate vom RKI
DaleUV	nicht zugeordnete Quittungen der DGUV
<b>KVDT</b>	KBV-Kryptomodul und KVDT-Formatdateien
<a href="#">2023_4, 2024_1</a>	Module für <a href="#">4. Quartal 2023 und 1. Quartal 2024</a>
KBVTAB	Formatdateien für KBV-Module
KV	KT-Stammdateien (el_kk, el_ki), KV-Spezifika (el_kv, el_x2, el_x3)
SCHEMA	XML-Strukturen für XPM-Prüfmodul



<b>LDT</b>	Labordatenabruf mittels LDT
ARCHIV	Kopien bereits ausgelesener LDT-Dateien
DATEN	Aktuell abgerufene LDT-Dateien
LISTEN	Ergebnisse des KBV-Prüfmoduls XPM-LDK.praxis bei Prüfung von LDT3-Dateien
<b>MakeCD</b>	el-burn.exe (Erstellung von Abrechnungs-CDs KVDT, DMP)
Lib	Bibliotheken für el-burn.exe, XP-Installation für IMAPI Version 2.0
<b>MEDATIS</b>	aoki/medatis-Werbeprojekte
meWDB	Werbedaten
fix/adv	bmp- und pdf-Dateien ADV-Vertrag
fix/aik	bmp- und pdf-Dateien AIK-Vertrag
fix/piv	zusätzliche bmp- und pdf-Dateien für PIV-Vertrag
var	Hilfstabellen
<b>Medatixx</b>	Im Ordner Telemetrie Bibliotheken für Übertragung von Telemetriedaten bei EL-Start
<b>NST</b>	Protokolldateien für die Arbeit an einer EL-Nebenstelle
<b>OKFE</b>	Datenquellen für oKFE-Dokumentationen (Darmkrebs, Zervixkarzinom)
<b>REPORTS</b>	Schablonen für Listen
<b>SAVEDIR</b>	Datensicherungen (ehemals BACKUP)
<b>SYS</b>	Systemdateien, Einstellungen
eGK_XSD	XML-Schemadateien für eGK, Installer XML-Parser MSXML 6.0
Orga_eGK	ctorg32.dll (Version 5.10) für eGK-Lesegeräte
Orga_KVK	ctorg32.dll (Version 1.7), kvk32.dll bei <i>KVK32 an COM</i>
Orga_MKT	ctorg32.dll (Version 5.8) für <i>MKT+ an COM</i>
SOURCE	Schablonen für Datenbanken common und pvas, Tool dll_setup.exe
SystemInfo	übermittelte Telemetriedaten pro Arbeitsstation ([PC]_System.txt)
<b>TI</b>	Tabellen für die Ansteuerung der Telematik-Infrastruktur
<u>EpaValueSets</u>	<u>Parameterdefinitionen für die ePA</u>
Keys	Zertifikate
Mio	Schemadateien für ePA-Mios
NFD	Schemadateien für Übernahme von NFD in die ePA
Schema	Schemadateien für TI-Anwendungen
Source	Angaben/Ergebnisse zur Einrichtung von Netzwerkroutern, Status von TI-Fachanwendungen (ePA, eRezept, NFDm, eMP, KIM, eAU, eArztbrief), Information zu TI-Komponenten (Kartenterminal, SMC-B, eHBA)
<b>XML</b>	KBV Module für KVDT- und DMP-Abrechnung
BIN	Java-Bibliotheken
<u>2023_4, 2024_1</u>	Java-Prüfbibliotheken für <u>4. Quartal 2023 und 1. Quartal 2024</u>
LICENSE	Java-Lizenzbedingungen
DATEN	XML-Dateien zu DMP-Formularen
Asthma	Tagesordner DMP Asthma
BrKr	Tagesordner DMP Brustkrebs
COPD	Tagesordner DMP COPD
Depression	Tagesordner DMP Depression
Dm1	Tagesordner DMP Diabetes mellitus Typ 1
Dm2	Tagesordner DMP Diabetes mellitus Typ 2
HI	Tagesordner DMP Herzinsuffizienz
HKS	Tagesordner HKS
KHK	Tagesordner DMP Koronare Herzerkrankung
OST	Tagesordner DMP Osteoporose
Rheuma	Tagesordner DMP Rheumatoide Arthritis



Ruecken	Tagesordner DMP chronischer Rückenschmerz
KBVTAB	
<u>2023_4_2024_1</u>	Formatdateien DMP <u>4. Quartal 2023 und 1. Quartal 2024</u>
KONFIG	Konfigurationsdateien für KVDT-, DMP-Prüfung, XKM
XKMUserKeys	praxiseigener (öffentlicher) Schlüssel
LISTEN	Prüflisten für DMP-Formulare
SCHEMA	
<u>2023_4_2024_1</u>	XML-Schemata DMP <u>4. Quartal 2023 und 1. Quartal 2024</u>
Asthma	Schema-Dateien aus KBV-Paket DMP Asthma
BrKr	Schema-Dateien aus KBV-Paket DMP Brustkrebs
COPD	Schema-Dateien aus KBV-Paket DMP COPD
Depression	Schema-Dateien aus KBV-Paket DMP Depression
Dm1	Schema-Dateien aus KBV-Paket DMP Diabetes mellitus Typ 1
Dm2	Schema-Dateien aus KBV-Paket DMP Diabetes mellitus Typ 2
HI	Schema-Dateien aus KBV-Paket DMP HI
HKS	Schema-Dateien aus KBV-Paket Hautkrebs-Screening
KHK	Schema-Dateien aus KBV-Paket DMP KHK
OST	Schema-Dateien aus KBV-Paket DMP Osteoporose
Rheuma	Schema-Dateien aus KBV-Paket DMP Rheumatoide Arthritis
Ruecken	Schema-Dateien aus KBV-Paket DMP chronischer Rückenschmerz
LDT30	Schema-Dateien KBV-Prüfmodul XPM-LDK.praxis LDT 3.0.x
LDT31	Schema-Dateien KBV-Prüfmodul XPM-LDK.praxis LDT 3.1.x
LDT32	Schema-Dateien KBV-Prüfmodul XPM-LDK.praxis LDT bis 3.2.8
LDT329	Schema-Dateien KBV-Prüfmodul XPM-LDK.praxis LDT 3.2.9
LDT3210	Schema-Dateien KBV-Prüfmodul XPM-LDK.praxis LDT 3.2.10
LDT3211	Schema-Dateien KBV-Prüfmodul XPM-LDK.praxis LDT 3.2.11-13
LDT3214	Schema-Dateien KBV-Prüfmodul XPM-LDK.praxis LDT 3.2.14-15
XKMSYS	Systemordner für Kryptomodul XKM
DISK	XKM-Hilfsordner
KEYS	Schlüssel KVDT, Koloskopie, DMP, LDT (Privat_Arzt_V*.pfx)
WORK	XKM-Hilfsordner

Für jeden weiteren Mandanten (z.B. Mandant B) kommen hinzu:

DATAB, ADTB, ARV\HZV\_DATAB, ELHZV\DATAB, eFormB, EXPORTB, FILESB, GEVKO\MANDANTB, LDTB, ggf. NSTB, DALEUV\DATENB, DALEUV\LISTENB, KVC\DATENB, KVCFILESB, CONNECT\DATAB, XML\DATENB, XML\LISTENB, EBM\2023\_4\DATAB, EBM2024\_1\DATAB, BFB\LLProB, BFB\PDFB

### 13. Dateistruktur von EL

EL spricht Tabellen häufig nicht mit Ihrem vollständigen Pfad an. Beim Start von EL (und beim Mandantenwechsel) wird ein Suchpfad definiert, in dem EL die jeweils benötigten Tabellen erwartet. Die Verzeichnisstruktur von EL wird in dieser Reihenfolge durchsucht:

ELWIN – DATA – SYS – COMMON–COMMON\ICD\_2023\ICD\_2024 – KVDT\2023\_4\2024\_1\KV – EBM\2023\_4\2024\_1 – EBM\2023\_4\2024\_1\DATA – ELWINLOC – FORMULAR – FORMSHOW – REPORTS – TI - ADT – LDT – NST

Vom ersten startenden EL wird geprüft, ob sich im Suchpfad Tabellen befinden, die dort nicht hingehören. Ggf. erfolgt eine Meldung mit der dringenden Aufforderung, das Problem schnellstmöglich zu beheben. Es erfolgt eine Protokollierung in dbf\_error.log im ELWin-Hauptpfad.

Wenn sich z.B. die Kopie einer Datei aus dem DATA-Verzeichnis (etwa die Patienten-Stammdaten *el\_pv* oder eine aktuelle Jahrestabelle mit Behandlungsdaten) im ELWin-Hauptpfad befindet, würde bei einer Installation mit mehreren Mandanten bei allen Mandanten der Zugriff auf diese Tabelle erfolgen.

An einigen wichtigen Programmstellen werden explizit die Tabellen im DATA-Verzeichnis verwendet, z.B. bei Abrechnungen aller Art und in den Statistiken, d.h. aktuell erfolgte Eingaben und Änderungen bei Stammdaten oder Behandlungsdaten würden nicht berücksichtigt werden. Außerdem werden bei der Tages- und Mandantensicherung grundsätzlich die Tabellen aus dem DATA-Verzeichnis des jeweiligen Mandanten gesichert.

Die Formular-Dimensionen (formdim.dbf) werden für jede Arbeitsstation separat im lokalen Verzeichnis (i.d.R. ELWinLoc) gehalten. Muss das lokale Verzeichnis ELWinLoc neu erstellt werden, gewinnt EL einigermaßen vernünftige Standarddimensionen aus einer Quelle in Common\Source.

#### **14. Visual FoxPro-Runtime, Active-X richtx32.ocx**

Treten bereits beim Start von EL Fehlermeldungen der Art „Objekt ... kann nicht erstellt werden“ auf, könnte die Laufzeitumgebung von Visual FoxPro 9.0 (vfp9r.dll, vfp9rdeu.dll, vfp9renu.dll sowie gdiplus.dll, msvc71.dll) auf der betreffenden Arbeitsstation oder die ausführende Datei *elwin.exe* defekt sein. Wiederholen Sie in diesem Fall die Client-Installation auf dieser Arbeitsstation oder ersetzen Sie die ausführende Datei *elwin.exe*.

Die Client-Installation ist mit dem EL-Reparaturprogramm **elrepair.exe** möglich.

Sie müssen die Laufzeitumgebung vorher nicht löschen, sie wird auf Wunsch von der Client-Installation aktualisiert. Gleichzeitig werden dann auch die ActiveX-Komponenten (für Briefe und Rechnungen, Scannen, Video, ICD- und Befund-Hierarchie, Patienteninformation, eGK-Inhalte) neu installiert.

Bei der EL-Installation und der Client-Installation im EL-Reparaturprogramm wird die VFP9-Laufzeitumgebung vorzugsweise installiert im Ordner **Microsoft Shared\VFP**, z.B. in C:\Programme (x86)\Gemeinsame Dateien.

EL verwendet die Laufzeitumgebung VFP9 Service Pack 2 (Version 9.0.0.7423). Die deutsche Lokalisierung (vfp9rdeu.dll) hat abweichend zu den Bibliotheken vfp9r.dll, vfp9renu.dll die Version 9.0.0.5815. Die Bibliothek gdiplus.dll wird in der Version 5.2.6001.22319 bereitgestellt (ebenfalls vorzugsweise in Microsoft Shared\VFP). Die Bibliothek msvc71.dll wird in der Version 7.10.3052.4 in System32 bzw. SYSWow64 installiert.

Sollten Probleme mit der VFP9-Laufzeitumgebung auftreten, prüfen Sie bitte, ob die Dateien vfp9r.dll, vfp9rdeu.dll und vfp9renu.dll in den Systemverzeichnissen Windows\SysWOW64 bzw.

Windows\System32 noch in der Version 9.0.0.3504 (VFP9 SP1) vorliegen. Falls ja, müssen diese manuell gelöscht werden. Danach kann ggf. die Client-Installation wiederholt werden.

Die ActiveX-Komponenten RichText (RTF-Box, richtx32.ocx) und BarCode (TBarCode5.ocx) wurden nach ELWin\Bin kopiert und werden im Manifest referenziert. Damit sollen Registrierungsprobleme mit diesen Komponenten vermieden werden. Die ocx-Datei richtx32.ocx wird in der aktualisierten Version 6.1.97.82 bereitgestellt: MS Rich Textbox Control 6.0 (SP6).

#### **15. Probleme bei ADT-Abrechnung, Plausibilitätsprüfung (GKV und HzV) oder LDT-Abruf**

Im ADT-Ordner befinden sich Hilfsdateien zur Anzeige der Ergebnisse bei ADT-Prüfläufen und bei der Plausibilitätsprüfung eingetragener Kassenleistungen. Im LDT-Ordner befinden sich Hilfsdateien zur Anzeige der abgerufenen Labordaten, die noch nicht den Patienten zugeordnet wurden.

Diese Dateien können nur exklusiv genutzt werden. Sollte EL fälschlicherweise melden, dass die Abrechnung, die Plausibilitätsprüfung oder der Labordatenabruf gerade auf einer anderen Arbeitsstation ausgeführt wird, ist eine der Hilfsdateien vermutlich defekt.

Die ADT- und LDT-Hilfsdateien können mit dem EL-internen Reparaturprogramm (im EL-Menü unter *Fernwartung/Wartung – EL-Reparatur*) und mit dem Reparaturprogramm auf der vorliegenden Händler-DVD ersetzt werden (vgl. Abschnitt 16)

Für die Ermittlung fehl dokumentierter EBM-Leistungen für HzV-Patienten mit HÄVG-Vertrag (außer in Baden-Württemberg) wird die Tabelle hzv\_febm.dbf in ARV\HZV\_Data bzw. für den Mandanten B in ARV\HzV\_DataB benötigt. Diese HzV-Hilfstabelle wird immer exklusiv verwendet. Die Reparatur ist ebenfalls mit den Reparaturprogrammen auf der Händler-DVD und innerhalb EL möglich.

## **16. Reparaturprogramm ELRepair**

Das EL-Reparaturprogramm auf der Händler-DVD bietet die Client-Installation und einige Dateiersetzungen an. Ab dem 4. Quartal 2023 ist auf der Händler-DVD nur noch das in den EL-Installationen integrierte Reparaturprogramm enthalten. Dort befindet sich das Reparaturprogramm im Unterordner ELRepair des ELWin-Hauptverzeichnisses.

Diese Aufgaben können mit dem EL-Reparaturprogramm umgesetzt werden:

- Ersetzung der Hilfsdateien zur Anzeige der Ergebnisse der KVDT-Prüfläufe (ADT, KADT, SADT, Knappschaft) und der EBM-Plausibilitätsprüfung
- Ersetzung der Hilfsdateien zur Anzeige abgerufener Laborbefunde (LDT)
- Ersetzung der Hilfsdateien für HzV-Prüfläufe (Ermittlung fehdokumentierter EBM-Leistungen)
- Prüfung der Tabellen für den Versand von eAU und E-Rezepten und für die ePA (eDienste, Ordner eForm)
- Prüfung und ggf. Ersetzung der TI-Konfigurationsdateien im Ordner TI
- Reparatur des 'EL-eigenen JDK' mit der Version 14.0.1 in JRE\OpenJDK zur Ausführung von Prüfmodulen (EL-eigene JRE wird nicht mehr gepflegt)
- Fhir-Profile für Validierung und Versand von eAUs und eRezepten (Ordner Fhir),
- Nachträgliche Scheinmarkierung für das Vorvorquartal ([3. Quartal 2023](#))
- Separate Installation/Aktualisierung des OLE-DB-Providers VFP 9 (SP2) zur Absicherung des Vollzugriffs auf die EL-Datenstrukturen im Netzwerk durch .NET-Module

Auf dem Windows-Desktop wird eine Verknüpfung zum EL-Reparaturprogramm angelegt.

Das Programm kann aber mit entsprechenden Hinweisen/Warnungen (für den Notfall) auch im EL-Menü unter *Fernwartung/Wartung - EL-Reparatur* aufgerufen werden.

Die Client-Installation, die Installation bzw. Aktualisierung des OLE-DB-Providers für VFP 9 (SP2), die Scheinmarkierung und die Ersetzung/Prüfung der TI-Konfigurationsdateien sind dann aber nicht möglich. Bei manuellem Start des EL-Reparaturprogramms aus dem Ordner ELRepair gibt es für die gerade genannten Aktionen ebenfalls Einschränkungen.

## **17. Wiederherstellung von Datensicherungen**

Datensicherungen können komplett wiederhergestellt werden. Mit entsprechender Anleitung kann die Arztpraxis aber auch gezielt einzelne Dateien aus diesen Datensicherungen zurückgewinnen.

Nach dem Auslösen der Wiederherstellung steht eine Maske zur Eingabe einzelner Dateien zur Verfügung. Nur diese Dateien werden dann von EL in der bestehenden EL-Installation ersetzt.

Die Wiederherstellungsprozesse werden protokolliert. Das Protokoll ist auch im EL-Hauptmenü über *Information – Protokoll* erreichbar.

- Die **Tagessicherung** enthält folgende Dateien aus dem DATA-Verzeichnis des Mandanten

<b>el_a?.*</b>	
el_af.*	Ärzte und Institutionen
el_as.*	Aktuelle Scheine
el_au.*	Aktuelle BG-Fälle
<b>el_p?.*</b>	
el_pcv.*	Cave (bereinigt um DMP)
el_pdmp.*	DMP-Cave
el_ph.*	Daten zum Hauptversicherten
el_pkb.*	Behandlungszeiten der Patienten (von EL-Service neu erstellt)
<a href="#">el_pkrw.*</a>	<a href="#">Gesperrte Kodierregeln pro Patient und Quartal</a>
el_ppb.*	Akutereignisse bei Heilmittel-Praxisbesonderheiten (PB)
<a href="#">el_ppf.*</a>	Betreuende Person zum Patienten (für Cave)
el_ps.*	Abrechnung PTV7-Bescheide Psychotherapie bis 1/2017
el_pskb.*	Abrechnung PTV7-Bescheide Psychotherapie ab 2/2017

el_pt?.*	Terminkalender 1-6 el_pt1 bis el_pt6
el_ptd.*	ToDo-Liste
el_ptss.*	TSS-Termine
el_ptw.*	Regelmäßig wiederkehrende ToDo-Aufgaben
el_ptkb.*	Eingabe PTV7-Bescheide Psychotherapie ab 2/2017
el_ptv7.*	Eingabe PTV7-Bescheide Psychotherapie bis 1/2017
el_pv.*	Patienten-Stammdaten
el_pvau.*	Beschäftigungsstatus des Patienten
el_pv2.*	Ergänzende Patienten-Stammdaten (z.B. Telefon)
el_pvb.*	Angaben zur Arbeitsstelle der Patienten
el_pvs.*	Selektiv-Verträge der Patienten
el_pwt?.*	Terminkalender 7-12 el_pwt1 bis el_pwt6
el_pwv.*	Termine Wiederverordnung (Recall)
el_pwz.*	Wartezimmer (könnte auch komplett gelöscht werden)
el_px.*	Kennzeichnung Patientenquittung, historisch Praxisgebühr
el_px2.*	Bankverbindung des Patienten, Einzugsermächtigung
el_pxt?.*	Terminkalender 13-18 el_pxt1 bis el_pxt6
el_pyt?.*	Terminkalender 19-24 el_pyt1 bis el_pyt6

#### **el\_d\*.\***

el_dale.*	mit Dale-UV übertragene Dokumente
el_dd.*	Dauerdiagnosen
el_dl.*	EBM-Dauer-GNR
el_dm.*	Dauermedikamente

#### **el\_o?.\***

el_oq.*	Scheine alter Quartale (Archivierung, falls älter als 12 Quartale)
el_os.*	Abgerechnete Scheine
el_ou.*	Abgeschlossene BG-Fälle

#### **Sonstige Dateien**

el_bump.*	Bundeseinheitliche Medikationspläne (BMP) der Patienten
el_gvo.*	gelöschte an HÄVG übertragene Rezepte (nur für HzV relevant)
el_grz.*	gelöschte gedruckte Rezepte
el_m39.*	LDT3-Daten gemäß Muster 39 zur Verwendung in oKFE
el_vs.*	Inhalte von Notfallscheinen (z.B. Befund)
el_lf.*	Fremderbrachte Laborleistungen
el_wtb.*	Leistungen zu Kassen mit GOÄ-Abrechnung (K-GOÄ), Voreinschreibeleistung UHU35 und KJP4a für HzV AOK Baden-Württemberg
el_allerg.*	Allergien der Patienten (noch nicht verwendet)
el_implant.*	Implantate der Patienten (noch nicht verwendet)
ti_pn.*	TI-Prüfnachweise
ti_nfd.*	TI-Notfalldaten (noch nicht verwendet)
ti_nfdlog.*	zurückliegende TI-Notfalldaten (noch nicht verwendet)
ti_amts.*	elektronische Medikationspläne eMP (noch nicht verwendet)
dok_*.*	Tabellen für die EL-Dokumentenverwaltung

#### **Aktuelle Jahrestabellen**

eab_2024.*	Verweise auf eArztbriefe
egk_2024.*	Originaldaten gelesener eGK
kl_2024.*	Kassenleistungen EBM
hl_2024.*	HzV-Leistungen
pl_2024.*	Privatleistungen GOÄ
bl_2024.*	BG-Leistungen UV-GOÄ
di_2024.*	ICD-Diagnosen
pd_2024.*	ICD- und Textdiagnosen Privat
bd_2024.*	BG-Diagnosen
rz_2024.*	Rezepte, Textrezepte und Hilfsmittel
vo_2024.*	Verordnungen Kasse und Privat, außer Rezepte

bv_2024.*	Verordnungen BG
lw_2024.*	Laborwerte
be_2024.*	Befunde
te_2024.*	Texte, Verweise auf Briefe, A4/A5-Zettel und Dokumente
pr_2024.*	Privatrechnungen
ur_2024.*	BG-Rechnungen
okfe_2024.*	Patientenzuordnung der oKFE-Dokumentationen

#### **Daten aus Ordner ELHzV\DATA**

ha_2024.*	HzV-Zusatzangaben
-----------	-------------------

#### **Daten aus Ordner Impfdoc**

iplDB*.mdb	Datenbanken für das Impfmodul (Patienten, Statistik)
iplLogo*.bmp	Ärztelogos

Wichtiger Hinweis: **Die Tagessicherung kann bei laufendem EL** (unter *Fernwartung/Wartung* im EL-Hauptmenü) **durchgeführt werden**. Dann werden die Impfmodul-Datenbanken aber nicht gesichert. Die Datensicherung im EL-Serviceprogramm ist zu bevorzugen.

- Die **Mandantensicherung** enthält folgende Verzeichnisse und Daten des Mandanten

#### **DATA**

Tagessicherung zuzüglich Jahrestabellen früherer Jahre, Muster, Kürzel

el_bi.*	Briefinhalte
el_bm.*	Befundmuster
el_bs.*	Befundmakros
el_sk.*	Kategorien für Befundmuster und -makros
el_fg.*	Fachgruppen (z.B. für Überweisung)
el_gk.*	Begründungen zu Kassenleistungen
el_gpb.*	Auslagen/Begründungen zu Privat/BG-Leistungen
el_ifap.*	Medikamenten-Hausliste
el_ifp2.*	Zusatzangaben zur Medikamenten-Hausliste
el_kd.*	Diagnosekürzel
el_ke.*	GNR-Ketten Kassenleistungen EBM
el_kmed.*	Medikamentenmuster
el_kp.*	GNR-Ketten Privatleistungen GOÄ (auch IGeL)
el_ku.*	GNR-Ketten BG-Leistungen UV-GOÄ
el_kubw.*	Überweisungsvorlagen
el_kv1c.*	1-Click-Abrechnungen und Antwortmails KV-Connect
el_kdmp.*	DMP-Abrechnungen mit KV-Connect
el_hr.*	Resultate der Honorarberechnungen (EBM-Budget)
el_mb.*	Resultate der Berechnungen zum Medikamenten-Budget
el_stm.*	Statistikmakros
el_sup.*	Ablaufsteuerungs-Makros
el_tm.*	Textmuster
kb_heil.*	Heilmittelmuster (für H-Physik, H-Ergo, H-SSS)
kb_hlm.*	Heilmittelmuster (für Heil-Vo)
kb_hlf.*	Hilfsmittelmuster
kb_med.*	Dosierungen Arzneimittel
okfe_dok.*	oKFE-Dokumentationen
<u>el_mvo.*</u>	Mehrfachverordnungen (nur für eRezepte, derzeit unbenutzt)
el_mio.*	Austausch von MIOS mit der ePA (z.B. Impfungen)

#### **ELHzV\DATA und ELHzV\Data\Abrechnung**

Tagessicherung zuzüglich ha-Jahrestabellen früherer Jahre, weiterer mandantenspezifischer HzV-Tabellen (hzv\_hist, vo\_hist, blankoziffer, pflegeheim), HzV-Abrechnungsdaten

#### **ADT\ARCHIV**

archivierte KVDT-Abrechnungen des laufenden und Vorquartals (auch Knappschaft, SADT)

## **LDT\ARCHIV**

archivierte LDT-Dateien

## **EXPORT\ARCHIV**

archivierte PAD-Abrechnungen des laufenden und Vormonats (Privatliquidation mit PVS)

## **XML\DATEN**

archivierte Koloskopie-, HKS- und DMP-Abrechnungen Asthma, Brustkrebs, COPD, Dm1, Dm2, KHK in Tagesordnern des laufenden und Vormonats

- Die **Systemsicherung** enthält nur ausgewählte Dateien aus

### **COMMON** (von allen Mandanten gemeinsam genutzte Dateien)

Gebührenordnung GOÄ: el\_hg.\*, el\_hp.\*, el\_hx.\*

Gebührenordnung UV-GOÄ: el\_ug.\*, el\_ux.\*, el\_up.\*

Kostenträger Privat und BG: el\_kq.\*, el\_kb.\*

### **SYS** (Systemdateien, Einstellungen Arbeitsstationen und Mandanten)

System, Mandant, Arbeitsstationen: el\_is.dbf, el\_im.dbf, el\_iw.dbf

Bankverbindungen: el\_ikto.dbf

Passwörter: appuser.\* (komplett löschtbar)

Definitionen Funktionen, Formulare: el\_fkt.\*, el\_frm.\*, el\_frmv.\*, el\_fo.\*, el\_fs.\*

Definitionen Drucker: el\_iprn.dbf

Schnittstellen: el\_xp.\*

Einstellungen E-Mail-Versand: el\_iem.dbf

Definitionen Schaltflächen, Befunde: el\_icmd.\*, el\_ibef.dbf

Gruppierungen Laborblatt: el\_ilw.\*

LKZ und Wartezimmer-Ziele: el\_ilkz.\*, el\_iwz.dbf

Definitionen Terminkalender: el\_ik.\*, el\_itk.\*

Druckvorlagen: el\_fdr.\*

Einstellungen Briefschreibung: el\_br.\*

Einstellungen BFB/GDI-Druck: el\_drs.\*, el\_fs.\*, el\_pk.\*

Farbeinstellungen Krankenblatt: el\_icol.\*

Patientengruppen: el\_ipgr.\*

Profileinstellungen: el\_ipro.\*

Ringversuchszertifikate: el\_irv.dbf, el\_irvz.\*

DMP-Annahmestellen: el\_dmp.dbf

Einstellungen EBM (ab 2000plus): el\_iebm.dbf

Definition Zusatzbudgets EBM: el\_izb.dbf

Privat, BG, Medikation: el\_iprv.\*, el\_ipm.dbf, el\_ibg.\*, el\_med.dbf

List&Label Layouts: el\_ld.\*

L-Kombi-Varianten: el\_dlk.\*

Betriebsstätten-Tabellen: el\_ibs.dbf, el\_inst.dbf

LG-Untersuchungsgruppen: el\_ilg.\*

Optionen LDT: el\_ilo.\*

Selektiv-Verträge Ärzte: el\_ihzv.dbf

Permanentfilter: el\_ipmf.dbf

GNR in QZV-Budgets: ebm\_zb.\*

ASV-Team-Nummern: el\_iasv.\*

Importierte Patienten: el\_pi.dbf

Heilmittel-Preise Mandanten: hlm\_mprs.\*

Status Kodier-Regeln (PC, Mandant): el\_mkrw.dbf

### **TI** (Einstellungen Telematik-Infrastruktur)

Abonnierte TI-Ereignisse: ti\_abo.dbf

TI-Ereignis-Einstellungen (CETP): ti\_cetp.dbf

Verwaltung der eHBA: ti\_hba.dbf

Konnektorparameter: ti\_konnektor.dbf

Verfügbare API-Dienste: ti\_konservice.dbf

Verfügbare Kartenterminals: ti\_kt.dbf

TI-Mandanteneinstellungen:	ti_mandant.dbf
Aktuelles TI-Infomodell:	ti_mapping.dbf
TI-KIM-Einstellungen:	ti_kim.dbf, ti_kimplatz.dbf
eHBA-Management in der TI:	ti_uid.dbf
TI-Zertifikate:	Keys\*.*

#### **Dateien aus ELWin-Hauptpfad**

elwin.ini	Ini-Einstellungen ELWin
service.ini	Ini-Einstellungen EL-Serviceprogramm

#### **Schlüsseldateien aus XML\XKMSys und XML\Konfig**

schluesselintern.xml, schluessel.xml, \*.key, \*.pub

#### **Accounts für KV-Connect und KIM aus KVC bzw. Connect**

kvc\_acc.\*, Certs\Users\\*.\*  
kom\_acc.\*

#### **Archive und Verzeichnisse aus HELP**

\*.7z und \*.zip, verschlüsselte Archive, die ggf. TI-Informationen enthalten (z.B. \_Wartung.zip),  
ggf. vorhandene Verzeichnisse Wartung, \_Wartung, TI, \_TI (mit wichtigen Informationen zur TI)

Die folgenden Dateien aus Common und Sys sind nicht in der Systemsicherung enthalten, sondern nur über das Reparaturprogramm ersetzbar:

#### **COMMON**

Heilmittelkatalog bis 4/2016:	el_phy.dbf
Heilmittel 1/2017 – 4/2020:	hlm_gkv.*
Heilmittel-Kürzel (bis 4/2020):	el_phy2.dbf
Heilmittel ab 1/2021:	hlm_blk.*, hlm_grp.*, hlm_hlm.*, hlm_hma.*, hlm_leit.*, hlm_prs.*
Spezielle GNR UV-GOÄ:	bg_phy.*
GKV-Kassenstamm BG:	el_bk.*
KBV-PLZ-Stammdatei:	el_pz.*
Länder, Orte:	el_el.*, el_or.*
Testbild Scanner, Testvideo:	el_scan.jpg, el_video.avi
Tabellen, Indizes Common:	com_tab.dbf, com_irc.dbf
Umsetzungstabelle ICD:	el_icd.*
Diagnosen, Medikation DMP:	el_dmd.*
Ausfüllanleitungen DMP:	el_dmpi.*
DMP-Annahmestellen:	el_dmpz.*
Untersuchungen LG-Übw:	el_lg.*
Vertragsinformationen HzV:	hzv_list.*
IK-Einschlusslisten HzV:	hzv_ik.*
Quellen RV-Zertifikate:	ebm_rvsa.*
KV-Connect-Mailadressen:	el_kvca.*
Heilmittel-ICD für PB/LHM:	el_dhm.*
Kodes Molekulargenetik:	el_omim.*

#### **SYS**

Definitionen Tabellen und Indizes:	sys_tab.dbf, sys_irc.dbf, pvas_tab.dbf, pvas_irc.dbf, kblatt_tab.dbf, kblatt_col.dbf, kblatt_irc.dbf
Drucker-Steuercodes:	el_st.dbf
Felder für Druckvorlagen:	el_fld.*
Budgetparameter Fachgruppen:	el_fgbg.dbf
Labor-Kennziffern:	el_kzlb.dbf
Tastaturhilfen:	hot_keys.*, kb_keys.*
Bibliotheksdateien FoxPro:	foxtools.fl, convert.fl

#### **TI**

Mögliche TI-Ereignisse	ti_ereignis.dbf
Logging empfangener Ereignisse	ti_erglog.*
Fehler-Logging für API-Abfragen	ti_errorlog.*



Konnektorversionen  
API-Dienste für EL

ti\_konversion.dbf  
ti\_service.dbf

Datensicherungen können auch auf (externe) Festplatten oder auf Netzlaufwerke vorgenommen werden. Das Laufwerk C:\ wird dabei grundsätzlich ausgenommen, da es sicher kein externes Laufwerk ist. Für die Datensicherungen wird auf der Festplatte z.B. ein Verzeichnis ELWin\_SaveDir angelegt, wenn die EL-Installation in ELWin vorliegt. Die Verwendung von (externen) Festplatten kann an- oder abgeschaltet werden.

Die Archive für die Datensicherung (Tag, Mandant, System, Dokumente) und den Datentransport zwischen HST und NST (vgl. Abschnitt 18) werden mit einem für alle Praxen einheitlichen, vom Quartal abhängigen Passwort geschützt. Die Dokumentensicherungen (z.B. AL\_Q124.7z für das 1. Quartal 2024) werden mit dem Passwort gemäß 1/2024 verschlüsselt, unabhängig davon, in welchem Quartal dieses Archiv erstellt wird.

Beim Datentransport HST → NST entsteht z.B. das Archiv N\_V241.zip. Dieses enthält wiederum die Archive NB\_241.zip (Behandlungsdaten), ND\_241.zip (Dokumente 1/2024), NG\_241.zip (Stammdaten und Muster), NS\_241.zip (Systemdaten) und ggf. zusätzliche Dokumentenarchive ND\_234.zip usw. Das Hauptarchiv N\_V241.zip ist nicht geschützt, jedoch alle enthaltenen Archive, und zwar mit dem Passwort des Quartals des Hauptarchivs (hier 1/2024). Das gilt auch für die Dokumentenarchive anderer Quartale in diesem Archiv.

Beim Entpacken der Archive verwendet EL automatisch das einheitliche Passwort, unbemerkt durch den Nutzer. Bei früher angelegten Dokumentenarchiven ist kein Passwort vorhanden. Dass EL beim Entpacken aber das Quartals-Passwort in den Parametern angibt, stört nicht.

Sollte das Archiv mit einem anderen Passwort geschützt sein, werden keine Daten entpackt. EL führt dazu vor dem Entpacken eine Integritätsprüfung des Archivs durch.

Beim Datentransport NST → HST nach EL-Quartalsupdates ist es gängige Praxis, dass Archive des Vorquartals umbenannt werden, damit sie auf der HST, auf der das Quartalsupdate versehentlich bereits durchgeführt wurde, eingelesen werden können. EL prüft deshalb in diesem Fall, falls das Passwort des aktuellen Quartals nicht richtig ist, ob das Passwort des Vorquartals verwendet wurde.

Manuell lassen sich die Archive nur entpacken, wenn man das Passwort kennt. Dieses kann bei der Softland GmbH erfragt werden.

Für alle genannten Prozesse wird der Packer 7Zip eingesetzt. 7Zip wird sogar im echten 7Zip-Modus verwendet, da dieser durch die verwendete Verschlüsselungs-Funktion notwendig ist. Dass das Archiv mit 7Zip erstellt wurde, ist in der Begleitdatei zum Archiv vermerkt.

Es wird verhindert, dass nach Datensicherungen auf Wechseldatenträger und Datentransport von NST zu HST mittels Datenträger diese Windowsmeldung ausgelöst wird: 'Legen Sie den letzten Datenträger des Satzes ein, und klicken Sie auf "OK".' Grund war, dass für die Archive in der Vergangenheit die Dateierweiterung 'zip' verwendet wurde, obwohl das Archiv durch 7Zip im 7Zip-Modus erstellt wurde.

Auf dem Datenträger wird deshalb i.d.R. ein Archiv mit der Dateierweiterung '7z' abgelegt. Ausnahmen bilden der Datentransport von HST zu NST und Fälle, in denen das Archiv auf mehrere Datenträger verteilt werden muss. Dann wird 7Zip im Zip-Modus ausgeführt und die Windowsmeldungen bleiben automatisch aus.

Nach erfolgter Datensicherung im EL-Serviceprogramm (T, M, S, L) und im EL-Menü unter *Fernwartung/Wartung* werden nach Speicherung auf ein Wechsel-Laufwerk (z.B. USB-Stick) alle auf dem Datenträger vorhandenen Sicherungen (T, M, S, L) untersucht, zu denen ein Diskindex (\*\_back.txt) oder (\*q\_QJJ.txt) vorliegt. Falls im Diskindex der Eintrag 001[7Zip] vorhanden ist, wurde das zugehörige (im Diskindex referenzierte) Archiv im 7Zip-Modus erstellt. Liegt auf dem USB-Stick jedoch das zugehörige Archiv mit der Dateierweiterung 'zip' vor, wird die Dateierweiterung in '7z' geändert. Auch bei allen ggf. vorhandenen älteren Sicherungen desselben Typs (T, M, S) wird dann die Dateierweiterung in '7z' geändert. Damit werden die Windowsmeldungen zu den zurückliegenden Archiven auf dem Stick unterbunden.

Ist der 7Zip-Vermerk in der Begleitdatei vorhanden und wird vor dem Entpacken festgestellt, dass das Programm 7Zip nicht (mehr) zur Verfügung steht (7zip.exe und 7zip.dll müssen im ELWin-Hauptpfad in der Version 16 vorliegen) bricht EL mit dieser Begründung ab.

Würde dieser Vermerk in der Begleitdatei entfernt, nimmt EL an, dass das Archiv mit dem Power-Archiver erstellt wurde, und verwendet paext.exe, was aber zum Abbruch führt. Bei der Integritätsprüfung wird dieser Abbruch (unspezifisch) gemeldet.

Archive mit Passwort, die mit dem Power-Archiver erstellt werden (pacomp.exe), weil 7zip nicht vorhanden war, haben einen zusätzlichen Nachteil: Beim manuellen Entpacken werden nach Eingabe eines falschen Passwortes Dateien erstellt und ggf. vorhandene (nach Bestätigung) überschrieben. Die entstehenden Dateien haben dann aber i.d.R. die Dateigröße 0. Das Entpacken sollte niemals in ein Echtverzeichnis erfolgen!

Beim Erstellen von Archiven bei den Datensicherungen im EL-Serviceprogramm oder im EL-Menü unter *Fernwartung/Wartung* und beim Datentransport zwischen HST und NST wird für den verwendeten Packer (i.d.R. 7zip) das Arbeitsverzeichnis gesetzt. Es soll verhindert werden, dass beim Packen das Windows-Temp-Verzeichnis verwendet wird; vor allem für den Power-Archiver ist das der Standard. Als Arbeitsverzeichnis wird das Verzeichnis, in dem die Zip-Dateien entstehen, verwendet: ELWin\SaveDir, ELWin\ToNST, ELWin\NST. Ist das Zielverzeichnis jedoch nicht lokal, wird stattdessen als Arbeitsverzeichnis ELWinLoc\SaveDir gesetzt. Bei der Tagessicherung innerhalb EL wird grundsätzlich ELWinLoc\SaveDir verwendet, weil dort EL auch die Daten vorbereitet.

Für die Datensicherungen im EL-Serviceprogramm und die Erzeugung von Datenträgern an HST und NST gilt Folgendes:

1. Ob am Zielort der Archivierung schon ein Archiv gleichen Typs vorhanden ist, wird bereits vor dem Start der Datenkomprimierung geprüft und gemeldet. Es kann entschieden werden, ob die Sicherung ersetzt werden soll oder nicht.
2. Falls bei Wechseldatenträgern nur ein Datenträger benötigt wird, erfolgt keine (zu bestätigende) Hinweismeldung mehr, dass die Komprimierung der Daten abgeschlossen ist und nun das Kopieren auf den Datenträger erfolgt. Falls die Komprimierung fehlschlägt, wird zur besseren Fehleranalyse das Zielarchiv mit vollständigem Pfad und das Arbeitsverzeichnis gemeldet.
3. Es werden Leerzeichen im ELWin-Pfad und auch im lokalen Verzeichnis (i.d.R. ELWinLoc) toleriert.

## **18. Probleme bei der Arbeit mit einer EL-Nebenstelle**

Bei der Arbeit an einer Nebenstelle muss der Arbeitszyklus streng eingehalten werden. Falls der Datenaustausch mittels Datenträger erfolgt, sieht dieser wie folgt aus:

1. Nach Beendigung der Arbeit an der Nebenstelle erstellt man im Serviceprogramm der Nebenstelle einen Datenträger **für die Hauptstelle**, der das Archiv **H\_V241.zip** mit protokollierten Dateneingaben der Nebenstelle und die Begleitdatei h\_back.txt enthält.  
Achtung: Startet man danach EL an der Nebenstelle und wiederholt dann die Protokollerstellung im Serviceprogramm mit demselben Datenträger, wird das ursprüngliche Protokoll komplett überschrieben.
2. Im Serviceprogramm der Hauptstelle wird das Protokoll H\_V241.zip eingelesen. Die Daten der Nebenstelle werden integriert. **Ggf. erfolgt eine Verschiebung der EL-Nummern für Patienten, die an der Nebenstelle neu aufgenommen wurden!**  
Achtung: Bevor die Arbeit an der Nebenstelle wieder aufgenommen wird, müssen die aktualisierten Hauptstellen-Daten zur Nebenstelle transportiert werden.
3. Im Serviceprogramm der Hauptstelle wird ein Datenträger **für die Nebenstelle** erzeugt, der das Archiv **N\_V241.zip** mit aktuellen Daten der Hauptstelle und die Begleitdatei n\_back.txt enthält.
4. Im Serviceprogramm der Nebenstelle werden die Hauptstellen-Daten N\_V241.zip eingelesen.

Bei direktem Datenaustausch ohne Datenträger erfolgen alle Prozesse vom Serviceprogramm der Hauptstelle aus. An die Datenübertragung von der Nebenstelle zur Hauptstelle muss sich vor der Fortsetzung der Arbeit an der Nebenstelle die Datenübertragung von der Hauptstelle zur Nebenstelle anschließen!

**EL gibt Warnungen aus, wenn der Arbeitszyklus verletzt wird. Dass EL den Vorgang dennoch zulässt, bedeutet nicht, dass es nicht zu Problemen kommen kann!**

Wir weisen auf folgende kritische Situationen hin:

Situation 1: Falls nach Erzeugung von H\_V241.zip an der Nebenstelle weitergearbeitet wird, ohne die aktualisierten (!) Hauptstellendaten einzulesen, werden Eintragungen bei Patienten, die vor dem letzten Datentransport zur Hauptstelle an der Nebenstelle neu aufgenommen wurden, bei der nächsten Übertragung zur Hauptstelle u.U. falschen Patienten zugeordnet, da die evtl. notwendige Änderung ihrer EL-Nummern an der Nebenstelle ja noch nicht bekannt ist!

Situation 2: Falls man (versehentlich) ein älteres Archiv N\_V241.zip mit Hauptstellendaten an der Nebenstelle einspielt (Die Tabellen der Nebenstelle werden mit den in N\_V241.zip enthaltenen überschrieben!), muss unbedingt sofort ein Nebenstellen-Protokoll H\_V241.zip erstellt, an der Hauptstelle eingespielt und müssen aktualisierte Hauptstellendaten an der Nebenstelle eingelesen werden. Würde man ungeniert an der Nebenstelle weiterarbeiten, werden bei der Neuaufnahme von Patienten u.U. doppelte Patientennummern erzeugt, da im aktuell geführten Protokoll größere EL-Nummern vorliegen können als in der nun an der Nebenstelle vorliegenden Tabelle el\_pv mit Patientendaten.

Situation 3: Falls an der Nebenstelle eine Tages- unter Mandantensicherung wiederhergestellt werden muss, ist genauso zu verfahren, wie in Situation 2. Bei der Wiederherstellung bleiben die Protokolldateien im NST-Verzeichnis unberührt.

Tages- und Mandantensicherung können aus Sicherheitsgründen an einer Nebenstelle höchstens nach Rechtsklick auf die entsprechende Schaltfläche wiederhergestellt werden.

Bei Start von EL an einer Nebenstelle wird diese Warnung angezeigt, wenn nach dem letzten Datenexport zur Hauptstelle kein Datenimport an der Nebenstelle erfolgt ist: 'ACHTUNG - Nebenstelle nicht aktualisiert'.

Falls der Datenimport erfolgt ist, wird geprüft, wie lange der letzte Datenexport zur Hauptstelle her ist. Wenn seit dem letzten Datenexport zur Hauptstelle bereits eine Woche vergangen ist und an der Nebenstelle mindestens ein Patient neu aufgenommen oder mindestens eine eGK gelesen oder ein Ersatzverfahren durchgeführt oder die Eintragung mindestens einer Leistung (Kasse, HzV, Privat, BG) protokolliert wurde, wird diese Warnung ausgegeben: 'ACHTUNG - Export zur Hauptstelle überfällig'. Die Anzahl der neu erfassten Patienten, der gelesenen eGK und der erfolgten APK (Arzt-Patienten-Kontakte) wird genannt.

Damit soll verhindert werden, dass Praxen im Extremfall nur einmal im Quartal (zum Zwecke der Abrechnung) Daten von einer EL-Nebenstelle zur EL-Hauptstelle transportieren.

Für den Datenaustausch zwischen EL-Haupt- und Nebenstelle können ebenfalls externe Festplatten genutzt werden. Hier werden die Daten sowohl an Haupt- als auch Nebenstelle in das Verzeichnis **HST\_NST\_SaveDir** kopiert. Die Verwendung von (externen) Festplatten kann hier ebenfalls an- oder abgeschaltet werden.

Da alle an einer Nebenstelle erstellten Protokolldateien archiviert werden, kann ein Datenverlust weitgehend verhindert werden. Die Probleme, die in den Situationen 1 – 3 beschrieben wurden, können allerdings nicht mehr mit Bordmitteln beseitigt werden!

Sowohl bei Datentransport mittels Datenträger als auch bei Direktübertragung wird vor Beginn der Archivierung der NST-Protokolldateien im NST-Verzeichnis ein Unterverzeichnis Save\_JJJJMMTT\_HHMMSS erstellt, in das alle Dateien \*.dbf und \*.fpt aus dem NST-Verzeichnis kopiert werden. Wenn die Daten im NST-Verzeichnis erfolgreich archiviert worden sind, wird das Save-Verzeichnis wieder gelöscht. Wenn die Datenübernahme abgebrochen wird, werden die Dateien aus dem Save-Verzeichnis wieder zurück in das NST-Verzeichnis kopiert, und das Verzeichnis wird ebenfalls gelöscht. Dieses Verfahren soll die Datensicherheit erhöhen: Es waren Fälle aufgetreten, in denen die Archivierung der NST-Daten fehlgeschlagen ist und im NST-Verzeichnis Daten fehlten.

Bei defekten oder nicht vorhandenen Tabellen im NST-Protokoll-Verzeichnis wurde eine Fehlerbehandlung etabliert. Bei defekten Tabellen as, pv, di, kl, vo, rz und egk (Scheine, Stammdaten, Kassendiagnosen und Kassenleistungen, Verordnungen und Rezepte, Originaldaten gelesener eGK-Daten) wird die Datenübernahme von der Nebenstelle generell abgelehnt.

Eine drastische Warnung erfolgt bei defekten Tabellen dd, dm, be, pl, pr (Dauerdiagnosen, Dauermedikamente, Befunde, Privatleistungen, Privatrechnungen). Es wird empfohlen, die Datenübernahme von der Nebenstelle nicht durchzuführen. Man kann sich aber auch dafür entscheiden, die Daten aus den genannten fehlerhaften Tabellen zu ignorieren.

Bei allen anderen defekten Tabellen erfolgt nur eine milde Warnung. Auch hier liegt das Ignorieren in eigenem Ermessen, z.B. bei defekten BG-Tabellen, wenn man kein BG-Modul hat, bei einer defekten Tabelle ptkb oder ptv7 für Anerkennungsbescheide der Psychotherapie oder bei einer defekten Tabelle wtb für GOÄ-Kassenleistungen.

Wenn die Datenübernahme durch die Hauptstelle wegen einer defekten Protokolldatei nicht durchgeführt wurde, kann eine manuelle Reparatur der NST-Protokolldateien versucht werden. Erfolgt der Datenaustausch mittels Datenträger, kann die defekte Protokolldatei aus dem Archiv extrahiert, repariert und wieder in das Archiv eingebunden werden.

Wird die Datenübernahme trotz defekter Tabellen vorgenommen, gehen an der Nebenstelle eingegebene Daten der jeweiligen Kategorie nach erneutem Abgleich der Nebenstelle mit den Hauptstellendaten endgültig verloren.

Beim Datentransport mittels Datenträger von der Haupt- zur Nebenstelle konnte es vor der Verwendung von 7Zip zu Problemen kommen, wenn die evtl. einbezogenen Quartalsordner mit Dokumenten zu groß waren, da der verwendete Power-Archiver Archivgrößen von mehr als 2 GB nicht unterstützt.

Bei der Übertragung von Hauptstellen-Daten zu einer EL-Nebenstelle (direkt oder mittels Datenträger) ist eine Beschränkung der zu übertragenden Briefe und Dokumente aus dem aktuellen Quartalsordner und ggf. auch aus dem Vorquartalsordner möglich. Die Datenübertragung wird nach 30 Sekunden automatisch mit allen Briefen und Dokumenten fortgesetzt, wenn keine Nutzereingabe erfolgt.

Die Verwendung von Schnittstellen mit einer eigenen Patientenverwaltung mit Bezug auf die EL-Nummer an einer EL-Nebenstelle ist problematisch. Bei neu aufgenommenen Patienten an einer EL-Nebenstelle ist die vergebene EL-Nummer nur vorläufig.

Bei diesen explizit umgesetzten Schnittstellen wird die Datenübergabe abgebrochen: custo, Digiman, Medidok, Zimmer, Adacta, Alex, Cardiosoft, Schiller, Brainlab, Sonodop, JiveX, Archilino, Archifix/EL-Archiv, Viewpoint, QMax/DPV und bei den EL-XDT-Funktionen (Gerät 1-10, sonoGDT, BDTPro 1-3, GDTPro 1-3, wenn ein Programm zugeordnet ist oder die Schnittstelle als Recall-Funktion zu einer der EL-Importfunktionen agiert. Der Abbruch erfolgt mit dieser Meldung: "Es besteht die akute Gefahr, dass die in ... erfassten Daten später einem anderen Patienten zugeordnet sind. Die gewünschte Funktion kann für diesen Patienten nicht ausgeführt werden."

Bitte beachten Sie die Dokumentation der Schnittstelle sonoGDT (sonoGDT.pdf im Ordner Schnittstellen\BDT-GDT der Händler-DVD).

In allen anderen Fällen gibt EL weiterhin nur eine Hinweismeldung (ggf. mit Abbruchempfehlung):

"Falls es in ... eine eigene Patientenverwaltung mit Bezug auf EL-Nummern gibt, müssen Sie ABBRECHEN! Es besteht sonst die akute Gefahr, dass die erfassten Daten später einem anderen Patienten zugeordnet sind." Verfügbare Optionen sind 'Starten' und 'Abbrechen'.

Bei EL-XDT-Funktionen kann das generelle Verbot aufgehoben werden, jedoch nur durch einen externen Eingriff in die gespeicherten Einstellungen. In der Tabelle SYS\el\_xp ändert man dazu in der Spalte xp\_\_par der betreffenden Schnittstelle (an den gewünschten Arbeitsstationen xp\_comp) den Eintrag NoBreak=N zu NoBreak=J. Die Option NoBreak=J bewirkt die Anzeige der o.g. Hinweismeldung mit den Optionen "Start" und "Abbrechen". Der Eintrag 'NoBreak' bleibt bei Aufruf der Schnittstellen-Einstellungen in EL erhalten.

Die Schnittstellen 'Auto-XDT', 'PDF-Import' und 'EL-Bildimport' sind an einer EL-Nebenstelle ohne Einschränkungen möglich.

## **19. Arzneimittelmodule für HzV-Verträge und KV-Verträge**

Dass ein Arzneimittelmodul für einen Patienten aktiv ist, erkennt man beim Aufruf der EL-Medikamenten-Hausliste aus der Verordnungsmaske heraus. Der zutreffende HzV-Vertrag wird in der

Titelleiste angezeigt. In der Spalte **R** werden Rabatt- Medikamente **Blau** oder **Grün**, Me-too-Medikamente **Rot** gekennzeichnet. Je nach Vertrag sind auch andere Markierungen möglich: **Orange**, **Hellgrün** (Grün Berechnet). Auch ein Klick auf die Info-Schaltfläche R (Rabatt) rechts oben in der Maske verrät, ob die Farbkennzeichnungen sich tatsächlich auf einen HzV-Vertrag beziehen und nicht von den GKV-Rabatten herrühren, die für Nicht-HzV-Patienten angezeigt werden. Auch in der patientenspezifischen EL-Hausliste ist eine solche Info-Schaltfläche verfügbar.

Beim Öffnen der Medikamentenverordnung erfolgt ein Hinweis auf technische Probleme mit dem HÄVG-Prüfmodul (ggf. unter Angabe einer protokollierten genaueren Meldung), wenn für den Patienten ein HÄVG-Arzneimittelmodul zur Anwendung kommen müsste, aber dieses nicht einsetzbar ist.

Für HÄVG-Verträge mit Arzneimittelmodul gibt es in der EL-Verordnungsmaske eine Ampel-Schaltfläche 'HzV Info'. Ursprünglich hatte diese Ampel nur diese Funktion: Sie sollte über die derzeit in EL verwendete HÄVG-Rabattliste informieren und anzeigen, ob eine aktuellere HÄVG-Rabattliste beschafft werden könnte. Die Ampel zeigt Grün, wenn die Version der Rabattliste und die des HÄVG-Prüfmoduls übereinstimmen. Die Ampel zeigt Rot, wenn die Version des Prüfmoduls höher als die der verwendeten Rabattliste ist.

Die Farbe Rot der Ampel kann aber auch folgendes bedeuten: EL hatte vor, für den HzV-Patienten das Arzneimittelmodul des HzV-Vertrages zu verwenden, musste aber feststellen, dass das ifap praxis CENTER sich nicht im IV-Modus befindet, den Patienten also nicht als HzV-Patienten behandeln würde. Das liegt i.d.R. daran, dass das IPC die Rabattliste (zum IK der Kasse des HzV-Patienten) noch nicht beschafft hat. Damit käme es zu Diskrepanzen bei der Anzeige von Rabattinformationen, und außerdem könnte es bei der Ausführung von Substitutionen zu Problemen kommen. Deshalb wendet (auch) EL für diesen HzV-Patienten das GKV-Rabattmanagement an. EL erklärt diese Situation beim Öffnen der Medikamentenverordnung und nach Klick auf die rote Ampel.

EL weist das IPC an, die Rabattlisten in ifapDB\IBonus3\HzVCache zu hinterlegen. Die HzV-Rabattlisten müssen dadurch nicht an jeder Arbeitsstation aktualisiert werden, wenn sich die Version des HÄVG-Prüfmoduls ändert.

Es ist zu beachten, dass für bestimmte HzV-Verträge mit Medikationsmodul das Rabattmanagement nicht für alle IK, die die Zugehörigkeit zu diesem Vertrag veranlassen, gelten muss. Das betrifft vor allem BKK-Verträge, aber auch HzV-Verträge für Ersatzkassen. Für die IK, die nicht für das HZV-Medikationsmodul relevant sind, zeigt EL gar keine Ampel an, denn das GKV-Rabattmanagement ist zutreffend. Ein Beispiel ist der HzV-Vertrag Ersatzkassen Baden-Württemberg, für den das Medikationsmodul nur für die Techniker Krankenkasse zutreffend ist.

Die Versorgungssteuerungsmodule der AOK und IKK gesund plus Sachsen-Anhalt spielen eine Sonderrolle. Sie werden aktiv, sobald mindestens ein Arzt für den Vertrag mit der AOK bzw. IKK gesund plus Sachsen-Anhalt eingeschrieben ist (*Optionen – Selektiv-Verträge*) und ein beliebiger Patient der AOK bzw. IKK gesund plus Sachsen-Anhalt behandelt wird.

Die Rabatt- und Substitutionslisten liegen im Falle der AOK und IKK gesund plus in Sachsen-Anhalt in EL direkt vor, es ist keine externe Datenquelle erforderlich. In der EL-Hausliste wird in der Spalte **R** zusätzlich die Substitutionsfähigkeit oder das Vorhandensein von Hinweismeldungen angekündigt.

Für den S3C-Vertrag HzV AOK Plus Thüringen liegen die Rabattlisten ebenfalls in EL direkt vor, nicht aber die Substitutionslisten. Die Substitution ist hier ausschließlich mit Hilfe des IPC möglich.

Die IMM-Anmerkungen und -Diagnoserecherche (Indikationsbasiertes Arzneimittelmanagement) für den S3C-Vertrag HzV AOK Plus Thüringen Zusatzvereinbarung werden ebenfalls vollständig durch das IPC abgewickelt.

Alle HÄVG-Arzneimittelmodule beziehen die Rabatt- und Substitutionslisten aus dem HÄVG-Prüfmodul. Das betrifft folgende Verträge (EL-interne Bezeichnung in Klammern):

- KV Schleswig-Holstein (01): AOK (HzSH), IKK classic (SID), BKK SpectrumK (SPC)
- KV Hamburg (02): IKK classic (SID), BKK SpectrumK (SPC)
- KV Bremen (03): IKK classic (SID), BKK SpectrumK (SPC)
- KV Niedersachsen (17): HzV IKK classic (SID), BKK SpectrumK (SPC)
- KV Westfalen-Lippe (20): HzV AOK (HWL), Ersatzkassen (EWL), LKK (LWL),  
Knappschaft (KWL), IKK classic (SID), BKK SpectrumK (SPC)

- KV Nordrhein (38): HzV AOK (HNO), Ersatzkassen (ENO), LKK (LNO), Knappschaft (KNO), IKK classic (SID), BKK SpectrumK (SPC)
- KV Hessen (46): HzV AOK Hessen (HHE), IKK classic (SID), LKK (LKK), BKK SpectrumK (SPC), BKK-VAG (BHE)
- KV Rheinland-Pfalz (51): IKK classic (SID), LKK (LKK), BKK SpectrumK (SPC)
- KV Baden-Württemberg (52): HzV AOK (HBW), BKK-VAG (BBW), BKK GWQ (ehemals BKK Verbund), BKK Bosch (OBW), Ersatzkassen (EBW), IKK classic (IBW), LKK (LBW)
- KV Bayern (71): IKK classic (SID), BKK Bayern (BBY)
- KV Berlin (72): HzV AOK/IKK Berlin/Brandenburg, IKK classic (SID), BKK SpectrumK (SPC)
- KV Saarland (73): IKK classic (SID), BKK SpectrumK (SPC)
- KV Brandenburg (83): IKK classic (SID), BKK SpectrumK (SPC)
- KV Thüringen (93): HzV IKK classic (SID), BKK SpectrumK (SPC)
- KV Sachsen (98): IKK classic (SID), AOK Plus Sachsen, BKK SpectrumK (SPC), Knappschaft (KSN)

Für HÄVG-Verträge wird für Medikamente ohne Rabattfarbe auch in der EL-Hausliste die Substituierbarkeit (S) oder das Vorhandensein einer Meldung (M) für das jeweils angewählte Medikament angezeigt, und zwar unterhalb der Medikamentenliste.

Wie die HzV-Medikamentensubstitution ausgeführt werden soll, kann für jede Arbeitstation in den HzV-Optionen vereinbart werden:

1. bei Einzelverordnung automatisch (mit i:iv) – Standard gemäß HÄVG-Anforderungskatalog
2. manuell mit ifap-Modul i:iv
3. manuell mit EL-Substitution (nicht bei S3C)

Das ifap-Modul i:iv arbeitet sehr schnell, das EL-Modul ist dagegen übersichtlicher.

Für die Versorgungssteuerungsmodule in Sachsen-Anhalt stehen nur die Optionen 2. und 3. zur Auswahl. Für S3C-Verträge bietet EL keine eigene Substitutionsmöglichkeit.

Ab 4. Quartal 2023 wird in EL das modernisierte HÄVG-Prüfmodul HPM Next eingesetzt. Mit HPM Next werden einige Fehlerquellen ausgeschlossen, weil keine KV-spezifischen Einstellungen mehr vorgenommen werden müssen.

Werden bei einem aktiven HzV-Patienten (Beantragung reicht nicht) in der EL-Hausliste bei Aufruf aus der Verordnungsmaske unerwartet keine Rabattfarben angezeigt, sind folgende Voraussetzungen zu überprüfen (bei AOK und IKK gesund plus Sachsen-Anhalt und bei S3C-Verträgen nur 1.):

1. Mindestens ein Arzt des Mandanten muss für den Vertrag registriert sein (*Optionen – Selektiv-Verträge*). Die Einstellung *HzV-Management für alle HzV-Verträge nur für die jeweils registrierten LANR aktivieren* könnte markiert sein. (Diese Option ist mit Ausnahme des KV-Bereichs Sachsen-Anhalt Standard.) Dann muss der gerade im Krankenblatt aktive Arzt für den Vertrag registriert sein.
2. Das HÄVG-Prüfmodul muss installiert sein. Mit HPM Next wird der konkrete HzV-Vertrag dann automatisch unterstützt.
3. Unter *Optionen-Selektiv-Verträge* muss die Verwendung des HÄVG-Prüfmoduls angezeigt, der Hostname des Servers (ggf. *localhost*), auf dem das HÄVG-Prüfmodul installiert ist und der Port (Standard 22220) müssen angegeben sein.

Bitte kontrollieren Sie, ob im ELWin-Hauptpfad eine Logdatei `icwkern_[PCNAME].txt` vorhanden ist und ob diese hilfreiche Hinweise enthält.

Die Angabe einer IP-Adresse in Nicht-Ganzzahl-Form (z.B. 192.168.000.001 statt 192.168.0.1) für den Hostnamen des HÄVG-Prüfmoduls (HPM) konnte zu Problemen bei der Ansteuerung des HPM durch das IPC (beim Abruf der Rabattlisten oder bei der Ausführung von Substitutionen) führen. Bei der Initialisierung eines HÄVG-Patienten übergibt EL solche IP-Adressen jetzt immer in bereinigter Form.

**Die Beschaffung der HÄVG-Rabattlisten durch EL erfolgt folgendermaßen:**

HÄVG-Rabattlisten werden IK-bezogen vom HPM abgerufen. Bei Änderung der HPM-Version wird beim Start der Medikations-Maske in EL der Abruf der Rabattliste zum Haupt-IK des ggf. für den Patienten relevanten HÄVG-Vertrages durch den EL-Kernclient ausgelöst. IK-spezifische Rabattlisten werden im Verzeichnis ARV\Listen abgelegt, z.B. **Rabattliste\_BKK\_VAG\_BW#106329225.dbf** für die Debeka BKK im Vertrag BKK-VAG Baden-Württemberg.

Während des Abrufs lebt eine Textdatei (z.B. **BBW\_RabattVersion#106329225.txt**), die verhindern soll, dass dieselbe IK-spezifische Rabattliste an mehreren Arbeitsstationen gleichzeitig abgerufen wird.

Die IK-spezifischen Rabattlisten werden bei Verwendung (Ermittlung der Rabatte bei der Medikation und in der EL-Hausliste) nur kurzfristig geöffnet. Das Schreiben der Rabattliste nach Neubeschaffung wird mehrfach versucht, so dass es zu keinen Konflikten kommen sollte.

Die Abfolge bei der Beschaffung aktueller IK-spezifischer HÄVG-Rabattlisten bei Änderung der Version des HPM durch das IPC und EL soll am Beispiel eines HzV-Patienten des Vertrages AOK Hessen beschrieben werden:

1. Bei Start des Krankenblatts wird der HzV-Patient im IPC gesetzt. Dadurch wird vom IPC die Datei **Rabattliste\_AOK\_HE\_HZV#105313145\_neu.ifd** mit neuen Rabattinformationen für den HzV-Vertrag AOK Hessen erstellt und im HzV-Cache-Verzeichnis (ifapDB\IBonus3\HzVCache) abgelegt.

2. Wenn die IPC-Datei **Rabattliste\_AOK\_HE\_HZV#105313145\_neu.ifd** vorhanden ist, erstellt EL beim Aufruf der Medikationsmaske die Tabelle **Rabattliste\_AOK\_PLUS\_HZV#107299005.dbf** mit den neuen Rabattinformationen für den HzV-Vertrag AOK Hessen und speichert diese in ARV\Listen.

3. Beim Aufruf des IPC aus der Medikationsmaske wird der Patient im IPC neu gesetzt, obwohl sich die Eckwerte (EL-Nr, IK, LANR, HzV-Vertrag) nicht geändert haben. Das veranlasst das IPC, die Datei **Rabattliste\_AOK\_HE\_HZV#105313145\_neu.ifd** in die echte Rabattliste (ohne '\_neu') umzubenennen.

Die Rabatt-Tabelle ARV\hzv\_med.dbf enthält nur noch Rabattinformationen für S3C-Verträge und die Versorgungssteuerungen der AOK und IKK in SAN.

Bei Aufruf der EL-Hausliste werden für HÄVG-Verträge die Rabatte direkt aus der IK-Rabattliste in ARV\Listen bestimmt. Damit sind in der Tabelle **el\_ifap.dbf** sämtliche Rabattspalten für HÄVG-Verträge mit Arzneimittelmodul überflüssig geworden. Bei der Neuerstellung der Hausliste spielen somit HÄVG-Rabattinformationen keine Rolle mehr.

In der Tabelle ARV\hzv\_dat.dbf sind die Daten-Versionen des HÄVG-Prüfmoduls (Spalte **hzv\_vers**) hinterlegt, mit denen zuletzt die Rabattliste zu den jeweiligen HzV-Verträgen (EL-interne Bezeichnung der HzV-Verträge in der Spalte **hzv\_typ**) beschafft wurde. Diese Tabelle enthält zusätzlich eine IK-Spalte und merkt sich pro Kombination HzV-Vertrag und IK, mit welcher HPM-Version die letzte Liste abgerufen wurde.

Im EL-Menü gibt es unter *Fernwartung/Wartung* die Funktion 'HÄVG-Rabattlisten aktualisieren', die zu einer neuen Version des HÄVG-Prüfmoduls (HPM) zu allen in ARV\Listen vorliegenden Rabattlisten älterer HPM-Versionen die neuen Listen bereitstellt, ohne dass HzV-Patienten aufgerufen werden müssen. Mit dem neuen HÄVG-Prüfmodul HPM Next ist das entbehrlich, da HPM Next sehr viel schneller arbeitet.

Die Listen werden grün bzw. rot gekennzeichnet, wenn sie aktuell sind bzw. aktualisiert werden können. Nur rot gekennzeichnete Listen können hier neu beschafft werden.

Die Initialisierung des HÄVG-Prüfmoduls (seit HPM Next nur noch Beschaffung der Version, da alle HÄVG-Verträge unterstützt werden) wird beim EL-Start durchgeführt. Im Hintergrund kann sich die (Unter-)Version des HÄVG-Prüfmoduls durch automatische Online-Aktualisierung ändern. Eine erneute Initialisierung des HPM wird an diesen beiden Stellen vorgenommen: beim Schließen der HzV-Optionen und beim Aufruf der Funktion 'HÄVG-Rabattlisten aktualisieren' unter *Fernwartung/Wartung*.



Die Rabattinformationen werden für einen HzV-Patienten auch im ifap praxisCENTER (IPC) farblich angezeigt (auch bei den Versorgungssteuerungsmodulen der AOK und IKK gesund plus Sachsen-Anhalt und S3C-Verträgen mit Medikationsmodul). Dazu übergibt EL die Information über die HzV-Zugehörigkeit des Patienten an das IPC. Außerdem wird dann im IPC keine Werbung gezeigt. Das Verhalten bei HzV-Patienten kann im IPC über die Einstellungen (i:bonus, HzV) beeinflusst werden. EL kann unabhängig davon HzV-Informationen aus dem IPC beziehen.

Auch das IPC muss die erforderlichen Rabattlisten mit Hilfe des HÄVG-Prüfmoduls beschaffen. Die Rabattinformationen in EL und im IPC müssen zueinander passen, sonst kommt es insbesondere bei der Verordnung aus der EL-Hausliste zu Widersprüchen. Alle beteiligten Programme (EL, IPC und das HÄVG-Prüfmodul) müssen aktuell gehalten werden.

Es wird immer nur die Rabattliste zum aktuellen HÄVG-Vertrag und dem aktuellen Haupt-IK (mit Medikationsmodul) angefordert, und zwar nur dann, wenn die entsprechende Rabattliste im HzV-Cache-Pfad (ifapDB\lbonus3\HzVCache) noch nicht vorliegt oder der letzte Abruf mit einer anderen HÄVG-Prüfmodul-Version als der aktuellen erfolgt ist. EL erzwingt den Abruf der Rabattliste durch das IPC vom HÄVG-Prüfmodul unmittelbar.

Wenn man die Therafox-Markierung (unter *Optionen - Medikamentenliste/Medikationsplan*) gesetzt hat, möchte man, dass Therafox Wechselwirkungen zwischen Diagnosen und Medikamenten tatsächlich auswertet. Deshalb wird der Patientenwechsel dann für alle Patienten bei Start des Krankenblatts veranlasst. **Bei Verwendung von Therafox empfehlen wir, Krankenblätter generell zu schließen und nicht (für den späteren erneuten Aufruf) zu minimieren.** Bereinigung des IPC-Patientenobjektes und Verwaltung geöffneter Therafox-Fenster würden sonst erschwert und könnten Fehler verursachen.

Der Info-Button neben der Therafox-Markierung (in den Optionen) liefert auch Informationen darüber, welche Diagnosen und Medikamente bei der Initialisierung des Patienten an das IPC übergeben werden. Ist die Therafox-Markierung nicht gesetzt, zögert EL den Patientenwechsel im IPC hinaus, bis tatsächlich erstmals das IPC verwendet wird. (Dadurch wird die Startzeit des Krankenblatts reduziert, insbesondere, wenn das IPC über das Netzwerk angebunden ist.)

Ab dem 4. Quartal 2023 wird Therafox bei Start des Krankenblatts standardmäßig nicht mehr ausgeführt, wenn das Krankenblatt aus einer Statistik oder Abrechnung aufgerufen wird. Damit wird auch der Patientenwechsel im IPC zunächst nicht vorgenommen. In den Medikations-Optionen kann vereinbart werden, dass Therafox nur bei Aufruf aus der HzV-Abrechnung unterdrückt wird.

Das ActiveX-Control für Therafox im EL-Krankenblatt verwendet diese Quellen:

OCX-Datei: ifapDB\ifapMODULES\ifoxWebService\ifoxWebservice.ocx

Registrierung: ifoxWebservice.ifoxControlActiveForm

Die ifap GmbH hat für einige BSNR in den EL-Händlerversionen die Nutzung in der Therafox-Pilotumgebung ermöglicht: in den KV-Bereichen Niedersachsen, Westfalen-Lippe, Bayern, Nord-Württemberg, Sachsen-Anhalt und Sachsen, jeweils für Mandant A.

Für den Zugriff auf die Therafox-Pilotumgebung müssen die Einstellungen im IPC angepasst werden. Im Installationsverzeichnis unter ifapDB\ifapTOOLS\ifapSETTINGS gibt es diese Dateien:

ifapSettings.xml (Einstellungen für die IPC-Installation)

ifapSettings\_[PCName].xml (spezifische Einstellungen für den Client-Rechner)

Die Client-Einstellungen übersteuern die Einstellungen der IPC-Installation.

Die Therafox-Pilotumgebung ist über die URL <https://therafox-pilot.api.ifap.de> erreichbar.

Vorzugsweise in den Client-Einstellungen sind diese Einträge erforderlich:

```
<ifoxWebServiceUrl>https://therafox-pilot.api.ifap.de</ifoxWebServiceUrl>
```

```
<ActivateIfoxOffline>False</ActivateIfoxOffline>
```

```
<ActivateIfoxWebservice>True</ActivateIfoxWebservice>
```

Die Einträge <ActivateIfoxOffline> und <ActivateIfoxWebservice> sollten bereits vorhanden sein, wenn in den EL-Einstellungen schon auf Therafox umgestellt wurde.

EL kommuniziert mit dem IPC über eine COM-Schnittstelle. Für das Ereignismanagement (pro Arbeitsstation) wird der Registrierungsschlüssel praxiscenter3.ApplicationObject verwendet.

## **20. ELWinLoc und temporäre Dateien**

Unter *Optionen – Systemeinstellungen* kann das lokale Verzeichnis ELWinLoc an einzelnen Arbeitsstationen abweichend vom Standard (C:\ELWinLoc) definiert werden. Das kann die EL-Installation in komplexen Umgebungen erleichtern.

Zur Beschleunigung von Filterprozessen erstellt EL temporäre Indexdateien, bei der Suche nach Patienten im Patientenaufruf z.B. A\_pvcall.idx (Mandant A). Für einen neuen Suchprozess muss dieser Index neu erstellt werden. Beim Überschreiben der alten Indexdatei kam es mitunter zu Problemen, vermutlich im Zusammenhang mit bestimmten Virenschernern. Diese Indexdateien werden nicht mehr im Temp-Verzeichnis von Windows sondern im lokalen EL-Verzeichnis im Unterordner Rushgrid abgelegt. Außerdem werden durch geeignete Maßnahmen Sperrungen toleriert.

Während der Arbeit mit EL werden regelmäßig temporäre Dateien erzeugt. Das geschieht z.B. immer beim Aufbau des Krankenblattes, des Laborblattes oder in Statistiken. Diese Tabellen werden von FoxPro im Temp-Verzeichnis von Windows abgelegt. Auch hier könnte es durch aggressives Verhalten von Virenschernern zu Problemen kommen. Es erscheint nicht sehr sinnvoll, das Temp-Verzeichnis von Windows von der Virenprüfung auszuschließen.

Auf folgende Weise kann an einer Arbeitsstation erzwungen werden, dass FoxPro bei der Arbeit mit EL temporäre Dateien in einem anderen Verzeichnis, z.B. in C:\ELWinLoc\Temp, ablegt:

1. Man erzeugt im ELWin-Hauptpfad eine Kopie der Konfigurationsdatei config.fpw mit dem Namen [PCNAME]\_config.fpw. In dieser wird lediglich der TEMP-Eintrag geändert, z.B. zu TMPFILES = "C:\ELWINLOC\TEMP".
2. EL erzeugt beim Start das Verzeichnis ELWinLoc\Temp, wenn es noch nicht vorhanden ist. Stellen Sie unter 1. ein anderes Verzeichnis ein, muss dieses manuell erstellt werden.
3. In der Desktop-Verknüpfung von elwin.exe fügt man –c[PCNAME]\_config.fpw ein. Das Ziel der Verknüpfung lautet dann z.B. für die Arbeitsstation STATION:

**C:\ELWin\elwin.exe –cSTATION\_config.fpw**

oder bei gleichzeitiger Übergabe des Stationsnamens im Terminalbetrieb

**C:\ELWin\elwin.exe STATION –cSTATION\_config.fpw**

Wichtig ist, dass hinter –c kein Leerzeichen folgt.

Dann werden temporäre Dateien von FoxPro in das unter 1. vereinbarte Verzeichnis geschrieben. Unter *Optionen – Systemeinstellungen* wird dieses Verzeichnis als Temp-Verzeichnis ausgewiesen.

Das gleiche Vorgehen ist für die Verknüpfung zum EL-Serviceprogramm möglich.

## **21. Auswertung der originalen eGK-Lesedaten**

Seit der Umstellung des KVDT-Abrechnungsverfahrens auf die eGK-Strukturen speichert EL nach dem Einlesen einer eGK die Originaldaten in eGK-Jahrestabellen ab, z.B. egk\_2024.dbf.

In den eGK-Jahrestabellen wird zu jedem behandelten Patienten, der sich mit einer eGK vorstellt, in jedem Quartal mindestens ein Datensatz erzeugt, bei Änderung des Kostenträgers ggf. mehrere.

Ausgehend von einem konkreten Abrechnungsschein können aus der eGK-Tabelle die ursprünglichen, originalen eGK-Daten gewonnen werden.

In den Stammdaten des Patienten steht ggf. eine Schaltfläche *eGK* zur Verfügung, über die die zu den aktuellen Versichertendaten passenden eGK-Originaldaten angezeigt werden können. Die Daten werden in einer Baumstruktur dargestellt. Falls nötig werden die Daten kommentiert.

Mit Shift+F11 bzw. Rechtsklick auf die Schaltfläche *CK* kann der Inhalt einer Chipkarte angezeigt werden. Im eGK-Fall werden hier ebenfalls die originalen eGK-Daten als Baum dargestellt.

EL beugt beim Einlesen einer eGK den folgenden KVDT-Abrechnungsfehlern vor:

KVDT-R775:

Falls das Feld 'CDM Version' (FK 3006) und 'letzter Einlese-Tag der Versichertenkarte im Quartal' (FK 4109) vorhanden sind, muss das Feld 'Versicherungsschutz Beginn' (FK 4133) vorhanden sein.

KVDT-R777:

Falls das Feld 'Letzter Einlese-Tag der Versichertenkarte im Quartal' (FK 4109) vorhanden sind und die Scheinuntergruppe (FK 4239) ungleich 21 (Auftrag), 27, 28 (Labor) ist, muss das Feld 'Kostenträgername' (FK 4134) vorhanden sein.

KVDT-R784:

Wenn die Angabe 'CDM Version' (FK 3006) vorhanden ist, muss der Wohnsitzländercode (FK 3114) und/oder 'Postfach Wohnsitzländercode' (FK 3124) vorhanden sein.

EL weist beim Einlesen ggf. auf das Fehlen des Versicherungsschutz-Beginns, bei vorhandener Postleitzahl auf das Fehlen des Wohnsitzländercodes oder das Fehlen des Kostenträgernamen hin und fordert die Erfassung im Ersatzverfahren. (Bis zur EL-Version 21.4 konnte die eGK dennoch zugeordnet werden.) Es wird angeboten, das Ersatzverfahren mit den gelesenen eGK-Daten automatisch auszulösen.

Nach dem Einlesen einer Chipkarte über die TI oder ein konventionelles Lesegerät oder nach Durchführung des Ersatzverfahrens wird in den Patienten-Stammdaten nach Übereinstimmungen gesucht. Es muss entschieden werden, ob die erfassten Daten einem bereits vorhandenen Patienten zuzuordnen sind oder ob eine Neuaufnahme erfolgen muss. Die Versicherten-ID (eGK-Versichertennummer) hat dabei das höchste Gewicht, da diese sich auch bei einem Kassenwechsel nicht ändert.

Wurde eine eGK erfasst und wurde in den Stammdaten genau ein Patienten-Datensatz mit derselben Versicherten-ID ermittelt und stimmt auch das Geburtsdatum überein, gilt der Patient als sicher gefunden, auch wenn es Abweichungen beim Namen (z.B. durch Heirat), bei den Versichertendaten (Kassenwechsel, Änderung des Versichertenstatus) oder der Adresse gibt.

Falls nicht der Status 'sicher gefunden' vorliegt, werden von allen anderen Patienten in den Stammdaten mit dem gleichen Geburtsdatum die Namen untersucht, insbesondere dann, wenn in den Daten keine Versicherten-ID vorliegt oder diese nicht durch einen CK-Leseprozess entstanden sind. Wurden in den Stammdaten mehrere infrage kommende Patienten gefunden oder müssen bei einem sicher gefundenen Patienten noch Abweichungen bestätigt werden, ist ein Dialog erforderlich.

Dazu wird eine Vergleichsmaske angezeigt, in der die gerade gelesenen oder durch ein Ersatzverfahren bereitgestellten Daten den in den Stammdaten gefundenen Daten gegenübergestellt werden.

Im Folgenden wird eine genaue Beschreibung des Suchprozesses in den Stammdaten gegeben:

Wenn die CK/EV-Daten keine PKV-Daten sind, wird zuerst nach einer Übereinstimmung von Vers.-Nr. und/oder Kassen-IK gesucht.

Ist die Vers.-Nr. eine Versicherten-ID (Xnnnnnnnnn), werden aus den PV-Daten alle Patienten bestimmt, die genau diese Versicherten-ID als Vers.-Nr. haben, unabhängig von ihrer Kassenzugehörigkeit.

Falls die Vers.-Nr. keine Versicherten-ID ist, werden alle Patienten gesucht, die genau das Kassen-IK und die Vers.-Nr. besitzen.

In beiden genannten Fällen sollte maximal ein Patient gefunden werden.

Wird hier tatsächlich genau ein Patient gefunden und stimmt dessen Geburtsdatum in den PV-Daten mit dem Geburtsdatum in den CK/EV-Daten überein, gilt dieser Patient als **'Sicher gefunden'**.

Falls nicht der Status 'Sicher gefunden' vorliegt (insbesondere bei PKV) werden alle Patienten in den PV-Daten untersucht, die dasselbe Geburtsdatum wie das in den CK/EV-Daten haben.

Ermittelt werden alle Patienten (mit passendem Geburtsdatum), bei denen nach Anpassung von Umlauten und Bindestrichen der Vorname übereinstimmt oder ähnlich ist. Die angepassten Vornamen sollen 'modifiziert' heißen. (Beispiel: 'Joerg-Göran' und 'Jörg Goeran' werden umgesetzt in 'Joerg Goeran', d.h. die modifizierten Vornamen stimmen überein.)

Wann werden Vornamen als ähnlich angesehen?

Falls eine eGK gelesen wurde (nicht EV) und der aktuell untersuchte Patient in den PV-Daten eine andere eGK-Nummer hat, die durch CK-Leseverfahren entstanden ist, werden die Patienten i.d.R. verschieden sein! Dann werden Abweichungen beim Vornamen nicht weiter untersucht (auch nicht Gleichheit der modifizierten Vornamen).

In allen anderen Fällen (EV, PV-Daten mit EV oder manuell entstanden oder keine eGK bei CK oder in den PV-Daten) wird geprüft, ob die modifizierten Vornamen gleich sind.

Außerdem werden einige Situationen bei Verwendung von Mehrfachnamen als Treffer gewertet.

Im Folgenden sind die Vornamen immer modifiziert: Falls der CK-Vorname aus einem einzigen Vornamen besteht, werden in den PV-Daten alle Mehrfach-Vornamen, die diesen Einzel-Vornamen als kompletten Bestandteil enthalten, gefunden. Falls der CK-Vorname aus mehreren Vornamen besteht, werden alle Einzel-Vornamen aus den PV-Daten gefunden, die als kompletter Bestandteil im CK-Vornamen vorkommen. Auch der Fall, dass sowohl der CK-Vorname als auch der PV-Vorname mehrere Teile enthält, wird berücksichtigt. Alle Teile des Vornamens mit weniger (oder genauso vielen Bestandteilen) müssen dabei im anderen Vornamen vorkommen.

(Beispiele: 1. zu 'Jörg' wird auch 'Joerg' gefunden, 2. zu 'Hans-Peter' werden gefunden: 'Hans Peter', 'Hans', aber auch 'Peter' und 'Peter Hans', 3. zu 'Peter' wird jeder Doppel-Vorname in der PV gefunden, in dem 'Peter' vorkommt, 4. zu 'Wilhelm Heinrich Rudolf' wird z.B. 'Rudolf Heinrich' oder 'Wilhelm', aber auch 'Kurt Heinrich Rudolf Wilhelm' gefunden)

Zusammenfassung: Bei Mehrfach-Vornamen auf der CK, dürfen bei den gefundenen Patienten einzelne Vornamen fehlen oder es sind alle und ggf. weitere Vornamen vorhanden. ('Klaus Peter' und 'Klaus Wilhelm' passt nicht.)

Falls die Qualität der PV-Daten besonders schlecht ist: keine Versicherten-ID (nur Versicherten-Nr. oder gar nichts) und stammen diese nicht von einer gelesenen CK, wird der Vornamen-Vergleich ähnlich wie beim Übergang von KVK zu eGK angewendet:

Patienten werden in die Vorschlagsliste aufgenommen, wenn für die modifizierten Vornamen folgende Kriterien erfüllt sind: 1. Übereinstimmung in den ersten 3 Buchstaben, 2. letzter Buchstabe gleich, 3. Länge weicht um höchstens 2 Buchstaben ab, 4. zusätzlich sollen die Geschlechter übereinstimmen, wenn von CK/EV männlich oder weiblich als Geschlecht kommt. (Hinweis: auf KVK gibt es kein Geschlecht)

Beispiele: zu 'Dörte' wird auch 'Dörthe' gefunden, zu 'Stefan' werden auch 'Stephan', 'Steffan', 'Steffen', aber auch 'Stephen' gefunden, aber 'Bert' und 'Berta' oder 'Leon' und 'Leonie' werden nicht gefunden, auch bei Fehlen der Geschlechtsangabe.

Führt die Auswertung der gefundenen Daten zu keinem Treffer und entscheidet man sich auch nicht für eine Neuaufnahme des Patienten, wurde abgebrochen.

Im Falle eines mobilen Lesegerätes (Handy) wurden die Daten aber bereits aus dem Gerät gelöscht und EL stellt die für ein Ersatzverfahren erforderlichen Daten zum Ausdrucken bereit.

Im eGK-Fall werden die aus dem Handy gelesenen eGK-Daten als Baum dargestellt und es wird eine Schaltfläche 'eGK-Daten drucken' angeboten, mit der ein RTF-Dokument mit den Daten für ein Ersatzverfahren angezeigt und gedruckt werden kann. Im KVK-Fall (bei sonstigen Kostenträgern) wird sofort ein RTF-Dokument mit den Daten für ein Ersatzverfahren zum Drucken erzeugt.

Wird eine KVK eines GKV-Kostenträgers (3.-5. Stelle der VKNR < 800) aus einem Handy ausgelesen und folgerichtig von EL abgelehnt, werden wie oben die Daten für ein Ersatzverfahren in einem RTF-Dokument angezeigt.

Das Feld 'Straße' in den Stammdaten (Länge 30) sichert ab, dass das Personalienfeld bei nicht-amtlichen Formularen (auch bei Rezepten), Rechnungen und Briefe mit einer sinnvollen und erreichbaren Adresse bedruckt werden können. Für amtliche Formulare (Muster 5, 6, 7, 10, 10A, 19 und 39) wird die Bedruckung des Personalienfeldes aus den amtlichen (von der eGK gelesenen) Adressfeldern nach KBV-Vorschrift gewonnen.

Die amtliche Straßenadresse von der eGK kann nicht immer vollständig im EL-Vorschlagsfeld 'Straße' abgebildet werden. (Straße <= 46, Haus-Nr <= 9, Adresszusatz <= 40, also maximal 97 Zeichen).

Unterhalb der Adressdaten werden die originalen Angaben von der eGK unveränderbar angegeben. Das Feld wird rot hervorgehoben, wenn es Abweichungen zum Feld 'Straße' gibt. Land, PLZ und Ort werden aber immer vollständig dargestellt.

## **22. Reparatur des Impfmoduls und von List&Label**

Die Impfmodul-Installation (bis zum 1. Quartal 2017 Impf-doc) kann unter *Optionen – Rezeptierung – Setup Impfmodul* repariert werden. Dort kann auch die Bibliothek **idoc.dll** erneut installiert und registriert werden. Diese Bibliothek wird anstelle der Bibliothek **ipldata.dll** zur Kommunikation zwischen EL und

dem Impfmodul verwendet, wird aber derzeit bei der Installation des Impfmoduls nicht automatisch bereitgestellt.

Die Installation und Registrierung der **idoc.dll** übernimmt Impfdoc\Update\idoc\_setup.exe, deren Ausführung ggf. gegenüber der Windows-Benutzerkontensteuerung bestätigt werden muss. Das Impfmodul-Update erfolgt nicht mehr beim ersten EL-Start nach Ausführung des EL-Quartalupdates, sondern wird vom Impfmodul selbst bei der ersten Ausführung (im EL-Krankenblatt oder z.B. beim Aufruf der Lagerverwaltung aus dem EL-Menü) ausgelöst und durchgeführt.

Im Anschluss an das eigentliche Impfmodul-Update wird ein Update der WKB-Tools für das Impfmodul ausgeführt. Wenn das Impfmodul in EL nach dem Impfmodul-Update nicht mehr gestartet werden kann, wurde ggf. das Update der WKB-Tools nicht korrekt ausgeführt oder vom Anwender abgebrochen. In diesem Fall kann WKBUpdate.exe im ELWin-Ordner Impfdoc\Update manuell gestartet werden.

Die Erstellung von Rezepten (für Praxisbedarf und Patienten) nach Auswahl von Impfstoffen führte zu Konflikten mit dem IPC. Diese mussten aufwändig abgefangen werden. EL setzte u.a. die Impfstoff-Tabelle el\_impf ein, da zu einer Impf-PZN die Abfrage der PZN im IPC nicht möglich war.

Das Vorgehen wurde ab EL-Version 20.1 komplett überarbeitet. Die EL-Rezeptschreibung wird nicht mehr direkt aus dem Impfmodul heraus aufgerufen. Die Tabelle el\_impf ist nicht mehr erforderlich.

Nach Rezeptvorbereitung im Impfmodul erhält der Nutzer die folgenden Meldungen:

1. Im Krankenblatt:

"Die gewählten Impfstoffe können jetzt mit der Schaltfläche 'Impf-Rez' auf ein Rezept gedruckt werden.

Danach wird das Impfmodul automatisch wieder angezeigt."

Die Schaltfläche 'Impfen' wird umbenannt in 'Impf-Rez' und blau gefärbt. Nach Klick darauf wird das Rezept geschrieben und kann in EL gespeichert und gedruckt werden.

Danach wird die Schaltfläche wieder in den Ausgangszustand versetzt.

2. Impfmodul-Verwaltung im EL-Menü:

"Die gewählten Impfstoffe können jetzt mit der Funktion 'Impfmodul-Rezeptdruck' im EL-Menü unter 'Behandlung' auf ein Rezept gedruckt werden. Danach wird das Impfmodul automatisch wieder angezeigt."

Wird das im Impfmodul vorbereitete Rezept im Krankenblatt nicht gedruckt, kann es nach Wiederaufruf des Krankenblatts zum selben Patienten oder im EL-Menü mit 'Impfmodul-Rezeptdruck' nachträglich gedruckt werden, solange keine erneute Rezeptierung im Impfmodul erfolgt ist. Umgekehrt kann nach Vorbereitung eines Rezepts für Praxisbedarf im EL-Menü nach Aufruf des Krankenblatts für den passenden Praxisbedarf-Patienten das Rezept im Krankenblatt nachträglich geschrieben werden.

Die Systemkomponenten für die Privatliquidation und den Verordnungsplan mit List&Label werden erst nach Aktivierung unter *Optionen – Privatliquidation* bzw. *Optionen – Rezeptierung* auf der jeweiligen Arbeitsstation bereitgestellt. Können Privatrechnungen oder Verordnungspläne mit List & Label nicht erstellt werden, kann ggf. eine erneute Installation und Registrierung von List & Label helfen. Dazu entfernt man in einer der oben genannten Optionsmasken die Markierung vor *Auf dieser Station List&Label ...* und setzt diese Markierung erneut. Zur Installation wird BFB\LLSource\ll\_setup.exe gestartet. Die Ausführung muss ggf. gegenüber der Windows-Benutzerkontensteuerung bestätigt werden.

EL prüft beim Start, ob die ActiveX-Komponente cml11v.ocx im Windowssystem vorhanden und registriert ist. Ist das nicht der Fall, werden die ggf. gesetzten Optionen zur Nutzung von List&Label für Privatrechnungen oder Verordnungspläne zurückgesetzt. Z.B. nach Bereitstellung eines neuen PC (mit bereits vorhandenem Stationsnamen) muss die Verwendung von List&Label dann in den Optionen neu vereinbart werden.

## **23. Java-Installation**

Das auf der jeweiligen Arbeitsstation installierte 'lokale Windows-Java' wird von EL i.d.R. nicht benutzt, höchstens durch Java-Programme in EL-Schnittstellen.

Die KBV-Prüfmodule (KVDI, DMP, LDT) und das KBV-Kryptomodul XKM erwarten ab dem

4. Quartal 2023 mindestens Java 17. Java 17 ist nur für 64-Bit-Systeme verfügbar.

Bei EL-Start wird aus der Windows-Registrierung ermittelt, ob ein 32- oder 64-Bit-System vorliegt. Diese Information wird in der Systemtabelle der EL-Stationen hinterlegt.

Im Verzeichnis JRE\OpenJDK wird das OpenJDK 17 (aktuell Version 17.0.7) abgelegt. OpenJDK wird als Laufzeitumgebung verwendet, weil Oracle für Java > 8u144 Lizenzgebühren verlangt. (Wikipedia: OpenJDK ist die offizielle freie Implementierung der Java Platform, Standard Edition (Java SE) von Sun Microsystems und stellt den freien Nachfolger des Java Development Kit (JDK) dar. Es ist in den Sprachen C++ und Java geschrieben, wird unter der GNU General Public License (GPL) mit Ausnahmen für gelinkte externe Software veröffentlicht und von bekannten IT-Firmen wie Microsoft, Apple, IBM und SAP unterstützt.)

Falls für die Ausführung des Prüfprozesses das OpenJDK und nicht mehr die JRE benutzt werden muss, aber ein 32-Bit-System vorliegt, wird die Abrechnung abgebrochen. Es wird gemeldet, an welchen Stationen ein 64-Bit-System vorliegt.

Ab EL-Version 23.1 verwenden auch DALE-UV und die arriba-Software (im Rahmen von HÄVG-Verträgen) OpenJDK.

Die Bestimmung der verwendeten Java-Version ist unter *Optionen – Systemeinstellungen* möglich. Die Installation des 'lokalen Windows-Java' ist dort nicht mehr vorgesehen. Das 'EL-eigene JDK' (OpenJDK 14) kann mit Hilfe des EL-Reparaturprogramms im ELWin-Ordner ELRepair (im EL-Menü unter *Fernwartung/Wartung – EL-Reparatur*) erneut bereitgestellt bzw. aktualisiert werden.

Die Verwendung des 'EL-eigenen Java' kann durch Umbenennung des Ordners JRE\OpenJDK an allen EL-Arbeitsstationen unterdrückt werden. Dann verwendet jede EL-Station wieder das dort installierte 'lokale Windows-Java', was aber i.d.R. keine Version >= 17 haben wird.

## **24. Abweichende Bedruckung von Kassenrezepten bei Mandanten**

Für das Kassen-Rezept kann ab Mandant B ein abweichender Druckmodus definiert werden.

Unter *Druckeinstellungen - Formulare mit BFB-/GDI-Druck* findet man neben **K-Rezept** für den Mandanten B den Eintrag **K-Rezept-B**, wenn in der Datei elwin.ini im ELWin-Hauptpfad im Abschnitt **[B-MandantOptions]** der Eintrag **UseMandantKRezept=J** eingefügt wird.

## **25. Ablösung des KV-Connect-Client durch die REST-Schnittstelle, Einsatz von KIM**

Für die 1-Click-Abrechnung wurde ursprünglich der KV-Connect-Client verwendet. Bei der Entwicklung des Moduls eArztbrief (EL-eArzt, elektronischen Arztbrief) wurde die direkte Kommunikation mit dem KV-Connect-Server (REST-Schnittstelle) umgesetzt. Mit Bereitstellung dieses Moduls wurde auch die 1-Click-Abrechnung für KVDT auf die Verwendung der REST-Schnittstelle umgestellt. Dazu wurde in EL die Schnittstelle EL-KVC (KV-Connect-Abrechnungen) etabliert.

Die KV-Connect-Accounts werden im EL-Menü unter *Optionen – KV-Connect-Accounts* gepflegt.

Zu beachten ist, dass die Schnittstellen EL-eArzt und EL-KVC mindestens das Framework 4.7.2 von Microsoft.NET erfordern. Bei der Initialisierung der Module wird geprüft, ob die vorliegende .NET-Version ausreichend ist. Können Funktionen dieser Module nicht ausgeführt werden, wird in der ggf. angezeigten Fehlermeldung auch die vorhandene .NET-Version aufgeführt.

Das Modul EL-KVC ermöglichte auch DALE-UV mit KV-Connect, unter Verwendung der REST-Schnittstelle. Auch für DMP-Dokumentationen (Asthma, COPD, Dm1, Dm2, KHK, **Osteoporose** und Brustkrebs) ist der Übertragungsweg KV-Connect möglich, für die DMP-Programme Herzinsuffizienz, Depression, Chronischer Rückenschmerz und Rheumatoide Arthritis nur theoretisch, da bisher (bis zum 1. Quartal 2024) keine Annahmestellen benannt wurden. Die HKS-Abrechnungen ist in EL nicht mittels KV-Connect möglich.

In der vorliegenden Händlerversion kommuniziert EL sowohl bei den KV-Connect-Abrechnungen (Modul EL-KVC) als auch beim Versand- und Empfang von eArztbriefen (Modul EL-eArzt **mit KV-Connect**) über die REST-Schnittstelle mit dem Testserver der KV-Telematik GmbH.

Zum Testen der Module wurde in der Händlerversion der KV-Connect-Account 'softland.3' zur Verfügung gestellt.

KV-Connect soll schrittweise auf den TI-basierten Dienst KIM (Kommunikation im Medizinwesen) umgestellt werden. Die ersten KIM-Anwendung sind der eArztbrief und DALE-UV.

In der EL-Schnittstelle eArztbrief kann der Übertragungsmodus (KV-Connect oder KIM) eingestellt werden. Bei Aktivierung von KIM wird bei EL-Start zusätzlich zum KV-Connect-Modul das neu entwickelte KIM-Modul geladen.

Analog zur KV-Connect-Zentrale wird im EL-Menü die Connect-Zentrale für die Verwaltung von KIM-Nachrichten aufgebaut. Perspektivisch soll diese die KV-Connect-Zentrale ablösen.

Zur Nutzung von KIM (Kommunikation im Medizinwesen) muss eine Online-Registrierung bei der Softland GmbH erfolgen. Wurde vorher bereits KV-Connect verwendet, wurde die Aktivierung von KIM im Quartalsupdate 21.4 (vgl. Updatebeschreibung) automatisch vorgenommen.

## **26. Separierung der Rezepte, Textrezepte und Hilfsmittel**

Rezepte, Textrezepte und Hilfsmittel-Verordnungen werden nicht in den vo-Jahrestabellen, sondern in separaten rz-Jahrestabellen abgelegt. Zusätzlich zu den kassenärztlichen Formularen werden in den vo-Jahrestabellen auch DMP-Bögen und HzV-Formulare gespeichert, was in einigen KV-Bereichen zu einer Mehrbelastung der vo-Tabellen geführt hat.

Für Patienten, die im Rahmen von HzV-Verträgen der HÄVG behandelt werden, wird die Kennzeichnung von Rezepten und den Verordnungen darauf mit eindeutigen IDs und die Speicherung der Zeitpunkte für Erstellung, Änderung und Druck der Rezepte erwartet. (Damit erhalten Rezepte Dokumentencharakter.) Die dafür notwendigen zusätzlichen Tabellenspalten werden für die anderen Formulare nicht benötigt.

## **27. Einführung von EL-HzV mit .NET, Realisierung von S3C-Verträgen (gevko)**

Das .NET-Modul EL-HzV wird im EL-Krankenblatt über 2 Schnittstellen-Funktionen angesprochen:

- HzV.Abr: HzV-Abrechnungsdaten des Patienten
- HzV.GbNr: HzV-Leistungseingabe

Die HzV-Leistungen werden in hl-Jahrestabellen geschrieben. EL-HzV kann an einer EL-Nebenstelle eingesetzt werden. Erstellung, Änderung und Löschung von HzV-Leistungen an einer EL-Nebenstelle werden in der Tabelle NST\hl.dbf (für Mandant A), Zusatzangaben zu HzV-Leistungen in der Tabelle NST\ha.dbf (für Mandant A) protokolliert.

In EL werden diese S3C-Verträge unterstützt:

- HzV AOK Plus Thüringen (Vertragsdaten, Medikationsmodul, Kodierunterstützung)
- HzV AOK Plus Thüringen Zusatzvereinbarung (IMM-Modul)

S3C steht für "Selektivvertrag Standard Schnittstelle Consortium". Die S3C-Schnittstelle wird durch die gevko GmbH (Gesundheit, Versorgung, Kommunikation) betreut.

Das S3C-Arzneimittelmodul ist eng mit dem ifap praxisCENTER verknüpft. Für das S3C-Modul von ifap muss aber keine Freischaltung erfolgen.

Die Einschreibung von Patienten in die Zusatzvereinbarungen erfolgt automatisch, sobald der aktuell behandelnde Arzt am jeweiligen Vertrag teilnimmt und der Patient alle Vertragsbedingungen erfüllt. Im EL-Menü unter *Abrechnung - HzV - S3C-Vertragsinformationen* können die Vertragsdokumente eingesehen werden.

Die S3C-Verträge ARMIN Sachsen und Thüringen wurden im Laufe des 3. Quartals 2022 eingestellt.

Damit ist auch der S3C-Medikationsplan entfallen.

Die S3C-Verträge der AOK Niedersachsen laufen im 1. Quartal 2024 aus.

Die Anforderungen bei der S3C-Vertragsverwaltung unterscheiden sich erheblich von denen, die bei den HÄVG-Verträgen umgesetzt wurden. Bei der Arzt- und Patienteneinschreibung sind zusätzlich Leistungserbringergruppen (LE-Gruppen) und Personengruppen (mit Einschränkungen bzgl. Alter, Geschlecht oder Diagnosen der Patienten) zu berücksichtigen.

Mit der Bereitstellung von S3C-Verträgen wurden umfangreiche Änderungen in der HzV-Vertragsverwaltung, der Arzt- und Patienteneinschreibung vorgenommen, die die gleichzeitige Anwesenheit von HÄVG und S3C-Verträgen innerhalb eines KV-Bereiches gestatten und die Verwaltung mehrerer HzV-Verträge zu einem Patienten ermöglichen. Vertragszugehörigkeit von Patienten wird allein durch die Angaben, die unter "§ (HzV)" im EL-Krankenblatt oder in den Patienten-Stammdaten (hinterlegt in der Tabelle el\_pvs.dbf) gemacht wurden, bestimmt. Die dem Patienten zugeordneten HzV-



Patientengruppen spielen nur noch eine untergeordnete Rolle und werden von EL selbständig im Hintergrund gepflegt.

Dass ein Patient bereits aktives HzV-Mitglied ist oder dass er die Mitgliedschaft beantragt hat, wird im Krankenblatt oberhalb der Scheinbox angezeigt. Wenn der Patient zwar aktiver HzV-Patient ist oder die Beantragung läuft, der im Krankenblatt gerade aktive Arzt aber selbst nicht in den HzV-Vertrag eingeschrieben und auch kein Stellvertreter-Arzt ist, wird unterhalb der Scheinbox darauf hingewiesen. Auch eine potenziell mögliche Vertragsteilnahme wird unterhalb der Scheinbox angezeigt. Beide Informationszeilen werden ggf. nach Aufruf der Maske "§ (HzV)" und nach Wechsel des Profils aktualisiert. Die untere Zeile entfällt, wenn der aktive Arzt selbst den Patienten im Rahmen des HzV-Vertrages behandeln kann. Nach Doppelklick auf die Kurzinformation unterhalb der Scheinbox wird eine ausführliche Meldung aufbereitet.

Die Kennzeichnung eines Arztes als Stellvertreter-Arzt (z.B. Assistenzarzt, der im Namen eines HzV-Betreuarztes tätig sein soll) ist für HÄVG-Verträge möglich. Auch Stellvertreter-Ärzte müssen unter *Optionen - HzV-Arzteinschreibung* wie üblich per Freischaltung aufgenommen werden.

Das Update der gevko-Vertragsdokumente ist sehr aufwendig. Die Pfade und Dateinamen im Ordner *Gevko\Vertragsdokumente* sind grenzwertig lang, so dass es während des Updates vereinzelt zu Kopierfehlern kommen kann.

Im Update-Archiv *elhzv.zip* liegen die Dokumente in einer verkürzten Dateistruktur vor, so dass das Entpacken des Archivs in den Ordner *ELWin\Update* reibungslos verlaufen sollte. Danach werden die Dokumente in die endgültige Ordnerstruktur kopiert.

## **28. Installation und Registrierung von Systemkomponenten**

Ab Windows 7 werden zur Installation und Registrierung von Systemkomponenten i.d.R. Administratorrechte erwartet. In erster Linie ist das bei der Einrichtung einer Arbeitsstation erforderlich. Die EL-Installation, das EL-interne Reparaturprogramm **elrepair.exe** im ELWin-Verzeichnis *ELRepair* und das Komplett-Reparaturprogramm auf der Händler-DVD (dort ebenfalls im Ordner *ELRepair*) sollte man als Administrator ausführen.

EL stellt außerdem verschiedene separate Programme zur Verfügung, die auf das Windows-System zugreifen können, wenn das gegenüber der Windows-Benutzerkontensteuerung zugelassen wird.

In die entsprechenden Setup-Programme ist ein Manifest eingebunden, das beim Start die Bestätigung der Administratorrechte einfordert.

Hier eine Auflistung dieser Programme:

- **idoc\_setup.exe** in *Impfdoc\Update* zur Bereitstellung und Registrierung der Active-X-Klassenbibliothek *idoc.dll* zur Kommunikation zwischen EL und dem Impfmodul (vgl. Punkt 22)
- **ll\_setup.exe** in *BFB\LLSource* zur Bereitstellung und Registrierung der Systemkomponenten von *List&Label* für Privatrechnungen und Verordnungspläne (vgl. Punkt 22)
- **hzvnet\_setup.exe**, **gevko\_setup.exe**, **kvc\_setup.exe**, **kim\_setup.exe**, **accounts\_dgn\_setup.exe** im ELWin-Ordner **ELRepair\Regtools** (ab EL-Version 23.3 nicht mehr in **Bin**) zur Registrierung der .NET-Bibliotheken *Softland.HzV.dll*, *Gevko.dll*, *Softland.KVConnect.dll*, *Softland.Connect.dll* bzw. *AccountManager.dll* bei der Einrichtung von EL-HzV, EL-S3C, EL-KVC und EL-eArzt (Modul *eArztbrief*), KIM bzw. des Konto-Managers für DGN-KIM-Accounts.
- **dll\_setup.exe** in *Sys\Source* u.a. zur ggf. erforderlichen Neuregistrierung des XML-Parsers *MSXML 4.0* vor Ausführung von *DALE-UV* und zur Neuregistrierung der Bibliothek *meWDBCom.dll* für die *aoki*-Werbeprojekte in EL
- **ti\_setup.exe**, **nfdm\_setup.exe**, **amts\_setup.exe**, **epa\_setup**, **eau\_setup** und **erezept\_setup** in **ELRepair\Regtools** (ab EL-Version 23.3 nicht mehr *Bin*) zur Registrierung der .NET-Bibliotheken *KonnektorClient.dll* (TI, *VSDM* – Versicherten-Stammdaten-Management), *NFDM.dll* (Notfalldaten-Management), *AMTS.dll* (elektronischer Medikationsplan), *EpaClient.dll* (elektronische Patientenakte ePA), *Softland.eAU.dll* (eAU) bzw. *eRezept.dll* (E-Rezepte).

- **okfe\_setup.exe** in **ELRepair\Regtools** (ab EL-Version 23.3 nicht mehr Bin) zur Registrierung der .NET-Bibliothek okfe.dll zur Verwendung für oKFE-Dokumentationen Darmkrebs und Zervixkarzinom und deren Übertragung.
- **covpass\_setup.exe** in **ELRepair\Regtools** (ab EL-Version 23.3 nicht mehr in Bin) zur Registrierung der .NET-Bibliothek Impfnachweis.dll zur Erstellung von Impf- und Genesenen-Zertifikaten im Zusammenhang mit COVID-19.
- **cave\_setup.exe** in **ELRepair\Regtools** (ab EL-Version 23.3 nicht mehr in Bin) zur Registrierung der .NET-Bibliothek Softland.EL.Cave.dll (Cave-Modul)
- **lizenz\_setup.exe** und **debuglog\_setup.exe** in **ELRepair\Regtools** (ab EL-Version 23.3 nicht mehr in Bin) zur Registrierung der .NET-Bibliotheken Lizenzinfo.dll (Anzeige der Lizenzinformationen im EL-Menü unter *Informationen – Info* bzw. Softland.DebugHelper.dll (EL-Fehleranalyse im EL-Menü unter *Fernwartung/Wartung*)
- **eldok\_setup.exe**, **tikonfig\_setup.exe** und **tistatus\_setup.exe** in **ELRepair\Regtools** zur Registrierung der .NET-Bibliotheken Softland.Dokumentenverwaltung.GUI.dll (für die EL-Dokumentenverwaltung), Softland.Konfigurationsdialog.dll und Softland.Konnektorstatus.dll (für getrennte TI-Einstellungen und TI-Statusinformationen)

Die Verlegung der Setup-Programme nach ELRepair\RegTools dient dem Schutz der DLL-Bibliotheken für die .NET-Komponenten im Bin-Verzeichnis.

In die elwin.exe wird ein Manifest eingebunden, das die Selbstregistrierung der .NET-Module ermöglicht. Damit müssen bei EL-Start die oben genannten Registrierungsprogramme hzvnet\_setup, gevko\_setup, kvc\_setup, kim\_setup, accounts\_dgn\_setup, okfe\_setup, covpass\_setup, cave\_setup sowie ti\_setup, nfdm\_setup, amts\_setup, epa\_setup, eau\_setup, erezept\_setup.exe, lizenz\_setup, debuglog\_setup, eldok\_setup, tikonfig\_setup und tistatus\_setup nicht mehr automatisch beim EL-Start ausgeführt werden, auch nicht nach Aktualisierung der .NET-Bibliotheken in EL-Updates.

**Diese Programme sind nützlich, wenn es wider Erwarten bei der Selbstregistrierung der .NET-Module (auf Grundlage des Manifestes) Probleme geben sollte.**

Bei Ausführung der elwin.exe erfolgt auch für die aoki-Bibliothek meWDBCom.dll durch Einbindung in das Manifest die Selbstregistrierung.

Ab EL-Version 22.4 wird die elwin-xp.exe (ohne Manifest) nicht mehr ausgeliefert. Damit werden Windows XP und Windows Vista von EL nicht mehr unterstützt.

EL kann an beliebigen Stationen nicht mehr gestartet werden, wenn die Konfigurationsdatei **elwin.exe.config** nicht mehr vorhanden ist. Dann erhält man diese Meldung: "Diese Anwendung konnte nicht gestartet werden, da die Side-by-Side-Konfiguration ungültig ist..." Der Inhalt dieser Datei darf auch nicht verändert werden.

Wird die Datei elwin.exe.config entfernt, kann sie durch Aufruf des EL-Serviceprogramms service.exe ohne weitere Aktionen wieder bereitgestellt werden. (Eine Kopie dieser Datei liegt in Sys\Source.

NFDM, AMTS und ePA stehen zur Verfügung, wenn die TI-Konnektoren diese Dienste (zusammen mit QES) zulassen. **Wenn es bei der Erstinitialisierung der Bibliotheken zu Problemen kommt, kann eine Ausführung der Registrierungsprogramme ti\_setup.exe, nfdm\_setup.exe, amts\_setup.exe oder epa\_setup.exe Abhilfe schaffen.** Durch die Registrierung entstehen folgende Registrierungseinträge unter HKEY\_CLASSES\_ROOT:

TI: Softland.TI.Konnektor, Softland.TI.Konnektor.\* (z.B. KonnektorKontext)

NFDM: Softland.Nfdm.Client, Softland.Nfdm.NfdClientKontext

AMTS: Softland.Amts.Client, Softland.Amts.Client.AmtsClientKontext

ePA: Softland.Epa, Softland.Epa.EpaKontext

Nach Ausführung der Registrierungsprogramme liegen Log-Dateien TI\_[PCNAME].log, NFDM\_[PCNAME].log, AMTS\_[PCNAME].log bzw. EPA\_[PCNAME].log im Ordner Bin vor.

Die Ausführung des Registrierungsprogramms kim\_setup.exe für das KIM-Modul erzeugt unter HKEY\_CLASSES\_ROOT diesen Eintrag: Softland.Connect

Die Protokollierung erfolgt in der Log-Datei Bin\KIM\_[PCNAME].log.

Entsprechende Aussagen gelten auch für die anderen oben genannten Registrierungsprogramme:

- eau\_setup.exe erzeugt Softland.Eau.EauClient
- erezep\_t\_setup.exe erzeugt Softland.ERezep\_t.Client
- accounts\_dgn\_setup.exe erzeugt Softland.AccountManager
- covpass\_setup.exe erzeugt Softland.Impfnachweis.Client
- hzvnet\_setup.exe erzeugt Softland.HzV
- gevko\_setup.exe erzeugt Softland.HzV.Gevko, Softland.HzV.Gevko.\* (z.B. Di)
- kvc\_setup.exe erzeugt Softland.KVConnect
- okfe\_setup erzeugt Softland.OKfe.Client, Softland.OKfe.OKfeClientKontext
- cave\_setup.exe erzeugt Softland.EL-Cave, Softland.EL.Cave.\*
- lizenz\_setup.exe erzeugt Lizenzinfo.Client
- debuglog\_setup.exe erzeugt Softland.DebugHelper.Client, Softland.DebugHelper.Kontext und Softland.EL.Data.DbConnectionHelper
- eldok\_setup.exe erzeugt Softland.Dokumentverwaltung.GUI.Client.DokumentVerwaltungClient, Softland.Dokumentverwaltung.GUI.Client.EIDok und Softland.Dokumentverwaltung.GUI.Client.ElKontext
- tikonfig\_setup erzeugt Softland.Konfigurationsdialog.Client
- tistatus\_setup erzeugt Softland.Konnektorstatus.Client

#### Zum TI-Konfigurationsdialog und TI-Konnektorstatus:

Bis zur EL-Version 23.2 waren beide Komponenten zusammen unter *Optionen – TI-Einstellungen* im EL-Menü (nach Eingabe der Super-PIN des Mandanten) erreichbar.

Im Zusammenhang mit dem Tausch der Konnektoren und anderer TI-Komponenten sollte erreicht werden, dass die Übersicht zur Gültigkeit der Zertifikate ohne Eingabe einer PIN schnell zugänglich wird. Die veränderbaren TI-Einstellungen bleiben aber weiterhin geschützt.

Alle .NET-Module benötigen für den Zugriff auf die EL-Daten den OLE-DB-Provider für VFP 9 SP2, der in der Vergangenheit nur bei Bedarf (im Zusammenhang mit der Aktivierung des jeweiligen Moduls unter *Optionen – Systemeinstellungen – Schnittstellen*) installiert wurde. Jetzt wird der Treiber durch Ausführung eines MSI-Projekts in jeder Client-Installation (in der EL-Installation, im EL-internen Reparaturprogramm sowie im Komplett-Reparaturprogramm und der EL-Leerinstallation auf jeder Händler-DVD) bereitgestellt, wenn er noch nicht vorhanden ist.

Außerdem wird bei EL-Start vor Initialisierung der .NET-Module auf den OLE-DB-Treiber getestet. Ist er nicht installiert oder nicht für den Vollzugriff im Netzwerk eingerichtet, wird die Installation bzw. Aktualisierung angekündigt und ausgeführt. Dazu wird das Programm **oledb\_setup.exe** im Verzeichnis Bin ausgeführt, das nach Einholung der Administratorrechte ohne Nutzerkommunikation arbeitet. Sollte das nicht erfolgreich sein, wird die Installation mittels msiexec ausgeführt (ohne Reduzierung der Abfolge, aber mit vorgeschlagener Markierung 'Everyone').

Zur Nutzung einiger KIM- und offener Dienste (z.B. Erstellung von Impf- und Genesenen-Zertifikaten im Zusammenhang mit COVID-19) in der TI-Umgebung ist es erforderlich, an jeder relevanten Arbeitsstation permanente Netzwerkrouten zu setzen.

Dieser Vorgang verlangt Administratorrechte. Das Programm (route\_setup.exe) setzt die Netzwerkrouten ggf. beim ersten Start des Patientenaufrufs/Wartezimmers (nach dem Login) an einem TI-Arbeitsplatz und greift in diesem Zusammenhang auf die TI-Konfigurationsdateien zu. Dafür muss der OLE-DB-Provider VFP 9 SP2 mit Vollzugriff im Netzwerk eingerichtet sein.

Nach Ausführung des Programms route\_setup.exe (Route) wird das Ergebnis in der Logdatei route\_setup.log im Verzeichnis TI\Source pro Arbeitsstation protokolliert. Falls bei EL-Start das Setzen der Netzwerkrouten immer wieder fehlschlägt, kann man durch die Eintragung von Route-[PC]=1 erneute Versuche an dieser Station (PC) unterdrücken.

Die Protokollierung des Ergebnisses von route\_setup.exe wird ab EL-Version 21.4 erweitert:

- Route-[PC]= 1: "Routen erfolgreich gesetzt"
- Route-[PC]= -11: "Konnektoradresse konnte nicht ermittelt werden"
- Route-[PC]= -12: "IPv4-Adresse des Arbeitsplatzes konnte nicht ermittelt werden"
- Route-[PC]= -13: "Fehler beim Anlegen der Routen am Arbeitsplatz"

- Route-[PC]= -14: "Routen konnten nicht in die Registry eingetragen werden (nicht permanent)"
- Route-[PC]= -20: "unbekannter Fehler beim Anlegen der Routen am Arbeitsplatz"
- Route-[PC]= -1: "Setzen der Routen abgelehnt"

Außerdem wird ein erläuternder Text hinterlegt, z.B.

Result-[PC]= Routen erfolgreich gesetzt oder schon vorhanden

Im Verzeichnis TI\Setup ist auch eine Datei route\_soll.txt hinterlegt, in der die aktuell erforderlichen Netzwerkrouuten benannt sind. Diese Datei wird von EL auch verwendet, um nach Prüfung der Windows-Registrierung den Aufruf des Programms route\_setup.exe zu unterdrücken, wenn der Erfolg noch nicht protokolliert wurde.

Auch an einer EL-Nebenstelle stehen der Abruf von LDT-Befunden (LDT 3) und die Funktionen des eTerminservice (Erstellung von TSS-Vermittlungscodes) zur Verfügung.

Der Zugang zu den KV-Connect-Accounts (unter Optionen) ist an einer EL-Nebenstelle möglich, wenn KVC-Anwendungen in EL-KVC zugelassen werden oder die Anzeige von eArztbriefen aktiviert ist.

Die KV-Connect-Zentrale ist an einer EL-Nebenstelle weiterhin nicht verfügbar. In der Schnittstelle EL-KVC wird an einer EL-Nebenstelle mit einer roten Schaltfläche (wie bei EL-eArzt) auf die Einschränkungen bei den KV-Connect-Diensten hingewiesen: 1-Click und DALE-UV sind nicht möglich, für DMP entfällt der Übertragungsweg KV-Connect. Die Überschriften für 1-Click, DMP und DALE-UV werden in der Maske zur Auswahl des Übertragungsweges symbolisch durchgestrichen, die Auswahl eines KVC-Accounts für den Versand von 1-Click und DMP wird deaktiviert.

Nach Erstellung eines versandfertigen DMP-Pakets wird in der Maske zur Auswahl des Übertragungsweges an einer EL-Nebenstelle KV-Connect deaktiviert und 'an Nebenstelle nicht möglich' angezeigt.

Nach Aktivierung von KIM der Zugang zur Connect-Zentrale auch an einer EL-Nebenstelle möglich, um den Zugang zur Verwaltung der KIM-Accounts zu garantieren. Damit können an einer EL-Nebenstelle auch eArztbriefe mit KIM abgerufen werden.

Die Praxen müssen eigenständig dafür Sorge tragen, dass eArztbriefe, die an einer EL-Nebenstelle empfangen werden sollen, nicht ungewollt an der EL-Hauptstelle oder einer anderen EL-Nebenstelle abgerufen werden. Das kann durch separate KIM-Accounts an Haupt- und Nebenstelle gesichert werden. Auf diesen Sachverhalt wird beim Aufruf der Connect-Zentrale an einer EL-Nebenstelle hingewiesen.

## 29. Bedruckung und Abrechnung mit nativen eGK-Daten

Ende 2014 wurde die Bedruckung von kassenärztlichen Formularen und alle KVDT-Abrechnungen (ADT, Kurärztliche Abrechnung KADT, Schwangerschaftsabbrüche SADT) sowie DMP-Abrechnungen (Asthma, COPD, Diabetes mellitus Typ 1 und 2, KHK, Brustkrebs) und die Abrechnungen HKS (Hautkrebs-Screening) von der Verwendung der KVK-Datenstrukturen auf die Verwendung der eGK-Datenstrukturen umgestellt. Die originalen eGK-Lesedaten werden in eGK-Jahrestabellen gespeichert (siehe Punkt 21). Die Eingabefelder für die persönlichen Daten und die Adresse des Patienten sind an die eGK-Strukturen angepasst.

Bei der Bedruckung des Personalienfeldes auf kassenärztlichen Formularen gab es zum 1. Oktober 2014 diese Änderungen:

Bedruckung bis einschließlich 30.09.2014:

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Techniker Krankenkasse		00038
Name, Vorname des Versicherten		
Herbst		geb. am
Prof. Dr. med Eva		03.01.70
Pflasterhofweg 111B		
D 50999 Köln		09/14
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
5077504	H030170228	3170 D
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
852612000	123456600	<input checked="" type="checkbox"/> 07.09.2014

Bedruckung ab 01.10.2014 (bis 2/2018, s.u.):

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Techniker Krankenkasse		38
Name, Vorname des Versicherten		
Herbst		geb. am
Prof. Dr. med Eva		03.01.70
Pflasterhofweg 111B		
D 50999 Köln		12/14
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
105077504	H030170228	3 5
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
852612000	521234287	<input checked="" type="checkbox"/> 07.10.2014

- 1. Zeile: 5-stellige VKNR bzw. WOP-Kennzeichen (z.B. '00098' für Sachsen) ersetzt durch 2-stelliges WOP-Kennzeichen (z.B. '98', Ersatzwert '00' bei eGK)
- 3. Zeile: für Titel, Vorname, Namenszusatz, Vorsatzwort jetzt 21 statt 19 Zeichen Platz
- 5. Zeile: der PLZ wird die Länderkennung vorangestellt, das Ende des Versicherungsschutzes (MM/JJ) erscheint nur dann, wenn es auf der Chipkarte tatsächlich vorhanden ist (bei eGK bisher bei Nichtvorhandensein das Ende des kommenden Quartals)
- 6. Zeile: IK der Krankenkasse (Kostenträgerkennung statt Kassen-Nr.) wird 9-stellig angegeben, 4-stelliger Versichertenstatus und Status-Ergänzung werden ersetzt durch Versichertenart (1, 3, 5), Besondere Personengruppe (4, 6, 7, 8, 9), DMP-Kennzeichnung (1 - 6)

Die Rechtskreise 1 (West) und 9 (Ost) entfallen, damit auch die Buchstabenbezeichnungen für DMP zur Unterscheidung des Rechtskreises. Die numerischen DMP-Kennzeichnungen 1-6 stehen in dieser Reihenfolge für Dm2, Brustkrebs, KHK, Dm1, Asthma bzw. COPD.

Mit Stichtag 1. Oktober 2014 werden in den Stammdaten der Patienten und in der Schein-Maske statt der Statusergänzung die Besondere Personengruppe und das DMP-Kennzeichen dargestellt. Beim BFB-Druck werden veränderte Barcodes erzeugt und neue TIF-Schablonen verwendet.

Ab dem 3. Quartal 2018 wird der Status im Personalienfeld in veränderter Form bedruckt.

Für die Besondere Personengruppe, das DMP-Kennzeichen und die ASV-Kennzeichnung werden 2-stellige Werte verwendet, indem den bisherigen Werten eine '0' vorangestellt wird, als Standardwert wird '00' verwendet. Als Status wird somit grundsätzlich eine 7-stellige Zeichenfolge gedruckt.

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
AOK Nordost		38
Name, Vorname des Versicherten		
Herbst		geb. am
Prof. Dr. Dr. med Eva		03.01.70
Pflasterhofweg am Hofweg 111B		
D 50999 Köln		
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
109719018	H030170228	3000500
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
942612000	521234287	<input checked="" type="checkbox"/> 21.06.2019

Status 3 00 05 00 bedeutet:

Versichertenart: Familienversicherter

Besondere Personengruppe: keine

DMP-Kennzeichen: Asthma

ASV-Kennzeichnung: keine

#### Weitere Beispiele:

Status '1000000': Mitglied, keine Besondere Personengruppe, kein DMP-Kennzeichen, keine ASV-Behandlung

Status '5060301': Rentner, Besondere Personengruppe BVG, DMP-Kennzeichen KHK, Behandlung im Rahmen der ASV

Die veränderten Werte für die Besondere Personengruppe und das DMP-Kennzeichen werden ab dem 3. Quartal 2018 auch in die KVDT- und DMP-Abrechnungen übernommen.

Für das DMP-Kennzeichen gelten diese zusätzlichen Kodierungen: 07 – Chronische Herzinsuffizienz, 08 – Depression, 09 – Rückenschmerz, 10 – Rheuma und 11 – Osteoporose.

Es können Ersatzverordnungen nach § 31 Absatz 3 Satz 7 (SGB V) bei Rückruf von Medikamenten ausgestellt werden. Auf dem Rezept wird die Textzeile 'Ersatzverordnung nach § 31 Absatz 3 Satz 7 SGB V) angefügt. Außerdem wird im Personalienfeld an den Stellen 6 und 7 des Statusfelds '10' bzw. im ASV-Fall '11' gedruckt. Der Wechsel des ASV-Status im Personalienfeld wird berücksichtigt.

Im Zusammenhang mit der Umstellung der KVDT-Abrechnung auf die nativen eGK-Strukturen wurden neue sehr restriktive KVDT-Regeln eingeführt (vgl. Abschnitt 21). Oft stehen diese im Zusammenhang mit dem neuen Abrechnungsfeld Versicherungsschutzbeginn (FK 4133).

Beim Einlesen einer KVK eines GKV-Versicherten (3.-5. Stelle der VKNR < '800') ab dem 1.1.2015 wird von EL diese Meldung geliefert: "Die Krankenversichertenkarte (KVK) ist seit dem 01.01.2015 ungültig und darf zur Abrechnung nicht mehr verwendet werden. Gesetzlich Krankenversicherte müssen ab dem 1. Januar 2015 eine elektronische Gesundheitskarte (eGK) als Berechtigungsnachweis zur

Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen vorlegen." Das Vorhandensein einer Besonderen Personengruppe (4 - BSHG, 6 - BVG, 7/8 - SVA, 9 - AsylbLG) hat darauf keinen Einfluss. Die Übernahme der KVK-Daten wird daraufhin abgelehnt. Das gilt auch beim Einlesen aus einem mobilen Lesegerät.

Beim Erfassen einer KVK eines GKV-Versicherten mit Ersatzverfahren erfolgt eine ähnlich lautende Warnung mit dem Hinweis, dass die Behandlung im Ermessen des Arztes liegt.

KVK Privater Versicherer und SKT werden weiterhin zugelassen.

Beim Lesen einer eGK wird der Versicherungsschutzbeginn ausgewertet. Vor Erreichen des Versicherungsschutzbeginns wird die eGK abgelehnt.

Beim Einlesen von Chipkarten wird die Gültigkeit der Karte geprüft. Bis zum 4. Quartal 2015 wurde dabei sowohl bei KVK als auch eGK die von der Karte ermittelte Gültigkeit in der Form MMJJ ausgewertet. Im Falle der eGK wird ggf. das genaue Ende des Versicherungsschutzes JJJJMMTT für die Prüfung herangezogen. Gemäß KVDT-Anforderungskatalog wird eine eGK, die nach dem taggenauen Ende des Versicherungsschutzes eingelesen wird, abgelehnt.

Liegt das Ende des Versicherungsschutzes in der Zukunft, aber im Lesequartal, erfolgt ein Hinweis auf das taggenaue Ende des Versicherungsschutzes. Es wird außerdem auf die KBV-Prüfregel KVDT-R315 (Warnhinweis) hingewiesen: „Der Leistungstag (FK 5000) muss kleiner oder gleich dem Versicherungsschutz-Ende (FK 4110) sein.“ Aber durch das Einlesen der eGK (vor Ende des Versicherungsschutzes) sind alle Leistungen im Quartal legitimiert! Deshalb ist die genannte KBV-Prüfregel nur ein Warnhinweis.

Das Ende des Versicherungsschutzes wird in den Stammdaten des Patienten, in den Angaben zum Behandlungsschein und bei der Eingabe von Kassenleistungen in der Form TT.MM.JJ angezeigt, wenn die gelesene eGK ein Endedatum enthält.

Sind die Versichertendaten im Vorquartal ungültig geworden, kann für das aktuelle Quartal kein Behandlungsschein mehr erstellt werden. Insbesondere bei Überweisungen (auch an Labore) wird im Falle des Vordatierens ins Folgequartal immer geprüft, ob die Versichertendaten noch gültig sind.

Bei Privatrezepten (auch BtM), Grünen Rezepten und Formularen, die für Privatpatienten oder im privaten Krankenblatt in einem zurückliegenden Quartal erstellt wurden (z.B. AU, Überweisungen, Laborüberweisungen, Heilmittel), wird versucht, die historischen Stammdaten (Adresse, Name) zu ermitteln. Dazu wird untersucht, ob im Verordnungsquartal Leistungen (Privat, Kasse, HzV) erbracht wurden. Auf dieser Basis werden Privatrechnungen oder Kassenscheine aus dem zurückliegenden Zeitquartal zur Ermittlung der Stammdaten herangezogen.

I.d.R. werden im Personalienfeld keine Kassendaten mehr angezeigt. Nur im Falle des Privatrezeptes und des privaten BTM-Rezeptes werden Kasse, IK (VU-Nr.) und Vers.-Nr. angezeigt, wenn im laufenden Quartal eine noch gültige private (!) CK gelesen wurde. In diesem Fall werden die Angaben Kasse, IK (VU-Nr.) und Vers.-Nr. gespeichert, so dass sie bei Wiederaufruf erneut angezeigt werden können.

Auf privaten AU, Überweisungen usw. werden also keine Kassendaten mehr angezeigt, lediglich Name, Geburtsdatum und Adresse.

### **30. Substitution von Kassen-rabattierten Medikamenten**

I.d.R. schließen die gesetzlichen Krankenkassen Rabattverträge mit mehreren Anbietern. In der EL-Medikamentenverordnung und in der EL-Hausliste wird in der Rabatt-Spalte eine grüne Schaltfläche mit 'S' angezeigt, wenn die Kasse des Patienten für das Medikament einen Rabattvertrag abgeschlossen hat und es gleichzeitig für weitere wirkstoffgleiche Präparate Rabattverträge (mit anderen Anbietern) gibt. Substitutionsketten werden verhindert, indem nach der Substitution eines Präparates mit grünem 'S' nur noch eine grüne Schaltfläche ohne 'S' gezeigt wird.

### **31. Deaktivierung der Stoppuhr im Krankenblatt**

Die Uhr im Kranken- und DMP-Blatt kann auf Wunsch ausgeblendet werden. Dazu ist in der elwin.ini unter [PC-SysOptions] im Eintrag "Uhr-Krankenkarte-Abschalten=N" statt des "N" ein "J" einzutragen. Die Änderung wird beim nächsten Öffnen eines Kranken- oder DMP-Blattes wirksam.

### **32. Caching bei Windows 10**

Nach dem Update 1803 für Windows 10 mit veränderten Caching-Mechanismen traten in EL bei der Neuaufnahme von Patienten (Erstellen neuer EL-Nummer, Schreiben der Stammdaten) und beim Schreiben in das Wartezimmer Probleme auf.

Bei EL-Start an Arbeitsstationen mit Windows 10 werden in der Windows-Registrierung die folgenden Einträge geprüft:

```
[HKEY_LOCAL_MACHINE\SYSTEM\CurrentControlSet\services\LanmanWorkstation\Parameters]
```

```
"FileInfoCacheLifetime"=0
```

```
"FileNotFoundCacheLifetime"=0
```

```
"DirectoryCacheLifetime"=0
```

Diese Einträge deaktivieren das Windows-Caching. Normalerweise sind keine Einträge für die 3 angegebenen Parameter vorhanden und Windows verwendet für das File-Caching standardmäßig 10 Sekunden und für das Verzeichnis-Caching 5 Sekunden, was zu den oben genannten Datenproblemen führen konnte. Außerdem wird dieser Registrierungseintrag geprüft:

```
[HKEY_LOCAL_MACHINE\SYSTEM\CurrentControlSet\services\LanmanServer\Parameters]
```

```
"SMB2"=1
```

Auch dieser Parameter ist standardmäßig nicht vorhanden. Dann verwendet Windows SMB2 oder höher (SMB steht für das Protokoll Server Message Block). Ist der Parameter jedoch vorhanden und hat den Wert '0', ist die Verwendung von SMB2 deaktiviert und es kann zu Problemen bei Netzwerkzugriffen, insbesondere bei den in EL verwendeten .NET-Modulen kommen.

Beim EL-Start wird geprüft, ob die 3 Caching-Parameter auf 0 Sekunden gesetzt sind und ob der Parameter SMB2 nicht vorkommt oder falls ja, nicht den Wert 0 hat. Ist eine der Bedingungen verletzt, schlägt EL dem Nutzer vor die in der Registrierungsdatei smb\_setup.reg in Sys\Source enthaltenen Schlüssel durch den Registrierungseditor in die Windows-Registrierung schreiben zu lassen.

EL unterlässt die Prüfung, wenn die Registrierungsdatei smb\_setup.reg nicht vorhanden ist.

Dann könnte man durch Ausführung der smb\_setup.exe in Sys\Source mit Administrator-Rechten die Anpassung der Windows-Registrierung nur an den gewünschten Stationen mit Windows 10 veranlassen.

Wegen aufgetretener Caching-Probleme (vornehmlich bei Windows 10, ab Version 1803) wurde das Vorgehen bei der Neuaufnahme von Patienten angepasst. Hier die Vorgehensweise am Beispiel der manuellen Erfassung eines Patienten im Patientenaufruf mit der Schaltfläche 'Neu':

EL erstellt die zukünftige EL-Nr. des Patienten. In die Textdatei 'get\_elnr.txt' (in Data) wird neben dem PC-Namen (PC) nun auch die neu erstellte EL-Nr (ELNr) hinterlegt.

Diese Textdatei wird nun erst gelöscht, wenn der Aufruf der Stammdaten-Maske mit der neu erstellten EL-Nr erfolgreich war. Gelöscht wird generell nur, wenn die Datei von derselben Station erstellt wurde. (Liegt die Textdatei vor, müssen andere Stationen bei der Neubestimmung einer EL-Nr. warten.)

Falls sich die Stammdaten-Maske (wegen Caching-Problemen) nicht öffnen lässt, kehrt EL zum Patientenaufruf zurück und liefert diese Meldung: "Die Erfassung des neuen Patienten (mit der EL-Nr. ...) ist nicht möglich. EL versucht erneut, den Patienten aufzurufen." Der Aufruf der Patienten-Stammdaten-Maske wird erneut versucht. Gelingt die Abfrage immer noch nicht, folgt die verschärfte Meldung:

"Die Erfassung des neuen Patienten (mit der EL-Nr. ...) ist nicht möglich. Bitte löschen Sie den ggf. entstandenen leeren Datensatz. Wenden Sie sich im Wiederholungsfall an Ihren Softwarebetreuer."

Danach wird abgebrochen.

Ist der Aufruf der Patienten-Maske nicht erfolgreich, ist die Textdatei get\_elnr.txt immer noch vorhanden. Falls an einer anderen Station ein Patient neu erstellt werden soll und die Datei noch vorhanden ist, wird noch bis zu maximal 3 Sekunden auf ihr Verschwinden gewartet. Ansonsten wird die dort hinterlegte zuletzt erstellte EL-Nr. bei der Bestimmung der nächsten EL-Nr. berücksichtigt.

Wenn in den Optionen nicht die erneute Aufnahme ins Wartezimmer erlaubt ist, erfolgt bei nochmaliger Übernahme ins Wartezimmer (ggf. automatisch durch Einlesen der Chipkarte) eine Ersetzung von Name und Kasse, da sich diese Daten nach dem Lesen der Chipkarte ändern können.

Im Zusammenhang mit Caching-Problemen (Windows 10) konnte es dabei offenbar zum Überschreiben eines anderen Patienten im Wartezimmer kommen.



Vor dem Überschreiben nochmals geprüft, ob EL-Nr. und System-ID (Spalte wz\_\_sys) dem Suchergebnis im Wartezimmer entsprechen. Bei Abweichung des Namens wird zusätzlich erwartet, dass das Geburtsdatum (wz\_\_geb) passt. Falls diese Bedingungen nicht erfüllt sind, erfolgt keine Aktualisierung des Datensatzes im Wartezimmer.

Beim Einfügen eines Patienten in das Wartezimmer wird der Timer zur Aktualisierung des Wartezimmers (15 Sekunden) abgeschaltet. Es wird zusätzlich geprüft, ob in diesem Moment gerade die Aktualisierung ausgeführt wird. Falls ja, wird das Einfügen des Patienten ins Wartezimmer (Ersetzen) um maximal 2-mal 0,1 Sekunden verzögert.

### **33. Fenstermanagement im Kranken- und DMP-Blatt und im EL-Terminkalender**

Wird im Kranken- oder DMP-Blatt oder im EL-Terminkalender ein modales Unterfenster gestartet, wird die Minimierungs-Schaltfläche (Min-Button) oben rechts im aufrufenden Fenster deaktiviert und nach Beendigung wieder aktiviert. Hintergrund dafür ist der folgende Sachverhalt: Wird eine Top-Level-Maske (Krankenblatt, DMP-Blatt, EL-Terminkalender) mit geöffnetem modalen Unterfenster minimiert und danach wieder vergrößert, kann auf diese Maske nicht mehr zugegriffen werden, wenn gleichzeitig noch andere (nicht-modale) Fenster im EL-Hauptfenster geöffnet sind.

Beispiel: Bei Aufruf des EL-Terminkalenders ist i.d.R. der Patientenaufruf geöffnet. Wird nun z.B. die Maske mit den Urlaubsterminen aufgerufen, liegt der beschriebene Fall vor. Man muss dann erst die Fenster im EL-Hauptfenster schließen (z.B. mit ESC).

Außerdem ist garantiert, dass bei Öffnung eines modalen Unterfensters in einer Top-Level-Form die Schaltflächen der Toolbar deaktiviert bleiben.

In der Startphase des Kranken- oder DMP-Blatts ist der Min-Button immer deaktiviert. Das soll verhindern, dass Windows das startende Kranken- oder DMP-Blatt automatisch in die Taskleiste legt. Bei Aufruf des Krankenblatts z.B. aus Statistikmasken ist der Min-Button generell deaktiviert. Im Normalfall (Start aus Patientenaufruf/Wartezimmer) wird der Min-Button wieder aktiviert.

Für die HzV-Überprüfung und ggf. Zuordnung zu einem Vertrag wird der Min-Button zusätzlich deaktiviert. Dieser Prozess war bisher nicht in die oben beschriebene Prozedur einbezogen.

.NET-Masken, die von Mandanten-Daten abhängen, müssen vor dem Mandantenwechsel geschlossen werden. Beim Mandantenwechsel erfolgt die Aufforderung "Bitte schließen Sie vor dem Mandantenwechsel die HzV-Abrechnung für den Mandanten ...", wenn die HzV-Abrechnung für den aktuellen Mandanten noch nicht geschlossen wurde.

Die KV-Connect-Zentrale und die KV-Connect-Accountverwaltung werden bei Wechsel des Mandanten automatisch geschlossen.

Notwendig ist noch die Überwachung für das HzV-Hauptmenü (Vertragsinformationen HÄVG), da dort auch die HzV-Statistik und der Abruf der Patiententeilnahmeverzeichnisse angesiedelt sind, sowie für einzelne S3C-Funktionen.

### **34. Überprüfung von Privatleistungen und Privatrechnungen**

Im EL-Menü unter *Fernwartung/Wartung* steht die Funktion *Rechnungsnummern Privatliquidation* zur Verfügung. Nach Systemabstürzen bei der Erstellung von Privatrechnungen können u.U. Leistungen als abgerechnet markiert sein, ohne dass die dabei zugeordnete Rechnungsnummer im Rechnungsausgang vorliegt oder genau dem erwarteten Patienten zugeordnet ist.

Diese Funktion soll die mühevollen Analyse der Leistungs- und Rechnungstabellen pl\_JJJJ und pr\_JJJJ unterstützen.

Für einen bestimmten Zeitraum (Standard: von Quartalsanfang - 6 Monate bis heute) werden alle als abgerechnet markierten Privatleistungen untersucht. Angezeigt werden alle Patienten, für die Leistungen mit einer Rechnungsnummer gekennzeichnet sind, aber in der jeweiligen Rechnungstabelle keine Rechnung vorliegt oder die Rechnungsnummer (ggf. zusätzlich) einem anderen Patienten zugeordnet ist.

Die Problemsituation wird ausführlich beschrieben.

Falls die Leistungen mit einer Rechnungsnummer markiert sind, es aber keine Rechnung für diesen Patienten mit dieser Rechnungsnummer gibt, können nach Doppelklick die Leistungen für eine erneute

Rechnungsstellung freigegeben werden. Für die betreffenden Patienten sollte zusätzlich immer der Rechnungsausgang aufmerksam geprüft werden.

Bei Erstellung der Liste von Einzelrechnungen eines bestimmten Zeitraums im Rechnungsausgang entsteht in ELWinLoc neben der Datei [Mandant]\_prliste.csv zusätzlich eine Datei [Mandant]\_prgnr.csv. In der 2. csv-Datei werden zusätzlich zum Header einer nicht stornierten Rechnung alle zugeordneten GNR und Auslagen mit einem Wert > 0 aufgelistet. Abweichend belegt sind in diesen Datensätzen:  
'Re-Datum': GNR oder Auslagentyp (Auslage, Arznei, Porto, Entsch.)  
'von': GNR-Datum, 'bis': leer  
'Soll': Sollwert der GNR (mit Berücksichtigung von Anzahl und Faktor) oder Höhe der Auslage  
'Bemerkung': GNR-Text bzw. Bezeichnung der Auslage.

### **35. Online-Registrierung von EL-Modulen**

Die Aktivierung der TI-Anwendungen NFDM (Notfalldatenmanagement), eMP (e-Medikationsplan, Arzneimitteltherapiesicherheit AMTS) und ePA (elektronische Patientenakte) sowie KIM (Kommunikation im Medizinwesen) erfordern eine Online-Registrierung bei der Softland GmbH.

Aktiviert man eine der TI-Anwendungen NFDM, eMP, ePA oder KIM erstmals, muss man vor dem Speichern eine oder mehrere Super-PINs eingeben. Schlägt das fehl, wird die Aktivierung nicht vorgenommen. Wenn die Übermittlung zum Server fehlschlägt, wird die Aktivierung der Module ebenfalls verhindert.

Für die Online-Registrierung wird das Tool **el\_sendmodul.exe** in Sys\Source eingesetzt. In Zukunft soll dieses Tool auch klassische Freischaltungen übernehmen können.

Alle angestrebten Mitteilungen/Freischaltungen werden in der Logdatei el\_sendmodul.log gespeichert, mit Erfolgs- oder Negativmeldung. Bei erfolgreicher Online-Registrierung der TI-Anwendungen NFDM, eMP, ePA oder KIM wird in der Logdatei der Eintrag NFDM=OK, eMP=OK, ePA=OK bzw. KIM=OK erzeugt.

Schlägt die Online-Registrierung fehl, wird in der TI-Optionsmaske zusätzlich zu einer Negativmeldung durch das Tool el\_sendmodul.exe eine entsprechende Meldung angezeigt. Darin werden auch alle Arbeitsstationen benannt, für die ein aktiver Zugriff auf den EL-Update-Server, der auch die Online-Registrierungen übernimmt, vereinbart ist. (Möglicherweise ist der Server von der aktuellen Station aus nicht erreichbar.) Diese Information zu den Stationen wird auch bei Aufruf des Info-Buttons gezeigt.

### **36. Verwendung eines Demo-Datums**

In der elwin.ini wird für eine Demo-Version ("DEMO" in der Seriennummer unter [PC]-SysOptions der Eintrag Demo-Datum=TT.MM.JJJJ erstellt. Wird hier ein gültiges Datum in der angegebenen Form eingetragen, kann EL dieses Datum anstelle des Computer-Datums verwenden. Bei EL-Start wird eine entsprechende Frage gestellt. EL-Funktionen, die erst ab einem bestimmten Datum (i.d.R. zum Quartalswechsel) wirksam werden, können damit einfacher getestet werden.

Auf das EL-Serviceprogramm hat diese Einstellung keine Auswirkung. Das Demo-Datum wird auch nicht an .NET-Module (z.B. EL-HzV oder oKFE) weitergegeben.

Auch die KBV-Prüfmodule können auf dieses Datum nicht reagieren.

### **37. Historisierung und Bereinigung bei DMP- und Heilmittelformularen**

DMP- und Heilmittel-Formulare wurden in den vergangenen Jahren mehrfach wesentlich verändert. Zwischenzeitlich wurden bei der Heilmittelverordnung in den KV-Bereichen Baden-Württemberg, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt auch spezielle HzV-Heilmittelkataloge und Preislisten verwendet.

Veraltete DMP-Formulare (bis zum 2. Quartal 2008) und veraltete Heilmittelformulare (H-Physik / Muster 13, H-Ergo / Muster 18, H-SSS /Muster 14) werden aus dem Ordner 'Formular' in den zusätzlich eingeführten Ordner 'FormShow' verschoben. Für diese Formulare ist lediglich der Wiederaufruf / die Anzeige möglich. DMP-Formulare werden aus dem DMP-Blatt oder dem DMP-Buch im EL-Menü unter *Abrechnung – Historische Verfahren - DMP-Buch bis 2/2008* und Heilmittelformulare aus dem Krankenblatt oder dem EL-Menü unter *Statistik - Übersicht Heilmittelverordnungen* aufgerufen. Alle

Funktionalitäten, die mit Erstellung, Druck, Speicherung, Plausibilitätsprüfung zu tun haben, wurden entfernt. Alle Eingabefelder sind schreibgeschützt.

In den Heilmittelformularen werden statt der Plausibilitäten Informationen zur Verordnung angeboten. Die BVB/LHM-Liste, Akutereignisse des Patienten und von der Krankenkasse genehmigte langfristige Heilmittelbedarfe für den Patienten können nicht eingesehen werden. Wurde die Verordnung auf Grundlage eines HzV-Heilmittelkatalogs erstellt, wird das im Formular angegeben.

Die aktuell verwendeten DMP-Formulare gelten ab den im Folgenden genannten Quartalen. Bei einigen Indikationen wurden zwischenzeitlich erneut inhaltliche Anpassungen vorgenommen, die in EL jedoch wegen des geringen Umfangs nicht zu einer gänzlich neuen Formularversion geführt haben.

- Asthma – 2. Quartal 2019 (04/19, Aktualisierung auf 04/21)
- COPD – 3. Quartal 2015 (07/15, Aktualisierungen auf 01/18, 04/19 und 04/21)
- Dm1, Dm2 – 3. Quartal 2015 (07/15, Aktualisierung auf 07/17, 04/21 und 07/21)  
Dm1, Dm2 – 4. Quartal 2023 (10/23)
- KHK – 2. Quartal 2021 (04/21)
- Brustkrebs – 4. Quartal 2018 (10/18)
- HKS (Hautkrebsscreening) – 1. Quartal 2019 (01/19)
- Osteoporose – 3. Quartal 2021 (07/21)

Die DMP-Formulare Asthma, COPD, Dm1, Dm2, KHK und Brustkrebs und die HKS-Dokumentationen, die im Zeitraum ab 3. Quartal 2008 bis zum Vorquartal der hier (jeweils zuerst) genannten Quartale verwendet wurden, wurden gänzlich entfernt. Werden diese DMP-Dokumentationen aufgerufen, wird auf Grundlage der gespeicherten Daten nur noch eine Inhaltsangabe (Patienteninformation) angezeigt. Der Aufruf dieser Dokumentationen erfolgt für die DMP-Dokumentationen Asthma, COPD, Dm1, Dm2, KHK und Brustkrebs aus dem DMP-Blatt oder im EL-Menü unter *Abrechnung – DMP-Datenübertragung – DMP-Buch* und für HKS-Dokumentationen aus dem DMP- oder Krankenblatt oder im EL-Menü unter *Abrechnung – HKS – Buch HKS und Koloskopie*. Die angezeigten Inhaltsangaben werden im DMP- bzw. Krankenblatt nicht gespeichert. Die Speicherung war im Zusammenhang mit der Erstellung der Dokumentationen zum damaligen Zeitpunkt möglich, so dass die Inhaltsangaben / Patienteninformationen als Dokumente im DMP- bzw. Krankenblatt zusammen mit den DMP-Dokumentationen selbst vorliegen können.

Die in der Vergangenheit erstellten Koloskopie-Dokumentationen wurden unverändert beibehalten.

### **38. Ermittlung von Telemetriedaten an allen EL-Arbeitsstationen**

In der Beschreibung des Quartalsupdates für das 4. Quartal 2022 wurde den EL-Kunden mitgeteilt:

„Bei EL-Start werden technische Informationen (Version des Betriebssystems, Pfad zum ausgeführten EL-Programm, CPU-Taktfrequenz, Größe des Arbeitsspeichers, verfügbarer Festplattenplatz) der Arbeitsstation an die medatixx sicher übermittelt. Ziel ist es, den leistungstärksten Computer in Ihrer Praxis zu ermitteln, um zukünftig neue Programmkomponenten automatisiert installieren zu können.“

Auf die Daten, die dabei an die GmbH & Co. KG übermittelt werden, hat EL keinen Zugriff. Um die zukünftige Bereitstellung von medatixx-Programmkomponenten auch EL-seitig besser vorbereiten zu können, ermittelt EL beim Start an einer beliebigen Arbeitsstation selbst Parameter, die die Einschätzung der Leistungsfähigkeit erleichtern sollen.

Im Einzelnen werden folgende Informationen hinterlegt:

- **RealPCName** - tatsächlicher Computername, mittels API-Funktion 'GetComputerName'
- **Station** - Bezeichnung der Station in Tabelle el\_iw
- **IP** - lokale IP-Adresse, ggf. mehrere mit Kommatrennung
- **Win\_VFPVersion** - von VFP ermittelte Win-Version: Win7, Win8 (auch für Windows 10, 11)
- **ELVersion** – EL-Start zuletzt mit dieser Hauptversion (JJ.Q) erfolgt
- **OnlineCheck** - Prüfung gegen Softland-Updateserver (Aktiv, Passiv, Nein)
- **ELWinPath** - Pfad zur elwin.exe
- **LocalPath** - lokales EL-Verzeichnis (ELWinLoc)

- **TempPath** - Pfad, in dem VFP seine temporären Dateien speichert
- **ELWinFreeSpace** - freier Speicherplatz in MB auf dem (Netz-)Laufwerk, wo ELWin liegt
- **ELWinTotalSpace** - gesamter Speicherplatz in MB auf dem (Netz-)Laufwerk, wo ELWin liegt
- **LocalFreeSpace** - freier Speicherplatz in MB auf dem (Netz-)Laufwerk, wo ELWinLoc liegt
- **LocalTotalSpace** - gesamter Speicherplatz in MB auf dem (Netz-)Laufwerk, wo ELWinLoc liegt
- **Architektur** - x64 oder x86 (Existenz von SysWOW64 wird dazu geprüft)
- **ELWinUNC** – ggf. UNC-Pfad zur elwin.exe
- **Win\_ProductName** - Registry-Wert 'CurrentVersion\ProductName', z.B. 'Windows 10 Pro'
- **Win\_FullVersion** – ab Windows 10 Registry-Werte 'CurrentMajor/MinorVersionNumber', 'CurrentBuildNr', 'UBR', sonst mittels API-Funktion 'RtlGetVersion'
- **Win\_DisplayVersion** - Registry-Wert 'CurrentVersion\DisplayVersion', z.B. '21H1'
- **Win\_SystemRoot** - Registry-Wert 'CurrentVersion\SystemRoot', z.B. C:\Windows
- **RootFreeSpace** - freier Speicherplatz in MB auf dem Laufwerk, wo Windows liegt
- **RootTotalSpace** - gesamter Speicherplatz in MB auf dem Laufwerk, wo Windows liegt
- **Win\_InstallationType** - Registry-Wert 'CurrentVersion\InstallationType', z.B. Client
- **CPU\_Name** - Bezeichnung Prozessor, Registry-Wert 'CentralProcessor\0\ProcessorNameString'
- **CPU\_Takt** - Taktfrequenz Prozessor, Registry-Wert 'CentralProcessor\0\~MHz', Angabe in GHz
- **RAM** – Größe des Arbeitsspeichers in GB mit bis zu 2 Kommastellen, mittels API-Funktion 'GetPhysicallyInstalledSystemMemory'

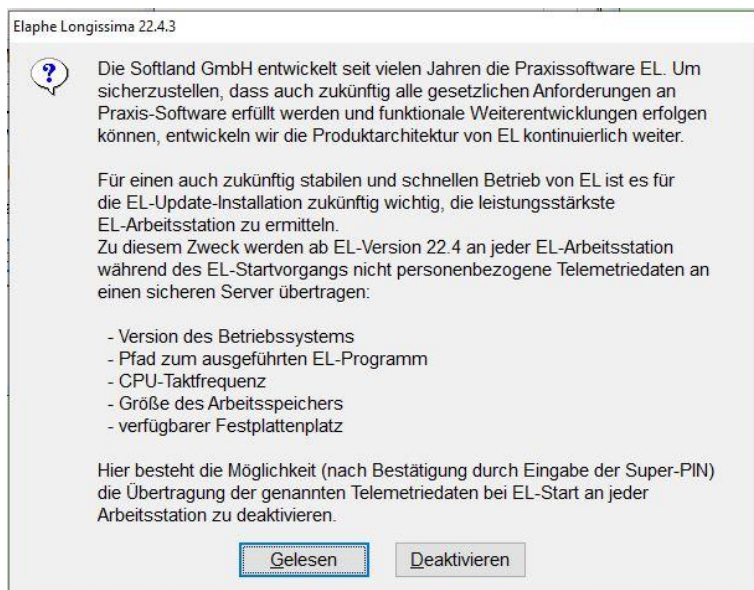
Diese Informationen werden in der Textdatei [ClearPC]\_system.txt im Ordner SYS\SystemInfo abgelegt. 'ClearPC' entsteht dabei aus dem um diese Zeichen bereinigten echten (mit der API-Funktion 'GetComputerName' ermittelten) Computernamen: Leerzeichen und '.\:\*?\*<>|'

Hier ein konkretes Beispiel für die ermittelten Informationen (in Sys\SystemInfo\testpc\_system.txt):

```
RealPCName=TESTPC
Station=PC1
IP=192.168.0.100
Win_VFPVersion=Win8
ELVersion=22.4
OnlineCheck=Passiv
ELWinPath=Y:\ELWIN_KV98_TEST
LocalPath=C:\ELWinLoc
TempPath=C:\USERS\TESTPC\APPDATA\LOCAL\TEMP
ELWinFreeSpace=1118839 MB
ELWinTotalSpace=1906811 MB
LocalFreeSpace=90184 MB
LocalTotalSpace=241964 MB
Architektur=x64
ELWinUNC=\\SLLSERVER\ELAPHE\ELWIN_KV98_TEST\
Win_ProductName=Windows 10 Enterprise
Win_FullVersion=10.0.19043.1889
Win_DisplayVersion=21H1
Win_SystemRoot=C:\WINDOWS
RootFreeSpace=90184 MB
RootTotalSpace=241964 MB
Win_InstallationType=Client
CPU_Name=Intel(R) Core(TM) i5-8600K CPU @ 3.60GHz
CPU_Takt=3,6 GHz
RAM=16 GB
```

Im EL-Menü unter *Optionen – Systemeinstellungen* besteht die Möglichkeit, die Übertragung der Telemetriedaten für alle EL-Arbeitsstationen zu deaktivieren oder erneut zu aktivieren.

Ist die Übertragung von Telemetriedaten bei EL-Start aktiviert, werden mit der Schaltfläche 'Status Telemetriedaten' diese Informationen angezeigt:



Zur Änderung des Übertragungsstatus ist die Eingabe der Super-PIN aller Mandanten erforderlich.

### **39. Prüfung des KV-Bereiches einer EL-Installation**

Für jeden KV-Bereich sind Kostenträgerstamm, EBM, ARV-Regelungen und die HzV-Vertragswelt regionalisiert. Daher muss in der EL-Installation sichergestellt werden, dass sich diese Angaben auf den tatsächlichen KV-Bereich, der für diese Praxis zutreffend ist, beziehen.

Ab EL-Version 23.1 führt das zuerst startende EL eine solche Prüfung durch.

Der in einer EL-Installation aktive KV-Bereich wird im EL-Menü unter *Information – Info (Module, Lizenzen)* zusammen mit der Kunden-Nr (ab 1. Quartal 2023) und der EL-Seriennummer genannt.

EL bezieht diese KV-Information aus der KV-Spezifika-Tabelle, die in der EL-Installation hinterlegt ist. (Aus dieser Tabelle wird ermittelt, welche regionalen Daten im Updateprozess bereitzustellen sind.)

Bei EL-Start werden die Daten des startenden Mandanten ausgewertet. KV-Rückschlüsse können auch aus der EL-Seriennummer, der BSNR, der eingetragenen KV-Bezirksstelle oder der PLZ der Praxis gezogen werden. PLZ der Praxis und Seriennummer werden aber nicht in die Überprüfung einbezogen. Auch wird eine weitere Prüfung nur dann vorgenommen, wenn die eingetragene BSNR in der aktuellen Arztstammdatei der KBV enthalten ist. Damit sollen EL-Demoversionen und Privatpraxen von dieser Prüfung ausgeschlossen werden.

Passen die BSNR oder die KV-Bezirksstelle nicht zum aktuell verwendeten KV-Bereich erfolgt eine Hinweismeldung:

„In Ihrer EL-Version werden Kostenträgerstamm und EBM des KV-Bereiches [...] verwendet.

Es wurden Konflikte festgestellt, die geklärt werden müssen. /

Es wurde ein Konflikt festgestellt, der geklärt werden sollte.

Bitte wenden Sie sich dazu an Ihren Softwarebetreuer.“

Die konkreten Konfliktmeldungen lauten:

„Die eingetragene BSNR [...] deutet auf den KV-Bereich [...] hin.“

„Die eingetragene KV-Bezirksstelle [...] gehört zum KV-Bereich [...]“.“

Diese Meldung kann für eine Woche unterdrückt werden. Diese Zeit sollte genutzt werden, um eine Klärung herbeizuführen.

Ist in der aktuellen KV-Spezifika-Tabelle tatsächlich der falsche KV-Bereich hinterlegt, muss dieser korrigiert werden und danach das aktuelle Quartalsupdate erneut ausgeführt werden.

In einem bekannt gewordenen Fall war dieses Problem nach Durchführung einer EL-Leerinstallation (zum falschen KV-Bereich) aufgetreten.

Sollte eine BSNR-Abweichung gewollt sein, teilen Sie das bitte Softland Leipzig mit, um die Hinweismeldung in zukünftigen EL-Versionen für die betroffene Praxis unterbinden zu können.

Softland GmbH Leipzig