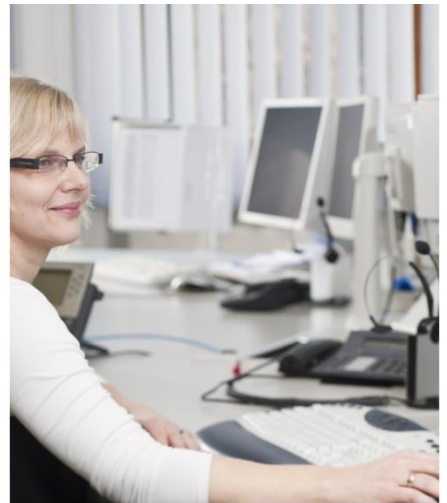
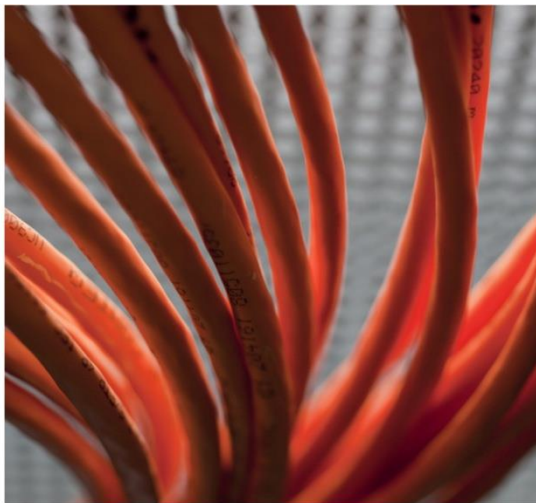


Freigabedokumentation Release 25.00.p01.5

vom 31.05.2024



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	10
1.1	Anlagen	14
2	Aktionssteuerung ng-API	16
2.1	Produktinformationen	16
2.1.1	Aktionssteuerung ng (KH/PV)	16
2.1.2	Aktionssteuerung ng (MEL).....	19
2.1.3	Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (PAR/CRM).....	20
2.1.4	Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (ZVK)	22
2.1.5	Ambulante Vorsorgemaßnahme bearbeiten.....	26
2.1.6	Fahrkosten bearbeiten	30
2.1.7	Organisation bearbeiten.....	36
2.1.8	Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten.....	36
2.1.9	Stationäre Pflege bearbeiten.....	37
2.1.10	USER Evaluation (BV)	40
2.1.11	Zuordnung zu Organisationseinheiten bearbeiten.....	47
3	Aktionssteuerung ng-FRAMEWORK	49
3.1	Produktinformationen	49
3.1.1	Aktionssteuerung ng	49
3.1.2	Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (ZVK)	50
3.1.3	Kampagne	50
3.1.4	Prozessinstanzdaten bearbeiten.....	50
4	BQ-FW	51
4.1	Produktinformationen	51
4.1.1	Codetabellen bearbeiten.....	51
4.1.2	Process Mining	51
4.1.3	Process Monitoring	51
5	BQ-FW/APP.....	53
5.1	Produktinformationen	53
5.1.1	Aufgabe bearbeiten	53
5.1.2	Aufgabendefinition bearbeiten	53
5.1.3	Aufgabenliste	53
5.1.4	Aufgabensteuerung allgemein	54
5.1.5	Insolvenzbearbeitung.....	54
6	BQ-FW-NG	55
6.1	Produktinformationen	55

6.1.1	PMO - technische Anfrage Workflow ng.....	55
6.1.2	Sonstiges.....	55
7	BQ-IS-DM	57
7.1	Produktinformationen.....	57
7.1.1	Integration-Server	57
7.1.2	Schnittstellen	57
8	BQ-LOESCH.....	60
8.1	Produktinformationen.....	60
8.1.1	Pseudonymisierung	60
9	CRM-NG	61
9.1	Produktinformationen.....	61
9.1.1	Beratungsmanagement allgemein.....	61
9.1.2	Fallakte ng	61
10	DIGI BACK	63
10.1	Produktinformationen.....	63
10.1.1	bitGo_BE	63
11	EESSI.....	64
11.1	Produktinformationen.....	64
11.1.1	EESSI.....	64
12	FICO-STATISTIK.....	68
12.1	Produktinformationen.....	68
12.1.1	DMP-Evaluationsdaten bearbeiten.....	68
12.1.2	Datenabzug KG und PG erstellen (redesign)	68
12.1.3	Datentransparenz nach § 303 a bis f SGBV.....	69
12.1.4	Erstellen SA 700	71
12.1.5	Erstellen SA303.....	71
12.1.6	Erstellen SA304/305	72
12.1.7	Haushaltsplan PV	72
12.1.8	Haushaltsrechnung KV	72
12.1.9	Haushaltsrechnung PV	73
12.1.10	KJ1	73
12.1.11	KJ2	73
12.1.12	Morbi-RSA erstellen.....	74
12.1.13	PJ1	74
12.1.14	SG 01	74
12.1.15	Teilhabeverfahrensbericht (Reha).....	75

13 FICO-ZVK FORDERUNGEN	76
13.1 Produktinformationen.....	76
13.1.1 DAVOS.....	76
13.1.2 Leistungsruhen bearbeiten	77
13.1.3 Mahnlauf Drittbeteiligte auslösen	80
13.1.4 Mahnlauf auslösen/suchen/bearbeiten.....	81
13.1.5 Stundungsvereinbarung bearbeiten mit und ohne RAZ.....	81
13.1.6 Vollstreckung bearbeiten	81
13.1.7 Vollstreckungsregelwerk bearbeiten	85
14 FICO-ZVK KONTO	87
14.1 Produktinformationen.....	87
14.1.1 Anwendungsfälle der Sachbearbeitung.....	87
14.1.2 Betriebsprüfung vorbereiten und bearbeiten	89
14.1.3 Bürgerentlastungsgesetz	89
14.1.4 Datenbeschaffung.....	89
14.1.5 Datenselektion für CUP-D.....	90
14.1.6 FiBu-Beleg.....	91
14.1.7 Finanztransparenz anzeigen.....	91
14.1.8 Informationen/Auswertungen	92
14.1.9 Initialisierung.....	92
14.1.10 Konfiguration/Administration	93
14.1.11 Konto bearbeiten	94
14.1.12 Kontoauszug anzeigen-nachbearbeiten-buchen	95
14.1.13 Kontobewegung bearbeiten/umbuchen/ausgleichen	95
14.1.14 Kontobewegung zur Auszahlung freigeben.....	95
14.1.15 Listenkontenbearbeitung.....	96
14.1.16 Zahlungsauftrag.....	96
14.1.17 zurückgewiesene Zahlungsaufträge.....	97
15 KM-BEITRÄGE.....	98
15.1 Produktinformationen.....	98
15.1.1 Arbeitgebergrunddaten bearbeiten.....	98
15.1.2 Basis Framework technisch	102
15.1.3 BeitragsbescheideBatch Versorgungsbezieher	102
15.1.4 Beitragsänderungen für Pflegepersonen durchführen/berechnen	102
15.1.5 Beiträge Mitglieder	103
15.1.6 Betriebsprüfung vorbereiten und bearbeiten	103
15.1.7 Bürgerentlastungsgesetz	104
15.1.8 Datenaustausch mit Zahlstellen	106
15.1.9 Einfacher Beitragsbescheid	107
15.1.10 Meldungen der Krankenkasse an die Zahlstelle (KVTWL)	107

15.1.11 Rentenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen ermitteln	108
15.1.12 Versicherte Person bearbeiten.....	108
15.1.13 Versorgungsbezüge bearbeiten	109
15.1.14 Workflow Batch Fehlerbearbeitung WLTKV	110
16 KM-MEL-EGK/FAMI	111
16.1 Produktinformationen.....	111
16.1.1 Anspruchsprüfung für Familienversicherte durchführen	111
16.1.2 Basis Framework technisch	112
16.1.3 DMP-Arztdatein bearbeiten	112
16.1.4 DMP-Arztlisten importieren	112
16.1.5 DMP-Dokumentationsdaten importieren	113
16.1.6 DMP-TE/EWE Import.....	113
16.1.7 DMP-Teilnehmer bearbeiten.....	114
16.1.8 Kartenversorgung	114
16.1.9 Maschinelles FAMI-Meldevorgang.....	115
16.1.10 Melderegisteranfrage bearbeiten	118
16.1.11 Meldung Kassenwahlrecht bearbeiten	121
16.1.12 Meldungen Beschäftigte bearbeiten.....	121
16.1.13 Meldungen zum KVNR Clearing bearbeiten.....	122
16.1.14 eGK Versorgung überwachen Batch.....	122
16.1.15 eGK bearbeiten.....	122
16.1.16 eGK-Aufträge erstellen Batch	123
17 KM-MEL-VV 1.....	124
17.1 Produktinformationen.....	124
17.1.1 Abmeldung Pflegeperson.....	124
17.1.2 Anforderung SV-Ausweis und RV-Nummer bearbeiten.....	124
17.1.3 Anmeldung bearbeiten.....	124
17.1.4 Daten zur Versicherten Person beaufkünden und bearbeiten	125
17.1.5 Einführung eines Datenaustauschvorgangs Entgeltsersatzleistungen und Pflegepersonen berufsständisches Versorgungswerk.....	125
17.1.6 Entgeltsersatzleistungszeiten bearbeiten.....	125
17.1.7 Entsendung bearbeiten.....	126
17.1.8 KVdR-Melddaten bearbeiten.....	131
17.1.9 MeldEingangsBatch (Einwohnermeldeamtsbatch)	131
17.1.10 Meldungen Beschäftigte bearbeiten.....	132
17.1.11 Meldungen Entsendung erstellen (EntsendungAusgangBatch).....	133
17.1.12 Meldungen Entsendung verarbeiten (EntsendungEingangBatch)	133
17.1.13 Meldungen Sonstige Versicherte bearbeiten.....	137
17.1.14 Rechtskreise und Versichertenmerkmale maschinell korrigieren	137
17.1.15 Workflow Batch-Fehlerbearbeitung Entsendung	138

18 KM-MEL-VV 2	140
18.1 Produktinformationen.....	140
18.1.1 360-Grad-Sicht Versicherte Person allgemein	140
18.1.2 Aktionssteuerung ng	140
18.1.3 Aktionssteuerung ng (MEL).....	140
18.1.4 CRMMeldungenVerarbeiten-Batch	143
18.1.5 Datenbereinigungen KVdR durchführen (Batch)	144
18.1.6 DÜBAK-Meldungen versenden	144
18.1.7 KVdR Meldungen Amtshilfe (Meldgrund 30) erstellen (Batch).....	145
18.1.8 KVdR-Meldedaten verarbeiten (KVdR Eingangsbatch)	145
18.1.9 Kampagne	145
18.1.10 Meldung Kassenwahlrecht bearbeiten	149
18.1.11 Meldung stornieren und weiterleiten (freiwillige Mitglieder)	150
18.1.12 Meldungen SGBII/SGBIII bearbeiten	150
18.1.13 Rentendaten bearbeiten	152
19 MODELLKASSE_NG	153
19.1 Produktinformationen.....	153
19.1.1 Modellkasse_ng.....	153
20 Versorgungssteuerung (VM-Tool (lizenzpflichtig))	159
21 VM-AUFM	160
21.1 Produktinformationen.....	160
21.1.1 Fallmanagement bearbeiten	160
22 VM-BV.....	162
22.1 Produktinformationen.....	162
22.1.1 DiGA Digitale Gesundheitsanwendungen	162
22.1.2 Diagnose Korrektur nach § 305 SGB V.....	164
22.1.3 HCM-21c	165
22.1.4 Hausarztzentrierte Versorgung	165
22.1.5 Integrierte Versorgung	166
22.1.6 Leistungsübersicht anzeigen.....	166
23 VM-EEL.....	168
23.1 Produktinformationen.....	168
23.1.1 Allgemein - Krankengeld bei Erkrankung des Kindes.....	168
23.1.2 Arbeitsunfähigkeit im Batch bearbeiten.....	168
23.1.3 Berechnung/Zahlung von EEL	168
23.1.4 Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren.....	169
23.1.5 Elektronische AU-Bescheinigungen importieren und Weiterleitungsverfahren ..	170

23.1.6	Entgeltersatzleistung bearbeiten.....	172
23.1.7	Erstattungsanspruch gegen RV-Träger bearbeiten.....	172
23.1.8	Erstellen von Steuerbescheinigungen.....	173
23.1.9	KG nach § 44b SGB V.....	173
23.1.10	Krankengeld bei Erkrankung des Kindes.....	173
23.1.11	Leistungsübersicht anzeigen.....	175
23.1.12	Pflegeunterstützungsgeld.....	176
24	VM-EEL-Remote	177
24.1	Produktinformationen.....	177
24.1.1	Arbeitsunfähigkeit bearbeiten.....	177
24.1.2	Berechnung/Zahlung von EEL.....	178
24.1.3	Datenaustausch Unfallversicherung.....	180
24.1.4	Entgeltersatzleistung bearbeiten.....	180
24.1.5	Erstattungsansprüche gegen UV-Träger bearbeiten.....	181
24.1.6	Fallmanagement bearbeiten.....	181
24.1.7	Krankengeld bei Erkrankung des Kindes.....	181
24.1.8	MDK.....	182
24.1.9	Pflegeunterstützungsgeld.....	183
24.1.10	Vorerkrankung bearbeiten/prüfen.....	185
24.1.11	Zusatzregister.....	186
24.1.12	Zusatzregister bearbeiten.....	186
25	VM-ELW.....	188
25.1	Produktinformationen.....	188
25.1.1	Ersatzanspruch bearbeiten.....	188
25.1.2	Ersatzanspruch bearbeiten- Abrechnung.....	188
25.1.3	Erstattungsanspruch gegen RV-Träger bearbeiten.....	188
25.1.4	Erstattungsanspruch gegen Sonstige bearbeiten.....	189
25.1.5	Erstattungsansprüche Betreuungsaufwendungen abrechnen.....	190
25.1.6	Erstattungsansprüche bearbeiten.....	190
25.1.7	Erstattungsansprüche gegen UV-Träger bearbeiten.....	191
25.1.8	LA Ausland nach Aufwand - Exportbatch.....	191
25.1.9	Leistungsaushilfe im Inland.....	191
25.1.10	Umlageversicherung bearbeiten.....	193
25.1.11	maschineller Datenaustausch - Erstattungsanträge bearbeiten.....	193
26	VM-KH	195
26.1	Produktinformationen.....	195
26.1.1	Ambulante Pflege bearbeiten (Dialog).....	195
26.1.2	Ambulante Pflege bearbeiten (TP 6).....	195
26.1.3	Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen bearbeiten.....	199

26.1.4	Anschlussrehabilitation Importverlauf.....	199
26.1.5	Auskunft MDK-Datenaustausch	200
26.1.6	Datenaustausch Pflegeversicherung mit MDK	201
26.1.7	Ergebnisliste Beratungseinsatz.....	201
26.1.8	Pflegebedürftigkeit feststellen	201
26.1.9	Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten.....	202
26.1.10	Stationäre Krankenhausbehandlung TP 4a.....	203
26.1.11	Stationäre Krankenhausbehandlung bearbeiten	203
26.1.12	Stationäre Pflege bearbeiten.....	204
26.1.13	Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen bearbeiten.....	208
26.1.14	Stationäre Vorsorgemaßnahmen bearbeiten	208
26.1.15	TP 4b-Allgemein	209
26.1.16	TP 4b-Batch Import A	209
26.1.17	TP 4b-Batch Intelligence.....	209
26.1.18	TP 4b-Entgeltverzeichnis - Dialogverarbeitung	210
26.1.19	TP4b Entgelt-Verzeichnis	210
27	VM-LRB	211
27.1	Produktinformationen.....	211
27.1.1	EESSI.....	211
27.1.2	Klinisches Krebsregister	211
27.1.3	LA Ausland nach Aufwand - Importbatch	211
27.1.4	Leistungsaushilfe im Ausland nach Aufwand bearbeiten.....	212
27.1.5	Stammdaten Ärzte bzw. Zahnärzte per Batch verarbeiten	212
27.1.6	TP 2 GRE	213
27.1.7	TP 3 bearbeiten	214
28	VM-SON.....	215
28.1	Produktinformationen.....	215
28.1.1	Außerklinische Intensivpflege bearbeiten.....	215
28.1.2	Ersatzanspruch bearbeiten	216
28.1.3	Gegenkontenfindungsregelwerk bearbeiten.....	216
28.1.4	Hilfsmittel bearbeiten	216
28.1.5	Häusliche Krankenpflege bearbeiten	221
28.1.6	Leistungserbringer Rechnung bearbeiten	221
28.1.7	Leistungsübersicht anzeigen.....	222
28.1.8	Psychotherapeutische Komplexversorgung bearbeiten.....	223
28.1.9	TP 5 Datenaustausch bearbeiten.....	224
29	VM-TOOL (LIZENZPFLICHTIG).....	226
29.1	Produktinformationen.....	226
29.1.1	Allgemein.....	226

30 VM-Tool (lizenzpflichtig)	227
30.1 Produktinformation	227
30.1.1 VM-Tool	227
31 VV-CRM	232
31.1 Produktinformationen	232
31.1.1 360-Grad-Sicht Versicherte Person/spezifische Registerkarten	232
31.1.2 Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (PAR/CRM)	232
31.1.3 Anwendungsfälle Notizen	232
31.1.4 Bonus/Stammdaten	232
31.1.5 CRM Kundenbarometer bearbeiten	233
31.1.6 Interessent bearbeiten	233
31.1.7 Kundenimpulsmanagement	233
31.1.8 Versichertenbonusdaten verwalten	234
31.1.9 Zusatzregister	234
32 VV-PAR	235
32.1 Produktinformationen	235
32.1.1 Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (PAR/CRM)	235
32.1.2 Codetabellen bearbeiten	235
32.1.3 Deployment	236
32.1.4 IK-Aktualisieren	236
32.1.5 Integrationspunkt: Dynamische Tabreiter für 360-Grad-Sicht	236
32.1.6 Kontakte/ lose Kontakte	237
32.1.7 Kontakthistorie allgemein	237
32.1.8 Outputmanagementsystem	237
32.1.9 Partnerdaten verwalten	238
32.1.10 Widerspruch und Klage	239
33 WEB-FRAMEWORK	241
33.1 Produktinformationen	241
33.1.1 WEB-Framework technisch	241

1 Einleitung

Mit dem Release 25.00.p01.5 wurden u. a. Störmeldungen – gemäß der vorliegenden Freigabedokumentation – aus folgenden Bereichen behoben:

Aktionssteuerung|ng-API

Aktionssteuerung|ng-FRAMEWORK

BQ-FW

BQ-FW/APP

BQ-FW-NG

BQ-IS-DM

BQ-LOESCH

CRM-NG

DIGI BACK

EESSI

FICO-STATISTIK

FICO-ZVK FORDERUNGEN

FICO-ZVK KONTO

KM-BEITRÄGE

KM-MEL-EGK/FAMI

KM-MEL-VV 1

KM-MEL-VV 2

MODELLKASSE_NG

Versorgungssteuerung (VM-Tool (lizenzpflichtig))

VM-AUFM

VM-BV

VM-EEL

VM-EEL-Remote

VM-ELW

VM-KH

VM-LRB

VM-SON**VM-Tool (lizenzpflichtig)****VV-CRM****VV-PAR****WEB-FRAMEWORK**

Für die Nutzung des VM-Tools muss eine gesonderte Softwarelizenz erworben werden.

Vorbemerkung zu Voreinstellungen bzw. Auslieferungs-/Erstkonfigurationen

Die mit diesem Release von der BITMARCK Software GmbH ausgelieferte Software besteht aus vielen einzelnen funktionalen Modulen. Innerhalb dieser Module sind zum Teil seitens BITMARCK Voreinstellungen erfolgt bzw. Auslieferungs-/Erstkonfigurationen zur Arbeits-erleichterung bei unseren Kunden vorgenommen worden. Wir geben Ihnen den Hinweis, dass diese Einstellungen als Vorschlag zu betrachten sind, der – basierend auf unseren Erfahrungen – für eine größere Anzahl von Kunden grundsätzlich passend sein dürfte.

Wir übernehmen keine Gewähr dafür, dass diese Voreinstellungen in Ihrer konkreten Situation tatsächlich unverändert zum Ablauf kommen können. Somit weisen wir aus-drücklich darauf hin, dass die Stellen, an denen Voreinstellungen bzw. Auslieferungs-/Erstkonfigurationen vorgenommen worden sind, einzeln geprüft und ggf. auf Ihre Belange angepasst werden müssen.

Des Weiteren sind in den einzelnen Softwaremodulen Funktionalitäten enthalten, bei denen eine notwendige Konfiguration erst noch seitens des Anwenders vorgenommen werden muss. Dies ist durch Sie, ggf. in Zusammenarbeit mit dem für Ihren Softwarebetrieb zuständigen Rechenzentrum, verantwortungsvoll vorzunehmen.

Für Rückfragen inhaltlicher Art steht Ihnen selbstverständlich auch der BITMARCK-Support zur Verfügung.

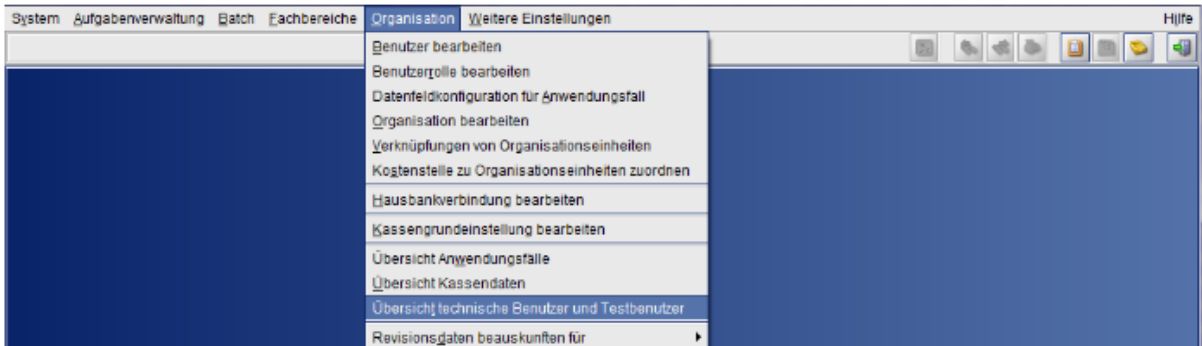
Hinweis zu nicht unmittelbar personenbezogenen Benutzerrechten**BITMARCK 21c|ng:**

Betriebs- und systemseitig ist es notwendig, dass „technische User“ o. ä. vorhanden sind. Zu diesem Zweck ist innerhalb des Administrations-Clients der Anwendungsfall „Übersicht technische Benutzer und Testbenutzer“ vorhanden. Dieser Anwendungsfall steht seit dem Release 23.25 zur Verfügung und beinhaltet die jeweils für das freigegebene Release gültigen Inhalte.

Auszug aus der Onlinehilfe:

Übersicht technische Benutzer und Testbenutzer

Sie erreichen den Anwendungsfall "Übersicht technische Benutzer und Testbenutzer" im Administrations-Client unter dem Menüpunkt "Organisation".



Menüführung

Über diesen Anwendungsfall können Sie sich alle in der Kern-Datenbank vorhandenen technischen Benutzer und Testbenutzer anzeigen lassen. Das erleichtert die Arbeit in Prüfungssituationen.

Dieser Anwendungsfall dient dem Zweck der Kassensicherheit und Nachvollziehbarkeit im Umgang mit technischen Kennungen in der Kern-Datenbank im 21c_kern.

A screenshot of a window titled 'Übersicht technische Benutzer und Testbenutzer'. It displays a table with three columns: '#', 'Anmeldename', and 'Name'. The table lists various system and test users. A 'Benutzertyp' column is also present, indicating whether each user is a 'Technischer Benutzer' or a 'Testbenutzer'. The table is scrollable, and a 'Schließen' button is at the bottom right.

#	Anmeldename	Name	Benutzertyp
▶	jms@01069	Systembenutzer jms	Technischer Benutzer
	test	FWE Test Benutzer	Technischer Benutzer
	batchuser@01069	Systembenutzer batchuser	Technischer Benutzer
	batchadmin	Systembenutzer batchadmin	Technischer Benutzer
	khfallmgmt	Systembenutzer khfallmgmt	Technischer Benutzer
	ifuser	ifuser	Technischer Benutzer
	is	Systembenutzer integration	Technischer Benutzer
	kern21c@01069	Systembenutzer kern21c	Technischer Benutzer
	dentalimg	Systembenutzer dentalimg	Technischer Benutzer
	loader	Systembenutzer für Loader	Technischer Benutzer
	compinit	Systembenutzer compinit	Technischer Benutzer
	70@01069	Meier	Testbenutzer
	fwetestadm@01069	FWE Test Administrator	Testbenutzer
	zasuser@01069	Systembenutzer zasuser	Technischer Benutzer
	userserviceuser	UserRoles BKSenders Benutzer	Technischer Benutzer
	sys21cng!01069	Systembenutzer 21c NG	Technischer Benutzer
	plzserviceuser	PLZ Aktualisieren Benutzer	Technischer Benutzer
	sys21cng!15933	Systembenutzer 21c NG	Technischer Benutzer

Gefundene technische Benutzer und Testbenutzer

Hinweis

Der Inhalt dieser Benutzeroberfläche ist ein Beispiel aus einem Testsystem der BITMARCK Software GmbH. Der Inhalt und die Menge der Einträge kann bei den Krankenkassen abweichen. Eine Ein-zu-eins-Übertragbarkeit für die Arbeit bei Prüfungssituationen ist nicht gegeben.

Wir empfehlen, diese Inhalte nach der Release-Installation zu überprüfen; im Weiteren der Hinweis, dass der Inhalt dieser Tabelle bei aufsichtsrechtlichen Prüfungen dem zuständigen Prüfdienst auf Anfrage zur Kenntnis gegeben werden kann.

1.1 Anlagen

AH_Aktivitätenmenü_25.00.pdf
 AH_Anschlussreha_25.00.pdf
 AH_AU-Fallmanagement_25.00.pdf
 AH_AutomatisierteKGBerechnung_25.00.pdf
 AH_CUP_D_25.00.pdf
 AH_DA MD AU_25.00.pdf
 AH_Datenabzug_KG_PG_25.00.pdf
 AH_Datentransparenz§303_25.00.pdf
 AH_Dialogverarbeitung_HZV_25.00.pdf
 AH_DigitaleLeistungen_25.00.pdf
 AH_DMP-Evaluation_25.00.pdf
 AH_DÜBAK-Meldeverfahren_25.00.pdf
 AH_EESSI_25.00.pdf
 AH_Fallakte_ng_25.00.pdf
 AH_Forderungseinzug_25.00.pdf
 AH_Integration_BITMARCK AAG_25.00.pdf
 AH_Integration_BITMARCK_CUP-D_25.00.pdf
 AH_Integration_BITMARCK_VM-Tool_25.00.pdf
 AH_Kooperationspartner_25.00.pdf
 AH_LAI_25.00.pdf
 AH_Leistungsrufen_25.00.pdf
 AH_Loeschkomponente_Fachlich_25.00.pdf
 AH_Loeschkomponente_Technisch_25.00.pdf
 AH_Mahnen_25.00.pdf
 AH_Melderegisteranfrage_25.00.pdf
 AH_Modelle_versionieren_und_vergleichen.pdf
 AH_Modellkasse_ng_Briefvorlagen-Import_v1.2.pdf
 AH_Modellkasse_ng_Freigabe von Modellen_V3.4.pdf
 AH_Modellkasse_ng_Personalbedarfsermittlung v4.14.pdf
 AH_Modellkasse_ng_Standard für DB-Struktur.pdf
 AH_MORBI RSA_25.00.pdf
 AH_Stundungsvereinbarung_mit_und_ohne_Ratenzahlplan_25.00.pdf
 AH_Teilhabeverfahrensbericht_25.00.pdf
 AH_Umsetzung_A1-Verfahren_25.00.pdf
 AH_Vertragstransparenz_25.00.pdf
 AH_Vollstreckung_25.00.pdf
 AH_Wahltarife_Anwender_25.00.pdf
 AH_Workflow Krankengeld bei Erkrankung des Kindes_25.00.pdf
 Benutzerhandbuch_VM-Tool_25.00.pdf
 Besonderheiten_CRM_25.00.pdf
 Besonderheiten_DAVOS_4.0_25.00.pdf
 Besonderheiten_Partner_25.00.pdf
 BK_VorlagenVariablenAenderungen_25.00.xlsx
 Diff_Anwendungsfälle_von_24.95_nach_25.00_27052024.xlsx
 Diff_Aufgaben_von_24.95_nach_25.00_27052024.xlsx
 Diff_Batche_von_24.95_nach_25.00_27052024.xlsx
 Diff_Fehler_Hinweise_von_24.95_nach_25.00_27052024.xlsx
 Diff_Kofi_Gegenkofi_25_00.xlsx
 Diff_Kofi_Gegenkofi_25_00_p01.xlsx

GP-Liste_20240506.xlsx
LICENSE_BOOK-2500_vmtool_23.0.txt
Skripte mit Installationspflicht-2024-05-16-07-24-28.xlsx
vmtool_25_00.ddl
winbktmpl_25.00.00.b29.zip

2 Aktionssteuerung|ng-API

2.1 Produktinformationen

2.1.1 Aktionssteuerung|ng (KH/PV)

PK-606795: Aktionssteuerung | ng: Zusammenführung Fachobjekte Pflege Zahlungsdaten und Rechnungsdaten zu „Pflege Rechnung“

Das Fachobjekt Pflege Rechnung repräsentiert Daten einer Rechnung (Register Rechnungsdaten und Zahlungsdaten) der Anwendungsfälle Pflegehilfsmittel, Sonstige Pflegeleistungen, Ambulante Pflegeleistungen oder Stationäre Pflegeleistungen.

- Maßnahmeart zeigt die Art der Maßnahme einer Leistung (Codetabelle „LeistungMassnahmeArtPflegeAS“)
- Leistungsmaßnahme (Fachobjekt Leistung)

Gruppierung: Rechnungsdaten

- Rechnungs-Nr. zeigt die Rechnungsnummer
- Zuordnungskennzeichen zeigt das Zuordnungskennzeichen und wird nur für „stationäre Pflege“ und „ambulante Pflege“ befüllt
- Rechnungsart zeigt die Art der Rechnung (Codetabelle „RechnungsErstattungsart“)
- Vom zeigt das Ausstellungsdatum der Rechnung
- Eingang am zeigt das Eingangsdatum der Rechnung bei der Kasse
- Zeitraum von zeigt den Beginn des relevanten Zeitraums bei zeitraumbezogenen Maßnahmen
- Bis zeigt das Ende des relevanten Zeitraums bei zeitraumbezogenen Maßnahmen
- Eingereicht durch zeigt den Geschäftspartner (z. B. „Leistungserbringer“, „Versicherten“), der die Rechnung eingereicht hat. Das Attribut ist nur für Einzelrechnungen relevant und bei Sammelrechnungen wird das Attribut nicht verwendet (Codetabelle „Rechnungssteller“)
- Pflegeklasse zeigt die geänderte Pflegestufe und wird nur für „stationäre Pflege“ befüllt (Codetabelle „PflegebedarfStufe“)
- Bundesland des LE zeigt das maßgebliche Bundesland der jeweiligen Pflegeeinrichtung und wird nur für „stationäre Pflege“ und „ambulante Pflege“ befüllt (Codetabelle „Bundesland“)
- LE-Nr. zeigt die Leistungserbringernummer des zugehörigen Leistungserbringers
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer) zeigt Partner
- LE-Rechnungs-Nr. zeigt die Rechnungsnummer der Leistungserbringer-Rechnung
- Sammelrechnungssteller zeigt die IK der Abrechnungsstelle, die die Sammelrechnung einreicht

- Abrechnungsstelle (Fachobjekt Leistungserbringer) zeigt die Abrechnungsstelle
- Sammelrechnungs-Nr. zeigt die Rechnungsnummer der Sammelrechnung
- Inkasso zeigt an, ob die Inkasso-Vollmacht bei diesem Rechnungsobjekt liegt oder bei einem anderen assoziierten Rechnungsobjekt

Gruppierung: Zahlbeträge

- Brutto € zeigt den Bruttobetrag der Rechnung und wird nur für „ambulante Pflege“ und „stationäre Pflege“ befüllt
- Netto € zeigt den Nettobetrag der Rechnung und wird nur für „ambulante Pflege“ und „stationäre Pflege“ befüllt

Gruppierung: Abw. IVZ-Betrag

- Inkl. Zu-/Ab. € zeigt den vom Grenzbetrag abweichenden Zahlbetrag inkl. der Zu-/Abschlagsbeträge und wird nur für die „stationäre Pflege“ befüllt
- Basisbetrag € zeigt den vom Grenzbetrag abweichenden Zahlbetrag und wird nur für die „ambulante Pflege“ befüllt

Gruppierung: Grenzbetrag

- Inkl. Zu-/Ab. € zeigt den vom Grenzbetrag abweichenden Zahlbetrag inkl. der Zu-/Abschlagsbeträge und wird nur für „ambulante Pflege“ und „stationäre Pflege“ befüllt
- Basisbetrag € zeigt den vom Grenzbetrag abweichenden Zahlbetrag und wird nur für „ambulante Pflege“ und „stationäre Pflege“ befüllt

Gruppierung: Summen

- Zu-/Abschl. € zeigt die Summe der Zu-/Abschlagsbeträge und wird nur für „ambulante Pflege“ und „stationäre Pflege“ befüllt
- 100 % in € zeigt die Summe der vollständigen Einzelleistungsbeträge ohne Abzüge und wird nur für „stationäre Pflege“ befüllt
- Festg. Beihilfe € zeigt den Betrag der festgestellten Beihilfe und wird nur für „ambulante Pflege“ und „stationäre Pflege“ befüllt
- Max. §45a Abs.4 € zeigt den maximalen Erstattungsbetrag nach §45a Abs.4 und wird nur für „ambulante Pflege“ befüllt
- Grenztage zeigt die Anzahl von Tagen, die innerhalb dieser Leistungsmaßnahme bewilligt oder beantragt werden und wird nur für „ambulante Pflege“ befüllt
- Grenztage KZP zeigt die Anzahl von Tagen, die innerhalb dieser Leistungsmaßnahme bewilligt oder beantragt werden und wird nur für „stationäre Pflege“ befüllt
- 75 % in € zeigt 75% der Summe der vollständigen Einzelleistungsbeträge ohne Abzüge und wird nur für „stationäre Pflege“ befüllt
- Festg. Eigenanteil € zeigt den Betrag, der bei einem Hilfsmittel als Eigenanteil vom Versicherten übernommen werden muss und wird nur für „ambulante Pflege“ befüllt

Gruppierung: Eigenanteil

- Zuschlag §43c € zeigt den im Zahlbetrag enthaltenen Zuschlag nach §43c und wird nur für „stationäre Pflege“ befüllt
- Verbleibend € zeigt den Betrag, der vom Versicherten übernommen werden muss und wird nur für „stationäre Pflege“ befüllt

Gruppierung: Beträge

- Zahlbetrag brutto € zeigt den Bruttobetrag der Rechnung und wird nur für „sonstige Pflegeleistung“ befüllt
- Zahlbetr. brutto € zeigt den Bruttobetrag der Rechnung und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- Festgest. Beihilfe € zeigt den Betrag der festgestellten Beihilfe und wird nur für „sonstige Pflegeleistung“ befüllt
- Festge. Beihilfe € zeigt den Betrag der festgestellten Beihilfe und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- Zahlbetrag netto € zeigt den Nettobetrag der Rechnung und wird nur für „sonstige Pflegeleistung“ befüllt
- Zahlbetr. netto € zeigt den Nettobetrag der Rechnung und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- Festgest. Eigenanteil € zeigt den Betrag, der bei einem Hilfsmittel als Eigenanteil vom Versicherten übernommen werden muss und wird nur für „sonstige Pflegeleistung“ befüllt
- Eigenanteil € zeigt den Betrag, der bei einem Hilfsmittel als Eigenanteil vom Versicherten übernommen werden muss und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt

Gruppierung: Skonto

- Prozent zeigt den Prozentsatz des Skontos und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- Betrag € zeigt den Skontobetrag, um den der Rechnungsbetrag verringert wird und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- Zahlungsziel zeigt die Anzahl der Tage nach Erhalt der Rechnung, bis zu der der Skonto gewährt wird und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt

Gruppierung: Zuzahlung

- Sachlage zeigt, ob Zuzahlungen/Eigenanteile zu berücksichtigen sind und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt (Codetabelle „ZuzahlungSachlage“)
- Soll € zeigt den Betrag den der Versicherte zu leisten hat und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- Geleistet € zeigt den Betrag den der Versicherte bereits als Zuzahlung geleistet hat und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- Offen € zeigt den Zuzahlungsbetrag, der vom Versicherten nach Bekanntwerden der tatsächlichen Dauer und Sachlage zusätzlich zu dem schon gezahlten Betrag noch zu zahlen ist und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt

2.1.2 Aktionssteuerung|ng (MEL)

PK-591239: Aktionssteuerung | ng: Aktualisiere Organisationseinheit an Versicherte Person

Die Aktivität ist lizenziert und steht nur Kassen mit entsprechendem Lizenzschlüssel zur Verfügung.

Mit Hilfe dieser Aktivität können die Organisationseinheiten 1 und 3, sowie die Sperrkennzeichen hierzu, aktualisiert werden.

Für die Aktualisierung der Organisationseinheiten werden verschiedene Validierungen durchlaufen. Die Sperrkennzeichen werden immer aktualisiert und durchlaufen keine weitere Validierung.

Mit Hilfe des Hinweishandling können alle oder einzelne Hinweise in der Aktivität als Fehler bewertet werden.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können einzelne Hinweise definiert werden, die von der gewählten Betrachtungsweise abweichen.

Hieraus ergeben sich zwei Varianten:

Variante 1: „Hinweise als Fehler bewerten“ = true (Whitelist)

Alle Hinweise werden als Fehler angesehen.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die nicht als Fehler angesehen werden.

Variante 2: „Hinweise als Fehler bewerten“ = false (Blacklist)

Alle Hinweise werden als Hinweis angesehen.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die als Fehler angesehen werden.

Eigenschaften

- keine

Eingangsvariablen

- Versicherte Person (Fachobjekt Versicherte Person, Pflicht)
- Organisationseinheit 1 (Fachobjekt Organisationseinheit)
- Organisationseinheit 1 nicht änderbar (Boolean)

- Organisationseinheit 3 (Fachobjekt Organisationseinheit)
- Organisationseinheit 3 nicht änderbar (Boolean)

Gruppierung: Hinweishandling

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Kann keine oder keine eindeutig zuordenbare Versicherte Person ermittelt werden, wird der Fehler MELAS009 ausgegeben und die Aktivität abgebrochen.

Kann eine Organisationseinheit nicht ermittelt werden, wird sie leer aus der Aktionssteuerung übergeben oder entspricht nicht der Art der zu aktualisierenden Organisationseinheit, wird der Hinweis MELAS034 ausgegeben.

Zusätzlich wird bei Aktualisierung der Organisationseinheit 3 geprüft, ob die Aufgabendefinition „Versicherten anmelden - 3. ORG-Einheit“ mit Zuständigkeiten hinterlegt ist. Ist diese nicht angelegt, wird der Hinweis MELAS034 ausgegeben und die Organisationseinheit wird geleert.

2.1.3 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (PAR/CRM)

PK-592488: Aktionssteuerung | ng: Setze Ausgleich Kontobewegung

Die Aktivität ist lizenziert und steht nur Krankenkassen mit entsprechendem Lizenzschlüssel zur Verfügung.

Lizenz: SetzeAusgleichKontobewegung [asng_zvk_konto_setzeausgleich]

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an das Partnermanagement der BITMARCK.

Mit dieser Aktivität ist es möglich anhand zweier gelieferter Kontobewegungen und eines Ausgleichsbetrages einen Ausgleich zu erstellen und zu speichern.

Mit Hilfe des Hinweishandling können alle oder einzelne Hinweise in der Aktivität als Fehler bewertet werden.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können einzelne Hinweise definiert werden, die

von der gewählten Betrachtungsweise abweichen.

Hieraus ergeben sich zwei Varianten:

Variante 1: „Hinweise als Fehler bewerten“ = true (Whitelist)

Alle Hinweise werden als Fehler angesehen.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die nicht als Fehler angesehen werden.

Variante 2: „Hinweise als Fehler bewerten“ = false (Blacklist)

Alle Hinweise werden als Hinweis angesehen.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die als Fehler angesehen werden.

Eigenschaften

- keine

Eingangsvariablen

- Kontobewegung1 (Fachobjekt Kontobewegung, Pflicht)
- Kontobewegung2 (Fachobjekt Kontobewegung, Pflicht)
- Ausgleichsbetrag (Pflicht)

Gruppierung: Hinweishandling

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (String Liste)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wenn keine oder keine eindeutige Kontobewegung ermittelt werden kann, wird der Fehler ZVK1625 ausgegeben.

Wenn die zum Ausgleich übermittelten Kontobewegungen verschiedenen Konten angehören, wird der Fehler ZVK0010 ausgegeben. Es darf kein kontenübergreifender Ausgleich durchgeführt werden.

Eine Kontobewegung muss mit jeweils einer anderen Kontobewegung ausgeglichen werden, sonst wird der Fehler ZVK0014 ausgegeben.

Wenn beide Kontobewegungen das gleiche Soll-Haben-Kennzeichen besitzen, wird der Fehler ZVK1627 ausgegeben. Ein Ausgleich kann nur erfolgen, wenn eine Kontobewegung ein Soll und die zweite ein Haben aufweist.

Wenn eine Kontobewegung bereits disponiert ist, wird der Fehler ZVK0765 ausgegeben.

Wenn der Betrag einer Kontobewegungsposition 0,00€ ist, wird der Fehler ZVK0179 ausgegeben (Ausnahme: Stornierung).

2.1.4 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (ZVK)

PK-593134: Aktionssteuerung | ng: Erweiterung Fachobjekt Kontobewegung

Das Fachobjekt Kontobewegung repräsentiert Daten einer Kontobewegung:

- Kontobewegung OID der Kontobewegung
- Status zeigt den Ausgleichsstatus der Kontobewegung (Codetabelle „AusgleichStatus“).
- Belegnummer zeigt die Belegnummer der Kontobewegung.
- Belegart zeigt die Belegart der Kontobewegung (Codetabelle „BelegArt“).
- Belegdatum zeigt das Belegdatum der Kontobewegung.
- Betrag zeigt den Betrag der Kontobewegung.
- Offener Betrag zeigt den Betrag abzüglich der Ausgleichsbeträge.
- Rechtskreis zeigt den Rechtskreis der Kontobewegung (Codetabelle „RechtskreisKontobewegung“).
- Soll/Haben-Kennzeichen zeigt das Soll/Haben-Kennzeichen der Kontobewegung (Codetabelle „SollHabenKennzeichen“).
- Teilsystem zeigt das Teilsystem aus dem die Kontobewegung entstanden ist (Codetabelle „TeilSystem“).
- Kontobewegungstyp zeigt den Typ der Kontobewegung (Forderung Verbindlichkeit, Geldfluss, Verwaltungsbewegung) (Codetabelle „KontoBewegungsTyp“).
- Disponiert zeigt an, ob sich die Kontobewegung in einem erstellten Zahlungsauftrag befindet.
- Storniert zeigt an, ob eine Kontobewegung storniert ist.
- Zahlart zeigt die Zahlart der Kontobewegung (Codetabelle „ZahlArt“).
- Manuell zeigt an, ob eine Kontobewegung manuell erstellt wurde.
- Anordnungsstatus zeigt den Status der Anordnung der Kontobewegung.
- FiBu-Buchungstag zeigt das Datum der Berücksichtigung in der FiBu.
- Fälligkeitsdatum zeigt das Datum der Fälligkeit einer Forderung.
- Vermerk zeigt einen Kundenspezifischen Vermerk (Codetabelle „ForderungVerbindVermerk“).
- Vermerk geändert am zeigt das Änderungsdatum des Vermerks.
- ZV-Kontoart zeigt die Art des Zahlungsverkehrskontos (Codetabelle „ZvkKontoArt“).
- ZV-Kontonummer zeigt die Nummer des Zahlungsverkehrskontos.
- Verwendungszweck zeigt den Verwendungszweck bei Geldflüssen.
- Überweisungstext zeigt den Überweisungstext an Forderungen, Verbindlichkeiten und Geldflüssen im Soll.
- ELW-Org.-Einheit zeigt den Ordnungsbegriff der zuständigen Org.-Einheit des ELW-Falls.

- SZ-Einflussdatum zeigt das Maßgebliches Datum für Forderungen ab wann ein SZ zu berechnen ist.
- Dokument-ID zeigt die Dokument-ID für zahlungsbegründende Unterlagen.
- Bemerkung zeigt systemseitige oder vom SB vergebene Bemerkung.

PK-593422: Aktionssteuerung | ng: Aktualisiere Kontobewegung

Die Aktivität ist lizenziert und steht nur Kassen mit entsprechendem Lizenzschlüssel zur Verfügung.

Mit Hilfe dieser Aktivität kann eine Kontobewegung ermittelt und die gelieferten Attribute Dokument-ID und Bemerkung anschließend aktualisiert und gespeichert werden.

Mit Hilfe des Hinweishandling können alle oder einzelne Hinweise in der Aktivität als Fehler bewertet werden.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können einzelne Hinweise definiert werden, die

von der gewählten Betrachtungsweise abweichen.

Hieraus ergeben sich zwei Varianten:

Variante 1: „Hinweise als Fehler bewerten“ = true (Whitelist)

Alle Hinweise werden als Fehler angesehen.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die nicht als Fehler angesehen werden.

Variante 2: „Hinweise als Fehler bewerten“ = false (Blacklist)

Alle Hinweise werden als Hinweis angesehen.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die als Fehler angesehen werden.

Eigenschaften

- keine

Eingangsvariablen

- Kontobewegung (Fachobjekt Kontobewegung, Pflicht)
- Bemerkung (String)

- Dokument-ID (String)

Gruppierung: Hinweishandling

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wenn zum übergebenen Fachobjekt keine oder keine eindeutige Kontobewegung ermittelt werden kann, wird die Fehlermeldung ZVK1625 ausgegeben. Ist die Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben, wird in jedem Fall eine technische Fehlermeldung ausgegeben.

Existiert eine Dokument-ID, kann diese nicht aktualisiert werden. In diesem Fall wird die Fehlermeldung ZVK1506 ausgegeben.

Ist die Kontobewegung disponiert, wird der Fehler ZVK0765 ausgegeben.

PK-592489: Aktionssteuerung | ng: Löse Ausgleich an Kontobewegung

Mit dieser Aktivität ist es möglich anhand zweier gelieferter Kontobewegungen alle Ausgleichs zu lösen.

Die Aktivität führt alle Methoden analog dem Button [Selektierte Ausgleichs stornieren] durch, unter der Annahme, dass alle stornierbaren Ausgleichs selektiert sind.

Die Aktivität ist lizenziert und steht nur Kassen mit entsprechendem Lizenzschlüssel zur Verfügung.

Mit Hilfe des Hinweishandling können alle oder einzelne Hinweise in der Aktivität als Fehler bewertet werden.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können einzelne Hinweise definiert werden, die

von der gewählten Betrachtungsweise abweichen.

Hieraus ergeben sich zwei Varianten:

Variante 1: „Hinweise als Fehler bewerten“ = true (Whitelist)

Alle Hinweise werden als Fehler angesehen.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die nicht als Fehler angesehen werden.

Variante 2: „Hinweise als Fehler bewerten“ = false (Blacklist)

Alle Hinweise werden als Hinweis angesehen.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die als Fehler angesehen werden.

Eigenschaften

- keine

Eingangsvariablen

- Kontobewegung1 (Fachobjekt Kontobewegung, Pflicht)
- Kontobewegung2 (Fachobjekt Kontobewegung, Pflicht)

Gruppierung: Hinweishandling

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wenn keine oder keine eindeutige Kontobewegung ermittelt werden kann, wird der Fehler ZVK1625 ausgegeben.

Wenn die zum Aufheben des Ausgleichs übermittelten Kontobewegungen verschiedenen Konten angehören, wird der Fehler ZVK1626 ausgegeben. Ein kontenübergreifendes stornieren der Ausgleiche ist nicht möglich.

Ist eine der am Ausgleich beteiligten Kontobewegung disponiert, ist das Stornieren der Ausgleiche nicht möglich und es wird der Fehler ZVK0800 ausgegeben.

Ein offener Ausgleich zwischen einer SAMU-Forderung und SAMU-Verbindlichkeit darf nicht storniert werden und es wird der Fehler ZVK0980 ausgegeben.

Ist der Ausgleich bereits storniert, ist eine erneute Stornierung nicht möglich und es wird der Fehler ZVK0029 ausgegeben.

Ist das Aufheben eines Ausgleiches nicht erlaubt, wird der Fehler ZVK1628 ausgegeben.

Ist das zugrundeliegende Konto, auf dem der Ausgleich storniert werden soll, geschlossen, wird der Fehler ZVK0009 ausgegeben.

2.1.5 Ambulante Vorsorgemaßnahme bearbeiten

PK-595039: Aktionssteuerung | ng: Aktualisiere Antrag Für Fahrkosten In Bearbeitung

Die Aktivität ist lizenziert und steht nur Kassen mit entsprechendem Lizenzschlüssel zur Verfügung.

Mit Hilfe dieser Aktivität wird ein Antrag für Fahrkosten im Status „In Bearbeitung“ aktualisiert und anschließend validiert.

Mit Hilfe des Hinweishandling können alle oder einzelne Hinweise in der Aktivität als Fehler bewertet werden.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können einzelne Hinweise definiert werden, die

von der gewählten Betrachtungsweise abweichen.

Hieraus ergeben sich zwei Varianten:

Variante 1: „Hinweise als Fehler bewerten“ = true (Whitelist)

Alle Hinweise werden als Fehler angesehen.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die nicht als Fehler angesehen werden.

Variante 2: „Hinweise als Fehler bewerten“ = false (Blacklist)

Alle Hinweise werden als Hinweis angesehen.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die als Fehler angesehen werden.

Wenn kein Wert für Verordnung „Eingang am“ übergeben wird, wird der Wert auf Basis von „Eingang am“ des Antrags gesetzt.

Wenn kein Wert für „Verordnung vom“ übergeben wird, wird der Wert auf Basis von „Ausgestellt am“ des Antrags gesetzt.

Wenn kein Wert für Frist §13 Abs. 3a übergeben wird, erfolgt das Setzen auf Basis des Parameters OhneVorbelegungFristPar13Abs3a (leer oder nicht relevant).

Wird kein Wert für Fristende übergeben, erfolgt eine Berechnung des Fristendes analog zur Dialoglogik.

Der Wert zur Fristüberschreitung wird analog zur Dialoglogik durch Gegenüberstellung von Fristende und Bescheid am bestimmt.

Eigenschaften

- Keine

Eingangsvariablen

- Antrag Fahrkosten (Fachobjekt Fahrkosten Antrag, Pflicht)
- Leistungsart (Codetabelle „LeistungsArt“)

Gruppierung: Beantragt

- Zeitraum von
- Zeitraum bis
- Beförderungsmittel (Codetabelle „Fahrkostenbeförderungsmittel“)
- Genehmigungspflicht
- Leistungsgrund (Codetabelle „FahrkostenLeistungsGrund“)
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Sonstige Beförderungsmittel (nur zu befüllen, wenn Beförderungsmittel = „Sonstiges Transportmittel“)
- Start von (Codetabelle „FahrkostenOrt“)
- Start Straße
- Start Hausnummer
- Start Adresszusatz 1
- Start Adresszusatz 2
- Start Postleitzahl
- Start Ort
- Start Bundesland
- Start Staat
- Start Erläuterung (nur zu befüllen, wenn Start von = „Sonstiger Ort“)
- Ziel nach (Codetabelle „FahrkostenOrt“)
- Ziel Straße
- Ziel Hausnummer
- Ziel Adresszusatz 1

- Ziel Adresszusatz 2
- Ziel Postleitzahl
- Ziel Ort
- Ziel Bundesland
- Ziel Staat
- Ziel Erläuterung (nur zu befüllen, wenn Ziel nach = „Sonstiger Ort“)
- Hinfahrt
- Rückfahrt
- Entfernung (km)
- Anzahl
- Betrag gesamt €
- Gemeinschaftsfahrt
- Anzahl Mitfahrer (nur zu befüllen, wenn Gemeinschaftsfahrt = true)
- Vsl. Behandl. Frequenz pro Woche
- Vsl. Behandl. Monate

Gruppierung: Verordnung/Bescheinigung

- Vom
- Eingang am
- Arzt (Fachobjekt Arzt)
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)

Gruppierung: Genehmigt

- Erläuterung
- Zeitraum von
- Zeitraum bis
- Beförderungsmittel (Codetabelle „Fahrkostenbefoerderungsmittel“)
- Art der Genehmigung (Codetabelle „Genehmigungsart“)
- Leistungserbringer (Fachobjekt „Leistungserbringer“)
- Frist §13 Abs 3a (Codetabelle „Par13Abs3aFristen“)
- Fristende
- Bescheid am
- Fristverlängerung
- Unterlagen angefordert am
- Unterlageneingang am

- Korrektur nach Bescheid (Boolean)
 - Sonstige Beförderungsmittel (nur zu befüllen, wenn Beförderungsmittel = „Sonstiges Transportmittel“)
 - Start von (Codetabelle „FahrkostenOrt“)
 - Start Straße
 - Start Hausnummer
 - Start Adresszusatz 1
 - Start Adresszusatz 2
 - Start Postleitzahl
 - Start Ort
 - Start Bundesland
 - Start Staat
 - Start Erläuterung (nur zu befüllen, wenn Start von = „Sonstiger Ort“)
 - Ziel nach (Codetabelle „FahrkostenOrt“)
 - Ziel Straße
 - Ziel Hausnummer
 - Ziel Adresszusatz 1
 - Ziel Adresszusatz 2
 - Ziel Postleitzahl
 - Ziel Ort
 - Ziel Bundesland
 - Ziel Staat
 - Ziel Erläuterung (nur zu befüllen, wenn Start von = „Sonstiger Ort“)
 - Hinfahrt
 - Rückfahrt
 - Entfernung (km)
 - Anzahl
 - Betrag gesamt €
 - Gemeinschaftsfahrt
 - Anzahl Mitfahrer (nur zu befüllen, wenn Gemeinschaftsfahrt = true)
 - Vsl. Behandl. Frequenz pro Woche
 - Vsl. Behandl. Monate
- Gruppierung: Zuzahlung
- Sachlage (Codetabelle „ZuzahlungSachlage“)

- Serienfahrt

Gruppierung: Hinweishandling

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wird keine, oder keine eindeutige Leistungsmaßnahme, kein oder kein eindeutiger Leistungserbringer oder verordnender Arzt gefunden, wird der Fehler LEI35013 ausgegeben.

Wird eine falsche Leistungsart (ungleich der Leistungsarten für Fahrkosten) übergeben, wird der Fehler LEI35213 ausgegeben. Die übergebene Leistungsart darf für die Maßnahmeart nicht verwendet werden.

Wird ein falscher Leistungsgrund zur übergebenen oder vorhandenen Leistungsart übergeben, wird der Fehler LEI35463 ausgegeben. Der übergebende Leistungsgrund darf für die Leistungsart nicht verwendet werden.

Wird ein Leistungsgrund ohne eine Leistungsart übergeben oder ist keine Leistungsart vorhanden, wird der Fehler LEI35646 ausgegeben. Leistungsgrund kann nur mit einer zugehörigen Leistungsart erfasst werden.

Ist eine Leistungsart bereits am Antrag vorhanden und beinhaltet die Leistungsmaßnahme einen Antrag, eine Rechnung oder Erstattung mit einem erledigtem Status (Prüfvermerk), wird der umstufbare Hinweis LEI35647 ausgegeben. Die „Leistungsart“ wird nicht aktualisiert (Feld ist im Dialog disabled).

Wenn sich der Antrag der Leistungsmaßnahme in einem Status ungleich „In Bearbeitung“ befindet, wird der Fehler LEI35297 ausgegeben.

2.1.6 Fahrkosten bearbeiten

PK-600296: Aktionssteuerung | ng: Fachobjekt Fahrkosten Antrag

Das Fachobjekt Fahrkosten Antrag repräsentiert Daten eines Antrags für Fahrkosten:

- Versicherte Person (Fachobjekt Versicherte Person)
- Leistungsmaßnahme (Fachobjekt Leistung)

Gruppierung: Beantragt

- Ausgestellt am zeigt das Ausstellungsdatum des Antrages an

- Eingang am zeigt das Eingangsdatum des Antrages an
- Leistungsart zeigt die Leistungsart, über die eine Spezifizierung innerhalb der kassenspezifischen Leistung dargestellt wird, an (Codetabelle „LeistungsArt“)
- Zeitraum von zeigt den Beginn des relevanten Zeitraums bei zeitraumbezogenen Maßnahmen an
- Zeitraum bis zeigt das Ende des relevanten Zeitraums bei zeitraumbezogenen Maßnahmen an
- Beförderungsmittel zeigt die Art des Beförderungsmittels z. B. Taxi, Notarzwagen, Privater PKW, an (Codetabelle „Fahrtkostenbeförderungsmittel“)
- Sonstige Beförderungsmittel ist nur zu befüllen, wenn das „Beförderungsmittel“ dem „Sonstiges Transportmittel“ entspricht
- Genehmigungspflicht zeigt an, ob der Antrag genehmigungspflichtig ist
- Leistungsgrund zeigt eine detaillierte Beschreibung des Leistungsgrundes zu einer ausgewählten Leistungsart an (Codetabelle „LeistungsgrundBasis“)
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Start von zeigt den Startpunkt der Fahrt an (Codetabelle „FahrtkostenOrt“)
- Start Straße zeigt die Straße der Startadresse an
- Start Hausnummer zeigt die Hausnummer der Startadresse an
- Start Adresszusatz 1 zusätzliche Informationen zur Startadresse können hinterlegt werden
- Start Adresszusatz 2 zusätzliche Informationen zur Startadresse können hinterlegt werden
- Start Postleitzahl zeigt die Postleitzahl der Startadresse an
- Start Ort zeigt den Ort der Startadresse an
- Start Bundesland zeigt das Bundesland der Startadresse an
- Start Staat zeigt den Staat der Startadresse an
- Start Erläuterung ist nur zu befüllen, wenn die Variable „Von“ der Eingabe „Sonstiger Ort“ entspricht
- Ziel nach zeigt den Zielort der Fahrt an
- Ziel Straße zeigt die Straße der Zieladresse an
- Ziel Hausnummer zeigt die Hausnummer der Zieladresse an
- Ziel Adresszusatz 1 zeigt zusätzliche Informationen zur Zieladresse an
- Ziel Adresszusatz 2 zeigt zusätzliche Informationen zur Zieladresse an
- Ziel Postleitzahl zeigt die Postleitzahl der Zieladresse an
- Ziel Ort zeigt den Ort der Zieladresse an
- Ziel Bundesland zeigt das Bundesland der Zieladresse an
- Ziel Staat zeigt den Staat der Zieladresse an

- Ziel Erläuterung ist nur zu befüllen, wenn die Variable „Von“ der Eingabe „Sonstiger Ort“ entspricht
- Hinfahrt zeigt an, ob es sich bei der Fahrt um eine Hinfahrt handelt
- Rückfahrt zeigt an, ob es sich bei der Fahrt um eine Rückfahrt handelt
- Entfernung (km) zeigt die Entfernung der Strecke in „km“ an
- Anzahl zeigt die Anzahl/Stückzahl einer Leistung oder Einzelleistung, die beantragt wird, z. B. Anzahl an Fahrten, an
- Betrag gesamt € zeigt den beantragten Betrag eines Antrages an
- Gemeinschaftsfahrt zeigt an, ob es sich um eine Gemeinschaftsfahrt handelt
- Anzahl Mitfahrer zeigt die Anzahl an Mitfahrern einer Gemeinschaftsfahrt an
- Vsl. Behndl. Frequenz zeigt die voraussichtlich anzunehmende Behandlungsfrequenz an
- Vsl. Behndl. Monat zeigt die voraussichtlich anzunehmende Anzahl der Monate der gesamten Behandlungszeit an
- Gruppierung: Verordnung
- Vom zeigt das Ausstellungsdatum der Verordnung an
- Eingang am zeigt das Eingangsdatum der Verordnung bei der Kasse an
- Arzt (Fachobjekt Arzt)
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)

Gruppierung: Genehmigt

- Erläuterung zeigt eine Erläuterung zur Genehmigung an
- Zeitraum von zeigt den Beginn des relevanten Zeitraums bei zeitraumbezogenen Maßnahmen an
- Zeitraum bis zeigt das Ende des relevanten Zeitraums bei zeitraumbezogenen Maßnahmen
- Beförderungsmittel zeigt die Art des Beförderungsmittels z. B. Taxi, Notarzwagen, Privater PKW, an (Codetabelle „Fahrkostenbefoerderungsmittel“)
- Sonstige Beförderungsmittel ist nur zu befüllen, wenn das „Beförderungsmittel“ dem „Sonstiges Transportmittel“ entspricht
- Art der Genehmigung zeigt die Art der Genehmigung, z. B. Einzel- oder langfrist-Genehmigung, an
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Frist §13 Abs 3a zeigt die jeweils gültige Frist für die Leistungsentscheidung nach §13 Abs. 3a an (Codetabelle „Par13Abs3aFristen“)
- Fristende zeigt das Datum des jeweils geltenden Fristendes der Leistungsentscheidung des Antrags nach §13 Abs. 3a an

- Bescheid am zeigt das Datum, an dem der Versicherte über die Entscheidung des Antrags in Kenntnis gesetzt wurde, an
- Fristverlängerung steuert das enabling-disabling-Verhalten des Attributes zum Fristende. Ist die Checkbox aktiviert, ist das Feld Fristende für den Bearbeiter manuell überschreibbar
- Unterlagen angefordert am zeigt das Datum, an welchem Unterlagen nachgefordert worden sind, an. Hiervon abhängig, wird das Fristende für die Leistungsentscheidung nach §13 Abs. 3a oder Abs. 1a automatisch errechnet
- Unterlageneingang am zeigt das Eingangsdatum nachgeforderter Unterlagen, an. Abhängig dieses Eingangsdatums wird das Fristende für die Leistungsentscheidung nach §13 Abs. 3a oder Abs. 1a automatisch errechnet
- Korrektur nach Bescheid zeigt an, ob eine Neuberechnung des Fristendes durchgeführt werden soll
- Start von zeigt den Startpunkt der Fahrt an (Codetabelle „FahrkostenOrt“)
- Start Straße zeigt die Straße der Startadresse an
- Start Hausnummer zeigt die Hausnummer der Startadresse an
- Start Adresszusatz 1 zeigt zusätzliche Informationen zur Startadresse an
- Start Adresszusatz 2 zeigt zusätzliche Informationen zur Startadresse an
- Start Postleitzahl zeigt die Postleitzahl der Startadresse an
- Start Ort zeigt den Ort der Startadresse an
- Start Bundesland zeigt das Bundesland der Startadresse an
- Start Staat zeigt den Staat der Startadresse an
- Start Erläuterung ist nur zu befüllen, wenn die Variable „Von“ der Eingabe „Sonstiger Ort“ entspricht
- Ziel nach zeigt den Zielort der Fahrt an
- Ziel Straße zeigt die Straße der Zieladresse an
- Ziel Hausnummer zeigt die Hausnummer der Zieladresse an
- Ziel Adresszusatz 1 zusätzliche Informationen zur Zieladresse können hinterlegt werden
- Ziel Adresszusatz 2 zusätzliche Informationen zur Zieladresse können hinterlegt werden
- Ziel Postleitzahl zeigt die Postleitzahl der Zieladresse an
- Ziel Ort zeigt den Ort der Zieladresse an
- Ziel Bundesland zeigt das Bundesland der Zieladresse an
- Ziel Staat zeigt den Staat der Zieladresse an
- Ziel Erläuterung ist nur zu befüllen, wenn die Variable „Von“ der Eingabe „Sonstiger Ort“ entspricht
- Hinfahrt zeigt an, ob es sich bei der Fahrt um eine Hinfahrt handelt
- Rückfahrt zeigt an, ob es sich bei der Fahrt um eine Rückfahrt handelt

- Entfernung (km) zeigt die Entfernung der Strecke in „km“ an
- Anzahl zeigt die Anzahl/Stückzahl einer Leistung oder Einzelleistung, die beantragt, bewilligt oder erbracht wird, z. B. Anzahl an Fahrten, an
- Betrag gesamt € zeigt den bewilligten Betrag eines Antrages an
- Gemeinschaftsfahrt zeigt an, ob es sich um eine Gemeinschaftsfahrt handelt
- Anzahl Mitfahrer zeigt die Anzahl der Mitfahrer einer Gemeinschaftsfahrt an
- Vsl. Behandl. Frequenz zeigt die voraussichtlich anzunehmende Behandlungsfrequenz an
- Vsl. Behandl. Monat zeigt die voraussichtlich anzunehmende Anzahl der Monate der gesamten Behandlungszeit an

Gruppierung: Zuzahlung

- Sachlage zeigt an, ob Zuzahlungen/Eigenanteile zu berücksichtigen sind (Codetabelle „ZuzahlungSachlage“)
- Serienfahrt zeigt regelmäßig stattfindende Fahrten, z. B. von Dialysepatienten, an

PK-600956: Aktionssteuerung | ng: Anpassung Erstelle Antrag Fahrkosten, Aktualisiere Antrag Fahrkosten, Prüfe Antrag Fahrkosten, Erstelle Erstattung

Bei allen Aktivitäten (Erstelle Antrag für Fahrkosten, Aktualisiere Antrag für Fahrkosten, Prüfe Antrag für Fahrkosten, Erstelle Erstattung für Fahrkosten) welche bisher das Fachobjekt Leistung erstellt (AusgangsvARIABLE) oder als Eingangsvariable verwendet haben, wurde dieses durch das neue Fachobjekt Fahrkosten Antrag ersetzt.

In der Aktivität „Erstelle Antrag für Fahrkosten in Bearbeitung“ wurde das Fachobjekt „Fahrkosten Antrag“ als AusgangsvARIABLE gesetzt.

In den Aktivitäten „Aktualisiere Antrag für Fahrkosten in Bearbeitung“, „Prüfe Antrag für Fahrkosten in Bearbeitung“ und „Erstelle Erstattung für Fahrkosten in Bearbeitung“ wurde das Fachobjekt „Fahrkosten Antrag“ als Eingangsvariable gesetzt.

Alle betroffenen Validierungen wurden angepasst. Als Eingangsvariable wird nun eine OID eines AntragSonstige erwartet.

PK-588629: Aktionssteuerung | ng: Berechne Erstattung für Fahrkosten

Die Aktivität ist lizenziert und steht nur Kassen mit entsprechendem Lizenzschlüssel zur Verfügung.

Mit dieser Aktivität wird für eine Erstattung im Status „In Bearbeitung“ der Leistungsmaßnahme Fahrkosten die Berechnung durchgeführt und anschließend validiert und gespeichert.

Mit Hilfe des Hinweishandling können alle oder einzelne Hinweise in der Aktivität als Fehler bewertet werden.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können einzelne Hinweise definiert werden, die von der gewählten Betrachtungsweise abweichen.

Hieraus ergeben sich zwei Varianten:

Variante 1: „Hinweise als Fehler bewerten“ = true (Whitelist)

Alle Hinweise werden als Fehler angesehen.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die nicht als Fehler angesehen werden.

Variante 2: „Hinweise als Fehler bewerten“ = false (Blacklist)

Alle Hinweise werden als Hinweis angesehen.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die als Fehler angesehen werden.

Eigenschaften

- keine

Eingangsvariablen

- Erstattung Fahrkosten (Fachobjekt Fahrkosten Erstattung, Pflicht)
- Einzelposition (Fachobjekt Einzelposition)

Gruppierung: Hinweishandling

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wenn zum übergebenen Fachobjekt keine oder keine eindeutige Erstattung ermittelt werden kann, wird die Fehlermeldung LEI35013 ausgegeben.

Ist die übergebene Erstattung storniert, wird die Fehlermeldung LEI35204 ausgegeben.

Ist die Leistungsmaßnahme storniert, dann wird die Fehlermeldung LEI35205 ausgegeben.

Ist der Prüfvermerk der Erstattung ungleich „InBearbeitung“, wird die Fehlermeldung LEI35203 ausgegeben.

2.1.7 Organisation bearbeiten

PK-594228: Aktionssteuerung | ng: Fachobjekt Organisationseinheit

Das Fachobjekt Organisationseinheit repräsentiert Daten einer Organisationseinheit:

- Ordnungsbegriff
- Kurzbezeichnung
- Bezeichnung
- Art der Organisationseinheit (Codetabelle „Art der Organisationseinheit“).
- Bemerkung
- Auswählbar zeigt an, ob eine Organisationseinheit zur Aufgabenverteilung verwendet werden darf.

2.1.8 Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten

PK-602776: Aktionssteuerung | ng: Fachobjekt Pflege Zu-/Abschläge

Das Fachobjekt repräsentiert Daten der Zu-/Abschläge einer Rechnung für die Maßnahmearten stationäre und ambulante Pflege:

- Maßnahmeart zeigt die Art der Maßnahme einer Leistung (Codetabelle „LeistungMassnahmeArtPflegeAS“).
- Einzelposition Pflege (Fachobjekt Pflege Einzelposition)
- Tarifkennzeichen zeigt das Tarifkennzeichen (z. B. NRW, Hamburg, Bremen, bundeseinheitlich) (Codetabelle „TP6Tarifkennz“)
- Zuschlagsart zeigt die Zuschlagsart an (Codetabelle „TP6Zuschlagsart“)
- Zuschlag zeigt den Zuschlag an (Codetabelle „TP6Zuschlag“)
- Zuschlagszuordnung zeigt an, ob es sich um eine Leistung oder Wegegebühr handelt (Codetabelle „TP6ZuschlZuordnung“)
- Berechnung zeigt an, wie der angegebene Wert des Zuschlags bei der Gesamtrechnung zu behandeln ist (Codetabelle „TP6Berechnung“)
- Zuschlag/Abzug zeigt an, ob es sich um einen Zuschlag oder Abschlag handelt (Codetabelle „TP6ZuschlZuordnung“)

- Grenzbetrag-Wirksamkeit zeigt an, ob der gewählte Zu- oder Abschlag den Grenzbetrag der Leistung erhöht/verringert oder sich neutral verhält (Codetabelle „ZuAbschlagGrenzbetragWirksam“)

Gruppierung: Eingereicht

- Wert zeigt den Wert des Zuschlags an
- Ergebnis € zeigt das Einzelergebnis an
- Anzahl zeigt die Anzahl der Leistungen aus der Einzelposition an und wird nur für „ambulante Pflege“ befüllt
- Gesamt € zeigt das Gesamtergebnis an und wird nur für „ambulante Pflege“ befüllt

Gruppierung: Akzeptiert

- Wert zeigt den Wert des Zuschlags an
- Ergebnis € zeigt das Einzelergebnis an
- Anzahl zeigt die Anzahl der Leistungen an aus der Einzelposition und wird nur für „ambulante Pflege“ befüllt
- Gesamt € zeigt das Gesamtergebnis an und wird nur für „ambulante Pflege“ befüllt

2.1.9 Stationäre Pflege bearbeiten

PK-601832: Fachobjekt Einzelposition Pflege

Das Fachobjekt repräsentiert die Daten einer Einzelposition einer Rechnung je nach gewählter Maßnahmeart („PflegeAmbulant“, „Pflegehilfsmittel“, „PflegeSonstigeLeistungen“, „PflegeStationaer“):

- Maßnahmeart zeigt die Art der Maßnahme einer Einzelposition an (Codetabelle „LeistungMassnahmeArtPflegeAS“)
- Pflege Rechnung (Fachobjekt Pflege Rechnung)
- Lfd. Nr. zeigt die laufende Nummer an
- Art d. Lstg. zeigt die Art der Pflegeleistung an (Codetabelle „ArtDerLeistung“)
- Von Tag zeigt den Beginn des relevanten Zeitraums bei zeitraumbezogenen Leistungen an und wird nur für „Ambulante Pflege“ und „Sonstige Pflegeleistung“ befüllt
- Bis Tag zeigt das Ende des relevanten Zeitraums bei zeitraumbezogenen Leistungen an und wird nur für „Ambulante Pflege“, bei „Pflegehilfsmittel“ und „Sonstige Pflegeleistungen“ befüllt
- Vergüt. Art zeigt die Art der Vergütung an (Codetabelle „VerguetungArt“)
- Qualif. Vergüt. zeigt die qualifikationsabhängige Vergütung an und wird nur für „Ambulante Pflege“, „Stationäre Pflege“ und bei „Sonstige Pflegeleistung“ befüllt (Codetabelle „QualifAbhVerguetung“)
- Leistung zeigt den Schlüssel einer Einzelleistung an und wird nur für „Ambulante Pflege“ befüllt

- Kennz. Pflegesatz zeigt das Kennzeichen des Pflegesatzes an und wird nur für „Stationäre Pflege“ befüllt (Codetabelle „KennzeichenPflegesatz“)
- Pos.-Nr. zeigt den Schlüssel, der die Art der Einzelleistung definiert an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ oder „Sonstige Pflegeleistungen“ befüllt
- Bezeichnung zeigt die Art der Einzelleistung an und wird nur für „Ambulante Pflege“, „Pflegehilfsmittel“ und „Sonstige Pflegeleistungen“ befüllt
- Besonderheit zeigt die Besonderheiten von einzelnen Hilfsmitteln an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- Von Uhr zeigt die Uhrzeit, zu der eine Einzelleistung beginnt an und wird nur für „Ambulante Pflege“ befüllt
- Bis Uhr zeigt die Uhrzeit zu der eine Einzelleistung endet an und wird nur für „Ambulante Pflege“ befüllt
- Punktezahl zeigt die Punktebewertung einer Einzelleistung an und wird nur für „Ambulante Pflege“ befüllt
- Punktwert € zeigt den Geldwert eines einzelnen Punktes an und wird nur für „Ambulante Pflege“ befüllt
- Wegepausch. zeigt die Pauschale die bei Abrechnungen der Pflege für Wegegebühren berechnet wird an und wird nur für „Ambulante Pflege“ befüllt
- Weg [km] zeigt den abzurechnenden Weg in „km“ an und wird nur für „Ambulante Pflege“ befüllt
- Datum zeigt den relevanten Stichtag bei zeitpunktbezogenen Leistungen an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- Abrechnungscode zeigt den Abrechnungscode an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt (Codetabelle „AbrechnungscodePflegeHiMi“)
- Zu/Ab vorh. zeigt an, ob zur Einzelleistung Zu-/Abschläge erfasst wurden und wird nur für „Ambulante Pflege“, „Stationäre Pflege“ und „Sonstige Pflegeleistung“ befüllt

Gruppierung: Eingereicht

- Von zeigt den Beginn des relevanten Zeitraums bei zeitraumbezogenen Leistungen an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ und „Stationäre Pflege“ befüllt
- Bis zeigt das Ende des relevanten Zeitraums bei zeitraumbezogenen Leistungen an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ und „Stationäre Pflege“ befüllt
- Dauer zeigt die Anzahl von Leistungen an und wird nur für „Stationäre Pflege“ befüllt
- 100 % tgl. € zeigt den Bruttobetrag für ein „Stück“ einer Leistung an und wird nur für „Stationäre Pflege“ befüllt
- 100 % Gesamt € zeigt den vollständigen Betrag für die Einzelleistung an und wird nur für „Stationäre Pflege“ befüllt
- 75 % Gesamt € zeigt 75 % der Summe der vollständigen Einzelleistungsbeträge an und wird nur für „Stationäre Pflege“ befüllt

- Anzahl zeigt die Anzahl an Leistungen an und wird nur für „Ambulante Pflege“, „Pflegehilfsmittel“ und „Sonstige Pflegeleistung“ befüllt
- Einger. Einzelpreis € zeigt den Bruttobetrag für eine Leistung an und wird nur für „Ambulante Pflege“ befüllt
- Einzelbetrag € zeigt den Bruttobetrag für eine Leistung an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- Betrag € zeigt den Bruttobetrag für eine Leistung an und wird nur für „Sonstige Pflegeleistung“ befüllt
- Gesamtbetrag € zeigt den Gesamtbetrag der Einzelleistung an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- Zuzahlung € zeigt den Betrag, den der Versicherte als Zuzahlung zu leisten hat, an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- Gesamt € zeigt den Gesamtbetrag der Einzelleistung an und wird nur für „Ambulante Pflege“ und „Sonstige Pflegeleistung“ befüllt
- Kzn. MwSt. zeigt die zugrundeliegende MwSt. an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt (Codetabelle „KennzeichenMehrwertsteuer“)
- Ausgew. MwSt. € zeigt den im Bruttobetrag enthaltenen MwSt.-Anteil als Betrag an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- KZN zeigt das Hilfsmittelkennzeichen an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt (Codetabelle „HilfsmittelKennzeichen“)

Gruppierung: Akzeptiert

- Von zeigt den Beginn des relevanten Zeitraums bei zeitraumbezogenen Leistungen an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ und „Stationäre Pflege“ befüllt
- Bis zeigt das Ende des relevanten Zeitraums bei zeitraumbezogenen Leistungen an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ und „Stationäre Pflege“ befüllt
- Dauer zeigt die Anzahl oder Menge von Leistungen an und wird nur für „Stationäre Pflege“ befüllt
- 100 % tgl. € zeigt den Bruttobetrag für eine Leistung an und wird nur für „Stationäre Pflege“ befüllt
- 100 % Gesamt € zeigt den vollständigen Betrag für die Einzelleistung an und wird nur für „Stationäre Pflege“ befüllt
- 75 % Gesamt € zeigt 75 % der Summe der vollständigen Einzelleistungsbeträge an und wird nur für „Stationäre Pflege“ befüllt
- Anzahl zeigt die Anzahl an Leistungen an und wird nur für „Ambulante Pflege“, „Pflegehilfsmittel“ und „Sonstige Pflegeleistung“ befüllt
- Akzept. Einzelpreis € zeigt den Bruttobetrag für eine Leistung an und wird nur für „Ambulante Pflege“ befüllt

- Einzelbetrag € zeigt den Bruttobetrag für eine Leistung an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- Betrag € zeigt den Bruttobetrag für eine Leistung an und wird nur für „Sonstige Pflegeleistung“ befüllt
- Gesamtbetrag € zeigt den Gesamtbetrag der Einzelleistung an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- Zuzahlung € zeigt den Betrag den der Versicherte als Zuzahlung zu leisten hat an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- Gesamt € zeigt den Gesamtbetrag der Einzelleistung an und wird nur für „ambulante Pflege“ und „Sonstige Pflegeleistung“ befüllt
- Kzn. MwSt. zeigt den zugrundeliegenden MwSt.-Satz an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt (Codetabelle „KennzeichenMehrwertsteuer“)
- Ausgew. MwSt. € zeigt den im Bruttobetrag enthaltenen MwSt.-Anteil als Betrag an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- KZN zeigt das Hilfsmittelkennzeichen an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt (Codetabelle „HilfsmittelKennzeichen“)

Gruppierung: Beschäftigtennummer

- Nr. 1 zeigt die Beschäftigtennummer 1 an und wird nur für „ambulante Pflege“ und „sonstige Pflegeleistung“ befüllt
- Nr. 2 zeigt die Beschäftigtennummer 2 an und wird nur für „ambulante Pflege“ und „sonstige Pflegeleistung“ befüllt
- Genehm.-Kennz. zeigt das Genehmigungskennzeichen eines Pflegehilfsmittels an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- Genehm.-Dat. zeigt das Datum der Genehmigung eines Pflegehilfsmittels an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- Inventar-Nr. zeigt die Inventarnummer eines Hilfsmittels an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- ID-Nr. ZUZ zeigt die Gruppierung von Einzelpositionen an und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt
- ETV zeigt an, ob die Kasse Eigentümer des Hilfsmittel ist und wird nur für „Pflegehilfsmittel“ befüllt

2.1.10 USER Evaluation (BV)

PK-595523: Aktionssteuerung | ng: Erweiterung Aktivität „Erstelle Einzelposition“

Die Aktivität „Erstelle Einzelposition“ wurde um das Fachobjekt Fahrkosten Erstattung erweitert.

Somit kann nebst den bestehenden Fachobjekttypen nun ein weiterer Typ mit seinen individuellen Eingangsvariablen erstellt werden.

Mit Hilfe dieser Aktivität wird eine Einzelposition erstellt und einem bestimmten, nicht stornierten Fachobjekt (Antrag/Erstattung) mit Ergebnis bzw. Prüfungsvermerk „In Bearbeitung“ einer nicht stornieren Leistungsmaßnahme zugeordnet. Über die Eigenschaft wird der Fachobjekttyp ausgewählt, dem die Einzelposition zugeordnet werden soll. Gegenwärtig kann eins der nachfolgenden Fachobjekte ausgewählt werden:

- Ärztliche Behandlung Antrag (Fachobjekt Ärztliche Behandlung Antrag)
- Ärztliche Behandlung Erstattung (Fachobjekt Ärztliche Behandlung Erstattung)
- Kassenspezifische Leistung Antrag (Fachobjekt Kassenspezifische Leistung Antrag)
- Kassenspezifische Leistung Erstattung (Fachobjekt Kassenspezifische Leistung Erstattung)
- Präventionsmaßnahme Rechnung (Fachobjekt Präventionsmaßnahme Rechnung)
- Fahrkosten Erstattung (Fachobjekt Fahrkosten Erstattung)

Die Eingangsvariablen variieren, abhängig vom Fachobjekt.

Mit Hilfe des Hinweishandlings können alle oder nur einzelne Hinweise in der Aktivität als Fehler bewertet werden.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können einzelne Hinweise definiert werden, die von der gewählten Betrachtungsweise abweichen.

Hieraus ergeben sich zwei Varianten:

Variante 1: „Hinweise als Fehler bewerten“ = true (Whitelist)

Alle Hinweise werden als Fehler angesehen.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die nicht als Fehler angesehen werden.

Variante 2: „Hinweise als Fehler bewerten“ = false (Blacklist)

Alle Hinweise werden als Hinweis angesehen.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die als Fehler angesehen werden.

Idempotente Daten werden anhand sämtlicher Variablen ermittelt und das Anlegen eines doppelten Datensatzes wird vermieden.

Eigenschaften

- Auswählbare Fachobjektypen
- Ärztliche Behandlung Antrag
- Ärztliche Behandlung Erstattung
- Kassenspezifische Leistung Antrag
- Kassenspezifische Leistung Erstattung
- Präventionsmassnahme Rechnung
- Fahrkosten Erstattung

Eingangsvariablen

- Ausgewähltes Fachobjekt (Pflicht)
- Pos.Nr.
- Bezeichnung
- Von
- Bis
- Behandlungstag
- Punkte
- Punktwert
- Eingereichte Anzahl
- Eingereichter Betrag €
- Eingereicht Gesamt €
- Eingereichte Zuzahlung €
- Akzeptierte Anzahl
- Akzeptierter Betrag €
- Akzeptiert Gesamt €
- Akzeptierte Zuzahlung €
- Datum
- Gefahrene km
- Art der Fahrt
- Abholort Straße
- Abholort Postleitzahl
- Abholort Ort

- Abholort Land
- Zielort Straße
- Zielort Postleitzahl
- Zielort Ort
- Zielort Land

Für Rechnung:

- Skontofähig
- Leistungsdatum
- Bemerkung
- Akzeptiert MwSt.-Betrag
- Akzeptiert Einzelbetrag mit MwSt.
- Akzeptiert Sonstige Abzüge
- Akzeptiert KZN MwSt.
- Eingereicht MwSt.-Betrag
- Eingereicht Einzelbetrag mit MwSt.
- Eingereicht Sonstige Abzüge
- Eingereicht KZN MwSt.
- Eingereicht Zuzahlungsart
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- Einzelposition (Fachobjekt Einzelposition)

Fachliche Fehler

Das Anlegen eines doppelten Datensatzes kann vermieden werden. In diesem Fall muss der umstufbare Hinweis LEI35222 als Fehler eingestellt oder über das Hinweishandling als Fehler gewertet werden.

Es wird ein Fehler ausgegeben, wenn eine Pflichtvariable nicht geliefert wird oder das über die Eigenschaft definierte Fachobjekt nicht gefunden werden kann (LEI35013).

Es wird ein Fehler ausgegeben, wenn der Status der Leistungsmassnahme nicht gültig ist (LEI35205). Es wird ein Fehler ausgegeben, wenn das Fachobjekt „Kassenspezifische Leistung Erstattung“ oder „Ärztliche Behandlung Erstattung“ ist und die Erstattung storniert ist (LEI35204).

Es wird ein Fehler ausgegeben, wenn das Fachobjekt „Präventionsmassnahme Rechnung“ und die Rechnung storniert ist (LEI35283). Es wird ein Fehler ausgegeben, wenn abhängig vom Fachobjekt aus dem Input das Ergebnis des Antrags nicht „In Bearbeitung“ (LEI35202) oder der Prüfungsvermerk der Erstattung nicht „In Bearbeitung“ (LEI35203) ist oder das Prüfungsvermerk der Rechnung nicht „in Bearbeitung“ ist (LEI35282).

PK-588622: Aktionssteuerung | ng: Erstelle Erstattung Für Fahrkosten In Bearbeitung

Die Aktivität ist lizenziert und steht nur Kassen mit entsprechendem Lizenzschlüssel zur Verfügung.

Mit dieser Aktivität wird eine Erstattung für Fahrkosten im Status „In Bearbeitung“ für eine Leistungsmaßnahme „Fahrkosten“ erstellt.

Mit Hilfe des Hinweishandling können alle oder einzelne Hinweise in der Aktivität als Fehler bewertet werden.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können einzelne Hinweise definiert werden, die von der gewählten Betrachtungsweise abweichen.

Hieraus ergeben sich zwei Varianten:

Variante 1: „Hinweise als Fehler bewerten“ = true (Whitelist)

Alle Hinweise werden als Fehler angesehen.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die nicht als Fehler angesehen werden.

Variante 2: „Hinweise als Fehler bewerten“ = false (Blacklist)

Alle Hinweise werden als Hinweis angesehen.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die als Fehler angesehen werden.

Idempotente Daten werden anhand sämtlicher Variablen ermittelt und das Anlegen eines doppelten Datensatzes vermieden.

Eigenschaften

- keine

Eingangsvariablen

- Antrag Fahrkosten (Fachobjekt Fahrkosten Antrag, Pflicht)
- Rechnung vom (Date)
- Eingang am (Date)
- Zeitraum von (Date)
- Zeitraum bis (Date)

Gruppierung: Hinweishandling

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- Erstattung Fahrkosten (Fachobjekt Fahrkosten Erstattung)

Fachliche Fehler

Wird eine Leistungsmaßnahme in die Aktivität gegeben, zu der im System keine oder keine eindeutige Leistungsmaßnahme gefunden werden kann, wird die Meldung LEI35013 ausgegeben.

Sollte die Pflicht-Eingabevariablen nicht angegeben sein, wird in jedem Fall eine technische Fehlermeldung ausgegeben.

PK-588626: Aktionssteuerung | ng: Aktualisiere Erstattung Für Fahrkosten In Bearbeitung

Die Aktivität ist lizenziert und steht nur Kassen mit entsprechendem Lizenzschlüssel zur Verfügung.

Mit Hilfe dieser Aktivität wird eine Erstattung im Status „In Bearbeitung“ für eine Leistungsmaßnahme „Fahrkosten“ aktualisiert und anschließend validiert.

Werden Variablen mit den Typen „--“ und „K“ = leer befüllt, werden diese nicht verändert. Die Berechnung inkl. der Einzelpositionen wird trotzdem aktualisiert.

Mit Hilfe des Hinweishandling können alle oder einzelne Hinweise in der Aktivität als Fehler bewertet werden.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können einzelne Hinweise definiert werden, die von der gewählten Betrachtungsweise abweichen.

Hieraus ergeben sich zwei Varianten:

Variante 1: „Hinweise als Fehler bewerten“ = true (Whitelist)

Alle Hinweise werden als Fehler angesehen.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die nicht als Fehler angesehen werden.

Variante 2: „Hinweise als Fehler bewerten“ = false (Blacklist)

Alle Hinweise werden als Hinweis angesehen.

Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die als Fehler angesehen werden.

Eigenschaften

- keine

Eingangsvariablen

- Erstattung Fahrkosten (Fachobjekt Fahrkosten Erstattung, Pflicht)
- Leistungsart (Codetabelle „LeistungsArt“)
- Land (Codetabelle „LeistungsaschilfeAufwand“)
- Kostenerstattungsart (Codetabelle „KostenerstattungsArt“)
- Beförderungsmittel (Codetabelle „Fahrkostenbefoerderungsmittel“)
- DMP
- Sachlage Zuzahlung (Codetabelle „ZuzahlungSachlage“)
- Zahlbetrag Brutto €
- Zuzahlbetrag €
- Abschlag Par 13 €
- Zahlbetrag Netto €

Gruppierung: Hinweishandling

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wenn zum übergebenen Fachobjekt keine oder keine eindeutige Erstattung ermittelt werden kann, wird die Fehlermeldung LEI35013 ausgegeben. Sollte die Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben sein, wird in jedem Fall eine technische Fehlermeldung ausgegeben.

Wenn sich der Antrag der Leistungsmaßnahme in einem Status ungleich „In Bearbeitung“ befindet, wird der Fehler LEI35203 ausgegeben.

Wenn die Leistungsart nicht in den hinterlegten Viewtabellen vorhanden ist, wird die Fehlermeldung LEI35213 ausgegeben.

Wenn die Erstattung storniert wurde, wird die Fehlermeldung LEI35306 ausgegeben.

Wurde die Leistungsmaßnahme storniert, wird die Fehlermeldung LEI35205 ausgegeben. Die Aktualisierung einer Erstattung ist nicht möglich.

Ist eine Leistungsart bereits an der Erstattung eingetragen und beinhaltet die Leistungsmaßnahme einen Antrag, eine Rechnung oder Erstattung mit einem erledigten Status (Prüfvermerk), wird der umstufbare Hinweis LEI35647 ausgegeben. Die Leistungsart wird nicht aktualisiert (Feld ist im Dialog disabled).

Wenn zum übergebenen Fachobjekt mindestens eine Einzelposition existiert, wird der Hinweis LEI35359 ausgegeben und der übergebene „Zahlbetrag Brutto €“ wird nicht aktualisiert (Feld wird im Dialog disabled).

Wenn der Wert im Feld „Sachlage Zuzahlung“ ungleich „Zahlungspflichtig“ ist, wird der Hinweis LEI35359 ausgegeben und der übergebene „Zuzahlbetrag €“ wird nicht aktualisiert (Feld wird im Dialog disabled und geleert).

Wenn im Feld „Kostenerstattungsart“ die Auswahl „§13 Abs. 3 SGB V“, „§13 Abs. 3a SGB V“ oder keine Auswahl gesetzt ist, wird der Hinweis LEI35359 ausgegeben und der übergebene „Abschlag Par 13 €“ wird nicht aktualisiert (Feld im Dialog wird disabled und geleert).

2.1.11 Zuordnung zu Organisationseinheiten bearbeiten

PK-594241: Aktionssteuerung | ng: Ermittle Organisationseinheit

Mit dieser Aktivität kann eine Organisationseinheit oder eine Liste vorhandener Organisationseinheiten ermittelt werden.

Die Aktivität ist lizenziert und steht nur Kassen mit Lizenzschlüssel zur Verfügung.

Eigenschaften

- keine

Eingangsvariablen

- Ordnungsbegriff
- Kurzbezeichnung

- Bezeichnung
- Auswählbar
- Für Aufgaben zugelassen
- Art der Organisationseinheit (Codetabelle „ArtDerOrgaConfigView“)

Ausgangswerte

- Fachobjekt Organisationseinheit
- Liste Organisationseinheit (Liste von Fachobjekten Organisationseinheit)

3 Aktionssteuerung|ng-FRAMEWORK

3.1 Produktinformationen

3.1.1 Aktionssteuerung|ng

PK-626122: Datenformat DATE wird mit Uhrzeit

Listen aus komplexen Datenstrukturen können bei Listenverarbeitung an Service-Tasks und Call-Activities wieder als PV verwendet werden.

PK-607852: Aktionssteuerung|ng - API: Filtere Liste von Fachobjekten

Für die Aktivität „Filtere Liste“ wird eine neue Version zur Verfügung gestellt. Mit der Version 2 können Fachobjekte unter Berücksichtigung der jeweiligen Attribute gefiltert werden.

R347828/PK-601060: 24.95: Health-Check Webserver(WSRV) nicht mehr möglich, siehe Anlage

Health-Checks für den Webserver (WSRV) sind wieder möglich.

R348045/PK-602018: AS|ng, CSV-Import/Export nicht handelbar

Beim CSV-Import von Regeln ist es jetzt möglich, auch leere Felder zu importieren.

PK-588083: Aktionssteuerung|ng - API: Sortiere Liste

Es gibt eine neue Aktivität „Sortiere Liste im Paket „Basis“ und dem Modul „Listen“. Mit dieser Aktivität besteht neben der Sortierung von einfachen Variablentypen wie String oder Integer auch die Möglichkeit, Listen vom Typ Fachobjekt zu sortieren. Details hierzu finden sich in der Online-Hilfe zur Aktivität selbst.

PK-588084: Aktionssteuerung|ng - API: Filtere Liste von Fachobjekten

Für die Aktivität „Filtere Liste“ wird eine neue Version zur Verfügung gestellt. Mit der Version 2 können Fachobjekte unter Berücksichtigung der jeweiligen Attribute gefiltert werden.

R348976/PK-605140: Aktionssteuerung: Info-Fenster lässt sich nicht schließen

Das Info-Fenster bei einer erfolglosen Suche eines Prozesses an der CallActivity lässt wieder über den Button [Ok] schließen.

PK-598012: Komplexe Datenstruktur - Bearbeitungsdatum

Im Rahmen der Spring-Boot Umstellung wurde ein Anzeigeproblem bei der Prozessstartzeit (Uhrzeitdifferenzen von einer Stunde) behoben.

R347071/PK-598131: Aktionssteuerung: Fehlermeldung [Die Variable „callCodeltemTitel“ hat eine fehlerhafte Codetable hinterlegt]

Es wird kein Fehler mehr angezeigt, wenn ein leerer oder fehlerhafter Codetabelleneintrag vorliegt.

PK-601836: Basis API: Erstelle Variable

Die Aktivität „Erstelle Variable“ kann nun bei der Erstellung einer Variable vom Typ „Fachobjekt“ diese direkt über den Typ „PV“ mit einem Fachobjekt versorgen. Ein Umweg über „Aktualisiere Variable“ ist nicht mehr notwendig,

R348304/PK-602995: Aktionssteuerung: Kein Synchronisation von Aufgabendefinitionen

Die Synchronisation von neuen Aufgabendefinitionen im Nachbearbeitungsdialog wurde korrigiert. Hier wurde das Caching überarbeitet.

3.1.2 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (ZVK)**R346753/PK-596314: technischer Fehler beim Aufruf von Aufgaben Aktionssteuerung**

Der fachliche Fehler AS0026 wird nun korrekt, für den Fall das keine Prozessinstanz zur aufgerufenen Aufgabe existiert, zurückgegeben.

3.1.3 Kampagne**PK-593493: Aktionssteuerung|ng - API: Berechne Zeitspanne**

In der Aktionssteuerung|ng gibt es im Paket „Basis“, dort im Modul „Variablen“ eine neue Aktivität „Berechne Zeitspanne“.

PK-608683: Komplexe Datenstruktur - Bearbeitungsdatum

Im Rahmen der Spring-Boot Umstellung wurde ein Anzeigeproblem bei der Prozessstartzeit (Uhrzeitdifferenzen von einer Stunde) behoben.

3.1.4 Prozessinstanzdaten bearbeiten**R346053/PK-592362: Aktionssteuerung - Prozessabbruch funktioniert nicht**

Das Löschen von Prozessinstanzen funktioniert über den Button „Alle abbrechen“ jetzt auch für eine größere Anzahl (z. B. 60.000).

4 BQ-FW

4.1 Produktinformationen

4.1.1 Codetabellen bearbeiten

R345871/PK-591357: Codetabelle Country: Übernahme in 21c nur Kurzbeschreibung - nicht Langbeschreibung

Aufgrund der falschen Zuordnung der Poststücke in die USA wurden bei der Codetabelle „Country“ für die Code-ID „USA „die Kurzbeschreibung „Vereinigte Staaten“ durch „Vereinigte Staaten von Amerika“ ersetzt.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Weitere Einstellungen::Codetabellen bearbeiten

4.1.2 Process Mining

PK-93888: Ausführbarkeit von Skripten im SQL-Portal

Ab dem Release 25.00 dürfen nur Skripte ausgeführt werden, wenn die 21c-Version (Release) mit der Version (Feld „Base“) des Korrekturskriptes übereinstimmt. Nach dem Klick auf den Button [Ausführen] wird das Release (Angaben ohne Patches, z. B. 24.95, 24.85, ...) mit der Version (Feld „Base“) verglichen. Sollten die Werte nicht übereinstimmen, wird die Fehlermeldung „FE0205 - Dass Skript [Name des Skripts] kann nicht ausgeführt werden. Das Feld „Base [xx.xx] des Scripts [Name des Skripts] passt nicht zur 21c-Version (xx.xx)“ angezeigt. In der Tabelle „Korrekturskripte“ wird der Wert des Feldes „Base“ in der Spalte „Release“ angezeigt

PK-613793: fwetestadm darf nicht an den Kunden ausgeliefert werden

Der Benutzer Fwetestadm@[MandatID] wird nicht mehr außerhalb der Entwicklungsumgebungen in die DB eingefügt. Er wird nicht mehr ausgeliefert. Für Details s. PK-607079

4.1.3 Process Monitoring

PK-630447: Exceptions aus dem ParameterCache

Änderungen an Parametern kommen ohne Start aller Server-Instanzen zum Tragen und in den Server-Logs tauchen der Error „javax.security.auth.login.LoginException: Für iskv21cClient sind keine LoginModules konfiguriert“ nicht mehr auf.

**PK-626163: Fehlerhafte Authentifizierung und Autorisierung WebDAV Zugriffe:
Abschaltung der Authentisierung mit dem User „anonymous“**

Aufgrund von Sicherheitsbedenken wird beim webDAV Zugriff die Authentifizierung mit dem Benutzer „anonymous“ deaktiviert.

5 BQ-FW/APP

5.1 Produktinformationen

5.1.1 Aufgabe bearbeiten

R330552/PK-579781: ZAS Springboot-Schnittstellen „Aktuator“

Mit dem Release 25.00 sind die „Aktuatoren“ per Standardkonfiguration freigeschaltet. Weitere Informationen sind dem Systemhandbuch Kapitel ZAS zu entnehmen.

5.1.2 Aufgabendefinition bearbeiten

PK-606553: Prüflauf Administration (Aufgabendefinitionen ohne zugeordnete Anwendungsfälle): Prüfung soll nur noch auf aktiv genutzte Aufgabendefinitionen begrenzt werden

Mit der Anwenderinformation 35/23 informierten wir bereits vor einiger Zeit, dass der Prüflauf Administration angepasst soll.

Prüfungen auf Aufgabendefinitionen ohne Zuordnung zu einem Anwendungsfall (durch eine systemseitige Löschung des Anwendungsfalls) werden nur noch ausgegeben, wenn die Aufgabendefinition als „Aktiviert“ gekennzeichnet ist.

Durch den im Vorgängerrelease 24.95 für alle Kunden verpflichtenden SQL-Einsatz [Vorgang 20362] dürften somit im aktuellen Release 25.00 für ausgelieferte BITMARCK-Aufgabendefinitionen keine solchen Prüfungen gepostet werden.

Betroffene Batches

Prüflauf Administration

Betroffene Menüpunkte

Admin::Batch::Batchjobs bearbeiten

5.1.3 Aufgabenliste

R346565/PK-596292: 24.90 p01.2 Aufgabenliste : Filterkriterium KVNR mit Operator „ohne Inhalt“ funktioniert nicht mehr korrekt

Bei Auswahl des Filterkriteriums „KVNR“ in Verbindung mit dem Operator „ohne Inhalt“ wird ab Release 25.00 für die Aufgabenlisten „Allgemeine Aufgabenliste“, „spezielle Aufgabenliste für Kern-Aufgaben“, „spezielle Aufgabenliste für Batchaufgaben“ und „spezielle Aufgabenliste für ng-Aufgaben“ die Ergebnisliste wieder korrekt eingeschränkt.

5.1.4 Aufgabensteuerung allgemein

R346210/PK-596175: Aufgabenliste - nicht benötigte Aufgabenlisten aus dem Auswahlménü streichen

Beim Einsatz ohne die ZAS werden nur relevante Aufgabenlisten im Auswahlménü angezeigt.

5.1.5 Insolvenzbearbeitung

R347362/PK-599214: Insolvenz Überwachen Batch hat technischer Fehler

Der technische Fehler innerhalb des Insolvenz Überwachen Batch wurde behoben.

6 BQ-FW-NG

6.1 Produktinformationen

6.1.1 PMO - technische Anfrage Workflow|ng

R350536/PK-616212: Prozessinstanzsuche - Fehlende Anzeige der Anzahl des Suchergebnisses

Die Meldung mit der Anzahl gefundener Treffer wird in der Prozessinstanzsuche bei allen oder keinem Filter wieder angezeigt.

6.1.2 Sonstiges

PK-593461: Suche - altes Kontextmenü durch neues Aktivitätenmenü ersetzen

Die beiden Navigationen „Aktivitäten“ (Hauptmenü und Kontextmenü) wurden zusammengelegt. Die Darstellung wurde geändert.

Es gibt nur noch eine Navigation „Aktivitäten“. Die Navigation befindet sich auf der linken Seite der Integrationsplattform und ist immer sichtbar.

Die Suche wurde nach neuen UX-Richtlinien umgesetzt. An der Funktionalität wurden keine Änderungen vorgenommen.

R349365/PK-606870: Fehler Kontakthistorie 21c|ng Webclient

Nach dem Schließen eines Eintrags, auf einer beliebigen Seite der Kontakthistorie, wird wieder die entsprechende Seite angezeigt, auf jener der Kontakt verankert ist.

PK-616668: KiKG- Workflow-Aufgabe – fehlerhafte Darstellung

Bei den KiKG-Aufgaben werden die Bearbeitungsmaske und die Aufgabendetails wieder nebeneinander angezeigt.

PK-593432: Altes Kontextmenü wird durch neues Aktivitätenmenü ersetzt

Die beiden Navigationen „Aktivitäten“ (Hauptmenü und Kontextmenü) wurden zusammengelegt. Die Darstellung wurde geändert.

Es gibt nur noch eine Navigation „Aktivitäten“. Die Navigation befindet sich auf der linken Seite der Integrationsplattform und ist immer sichtbar. Die Navigation kann auf- und zugeklappt werden. Die Breite der Navigation kann vom Benutzer individuell verändert werden.

PK-593460: altes Kontextmenü durch neues Aktivitätenmenü ersetzen

Die beiden Navigationen „Aktivitäten“ (Hauptmenü und Kontextmenü) wurden zusammengelegt. Die Darstellung wurde geändert.

Es gibt nur noch eine Navigation „Aktivitäten“. Die Navigation befindet sich auf der linken Seite der Integrationsplattform und ist immer sichtbar.

Im eingeklappten Zustand werden in den Favoriten nur noch die Einträge angezeigt, die einen Shortcut haben. Es wird nur der Shortcut und nicht der Text angezeigt. Die Favoriten können nur im aufgeklappten Zustand in den Bearbeitungsmodus wechseln.

PK-575362: Änderung von Passwort-Parametern im MWS in der Historie darstellen.

In der MWS-Parameterhistorie werden Parameteränderungen mit Passwörtern protokolliert.

Die Historydatei (erhältlich in ZIP-Datei unter „Support Info“) enthält nur den Namen des Parameters mit „*****“ als Wert.

R350251/PK-611134: nicht versendete Dateien der Protokollierung lesender Zugriffe

Im Release 24.95 können durch eine Strukturänderung der Protokolldaten Dateien aus älteren Releases nicht nachgesendet werden. Somit könnten möglicherweise Dateien, die kurz vor dem Stoppen des Servers für das Releaseupdate erzeugt wurden, in den Ausgangsverzeichnissen vorhanden sein.

Mit Release 25.00 ist ein automatisches Nachsenden auch der älteren Dateien wieder möglich.

7 BQ-IS-DM

7.1 Produktinformationen

7.1.1 Integration-Server

PK-617298: Benutzer verwalten - Nach Anpassung der Schutzstufenrechte und Speicherung erscheint ein technischer Fehler

Im IS-Admin-Client tritt nun im Dialog „Benutzer bearbeiten“ kein technischer Fehler mehr auf, wenn der angemeldete Benutzer einer Benutzergruppe angehört und er sich selbst bearbeitet (z. B. Veränderung an den Berechtigungen für „geschützte“ Personen usw.).

Betroffene Menüpunkte

IS::Mandant::Benutzer verwalten

7.1.2 Schnittstellen

PK-589417: IS: Berechtigungsprüfung in Webservices zu Schnittstelle 0036 JobInformationWS (Schnittstelle 2/14)

Beim Aufruf der Schnittstelle „0030 DocumentServiceWS“ erfolgt jetzt eine Berechtigungsprüfung. Dem Benutzer der Schnittstelle muss der Anwendungsfall „Webservice 0030_DocumentServiceWS“ mittels Benutzerrolle über den Anwendungsfall „Benutzerrollen verwalten“ des IS-Admin-Client zugewiesen werden. Weitere Informationen sind der entsprechenden Schnittstellenbeschreibung zu entnehmen.

PK-589418: IS: Berechtigungsprüfung in Webservices zu Schnittstelle 0036 JobInformationWS (Schnittstelle 2/14)

Beim Aufruf der Schnittstelle „0035 KksInListenerWS“ erfolgt jetzt eine Berechtigungsprüfung. Dem Benutzer der Schnittstelle muss der Anwendungsfall „Webservice 0035_KksInListenerWS“ mittels Benutzerrolle über den Anwendungsfall „Benutzerrollen verwalten“ des IS-Admin-Client zugewiesen werden. Weitere Informationen sind der entsprechenden Schnittstellenbeschreibung zu entnehmen.

PK-589420: IS: Berechtigungsprüfung in Webservices zu Schnittstelle 0036 JobInformationWS (Schnittstelle 2/14)

Beim Aufruf der Schnittstelle „0037 JobVariableEnrichmentListenerWS“ erfolgt jetzt eine Berechtigungsprüfung. Dem Benutzer der Schnittstelle muss der Anwendungsfall „Webservice 0037_JobVariableEnrichmentListenerWS“ mittels Benutzerrolle über den Anwendungsfall „Benutzerrollen verwalten“ des IS-Admin-Client zugewiesen werden. Weitere Informationen sind der entsprechenden Schnittstellenbeschreibung zu entnehmen.

PK-589421: IS: Berechtigungsprüfung in Webservices zu Schnittstelle 0023 DocumentRouterWS (Schnittstelle 6/14)

Beim Aufruf der Schnittstelle „0023 DocumentRouterWS“ erfolgt jetzt eine Berechtigungsprüfung. Dem Benutzer der Schnittstelle muss der Anwendungsfall „Webservice 0023_DocumentRouterWS“ mittels Benutzerrolle über den Anwendungsfall „Benutzerrollen verwalten“ des IS-Admin-Client zugewiesen werden. Weitere Informationen sind der entsprechenden Schnittstellenbeschreibung zu entnehmen.

PK-589422: IS: Berechtigungsprüfung in Webservices zu Schnittstelle 0024 MessageRouterWS (Schnittstelle 7/14)

Beim Aufruf der Schnittstelle „0024 MessageRouterWS“ erfolgt jetzt eine Berechtigungsprüfung. Dem Benutzer der Schnittstelle muss der Anwendungsfall „Webservice 0024_MessageRouterWS“ mittels Benutzerrolle über den Anwendungsfall „Benutzerrollen verwalten“ des IS-Admin-Client zugewiesen werden. Weitere Informationen sind der entsprechenden Schnittstellenbeschreibung zu entnehmen.

PK-589423: IS: Berechtigungsprüfung in Webservices zu Schnittstelle 0027 BcsOutListenerWS (Schnittstelle 8/14)

Beim Aufruf der Schnittstelle „0027 BcsOutListenerWS“ erfolgt jetzt eine Berechtigungsprüfung. Dem Benutzer der Schnittstelle muss der Anwendungsfall „Webservice 0027_BcsOutListenerWS“ mittels Benutzerrolle über den Anwendungsfall „Benutzerrollen verwalten“ des IS-Admin-Client zugewiesen werden. Weitere Informationen sind der entsprechenden Schnittstellenbeschreibung zu entnehmen.

PK-589425: IS: Berechtigungsprüfung in Webservices zu Schnittstelle 0027 BcsInListenerWS (Schnittstelle 9/14)

Beim Aufruf der Schnittstelle „0027 BcsInListenerWS“ erfolgt jetzt eine Berechtigungsprüfung. Dem Benutzer der Schnittstelle muss der Anwendungsfall „Webservice 0027_BcsInListenerWS“ mittels Benutzerrolle über den Anwendungsfall „Benutzerrollen verwalten“ des IS-Admin-Client zugewiesen werden. Weitere Informationen sind der entsprechenden Schnittstellenbeschreibung zu entnehmen.

PK-589426: IS: Berechtigungsprüfung in Webservices zu Schnittstelle 0074 ConfirmationListenerWS (Schnittstelle 10/14)

Beim Aufruf der Schnittstelle „0074 ConfirmationListenerWS“ erfolgt jetzt eine Berechtigungsprüfung. Dem Benutzer der Schnittstelle muss der Anwendungsfall „Webservice 0074_ConfirmationListenerWS“ mittels Benutzerrolle über den Anwendungsfall „Benutzerrollen verwalten“ des IS-Admin-Client zugewiesen werden. Weitere Informationen sind der entsprechenden Schnittstellenbeschreibung zu entnehmen.

PK-589429: IS: Berechtigungsprüfung in Webservices zu Schnittstelle 0543 ISTemplateManagerWS (Schnittstelle 11/14)

Beim Aufruf der Schnittstelle „0543 ISTemplateManagerWS“ erfolgt jetzt eine Berechtigungsprüfung. Dem Benutzer der Schnittstelle muss der Anwendungsfall „Webservice 0543_ISTemplateManagerWS“ mittels Benutzerrolle über den Anwendungsfall

„Benutzerrollen verwalten“ des IS-Admin-Client zugewiesen werden. Weitere Informationen sind der entsprechenden Schnittstellenbeschreibung zu entnehmen.

PK-589430: IS: Berechtigungsprüfung in Webservices zu Schnittstelle 0551 DataSourceInformationRest (Schnittstelle 12/14)

Beim Aufruf der Schnittstelle „0551 DataSourceInformationRest“ erfolgt jetzt eine Berechtigungsprüfung. Dem Benutzer der Schnittstelle muss der Anwendungsfall „Webservice 0551_DataSourceInformationRest“ mittels Benutzerrolle und der Berechtigung „Lesend“ über den Anwendungsfall „Benutzerrollen verwalten“ des IS-Admin-Client zugewiesen werden. Die Berechtigung „Lesend“ hat der Benutzer sobald der Anwendungsfall seiner Benutzerrolle zugeordnet ist.

PK-589431: IS: Berechtigungsprüfung in Webservices zu Schnittstelle 0038 TemplateInformationWS (Schnittstelle 13/14)

Beim Aufruf der Schnittstelle „0038 TemplateInformationWS“ erfolgt jetzt eine Berechtigungsprüfung. Dem Benutzer der Schnittstelle muss der Anwendungsfall „Webservice 0038_TemplateInformationWS“ mittels Benutzerrolle über den Anwendungsfall „Benutzerrolle bearbeiten“ des 21c_kernAdmin-Client zugewiesen werden. Weitere Informationen sind der entsprechenden Schnittstellenbeschreibung zu entnehmen.

PK-589432: IS: Berechtigungsprüfung in Webservices zu Schnittstelle 0544 TemplateManagerWS (Schnittstelle 14/14)

Beim Aufruf der Schnittstelle „0544 TemplateManagerWS“ erfolgt jetzt eine Berechtigungsprüfung. Dem Benutzer der Schnittstelle muss der Anwendungsfall „Webservice 0544_TemplateManagerWS“ mittels Benutzerrolle über den Anwendungsfall „Benutzerrolle bearbeiten“ des 21c_kernAdmin-Client zugewiesen werden. Weitere Informationen sind der entsprechenden Schnittstellenbeschreibung zu entnehmen.

8 BQ-LOESCH

8.1 Produktinformationen

8.1.1 Pseudonymisierung

R343468/PK-594820: Batchabbruch Referenz Löschlauf-Paket

Das unerwünschte Verhalten wurde mit dem Release 25.00 korrigiert. Der Zähllauf beim Löschlauf-Paket-Batch läuft ohne technischen Fehler durch.

Betroffene Batches

Löschlauf-Paket

9 CRM-NG

9.1 Produktinformationen

9.1.1 Beratungsmanagement allgemein

R328165/PK-597449: Beratungsanlässe sind für nicht administrierte Rollen auswählbar

Wenn durch einen Aktionssteuerungsprozess zwei Fallakten angelegt oder geändert werden sollen, kommt es nicht mehr zu einem technischen Fehler.

9.1.2 Fallakte|ng

PK-557223: Umbau - Mockup Fallakte|ng

Es wurde ein neues Register „Fallaktenvorkommen“ in dem Bereich der Baumstruktur der Fallaktenelemente geschaffen. In diesem Register werden alle Verknüpften Fallakten angezeigt, in denen das Fallaktenelement vorkommt.

R342037/PK-574233: Fallakte: Keine Mehrfachauswahl von Aufgaben möglich

Es können für die Fallakte/Verwaltungsakte nunmehr mehrere Aufgaben zeitgleich zugeordnet werden.

R344968/PK-587752: INC-20054949: FAng/24.85p02.1: technischer Fehler bei Verknüpfen von Fallakten|ng über den Aufruf der 360-Grad-Sicht

In der 360° Sicht kommt es bei bestimmten Versicherten und Sachverhalten zu einem technischen Fehler. Über den übergreifenden Suchdialog kommt es nicht zu diesem Fehler.

Auf Grund der vorliegenden Unterlagen konnten wir eine Stelle in der Software identifizieren, die möglicherweise zu dem technischen Fehler führt.

Die Software wurde an dieser Stelle angepasst.

R339486/PK-566712: Fallakte|ng Fachverfahren

In der Fallakte konnten stornierte Codetableneinträge für das Fachverfahren selektiert werden.

Die Software wurde angepasst. Zur Selektion stehen nur noch gültige Codetableneinträge zur Verfügung.

PK-557075: Umbau - Mockup Fallakte|ng

Sind viele Fallaktenelemente einer Fallakte zugeordnet, ist die tabellarische Darstellung mit darunterliegendem Detailbereich zu unübersichtlich. Um in diesen Situationen einen effizienteren Überblick zu haben, wurde alternativ eine Baumstruktur-Ansicht mit Bearbeitungsoption für die FAE geschaffen.

10 DIGI BACK

10.1 Produktinformationen

10.1.1 bitGo_BE

R346895/PK-598036: Umbenennung Anwendungsfall „Workflow-Antragsverwaltung“

Es wurde die Bezeichnung der beiden Anwendungsfälle „Antragsverwaltung“ und „Workflow-Antragsverwaltung“ analog der entsprechenden Menüpunkte angepasst. Der Anwendungsfall „Antragsverwaltung“ wurde in „Antragsverwaltung (obsolet)“ umbenannt und „Workflow-Antragsverwaltung“ heißt jetzt „Antragsverwaltung“.

11 EESSI

11.1 Produktinformationen

11.1.1 EESSI

PK-593756: EESSI - Die Umsetzung des IRDATA - Teil 1

Admin-Client:

Die Parameter

- IrDataServiceUrl
- IrDataServiceUsername
- IrDataServicePassword

stehen unter Fachbereiche/EESSI/Parameter bearbeiten – technisch neu zur Verfügung.

Als URL ist die „Route zum Service“ zu hinterlegen. Für das Authentifizieren des Service in der Dialog- und Batch-Verarbeitung ist zudem der Username und das Passwort anzugeben.

Das erstmalige Setzen ist vor der Inbetriebnahme der Dialog- und Batch-Verarbeitung von EESSI und von EESSI abhängigen Fachverfahren vorzunehmen.

Wir empfehlen hinsichtlich zukünftiger Releasewechsel das Häkchen in der Check-Box „Konfiguration durch Ladeprogramm überschreibbar“ bei den drei genannten Parametern zu entfernen.

Für den Fachbereich EESSI steht das neue Batch-Programm „EESSI-System-Eingangsnachrichten verarbeiten (Import B System)“ zur Verfügung. Der Batch verarbeitet die Prozesse SYNC_SUC_06, _07, _09 und _10. Ein Batch-Job zu einem Import B System wird durch den Import A eingestellt.

Der Batch Import B System führt für die genannten Prozesse einen Verarbeitungsschritt aus. Innerhalb des Verarbeitungsschritts wird die „IR-Data“ an einen modularen „IrDataService“ übergeben (vgl. o. g. Parametrisierung), der die Institutionen der „IR-Data“ verwaltet.

Für den „IrDataService“ sind folgende Rückmeldungen an den Batch Import B System möglich:

- INFO EESSI0262 „Das gelieferte Institution Repository (IR-DATA) wurde erfolgreich gespeichert.“

-> Der Batch erstellt ein versandfertiges SYN008 mit Event Type: „Success“

- INFO EESSI0263 „Das gelieferte Institution Repository (IR-DATA) ist bekannt und wird nicht erneut gespeichert.“

-> Der Batch erstellt ein versandfertiges SYN008 mit Event Type: „Success“

- FEHLER EESSI0264 „Das gelieferte Institution Repository (IR-DATA) ist zu groß und wurde nicht gespeichert.“

-> Der Batch läuft auf einen fachlichen Fehler

- FEHLER EESSI0265 „Das gelieferte Institution Repository (IR-DATA) besitzt zu viele Einträge und wurde nicht gespeichert.“

-> Der Batch läuft auf einen fachlichen Fehler

- INFO EESSI0266 „Das gelieferte Institution Repository (IR-DATA) ist gegen das Schema nicht valide und wurde nicht gespeichert.“

-> Der Batch erstellt ein versandfertiges SYN008 mit Event Type: ERR-0003

- INFO EESSI0268 „Das gelieferte Institution Repository (IR-DATA) besitzt keine Einträge.“

-> Der Batch erstellt ein versandfertiges SYN008 mit Event Type: ERR-0003

- FEHLER EESSI0267 „Das gelieferte Institution Repository (IR-DATA) ist fehlerhaft und wurde nicht gespeichert.“

-> Der Batch läuft auf einen fachlichen Fehler

Die zu den Rückmeldungen angegebenen Meldungen können im Protokoll eingesehen bzw. unter „Fachliche Fehler“ bearbeitet werden. Lautet die Reaktion zur angegebenen Meldung auf „Success“ oder „ERR-003“, dann erstellt der Batch Import B System ein versandfertiges SED SYN008 mit dem entsprechenden Wert.

PK-626279: EESSI: Performance verbessern

Im Dialog „Trägerverzeichnis“ kam es zu „Abbrüchen“ von Suchen aufgrund zu langer Ladezeiten.

Für den Dialog sind Maßnahmen durchgeführt worden, die die Ladezeiten von Suchen verbessern.

Hierfür ist die Suche so umgestellt, dass nur die Träger ohne Kompetenzen und weiteren zusätzlichen Angaben aus dem Trägerverzeichnis geladen werden und die Träger-Informationen nur dann vollständig ermittelt werden, wenn diese auch im Dialog tatsächlich benötigt werden.

R349360/PK-606793: Ausland. „EESSI-Eingangsnachrichten internat. verarbeiten (Import B)“ fachliche Fehler - DA0019 und EESSI0015 [Ticket IT-FB #303496]

Das X007 veranlasst eine Weiterleitung von SEDs der Krankenkasse. Bei dieser Weiterleitung werden SED mit einbezogen, die laut Verfahrensspezifikation nicht weiterzuleiten sind.

Die Software ist für die Batchprogramme Import B von EESSI so geändert, dass die betroffenen SED nicht weitergeleitet werden.

Die fehlerhaften Batchjobs können ab dem Release 25.00p01 erneut verarbeitet werden.

PK-589347: EESSI: Die Umsetzung des IRDATA - Nationales IR - Strukturdaten integrieren

EESSI/Trägerverzeichnis - Suchdialog

Nachfolgende Dialogfelder sind nicht mehr vorhanden:

- „Partner-Art“
- „In Lieferung enthalten“
- „VIP-Kennzeichen“
- „Hausnummer“ (wird entsprechend der gelieferten Daten in der Straße abgebildet).

Des Weiteren wurde die Spalte „Partner“ im Suchergebnis in „Träger“ unbenannt. Der Träger wird mit „Name, Straße, PLZ, und Ort“ dargestellt. Der bisherige Button „Bearbeiten“ wird entfernt. es wird der neue Button „Anzeigen“ aufgenommen. Entsprechend der Logik des Buttons „Anzeigen“ der Tabelle Suchergebnisse zu einem ausgewählten Tabelleneintrag, erhalten die jeweiligen Tabelleneinträge der Tabelle Suchergebnisse das Icon „Anzeigen“

Die Spalten „VIP-Kennzeichen“ und „In Lieferung enthalten“ sind im Suchergebnis nicht mehr vorhanden.

Der Button „EESSI Träger anlegen“ und die dazugehörenden Sub-Dialoge sind entfallen.

EESSI/Trägerverzeichnis - Anzeigedialog

Nachfolgende Dialogfelder sind nicht mehr vorhanden:

- „Partner-Art“
- „In Lieferung enthalten“
- „Namenszusatz 1“
- „Namenszusatz 2“
- „Adressart“
- „Hausnummer“ (wird entsprechend der gelieferten Daten in der Straße abgebildet).

R349641/PK-608490: DxLoader VorMigrLoader schlägt fehl

Der startVorMigrLoader wurde technisch angepasst. Der gemeldete Sachstand tritt nicht mehr auf.

PK-606058: EESSI0156 – Änderung Kurz- und Langmeldungstext

Die Meldungsnummer EESSI0156 wurde inhaltlich zum Kurz- und Langmeldungstext wie folgt geändert:

Der Träger \${traegerID} ist zum Erstellungszeitpunkt des SED \${erstellungzeitpunkt} nicht in der Rolle \${rolle} als Teilnehmer des Geschäftsfalls vorhanden.

Des Weiteren wurde hierzu der Platzhalter für die Text-Variablen angepasst.

PK-613926: EESSI: IR (Altverfahren IRS) modular abbilden

Mit dieser Änderung des Batchprogramms „Synchronisation des Institution Repository“ werden die Träger aus der Datei des Verfahrens „IRS“ wie die Träger aus der Datei „IR-Data“ modular gespeichert.

Dies geschieht vor dem Hintergrund einer kurzfristigen Verschiebung der IR-Data in die Produktion durch die EU-Kommission.

PK-608568: EESSI - Early Access-1 (EA1)/GKV_SUC_5.0.0_FixPack-2 (FP2)/Verschiebung Release 4.3/5.0

Die EU-Kommission hat laut der DVKA zuletzt bekannt gegeben, die internationale Version 4.3 am 21.10.2024 in Produktion zu nehmen.

Die Lieferungen und die dazugehörigen Prozesse der internationalen Version 4.3 und der nationalen Version 5.0 sind entsprechend auf das genannte Datum gesetzt.

12 FICO-STATISTIK

12.1 Produktinformationen

12.1.1 DMP-Evaluationsdaten bearbeiten

PK-591855: DMP-Evaluation: SAPM ab II. Halbjahr 2024

Ab dem Berichtszeitraum I. Halbjahr 2024 wird in Feld 14 der SA PM der Geburtsmonat im Format <MM> ausgegeben.

R347759/PK-610677: 21c Technischer Fehler Leistungsdatenverdichten Batch

Die Leistungsverdichtung bricht nicht mehr mit einem technischen Fehler ab, wenn in der LM Fahrtkosten eine 6-stellige Entfernung in Kilometern erfasst ist.

Betroffene Batches

Leistungsdaten verdichten

12.1.2 Datenabzug KG und PG erstellen (redesign)

PK-607749: Datenabzug KG und PG: Implementierung einer „Fusionslogik“ zur getrennten Abgabe

Für den „Datenabzug KG und PG“ wurde der Prozess einer getrennten Ermittlung von Daten nach BBNR/Kassenzugehörigkeit umgesetzt.

Hierzu wird die Klasse „Kassenzugehörigkeit“ in der Verdichtung „Versicherungsverhältnis“ genutzt.

In den fachlichen Parametern des Batches „Datenabzug KG und PG“ wird die Parametrisierung aller in der Kasse vorhandenen alten/aktuellen BBNRn aus Fusionen/Bestandszusammenführungen selektiert, die einzeln oder mehrheitlich auswählbar sind. Die Anzeige erfolgt in der GUI in einer Auswahlbox. Wenn hier keine BBNR vom Anwender markiert ist, wird der Datenabzug für die gesamte Kasse erstellt; ansonsten nur für die markierte/markierten Betriebsnummer(n) erstellt.

Die Ermittlung der Daten (Versicherungs/Leistungsdaten) erfolgt entsprechend des in der Klasse Kassenzugehörigkeit verdichteten Gültigkeitszeitraums.

In der GUI des Datenabzugs KG und PG wird/werden die zur Erstellung parametrisierten BBNRn in den Kopfdaten angezeigt.

Betroffene Batches

Datenabzug KG und PG erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Suchen und DTS-Export von Datenabzügen

12.1.3 Datentransparenz nach § 303 a bis f SGBV**R348507/PK-603360: Datentransparenz: Satzarten zu den Sonstigen Leistungen**

In der Datentransparenz wird das Datenfeld „Anzahl“ in den Satzarten zu den sonstigen Leistungen jetzt korrekt mit bis zu 4 Vorkommastellen ausgegeben.

PK-603686: Datentransparenz Teil II: Erweiterung der Datentransparenz um neue Leistungsbereiche ab dem Meldejahr 2024 Teil II von III

Der Datenabzug Datentransparenz wurde um die neuen Satzarten der Stufe 2 zur Datentransparenz erweitert. Folgende Satzarten sind neu hinzugekommen:

1 . Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV)

techn. Regelung > Anlage 3f

Satzarten:

ASVFALL

ASVDIAG

ASVLEIST

ASVSAK

ASVOPS

2. Ambulante Krankenhausversorgung

technische Regelung > Anlage 3g

Satzarten:

AMBOFALL

AMBODIAG

AMBOLEIST

AMBOLEISTART

AMBOEZV

AMBOOPS

3. Sonstige Leistungsmaßnahmen**3.1 Heilmittel**

technische Regelung > Anlage 3h

Satzarten:

HEILMITTELFALL

HEILMITTELLEIST

HEILMITTELDIAG

3.2 Hilfsmittel

technische Regelung > Anlage 3i

Satzarten:

HILFSMITTELFALL

HILFSMITTELLEIST

HILFSMITTELDIAG

3.3 Krankentransport

technische Regelung > Anlage 3j

Satzarten:

TRANSPORTFALL

TRANSPORTLEIST

3.4 Häusliche Krankenpflege (HKP)

technische Regelung > Anlage 3k

Satzarten:

PFLEGEFALL

PFLEGELEIST

PFLEGEVERORD

3.5 Hebammen

technische Regelung > Anlage 3l

Satzarten:

HEBFALL

HEBLEIST

HEBDIAG

4. Digitale Gesundheitsanwendung (DIGA)

technische Regelung > Anlage 3m

Satzart:

DIGAFALL

Die Batch-Parameter im Batch „Datenabzug Datentransparenz erstellen“ wurden entsprechend der neuen Bereiche erweitert. Die grundsätzliche Vorgehensweise bei der Erstellung des Datenabzugs wurde nicht verändert. Die detaillierte Beschreibung ist in der aktuellen Anwendungshilfe zum Datenabzug Datentransparenz enthalten.

PK-592231: Datentransparenz: Erweiterung der Satzart Zahnfall um 4 neue Kannfelder ab Berichtsjahr 2023

Im Datenabzug Datentransparenz wurde die Satzart ZAHNFALL um die neuen Attribute für die Zahnarztnummern 2 - 5 erweitert. Diese werden nun unter der laufenden Nummer 5 - 8 ausgegeben.

Betroffene Batches

Datenabzug Datentransparenz erstellen

12.1.4 Erstellen SA 700

R346323/PK-593684: Darstellung der SA700/703/713 - HLB9

Der Hauptleistungsbereich(HLB) 9 wurde von der Bearbeitungsmaske der SA700/703/713 entfernt, da er schon seit längerer Zeit nicht mehr amtlich ist.

Außerdem wurde in der Konten-Hauptleistungsbereich Administrationstabelle der HLB9 aus dem Drop Down Menü bzw. der Codetabelle genommen. Eine Zuordnung eines Kontos zum HLB9 ist also auch nicht mehr möglich.

R348971/PK-604821: Morbi-RSA - Zuordnung TP3-Ausgaben bei Zuzahlung zum HLB 5

Wenn in den Daten für TP3 ein Hilfsmittel erkannt wird, und dieses eine Zuzahlung hat, so wird nun in der SA703f nicht nur der Hilfsmittel-Betrag selbst dem HLB5 zugeordnet, sondern auch die Zuzahlung wird dem HLB5 anstatt dem HLB3 zugewiesen.

Betroffene Batches

Statistik SA700/SA703 erstellen

12.1.5 Erstellen SA303

R342235/PK-586109: Morbi RSA: SA303 fehlende Personengruppe

In der Statistik SA303 ist nun auch die PG109_Übergang für die Beitragsberechnungsgrundlage 1 = „Arbeitnehmer“ aufgenommen worden. Voraussetzung ist, wie bei den anderen Personengruppen, das Vorliegen einer verwertbaren Meldung mit Entgelt.

Betroffene Batches

Statistik SA303 erstellen

12.1.6 Erstellen SA304/305**R341266/PK-571248: Morbi RSA: Suche mit Pseudonym in der SA304**

In der Statistik SA304 ist das Feld zur Suche mit einem Pseudonym nun unabhängig vom Status der Satzart möglich, solange der Haken „pseudonymisiert“ in den Kopfdaten der SA304 gesetzt ist.

Betroffene Batches

Morbi RSA Re-Pseudonymisierung erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

12.1.7 Haushaltsplan PV**R346854/PK-596796: HHPL PV: Summierung KKL3/6 im web-client fehlerhaft**

Auch im web-client wird die Summe der KKL 3 bzw. KKL 6 korrekt dargestellt (d. h. incl. Schl. Nr. 3700 bzw. 6700), so wie es im 21c_kern der Fall ist.

Betroffene Batches

Haushaltspläne erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Haushaltswesen::Haushaltsplanung

12.1.8 Haushaltsrechnung KV**PK-602128: Haushaltsrechnung 2024**

Bei den nachgeplanten Beträgen erscheint in den Summenzeilen das Kennzeichen „S“. Der nachgeplante Betrag erscheint im Ausdruck für die Summenzeilen in Fettschrift.

PK-584235: HHR KV 2024: Anpassungen aufgrund des KV-Erlasses vom 22.08.2023

Die Haushaltsrechnung KV für das Jahr 2024 wurde aufgrund des KV-Erlasses vom 22.08.2023 angepasst.

PK-540886: HHR KV 2024: Anpassungen aufgrund des KV-Erlasses vom 31.01.2023

Die Haushaltsrechnung KV für das Jahr 2024 wurde aufgrund des KV-Erlasses vom 31.01.2023 angepasst.

Betroffene Batches

Haushaltsrechnung erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Haushaltswesen::Haushaltsrechnung

12.1.9 Haushaltsrechnung PV**PK-584219: HHR PV 2024: Anpassungen aufgrund des PV-Erlasses vom 14.09.2023**

Die Haushaltsrechnung PV für das Jahr 2024 wurde aufgrund des PV-Erlasses vom 14.09.2023 angepasst.

Betroffene Batches

Haushaltsrechnung erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

12.1.10 KJ1**PK-540720: KJ1 2024: Anpassungen aufgrund des Erlasses vom 31.01.2023**

Die Statistik KJ1 für das Berichtsjahr 2024 wurde aufgrund des KV-Erlasses vom 31.01.2023 angepasst.

PK-584224: KJ1 2024: Anpassungen aufgrund des Erlasses vom 22.08.2023

Die Statistik KJ1 für das Berichtsjahr 2024 wurde aufgrund des KV-Erlasses vom 22.08.2023 angepasst.

Betroffene Batches

Statistik KJ1 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

12.1.11 KJ2**PK-584230: KJ2 2024: Anpassungen aufgrund des Erlasses vom 22.08.2023**

Die Statistik KJ2 für das Berichtsjahr 2024 wurde aufgrund des KV-Erlasses vom 22.08.2023 angepasst.

Betroffene Batches

Statistik KJ2 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

12.1.12 Morbi-RSA erstellen**PK-600190: MorbiRSA: Erstellen von Prüfsatzhüllen zum Risikopool**

Mit diesem Release wurden im Sinne von Statistik-Vorarbeiten für die Prüfungen zum Risikopool bereits 2 Batche erstellt. Hierbei handelt es sich um die Batche:

„Morbi-RSA Risikopool Prüfersatzarten erstellen“ und

„Morbi-RSA Risikopool Prüfersatzarten versenden“.

Da die endgültige Struktur der „Prüfersatzarten Teil1“ von den Prüfdiensten noch nicht festgelegt wurde, sind die beiden genannten Batch noch NICHT einsatzfähig. Wenn die Arbeiten an den Prüfersatzarten Teil 1 abgeschlossen wurden und die Risikopool Prüfersatzarten vollständig funktionsfähig sind, werden wir Sie in einem späteren Release gesondert darüber informieren.

Bitte setzen Sie die beiden Batche also noch nicht ein!

12.1.13 PJ1**PK-602615: PJ1 2024: gesetzliche Änderungen aufgrund des PV-Erlasses vom 29.01.2024**

Die Statistik PJ1 für das Berichtsjahr 2024 wurde aufgrund des PV-Erlasses vom 29.01.2024 angepasst.

PK-584211: PJ1 2024: gesetzliche Änderungen aufgrund des PV-Erlasses vom 14.09.2023

Die Statistik PJ1 für das Berichtsjahr 2024 wurde aufgrund des PV-Erlasses vom 14.09.2023 angepasst.

Betroffene Batches

Statistik PJ1 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

12.1.14 SG 01**PK-594250: SG01: Anpassung der SG01**

Die Kopfdaten der SG01 enthalten die Angabe, ob zu dieser Statistik auch Einzeldatensätze erzeugt werden sollten.

Betroffene Batches

Statistik SG01 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

12.1.15 Teilhabeverfahrensbericht (Reha)**PK-599309: THVB: Turboklärung mit neuer SchINr. 00202**

Ist in der GUI „Ambulante Rehabilitationsmassnahme bearbeiten“ oder „Stationäre Rehabilitationsmassnahme bearbeiten“ das Flag „zweitangegangener Träger“ markiert und im Register Entscheidung im Feld Ergebnis „Weitergeleitet nach §14 SGB IX“ sowie das Flag „Weitergeleitet §14 Abs. 3 SGB XI“ ausgewählt, wird dieser Fall in der neuen SchINr. 00202 („Weiterleitungen bei Turboklärung“) berücksichtigt. Diese Anpassung gilt ab dem Berichtsjahr 2024.

Betroffene Batches

Teilhabeverfahrensbericht erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

13 FICO-ZVK FORDERUNGEN

13.1 Produktinformationen

13.1.1 DAVOS

PK-608872: DAVOS 4.0- Datei - Anpassung Nummernzähler auf 6-stellig - Korrektur durch Loader

Mit der Umstellung auf die DAVOS-Schnittstelle 4.0 wurde der Zähler für die laufende Nummer der Datei von 3 auf 6 Stellen angepasst.

Damit der Batch „DAVOS 4.0 Export“ bei der Dateierzeugung die korrekte laufende Nummer erzeugen kann und diese auch bis zu 6 Stellen umfasst, ist es erforderlich, dass der „forderungsmanagementLoader“ mit dem Release 25.00 gestartet wird, um den Zähler von 3 auf 6 Stellen anzuheben. Nach der Datei 999 folgt somit die 1000, bislang wurde auf 001 zurückgesetzt.

PK-556349: DAVOS 4.0 - Rückmeldeverfahren Teil 1

Die bisherigen DAVOS-Funktionalitäten (Schnittstellenversion 3.4) wurden mit Release 24.80 abgeschaltet und ab dem Release 24.85 durch die neuen Funktionen (Schnittstellenversion 4.0) ersetzt.

Darauf aufbauend geben wir mit Release 25.00 die erste Stufe des Rückmeldeverfahrens (von „eVs“) frei.

Eine ausführliche Beschreibung zu diesen Funktionen und die Beschreibung der Umstellung finden Sie unter den Besonderheiten der Freigabedokumentation.

PK-614418: Batch „DAVOS 4.0 Import“ - Quittierungen mit fehlender PartnerID

Wird bei einer Quittierung in der Datei für den Batch „DAVOS Import 4.0“ keine PartnerID angegeben, wird im Batch-Protokoll eine Warnung ausgegeben „Die PartnerID „\${PartnerID}“ in Zeile \${Zeilennummer} ist ungültig.“. Diese Quittierung wird nicht verarbeitet.

Das Batch-Protokoll sollte gesichtet werden.

Sofern kein Datensatz innerhalb einer Datei verarbeitet werden kann, erfolgt auch keine Anpassung des Zähler (lfd. Datei-Nummer).

Betroffene Batches

DAVOS 4.0 Import

13.1.2 Leistungsruhen bearbeiten

PK-586068: Leistungsruhen - Keine Berücksichtigung von Forderungen auf Liste B

Bisher wurden zur Beurteilung, ob ein ZV-Konto im Sinne des Leistungsruhen rückständig ist, auch die KV-Anteile berücksichtigt, die nach Liste B abgesetzt wurden. Es wurde im Fachbeirat beschlossen das Rückstände der Liste B nicht mehr zu berücksichtigen sind.

Die Software wurde dahingehend angepasst.

Zur Beurteilung, ob ein ZV-Konto rückständig im Sinne des Leistungsruhen ist, werden KV-Anteile von Beitragsforderungen, die nach Liste B abgesetzt wurden, nicht mehr berücksichtigt.

Dies bedeutet, dass für ein bestehendes Leistungsruhen, die Androhung eines Leistungsruhens oder das Aussprechen des Leistungsruhens nunmehr nur noch offene/teilausgeglichene KV-Anteile von Beitragsforderungen angerechnet werden, die sich auf dem ZV-Konto oder auf Liste C befinden.

In folgenden Batches ist die Ermittlung der „Rückständigkeit“ Bestandteil:

Batch „Mahnlauf erstellen“; ist das ZV-Konto rückständig, wird der Status „Prüf. Androhung Leistungsruhen“ am ZV-Konto gesetzt. Bei der Rückstandsermittlung werden KV-Anteile, die nach Liste B abgesetzt wurden, nicht mehr berücksichtigt.

Für den Batch „Mahnlauf drucken“; die Rückstandsermittlung wird auch zur Beurteilung der Hilfebedürftigkeit verwendet. Auch hier sind nun die KV-Anteile, die zur Liste B abgesetzt wurden, zur Rückstandsermittlung nicht mehr relevant. Der entsprechende Textbaustein „Hinweis zur Kostenübernahme im Falle der Hilfebedürftigkeit „ wird in der Mahnung nicht gesetzt.

Für den Batch „Leistungsruhen prüfen“; auch hier sind zur Beurteilung der Rückständigkeit die abgesetzten Liste B-Anteile nicht mehr relevant. Dies gilt sowohl für das Aussprechen des Leistungsruhens als auch für die Rücknahme eines bestehenden Leistungsruhens.

Liste B-Ausgleiche werden wie andere Ausgleichs (z. B. Geldfluss) berücksichtigt und können zukünftig zur Beendigung eines bestehenden Leistungsruhens führen. Dies galt bisher nur für Absetzungen auf Liste A.

Hinweis: Bei erstmaligem Einsatz des Batches „Leistungsruhen prüfen“ wird die Softwareänderung für alle Konten, bei denen ausschließlich Liste B-Absetzungen den bisherigen Rückstand begründet haben, das Leistungsruhen beenden. Es wird auch die entsprechende Aufgabe zum Beenden der Meldezeit VZ633 für diese Partner erstellt.

Hierbei kann es zu Berechnung von Datumswerten kommen, die weit in der Vergangenheit liegen.

Wir empfehlen, diese Fälle manuell zu prüfen und zu beenden. Zur Ermittlung dieser Fälle kann das SQL-Portal Vorgang 20200 genutzt werden.

PK-590566: Leistungsruhen - Neuer „Status“ -> „Kein Leistungsruhen MFBEZ“ für Versicherte mit Mehrfachbezug

Um den Personenkreis der Versicherten mit einem „Mehrfachbezug“ für das Leistungsruhen begutachten bzw. gesondert behandeln zu können, wurde der neue Grund „Kein Leistungsruhen MFBEZ“ als neuer Codetableneintrag in der Tabelle „LeistungsruhenArt“ angelegt.

Der neue Grund kann im Dialog „Partnerkonto bearbeiten“ im Register >Steuerung Forderungseinzug< im Container „Leistungsruhen“ im DropDownFeld „Status“ ausgewählt werden.

Bei einem Statuswechsel auf den neuen Status „Kein Leistungsruhen MFBEZ“ wird das Datum im Feld „Status geändert am“ auf das Tagesdatum aktualisiert. Das Datum im Feld „Status geändert am“ wird auch auf das Tagesdatum aktualisiert, wenn das Feld „Status“ geleert wird.

War im Feld „Status“ der Wert „Leistungsruhen“ oder „Leistungsruhen Vorkasse“ gesetzt, dann erfolgt bei einem Wechsel auf den neuen Status „Kein Leistungsruhen MFBEZ“ keine Erstellung eines Schreibens, auch wenn der Parameter „LeistungsruhenDrucken“ dies vorsieht.

Für den Druck ist weiterhin der Zwischenstatus „Rücknahme Leistungsruhen“ zu wählen. Das Datum im Feld „Leistungsruhen gültig ab“ wird entfernt. Ein bestehendes Merkmal „Leistungsruhen“ wird beendet bzw. entfernt. Es erfolgt ein Hinweis zur Beendigung der VZ633 (ZVK1249) „Leistungsruhen beendet“.

Der Wechsel „von“ und „auf“ den neuen Status „Kein Leistungsruhen MFBEZ“ ist grundsätzlich möglich. Der Wechsel wird mit ZVK1134 „Irregulärer Wechsel Leistungsruhen“ kommentiert. Einzige Ausnahmen bilden der Wechsel von „Kein Leistungsruhen MFBEZ“ auf den Status „Ausschluss Leistungsruhen“ oder „Leer“. Diese Wechsel werden als regulär bewertet und nicht mit ZVK1134 quittiert.

Die Statuswechsel „auf“ und „vom“ Status „Kein Leistungsruhen MFBEZ“ werden revisioniert.

Maschinell wird der neue Status „Kein Leistungsruhen MFBEZ“ nicht gesetzt, jedoch findet er Beachtung im Batch „Leistungsruhen prüfen“.

In der Batchkonfiguration des Batches „Leistungsruhen prüfen“ gibt es den neuen Parameter „Aufgabe bei Kein Leistungsruhen MFBEZ nach Tagen“. Dieses Feld ist initial mit dem Wert „0“ versorgt. Das Feld ist ein Pflichtfeld. Ist dieses Feld nicht befüllt, verhindert ZVK1631 „Es muss eine Frist für das automatische Einstellen der Aufgabe bei Kein Leistungsruhen MFBEZ angegeben werden.“ einen Batchstart.

Mit diesem Parameter kann der Anwender entscheiden, ab welchem Statusdatum eine Aufgabe für Partner mit gesetztem Status „Kein Leistungsruhen MFBEZ“ erstellt werden soll. Maßgeblich ist hier das Datum im Feld „Status geändert am“ im Container „Leistungsruhen“ im Register >Steuerung Forderungseinzug< im Dialog „Partnerkonto bearbeiten“.

Im neuen Batchparameter können Werten $\geq$ „0“ erfasst werden.

Der Batch „Leistungsruhen prüfen“ erstellt eine Aufgabe, sofern zwischen dem Datum „Status geändert am“ und dem Batch-Start-Datum die Anzahl der Tage des Parameters „Aufgabe bei Kein Leistungsruhen MFBEZ nach Tagen“ erreicht ist und der Status „Kein Leistungsruhen MFBEZ“ im Container „Leistungsruhen“ vorhanden ist.

Der Wert „0“ bedeutet, dass die Aufgabe nach „0“ Tagen erstellt wird, also immer am Tag des Batch-Laufs.

Die Aufgabe durchläuft keine Dublettenprüfung. Das bedeutet, dass diese Aufgabe immer erstellt wird, solange der Sachverhalt vorhanden ist. Es wird nicht geprüft, ob bereits eine gleichlautende Aufgabe für den Partner vorhanden ist.

Die Erstellung der neuen Aufgabe „Kein Leistungsruhen MFBEZ - Bitte prüfen“ hat keine Auswirkung auf die Werte in den Feldern „Status geändert am“ oder „Leistungsruhen“. Diese bleiben unverändert.

Ist der Status korrekt, und soll bestehen bleiben, ist er zu entfernen und neu zu setzen, damit ein neues Status-Datum gesetzt wird. Dies führt dazu, dass die Aufgabe erst wieder erzeugt wird, wenn die Anzahl der Tage aus dem Batch-Parameter erfüllt ist.

Hinweis: Es handelt sich um das gleiche Systemverhalten wie beim Batch-Parameter „Aufgabe bei Rücknahme Leistungsruhen, Ausschluss Leistungsruhen oder Leistungsruhen Vorkasse nach Tagen“.

Erstellt wird die neue Aufgabe:

Name: „Kein Leistungsruhen MFBEZ - Bitte prüfen“

Beschreibung: „Status Kein Leistungsruhen MFBEZ am Zahlungsverkehrskonto vorhanden. Bitte prüfen und ggf. das Statusdatum erneuern.“

Für verstorbene Partner mit gesetztem Status „Kein Leistungsruhen MFBEZ“ am ZV-Konto wird analog dem Status „Ausschluss Leistungsruhen“ oder dem individuellen Status, die Aufgabe: „Leistungsruhen-Status („Ausschluss Leistungsruhen“-„Kein Leistungsruhen MFBEZ“-„Individuell“) prüfen verst. Partner.“ erstellt.

Diese Aufgabendefinition wurde inhaltlich um den neuen Status „Kein Leistungsruhen MFBEZ“ ergänzt.

Gleiches gilt für Partner mit beendeter Mitgliedschaft und gesetztem Status „Kein Leistungsruhen MFBEZ“ am ZV-Konto. Auch hier wurde die bestehende Aufgabe „Leistungsruhen-Status „Ausschluss Leistungsruhen“-“Kein Leistungsruhen MFBEZ“-“Individuell“ - beendete Mitgliedschaft“ textlich um den neuen Status „Kein Leistungsruhen MFBEZ“ ergänzt.

Betroffene Batches

Leistungsruhen prüfen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Konto bearbeiten

13.1.3 Mahnlauf Drittbeteiligte auslösen

PK-586069: Mahnung Drittbeteiligte - Ausgabe weiterer Variablen zur ELW-Org.-Einheit

Um eine bessere Zuordnung der ELW-Ansprechpartner zu gewährleisten, wird die „Org.-Einheit des ELW-Anspruchs“ künftig für den Mahnbrief bei der Mahnung von Drittbeteiligtenkonten als Variable für den Briefkopf übergeben.

Es wurde die neue Quellkategorie „ZVKF_OrgEinheitELW“ angelegt.

Diese Quellkategorie wurde den Datenquellen „ZVK_DrittbeteiligteInstitutionen“, „ZVK_DrittbeteiligteVersicherte“ und „ZVK_DrittbeteiligteZivilrechtlich“ zugeordnet.

In der Quellkategorie sind folgende neue Variablen vorhanden:

- Name der ELW-Org.-Einheit (Feld „Bezeichnung“)
- Kurzname der ELW-Org.-Einheit (Feld „Kurzbezeichnung“)
- Telefon (Felder „Landesvorwahl“ + „Ortsvorwahl“ + „Nummer“ aus dem Container „Telefon“ der Org.-Einheit)
- Fax (Felder „Landesvorwahl“ + „Ortsvorwahl“ + „Nummer“ aus dem Container „Telefax“ der Org.-Einheit)
- Email (Feld „E-Mail“ aus dem Container „E-Mail“ der Org.-Einheit).

Ist bei Bescheidung einer Drittbeteiligten Mahnung der drei o.g. Typen das Feld „Org.-Einheit des ELW-Anspruchs“ befüllt, werden die neuen Variablen in der Drittbeteiligtenmahnung mit den vorhandenen Daten der Org.-Einheit befüllt.

Ist bei der Bescheidung das Feld Feld „Org.-Einheit des ELW-Anspruchs“ leer, werden die Variablen in der Mahnung nicht befüllt.

Betroffene Batches

MahnlaufAuslösen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Mahnung bearbeiten

13.1.4 Mahnlauf auslösen/suchen/bearbeiten**PK-426632: Druckvariable „Zahlstellenummer“ für die Mahnung von Zahlstellen**

Es wurde eine neue Druckvariable für die Erstellung von Mahnungen bei Kollektivkonten eingeführt.

In der Datenquelle „ZVK_Mahnung“ ist die neue Variable „md_Zahlenstellenummer“ hinterlegt worden, so dass für Kollektivkonten der Art Zahlstelle beim Vorliegen einer Zahlenstellenummer, diese in der neuen Variable ausgegeben wird.

Die bestehende Logik zur Befüllung der Variable „md_Betriebsnummer“ bleibt bestehen, d.h. bei vorliegender Betriebsnummer wird die Variable mit der Betriebsnummer gefüllt. Bei Vorliegen einer Zahlenstellenummer als Ordnungsbegriff ohne das eine Betriebsnummer vorliegt, wird die Variable „md_Betriebsnummer“ mit der Zahlenstellenummer befüllt.

Betroffene Batches

MahnlaufDrucken

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Mahnung bearbeiten

13.1.5 Stundungsvereinbarung bearbeiten mit und ohne RAZ**PK-586064: Stundungsvereinbarung mit Ratenzahlplan - Erweiterung der Datenquelle ZVK_Stundung um die Fälligkeit der ersten Rate**

Beim Druck einer Stundungsvereinbarung mit Ratenzahlplan wird eine neue Variable mit dem Wert „Erste Fälligkeit“ aus dem Register >Ratenzahlplan< ausgegeben.

Hierzu wurde die Datenquelle „ZVK_Stundung“ in der Quellkategorie „ZVK_Stundungskategorie“ um die Variable „st_erstefaelligkeitam“ erweitert.

Hinweis: Bei einer Stundungsvereinbarung ohne Ratenzahlplan wird diese Variable nicht befüllt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Stundungsvereinbarung bearbeiten

13.1.6 Vollstreckung bearbeiten**PK-570235: Löschen von Zuzahlungssätzen - Ergänzung Status „Gelöscht“**

In Ergänzung zum Löschkonzept haben wir den Batch „Forderungseinzug-Objekte-löschen“ für den Bereich „Vollstreckung“ weiterentwickelt.

Das bedeutet, der Batch „Forderungseinzugs-Objekte löschen“ löscht alle Vollstreckungen im Status „Gelöscht“ entsprechend der hinterlegten Parametereinstellungen. Die Anzahl der gelöschten Vollstreckungsobjekte wird im Batchprotokoll ausgegeben.

Wurden die gelöschten Vollstreckungen per Vollstreckungslauf erstellt, bleibt der Vollstreckungslauf bestehen und bearbeitbar, lediglich die Anzahl der enthaltenen Vollstreckungen wird aktualisiert.

Anhängende Aufgaben bleiben für die gelöschten Vollstreckungen erhalten und können weiterhin bearbeitet werden. Die Aufgaben müssen manuell in einen Endstatus versetzt werden, damit diese durch den Batch „Aufgaben bereinigen“ aufgegriffen werden. Ein Bezug zur Vollstreckung selbst ist nicht mehr vorhanden.

Die Revision zu den gelöschten Vollstreckungs-Objekten wird ebenfalls gelöscht.

In der Batchstartmaske des Batches „Forderungseinzugs-Objekte löschen“ ist die Check-Box „Vollstreckung“ neben der bereits bekannten Check-Box „Zuzahlungen“ auswählbar.

Die Auswahl einer Check-Box ist verpflichtend, ansonsten wird der Batchstart mit ZVK1547: „Es wurde kein Forderungseinzugs-Objekt ausgewählt. Batch-Konfiguration kann ohne entsprechende Auswahl nicht gespeichert werden.“ unterbunden.

Es kann nur eine Check-Box ausgewählt werden (Radio-Button-Funktion).

Im Feld „Tage nach Statusdatum“ kann bestimmt werden, ab welchem Datum die Vollstreckungssätze (im Status „Gelöscht“) gelöscht werden sollen. Das Eingabefeld „Tage nach Statusdatum“ ist verpflichtend zu befüllen. Es sind nur numerische Eingaben einschließlich ≥ 0 erlaubt.

Wird der Wert „0“ eingegeben, werden alle vorhandenen Vollstreckungssätze einschließlich dem Tagesdatum gelöscht. Wird ein Wert „1“ eingetragen, werden alle Vollstreckungssätze $\leq$ Tagesdatum minus 1 Tag gelöscht.

Beispiele Berechnung:

Tagesdatum/Batchstart am 29.06.2023

Parameterwert = 0 – Löschen bis Statusdatum 29.06.2023 einschl.

Parameterwert = 1 – Löschen ab Statusdatum 28.06.2023 einschl.

Parameterwert = 2 – Löschen ab Statusdatum 27.06.2023 einschl.

Parameterwert = 3 – Löschen ab Statusdatum 26.06.2023 einschl.

Hinweis:

Beim erstmaligen Einsatz bitten wir darum, die Löschung der Objekte schrittweise vorzunehmen, z. B. jahresweise. Dies kann über den Wert im Feld „Tage nach Statusdatum“ beeinflusst werden.

Ansonsten könnte es aufgrund der großen Datenmengen zu langen Batchlaufzeiten kommen. Wir empfehlen den Batch-Einsatz außerhalb der Dialogzeit.

Aktuell ist es möglich die Check-Box „Zuzahlungssätze“ sowie „Vollstreckungssätze“ zu aktivieren. Zukünftig werden auch „Mahnsätze“, „Stundungsvereinbarungen“ und „Ratenzahlungsvereinbarungen“ über diesen Batch im Status „Gelöscht“ löscher sein. Bis dahin sind diese Check-Boxen disabled.

PK-590157: Webservice „0524_VollstreckungSteuerungWS“: Zuordnung temporärer Benutzerrolle „MigrationWS“ zu Webservice Use Case wieder auskommentiert

Gemäß Vorgehen bei der Webservice-Migration für Fachteams wurde die bereits im letzten Release per AuthorizationLoader von den Fachteams gelieferte Zuordnung der temporären Benutzerrolle „MigrationWS“ zum Webservice „Webservice 0524_VollstreckungSteuerungWS“) in diesem Release wieder auskommentiert.

Hierdurch wird sichergestellt, das mittlerweile von den Administratoren vorgenommene Anpassungen beim nächsten Loaderlauf (einmal pro Release) nicht wieder überschrieben werden.

Hintergrund:

Alle User, die die Schnittstelle benutzen, sollen von den Administratoren einer anderen neuen Rolle mit den benötigten Rechten zugeordnet werden und die vom Loader vorgenommene oben beschriebene Zuordnung zur temporären Benutzerrolle „MigrationWS“ soll von den Administratoren abschließend entfernt werden).

PK-165022: Löschen von Vollstreckungssätzen

Um als verantwortliche Stelle (Krankenkasse) die gesetzliche Löschpflicht zu erfüllen, ist es nun möglich, Vollstreckungssätze zu löschen. In dem Anwendungsfall „Lösch-Parameter Fachlich ZVK Forderungen“ ist nun auch die Löschung von Vollstreckungssätzen inbegriffen. Dieser Anwendungsfall muss vorliegen, damit das Löschpaket „ZVK Forderungen“ bearbeitet werden kann.

Zudem wurden im Bereich der Bestandsbereinigung für die Komponente „Zvkforderungenloeschen“ nun die fachlichen Parameter für die Vollstreckungssatzlöschung in „Löschparameter fachlich Zahlungsverkehr Forderungen“ sowie die erforderlichen technischen Parameter (VollstreckungAnzahlProTransaktion, VollstreckungLoeschDauerProFO, VollstreckungMaxAnzahlThreads) hinterlegt.

Die fachlichen Parameter beinhalten zum einen den Parameter „VollstreckungWirdGeloesch“ mit true/false als Wert, der darüber entscheidet, ob Vollstreckungen vom Lösch-Batch („Löschlauf-Paket“) mit aufgegriffen werden, als auch den Parameter „VollstreckungMindestAlter“. Dieser wird mit einem Standard-Wert von „6“ (bedeutet 6 Jahre) ausgeliefert. Ein kleinerer Wert als „6“ ist nicht zugelassen, und wird mit ZBB0002 „Das Mindestalter des Fachobjekts Vollstreckung unterschreitet die gesetzliche

Aufbewahrungsfrist von 6 Jahren“ quittiert. Dieser Parameter entscheidet darüber, wie „alt“ ein Vollstreckungssatz (betrachtet zum Ende des Vorjahres) sein muss, damit er in dem Löschlauf-Paket für „ZVK-Forderungen“ berücksichtigt wird. In Kombination mit den allgemeinen Parametern „Probelauf“ und „RueckschauZeitraum“ können so kassenindividuelle Einstellungen zum Löschen vorgenommen werden.

Bitte prüfen Sie daher genauestens vor dem Start des Batches ob die Parametereinstellungen Ihren Vorgaben entsprechen, damit es nicht zur fehlerhaften Löschung von Daten kommt.

Zur Auswertung der Zähl-/Probe-/Löschläufe stehen die bekannten Reports der Löschkomponente zur Verfügung.

Damit ein Vollstreckungssatz gelöscht werden kann, muss er folgende Kriterien erfüllen:

- Das Erstellungsdatum des Vollstreckungssatzes muss mehr als 6 Jahre in der Vergangenheit liegen (Prüfung zum Ende des Geschäftsjahres, in dem der Vollstreckungssatz erstellt wurde)
- Der Vollstreckungssatz besitzt den Status „Gelöscht“, „Kumuliert“, „Erledigt“, „Rücknahme“ oder „Storniert“
- In den Status „Storniert“, „Erledigt“ oder „Rücknahme“ muss zusätzlich das Statusdatum des Vollstreckungssatzes mindestens 3 Monate in der Vergangenheit liegen.

Die selektierten (verbliebenen) Vollstreckungssätze werden inklusive der Revisionsdaten entsprechend gelöscht. Auch Aufgaben zu den entfernten Vollstreckungssätzen werden entfernt.

Bitte beachten Sie, dass die Aufgabe zur Sachstandsanfrage am Zahlungsverkehrskonto und nicht an einer Vollstreckung hängt, da diese auch mehrere Vollstreckungen umfassen kann. Daher wird sie nicht bei der Entfernung einer Vollstreckung gelöscht.

Wichtig:

Wir empfehlen die Löschung der Alt-Daten jahresweise vorzunehmen, da es aufgrund der Anzahl der Vollstreckungssätze zu verlängerten Batchlaufzeiten kommen könnte.

Hinweis:

- Nicht gelöscht werden die beinhaltenen Kontobewegungen
- Sofern eine Vollstreckung Bestandteil eines bestehenden Vollstreckungslaufes ist, bleibt der Vollstreckungslauf bestehen. Die Werte der beinhaltenen Vollstreckungen werden um die Anzahl der gelöschten Vollstreckungssätze angepasst.

-Vollstreckungsgebühren und Vollstreckungsauslagen verlieren durch die Löschung der Vollstreckung lediglich ihre Zuordnung zu der Vollstreckung. Sie sind eigenständig und können über „Vollstreckungskosten bearbeiten“ eingesehen und bearbeitet werden

-Ursprünglich sollten die Vollstreckungssätze im Status „Gelöscht“ zu einem früheren Zeitpunkt durch die Löschkomponente aufgegriffen werden. Grund hierfür ist, dass diese keine rechtliche Wirkung haben und somit die gesetzlichen Löschfristen nicht gelten. Hierzu wurde mit PK-570235 der Batch „Forderungseinzugs-Objekte löschen“ erweitert, so dass nun Vollstreckungen im Status „Gelöscht“ auch vor Ablauf von 6 Jahren nach Erstellungsdatum entfernt werden können.

Betroffene Batches

Löschlauf-Paket

Betroffene Menüpunkte

Admin::Weitere Einstellungen::Bestandsbereinigung::Löschparameter technisch

Admin::Weitere Einstellungen::Bestandsbereinigung::Löschreports

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Vollstreckungskosten bearbeiten

13.1.7 Vollstreckungsregelwerk bearbeiten

R346062/PK-605425: Vollstreckung Amtsgericht Bescheidung Prüfung Mindestbetrag (Regelwerk) - Anzeige Sachbearbeiter

Beim Status „Geprüft“ setzen in gespeicherten Vollstreckungen der Art „Amtsgericht“, „HZA (ohne DAVOS)“, „Pfändung/Verrechnung“ und „Sonstiges“ wurde der Mindestbetrag nicht korrekt geprüft .

ZVK0756 wird ausgegeben, obwohl der „Betrag in €“ im Container „Aktuell“ im Register >Beträge< der Vollstreckung den Mindestbetrag überschreitet.

Die Software wurde angepasst.

Bei Vollstreckungen in einem gespeicherten Zustand wird beim Setzen des Status „Geprüft“ der Mindestbetrag korrekt berechnet. Ein Statuswechsel wird unterbunden durch ZVK0756 wird, wenn der Mindestbetrag nicht erreicht wird.

ZVK0756: Mindestbetrag nicht erreicht. Die Vollstreckungshöhe $\${Vollstreckungsbetrag}$ liegt für das Konto $\${KontoNr}$ unterhalb des definierten Mindestbetrags von $\${Mindestbetrag}$.

R346062/PK-592415: Vollstreckung Amtsgericht Bescheidung Prüfung Mindestbetrag (Regelwerk) - Anzeige Sachbearbeiter

Beim „Bescheiden und Drucken“ von Vollstreckungen der Arten „Amtsgericht“, „Pfändung/Verrechnung“, „Sonstiges“ und für „HZA“-Vollstreckungen, die nicht am DAVOS-Verfahren teilnehmen, erfolgte beim „Bescheiden und drucken“ keine Prüfung auf den Mindestbetrag.

Die Software wurde angepasst. Bei der Bescheidung von Vollstreckungen der Art „HZA-ohne DAVOS“, „Amtsgericht“, „Pfändung/Verrechnung“ oder „Sonstiges“ erfolgt beim „Bescheiden und drucken“ per Batch „Vollstreckungslauf drucken“ oder im Dialog per Button [Bescheiden und Drucken] eine Mindestbetragsprüfung. Wird der Mindestbetrag gemäß Vollstreckungsregelwerk für diese Vollstreckungsart unterschritten, erfolgt die Ausgabe des ZVK0756 im Dialog und im Batchprotokoll. Maßgeblich für den Mindestbetrag der Vollstreckung ist der Betrag im Feld „Betrag in € „ im Container „Aktuell“ im Register >Beträge<.

Für Vollstreckungen der Art „HZA“ mit Teilnahme am DAVOS-Verfahren wurde dies bereits mit Umstellung auf die Schnittstelle DAVOS 4.0 umgesetzt.

Betroffene Batches

VollstreckungslaufDrucken

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Vollstreckung bearbeiten

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Vollstreckungslauf bearbeiten

14 FICO-ZVK KONTO

14.1 Produktinformationen

14.1.1 Anwendungsfälle der Sachbearbeitung

PK-594200: Umsetzung des Löschkonzeptes - Löschen archivierte/archivierungsfähige MOA - Teil 1

Das Batchprogramm „Löschlauf-Paket“ wurde um das Fachobjekt „ZVK Monatsabrechnung“ erweitert. Die Auswahl erfolgt über das Drop-Down-Menü „Zu löschende Fachobjekte“ im Panel „Fachobjekt-Paket löschen“.

Zusätzlich wurde im Administrations-Client unter „Weitere Einstellungen“ – „Bestandsbereinigung“ die Komponente „Löschparameter fachlich Monatsabrechnung“ zur Verfügung gestellt. Folgende Parameter sollten administriert werden:

1. Komponente <Monatsabrechnungloeschen> – <MoaKopfdatenMindestAlter>

Der Wert beschreibt das Mindestalter der MoaKopfdaten einer Monatsabrechnung in Jahren, ab dem eine Monatsabrechnung gelöscht werden kann. Der ausgelieferte Standardwert liegt bei 10 Jahren, dieser Wert kann nicht unterschritten werden.

2. Komponente <Monatsabrechnungloeschen> – <MoaKopfdatenWirdGeloesch>

Ist der Wert „true“ gesetzt, werden die Monatsabrechnungen über die MoaKopfdaten im Batchprogramm „Löschlauf-Paket“ betrachtet. Bei dem Wert „false“ werden die MoaKopfdaten von dem Batchprogramm ignoriert. Es werden dann keine Monatsabrechnungen berücksichtigt. Der ausgelieferte Startwert ist „true“.

3. Komponente <Bestandsbereinigung> – <ZVK_Monatsabrechnung_RueckschauZeitraum>

Hier kann die Anzahl von Jahren bestimmt werden, die - vom Mindestalter ausgehend - zurückgeschaut werden soll. Der Auslieferungswert liegt bei 1.

4. Komponente <Bestandsbereinigung> – <ZVK_Monatsabrechnung_Probelauf>

Ist der Wert „true“ gespeichert, werden die MoaKopfdaten einer Monatsabrechnung noch nicht gelöscht. Eine endgültige Löschung erfolgt erst, wenn der Wert „false“ gesetzt ist. Der Auslieferungswert ist „false“.

Hinweis:

Anhand der MOA-Kopfdaten werden die einzelnen Monatsabrechnungen identifiziert.

Durch das Batchprogramm „Löschlauf-Paket“ werden archivierungsfähige (Monatsabrechnungen, die über den Button [Löschen] im Anwendungsfall <Monatsabrechnungen bearbeiten> zum Löschen angeboten werden)

und archivierte (Monatsabrechnungen, die bereits im Anwendungsfall <Monatsabrechnungen löschen> gelöscht worden sind) Monatsabrechnungen GSV und SO physikalisch gelöscht, wenn das Erstellungsdatum kleiner als das Ultimo des Vorjahres abzüglich der Aufbewahrungsfrist ist.

Im Administrations-Client unter „Weitere Einstellungen“ – „Bestandsbereinigung“ geben Ihnen die „Löschreports“ Auskünfte darüber, welche Monatsabrechnungen gelöscht werden würden (Probe-Löschlauf) oder welche Monatsabrechnung gelöscht worden sind (echter Löschlauf). Wählen Sie hierzu unter [Interne Reports] das Fachobjekt „ZVK Monatsabrechnung“ aus und [Suchen]. Es stehen Ihnen eine csv- und eine pdf-Datei zum Download zur Verfügung.

An den Löschkriterien hat sich nichts verändert. Demnach sind Monatsabrechnungen nur löschar, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

- die Monatsabrechnung ist keine Basis für einen Saldenausgleich
- die Monatsabrechnung wird bei der Berechnung der Schlüsselzahlen nicht verwendet
- die Monatsabrechnung ist keine Basis für die Monatsabrechnung des Folgemonats
- die Monatsabrechnung ist keine Basis für die Salden des Folgemonats
- die Monatsabrechnung ist maschinell erstellt
- die Monatsabrechnung ist nicht übermittelt
- die Monatsabrechnung ist nicht die jüngste Monatsabrechnung
- mit der Monatsabrechnung wurde nicht die Datenbasis festgeschrieben
- die Monatsabrechnung ist bei keiner Weiterleitung referenziert

Der Löschauftrag umfasst auch die dazugehörigen Revisionsjournale.

Zusätzliche Informationen entnehmen Sie bitte auch der Anwendungshilfe „AH_Loeschkomponente_Fachlich_25.00“.

Betroffene Batches

Löschlauf-Paket
Revisionsdaten Löschen

Betroffene Menüpunkte

Kern::MOA::Monatsabrechnungen bearbeiten

14.1.2 Betriebsprüfung vorbereiten und bearbeiten

PK-616536: CUP-D: Abweichungen Saldo CUP-D und MOA- Erklärungslisten

Wurden über den Batch „CUP-D Datenabzug erstellen“ Erklärungslisten für die Monatsabrechnung (MOA) GSV erstellt, so kam es hier zu Abweichungen der Beträge zu den Daten aus der eigentlichen Monatsabrechnung.

Mit diesem Vorgang wurden Anpassungen vorgenommen.

Betroffene Batches

MOA-Daten für die CUPD-Erklärungsliste ermitteln
MOA-Daten für die CUPD-Erklärungsliste verdichten
CUP-D Datenabzug erstellen

14.1.3 Bürgerentlastungsgesetz

R349264/PK-606651: Rollback bei Batch MeFinBatchErstellen (Batch-ID - 7473723404480283345)

Schwebende Geldflüsse bleiben nun im Bürgerentlastungsgesetz bei den Batches MeFinBatchErstellen und MeldungKVPVAnZfABatch unberücksichtigt. Diese führen somit nicht mehr zum Batchabbruch.

Betroffene Batches

MeFinBatchErstellen
MeldungKVPVAnZfA

14.1.4 Datenbeschaffung

R351519/PK-617644: ZV-Konto-/MOA-Salden abgleichen - Rückstand für MOA wird ausgewiesen obwohl kein Saldo vorhanden ist

Der Batch „ZV- Konto-/MOA- Saldo abgleichen“ gab in Einzelfällen einen Saldo in der Ziffer 3.4/3.5 der Monatsabrechnung aus, obwohl kein Saldo im Zahlungsverkehrskonto ersichtlich war.

An dieser Stelle wurde die Software angepasst, so dass nun in allen Fälle der korrekte aktuelle Saldo ausgegeben wird.

Betroffene Batches

ZV-Konto-/MOA-Salden abgleichen

14.1.5 Datenselektion für CUP-D

PK-597946: CUP-D: Parameter „BeitragsbuchDateiSortieren“ entfernen

Der Parameter „BeitragsbuchDateiSortieren“ aus dem Fachbereich Statistik- CUP-D „Parameter bearbeiten - CUP-D“ ist obsolet und wurde entfernt.

PK-597702: CUP-D: Batch „CUP-D Buchungen importieren“- Fehler bei falscher Datei

Wird für den Start des Batches <CUP-D Buchungen importieren> ein falscher Pfad bzw. ein falscher Dateiname im Feld „Import-Datei“ erfasst, wird bereits bei der Anlage der Batchkonfiguration folgender Fehler ausgegeben:

„STA2638

Kurze Beschreibung: Der Name der Datei ist nicht korrekt.

Detaillierte Beschreibung: Die angegebene Datei \${dateiname} konnte nicht gefunden werden.“

Die Meldung erscheint analog bei einer fehlerhaften Eingabe in den Feldern „Name Postleitzahlendatei“ und „Name Betriebsnummerndatei“ zum Start des Batches <CUP-D Datenabzug erstellen>.

R350702/PK-613587: Batch „CUP-D Datenabzug erstellen“ selektiert keine Rückstandsfälle

Wird im Batch „CUP-D Datenabzug erstellen“ das Kennzeichen „Rückstandsbetrachtung“ gesetzt werden auch die Fälle ermittelt, bei denen vor dem Auswertungszeitraum eine Forderung auf Liste A, B, C, D und E abgesetzt wurde, die im Auswertungszeitraum noch nicht vollständig zurückgeführt wurde.

PK-597792: CUP-D: Batch „CUP-D Datenabzug erstellen“ - Validierung Erklärungslisten

Mit dem Batch „CUP-D Datenzug erstellen“ können zusätzlich Erklärungslisten zur Monatsabrechnung (MOA) erstellt werden.

Liegt der Zeitraum mindestens einer MOA- Erklärungsliste außerhalb des CUP-D Zeitraums so erscheint der Fehler STA2110:

Kurzbeschreibung: Zeitraum einer Erklärungsliste ungültig

Fachliche Beschreibung: Bei mind. einer hinzugefügten Erklärungsliste liegt der Zeitraum außerhalb des Zeitraums des CUP-D-Datenabzuges.

PK-599622: CUP-D Datenabzug erstellen - Feld Rückstandsbetrachtung

Sobald die Rückstandsbetrachtung aktiviert ist, sind die Felder <Name Postleitzahlendatei> und <Name Betriebsnummerndatei> ab sofort nicht mehr bearbeitbar.

Wird zunächst eine Organisationseinheit ausgewählt und im Anschluss die Rückstandsbetrachtung aktiviert, dann wird die zuvor gewählte Organisationseinheit gelöscht und es muss eine neue Organisationseinheit ausgewählt werden. Auch in diesem Fall können die Felder <Name Postleitzahlendatei> und <Name Betriebsnummerndatei> nicht genutzt werden.

Betroffene Batches

CUP-D Datenabzug erstellen

14.1.6 FiBu-Beleg**PK-590697: Webservices: Zuordnung UseCases zur temporären Benutzerrolle „MigrationWS“ auskommentieren**

Die Zuordnung der Anwendungsfälle „Webservice 0521_VerarbeitungQuittung“ und „Webservice 0528_Quittungskontrolle“ zur Benutzerrolle „MigrationWS“ wurde entfernt.

14.1.7 Finanztransparenz anzeigen**R352370/PK-622321: => Kennzeichen „maschinell abgestimmt“ wird unvollständig vergeben**

Der Batch „Dokumentierungsbelege für migrierte Kontobewegungen erstellen“ wurde optimiert.

Sofern der Batch „Dokumentierungsbelege für migrierte Kontobewegungen erstellen“ FiBu-Belege im Status „Dokumentation“ entfernt, die auf eine Buchungsstelle referenzieren, die relevant für die Abstimmung des Nebenbuchs sind, werden die Kennzeichen „Abgestimmt Zuordnung-ID“ und „Abgestimmt Zuordnungs-ZVK-Belegnummer“ an allen FiBu-Belegen entfernt.

Somit werden diese FiBu-Belege beim nächsten Batchlauf für die maschinelle Abstimmung wieder aufgegriffen und verarbeitet.

R350098/PK-610310: Zahlungsverkehr - Nebenbuch

Wenn über die Anwendung „Finanztransparenz KV anzeigen“ die Daten exportiert werden, wird in der CSV-Datei in der Spalte „Buchungsstelle der Gegenbuchung“ die entsprechende Buchungsstelle der Gegenbuchung ausgegeben.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Nebenbuch::Finanztransparenz KV anzeigen

14.1.8 Informationen/Auswertungen

PK-597821: Terminologie - Batch MOA-Daten für die CUPD-Erklärungsliste ermitteln/verdichten

Der Name und die Beschreibung für Batche aus dem Fachbereich MOA wurden angepasst:

- 1) MOA-Daten für die CUPD-Erklärungsliste ermitteln => MOA-Daten für die CUP-D Erklärungsliste ermitteln
- 2) MOA-Daten für die CUPD-Erklärungsliste verdichten => MOA-Daten für die CUP-D Erklärungsliste verdichten

Betroffene Batches

MOA-Daten für die CUPD-Erklärungsliste ermitteln
MOA-Daten für die CUPD-Erklärungsliste verdichten

14.1.9 Initialisierung

PK-585466: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrennung - MOA Träger Kontenzuordnung anpassen

Hinweis:

Aufgrund einer aktuellen Bekanntgabe der Deutschen Rentenversicherung Bund tritt die zum 01.01.2025 geplante Aufhebung der Rechtskreistrennung in der MOA GSV nicht in Kraft.

Bereits in Release 25.00 ausgelieferte bzw. implementierte Software mit Themeninhalten zur Aufhebung der Rechtskreistrennung wird angepasst oder mittels separater Skripte wieder in den vorherigen Stand zurückgesetzt.

Für ein Gültig-Ab-Datum größer oder gleich dem Stichtag der Aufhebung der Rechtskreistrennung ist es nur noch möglich, Daten für die MOA GSV für den Rechtskreis West/Ost zu erfassen. Hingegen können für ein Gültig-Ab-Datum kleiner dem Stichtag weiterhin nur Daten für die MOA GSV für den Rechtskreis West oder Ost erfasst werden. Es ist jedoch möglich, Daten für den Rechtskreis West/Ost für die MOA GSV bereits vor Erreichen des Stichtages zu erfassen.

Eine Anzeige der Daten ist unabhängig vom Gültigkeitszeitraum für alle Rechtskreise der MOA GSV möglich.

Bereits vorhandene Regeln für die MOA GSV für die Rechtskreise West oder Ost werden mit dem Rechtskreis West/Ost und der Gültigkeit ab dem Stichtag bei Release-Implementierung übernommen. Es werden dabei keine Duplikate erzeugt, die zeitlich jüngste Regel (Gültig ab, Erfassungsdatum) wird übernommen. Ein Duplikat liegt vor, wenn zur MOA-Art MOA GSV identische Werte vorliegen in MOA-Träger, Regional-/Bundesträger.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Fachbereiche::Monatsabrechnung::MOA-Träger zum ZV-Konto zuordnen

14.1.10 Konfiguration/Administration**PK-597823: Monatsabrechnung bearbeiten - DB festschreiben**

Das Kennzeichen für eine Monatsabrechnung mit festgeschriebener Datenbasis (Schloss-Icon im SwingClient)/grüne Zelle im WebClient) wird nur noch für den Ist-Monat, den Rechtskreis und die MOA-Art dargestellt, mit der die Datenbasis festgeschrieben wurde.

Jede Monatsabrechnung, die nach der Monatsabrechnung erstellt wird, mit der die Datenbasis festgeschrieben wurde, wird nicht mehr mit dem Symbol gekennzeichnet. Diese werden auch im Anwendungsfall <Monatsabrechnung bearbeiten> unter [Löschen] zum Löschen angeboten.

Das Panel „Monatsabrechnungen suchen“ wird um die Checkbox „nur MOA mit festgeschriebener Datenbasis“ erweitert. Ist die Checkbox aktiv, dann werden nur Monatsabrechnungen in der Suche berücksichtigt, mit der die Datenbasis festgeschrieben wurde.

Für die Spalte <DB> wurde der Tooltip <Datenbasis> hinzugefügt.

PK-605047: Ausbau Batch „Nachversorgung-Agl-KB-BelegNr durchführen“

Da eine Ausführung nicht mehr erforderlich ist, wurde der Batch „Nachversorgung-Agl-KB-BelegNr durchführen“ ausgebaut und steht in der Batchkonfiguration ab Release 25.00 nicht mehr zur Verfügung.

PK-583103: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrengung - Verteilungsschlüssel anpassen und bereitstellen

Hinweis:

Aufgrund einer aktuellen Bekanntgabe der Deutschen Rentenversicherung Bund tritt die zum 01.01.2025 geplante Aufhebung der Rechtskreistrengung in der MOA GSV nicht in Kraft.

Bereits in Release 25.00 ausgelieferte bzw. implementierte Software mit Themeninhalten zur Aufhebung der Rechtskreistrengung wird angepasst oder mittels separater Skripte wieder in den vorherigen Stand zurückgesetzt.

Für ein Gültig-Ab-Datum $\geq$ dem Stichtag der Aufhebung der Rechtskreistrengung ist es nur noch möglich, Daten für die MOA GSV für den Rechtskreis West/Ost zu erfassen. Hingegen

können für ein Gültig-Ab-Datum < dem Stichtag weiterhin nur Daten für die MOA GSV für den Rechtskreis West oder Ost erfasst werden.

Es ist jedoch möglich, Daten für den Rechtskreis West/Ost für die MOA GSV bereits vor Erreichen des Stichtages zu erfassen.

Die Erfassung von Daten für den Rechtskreis West/Ost ist nicht möglich, wenn das Datum „Gültig von“ vor dem Stichtag liegt. In diesem Fall erscheint der Fehler MOA0316:

Kurzbeschreibung: Zeitraum ungültig

Fachliche Beschreibung: Für den Gültigkeitszeitraum ist der ausgewählte Zeitraum „West/Ost“ nicht gültig.

Eine Anzeige der Daten ist unabhängig vom Gültigkeitszeitraum für alle Rechtskreise der MOA GSV möglich.

Bereits vorhandene gültige Regeln für die MOA GSV für die Rechtskreise West oder Ost werden bei Release-Implementierung zum Vortag des Stichtages beendet.

PK-608291: Monatsabrechnung Admin- Anpassungen der Terminologie

Die Anwendungen Fachbereiche- Monatsabrechnung- Allgemeine Einstellungen und Beschleunigte Überweisung im Admin- Client wurde hinsichtlich der Terminologie angepasst.

Der Menüpunkt, der Anwendungsfall und der Dialogtitel heißen nun „Parameter bearbeiten - Monatsabrechnung“ bzw. „Beschleunigte Überweisung bearbeiten“.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Fachbereiche::Monatsabrechnung::Allgemeine Einstellungen

Admin::Fachbereiche::Monatsabrechnung::Beschleunigte Überweisung

14.1.11 Konto bearbeiten

R350023/PK-609770: Löschvoraussetzung Vorsysteme prüfen_fachliche Parameter sind nicht konfigurierbar.

Die Anzeige der Parameter über die Eigenschaften des Batchjobs wurde für den Batch „Löschvoraussetzung Vorsysteme prüfen“ angepasst. Dieser zeigt nun auch vor der Batchverarbeitung die konfigurierten Vorsysteme an.

Betroffene Batches

Löschvoraussetzung Vorsysteme prüfen

14.1.12 Kontoauszug anzeigen-nachbearbeiten-buchen**R348688/PK-603771: Abbuchungen mit GVC105 erzeugen keinen Verwendungszweck**

In Einzelfällen wurde in der Anwendung „Kontoauszug nachbearbeiten“ der Verwendungszweck nicht korrekt ausgegeben. Dieses Softwareverhalten wurde korrigiert.

Betroffene Batches

Kontoauszug buchen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Angelieferte Dateien::Kontoauszug nachbearbeiten

14.1.13 Kontobewegung bearbeiten/umbuchen/ausgleichen**PK-594607: KB bearbeiten – Erweiterung des Suchkriteriums „Belegart“ um OLC zur Mehrfachauswahl**

Zusätzlich zum Suchkriterium „Belegart“, mit dem eine einzelne Belegart selektiert werden kann, gibt es nun ein OLC „Belegart/-en“, mit dem über einen zusätzlichen Dialog eine Mehrfachauswahl von Belegarten getroffen werden kann.

Das OLC „Belegart/-en“ ist neben dem Drop-Down-Feld „Belegart“ positioniert, der zusätzliche Dialog wird durch Klick auf das Fernglas/Vergrößerungsglas geöffnet. Die Auswahl der Belegarten erfolgt über die bekannten Funktionalitäten.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Kontobewegung bearbeiten

14.1.14 Kontobewegung zur Auszahlung freigeben**PK-602967: Erweiterung Dialog Kontobewegung anordnen**

Der Anwendungsfall „Kontobewegung anordnen“ wurde für den Anordnungstyp „Auszahlungen“ um die Meldung ZVK1633 „Für die Ermittlung der Kontobewegungen ist mindestens eines der folgenden Kriterien anzugeben: Zuständigkeit, Veranlasser der Auszahlung, ZVK-Belegnummer, Ersteller, Ersteller/Batch-ID, Anordnungsstatus geändert von oder Org.-Einheit des Partners“ und für den Anordnungstyp „Verrechnung“ um die Meldung ZVK1634 „Für die Ermittlung der Kontobewegungen ist mindestens eines der folgenden Kriterien anzugeben: Zuständigkeit, Veranlasser der Auszahlung, ZVK-Belegnummer, Belegart, Ersteller, Ersteller/Batch-ID, Anordnungsstatus geändert von oder Org.-Einheit des Partners“ erweitert.

Der Schweregrad ist änderbar und wird standardmäßig mit dem Schweregrad „Keine Anzeige“ ausgeliefert.

Sofern die Meldungen als Hinweis oder Fehler konfiguriert wurden, und nicht mindestens eins der oben aufgeführten Vorgabefelder gefüllt ist, werden die neuen Meldungen ausgegeben.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Kontobewegung anordnen

14.1.15 Listenkontenbearbeitung

R310262/PK-431784: ZVK0763 bei Listebuchung (LC auf Partner)

In Einzelfällen ist es bei der Rückführung von Listekonten auf das Partnerkonto zu dem Fehler: „ZVK0763Für die Kontobewegungen mit den ZVK-Belegnummern abc und xyz gibt es unterschiedliche Attribute.“ gekommen. Dieser Fehler wurde behoben.

R347990/PK-601686: Fehler bei Kontoansicht aus Aufgabe

Wenn aus dem WebClient heraus über die Aufgabenliste die Aufgabe „GutschriftKontoMitAbgesetzterKB“ gestartet wird, gelangt man zum Anwendungsfall „Konto bearbeiten“. Über den Button [Bearbeiten] kann dann der Register „Listekonten“ aufgerufen werden.

Sofern die Aufgabe im SwingClient über den Button [Anwendungsfall starten...] gestartet wird, wird direkt der Register „Listekonten“ angezeigt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Konto bearbeiten

14.1.16 Zahlungsauftrag

R345787/PK-591045: Im Kontoauszug können Zahlungsauftragspositionen nicht gebucht werden

Sofern für einen Zahlungsauftrag bereits Zahlungsauftragspositionen gebucht wurden, und der dazugehörige Kontoauszug mit dem Restbetrag angeliefert wird, wird der Geldfluss korrekt gebucht.

Sollte der Kontoauszug mit dem vollen Betrag des Zahlungsauftrages geliefert werden, wird der Fehler ZVK0094 „Der Betrag des Auszahlungsauftrags stimmt nicht mit der Abbuchung in der Umsatzzeile überein.“ ausgegeben und der Geldfluss auf das Klärungskonto gebucht.

Betroffene Batches

Kontoauszug buchen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Angelieferte Dateien::Kontoauszug nachbearbeiten

14.1.17 zurückgewiesene Zahlungsaufträge**PK-613356: Zahlungsauftragsnachrichten senden - Einfügen VIP Zahlungsauftrag**

Der Anwendungsfall „Zahlungsauftragsnachrichten suchen“ wurde um das VIP-Panel erweitert. Wenn der Benutzer die Rechte zur Bearbeitung von geschützten und besonders geschützten Partnern hat, kann die Suche entsprechend eingegrenzt werden.

Die Ergebnisliste wurde um die Spalte „VIP-Kennzeichen“ erweitert.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Angelieferte Dateien::Zahlungsauftragsnachricht bearbeiten

15 KM-BEITRÄGE

15.1 Produktinformationen

15.1.1 Arbeitgebergrunddaten bearbeiten

PK-594562: Arbeitgeber bearbeiten - Ansprechpartner aus DSAK.DBDL direkt am Arbeitgeber speichern

Es wurde eine Änderung an der Verarbeitung elektronischer Arbeitgeberfragebögen im Verfahren DSAK vorgenommen.

Wird im Baustein DBDL (Dienstleister) ein Ansprechpartner übermittelt, wird dieser zukünftig am Arbeitgeber und nicht mehr am Dienstleister gespeichert.

In der Bemerkung des Ansprechpartners wird ein Verweis auf den Dienstleister inklusive PartnerID hinterlegt.

PK-594558: Arbeitgeber bearbeiten - Vermeidung doppelter Anfragen DSKK/DSAK

Bei der Neuanlage und Wiedereröffnung eines Arbeitgeberkontos wird unter Umständen ein DSAK Datensatz angefordert.

Zusätzlich zu bereits bestehenden Regeln wird künftig auch dann kein neuer DSAK Datensatz angefordert, wenn innerhalb des letzten Monats bereits ein Datensatz bei der gleichen Stelle angefordert wurde.

PK-622062: Arbeitgeber bearbeiten - BEI0641 bei Neuanlage DSAK Anforderung Batch

Mit Release 25.00 wurde der neue Batch „Arbeitgeberdaten DSAK anfordern“ zur Verfügung gestellt. Im Pilottest der Softwareversion 25.00_p01 konnte keine neue Batchkonfiguration für dieses Batchprogramm gespeichert werden (Fehler BEI0641).

Mit der nun vorgenommenen Softwareanpassung, können ab Release 25.00_p01.1 Batchkonfigurationen wie vorgesehen gespeichert werden.

PK-615402: Arbeitgeber bearbeiten - Manuelle DSAK Anforderung automatisieren - Batchparameter

Im Verfahren zur Anforderung und Übermittlung elektronischer Arbeitgeberfragebögen (DSAK) kommt es vor, dass keine maschinelle Anforderung erfolgen kann.

Eine maschinelle Anforderung erfolgt nur, wenn ein Arbeitgeber durch einen Beitragsnachweis oder eine Meldung erstmalig angelegt, oder durch eine Meldung wiedereröffnet wird.

Wird die Anlage z. B. durch eine Vorabanmeldung durchgeführt, löst die später eingehende Echtanmeldung keine maschinelle Anfrage mehr aus.

Um auch in diesen Fällen eine maschinelle Anforderung erzeugen zu können, steht nun der neue Batch „Arbeitgeberdaten DSAK anfordern“ zur Verfügung.

Die Batchkonfiguration enthält 2 Parameter:

- „Prüfzeitraum Versicherungszeiten (Tage)“

Hier kann ein Zeitraum in Tagen erfasst werden. Ausgehend vom aktuellen Datum werden alle Anmeldungen geprüft, die in den letzten x-Tagen erfasst wurden. Es ist dadurch möglich den Batch z. B. wöchentlich mit einem Parameterwert von 7 zu konfigurieren.

- „Prüfzeitraum Meldezeiten (Monate)“.

Hier kann ein Zeitraum in Monaten erfasst werden. Ausgehend vom aktuellen Datum werden nur die Arbeitgeber berücksichtigt, bei denen eine Meldezeit in den letzten x-Monaten beginnt.

Dadurch wird vermieden, dass eine rückwirkend erfasste Anmeldung für weit zurückliegende Zeiträume eine Datensatzanforderung auslöst.

Der Batch prüft für alle gefundenen Versicherungszeiten, ob der zugehörige Hauptbetrieb im Monat des Versicherungszeitbeginns eine neue Meldezeit hat.

Ist das der Fall und liegt kein Ausschlussstatbestand für den Versand einer Datensatzanforderung vor, wird ein Anforderungsdatensatz erstellt.

Ausschlussstatbestände sind:

- Arbeitgeber ist Nebenbetrieb
- Es liegt bereits ein DSAK Datensatz vom AG vor
- Es wurde bereits eine Anforderung erstellt
- Der Arbeitgeber war weniger Monate geschlossen als im Parameter „AnzahlMonateDSAKBeiGeschlossenemAG“ konfiguriert.

PK-602457: Arbeitgeber bearbeiten - Fälligkeit absolut für Beitragserstattung RV

In der „Beitragserstattung RV“ im Anwendungsfall „Arbeitgeber bearbeiten“ wurden zwei neue Felder hinzugefügt.

In den allgemeinen Angaben der Beitragserstattung kann nun mithilfe einer Checkbox ausgewählt werden, ob zur Erstattung automatisch Beitragsnachweise angelegt werden sollen.

Mithilfe des neuen Parameters „BeitragserstattungRVVorbelegungBeitragsnachweisAnlegen“ kann die Vorbelegung des neuen Feldes festgelegt werden.

Bei aktivierter Checkbox ist für die Beitragsnachweise zusätzlich die absolute Fälligkeit anzugeben, diese wurde bisher aus dem Anlagedatum abgeleitet.

Bei aktivierter Checkbox werden für Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteile jeweils negative Beitragsnachweise angelegt, das entspricht dem bisherigen Systemverhalten.

Bei deaktivierter Checkbox entfällt die automatische Anlage der Beitragsnachweise. Die Funktion kann gewählt werden, wenn der Arbeitgeber die Beiträge bereits in den Beitragsnachweisen berücksichtigt hat.

R343485/PK-593880: Unklare Aufgabe: Arbeitgeber bearbeiten

Geht eine Meldung für einen geschlossenen Arbeitgeber ein und ist der Parameter zur automatischen Wiedereröffnung von Arbeitgebern deaktiviert, wird aktuell eine Aufgabe eingestellt.

Durch die Einführung der Hauptbetriebsnummer im DEUEV Meldeverfahren, betrifft dies auch die Betriebsnummer des gemeldeten Hauptbetriebes.

Es kann dadurch passieren, dass die Aufgabe bei einem nicht verknüpften Hauptbetrieb eingestellt wird und nicht nachvollziehbar ist, welche Meldung dieser Aufgabe zugrunde liegt.

Mit der nun vorgenommenen Softwareänderung wurde der Aufgabentext um den Versicherten, den Arbeitgeber und den Hauptbetrieb erweitert um eine Zuordnung zu ermöglichen.

PK-615273: Dialogdruck „BPDUR Beitragsübersicht Brief mit Anhang“ - Druckauftrag ist ohne entsprechende Berechtigung auf dem IS sichtbar

Es wurde eine Änderung an der Berechtigungsprüfung für die Liste „BPDUR Beitragsübersicht“ vorgenommen.

Der Druck aus dem Anwendungsfall „Arbeitgeber bearbeiten“ erzeugt zwei Listen:

- ListeBpdurArbeitnehmerBeitraege
- ListeBpdurArbeitgeberBeitraege

Bisher hatten beide Listen die Schutzstufe des Arbeitgebers.

Ab sofort wird die Schutzstufe wie folgt vergeben:

>> ListeBpdurArbeitgeberBeitraege

Die höchste Schutzstufe des Arbeitgebers und seiner Nebenbetriebe

>> ListeBpdurArbeitnehmerBeitraege

Die höchste Schutzstufe des Arbeitgebers, seiner Nebenbetriebe und der dort beschäftigten Personen.

R348542/PK-603285: DSAK Eingangsdateien mit der Datensatzversion 2

Im Dialog „DSAK Workflow“ unter „21c_kern > Bearbeiten > Workflow-21c > Beiträge > Workflow DSAK > Bearbeiten > Datensatz anzeigen“ war die Anzeige von Datensätzen in Version 2 verschoben.

Die im Baustein DBGD neu aufgenommene Rechtsform hat den Inhalt einiger nachfolgender Felder verschoben.

Es war ausschließlich die Anzeige auf dem beschriebenen Weg betroffen, mit der nun vorgenommenen Softwareänderung wurde die Anzeige korrigiert.

PK-599002: Arbeitgeber bearbeiten - ImportUBB, falsche Zuordnung bei BBNR ohne AG

Wenn eine Anforderung zur Ausstellung einer elektronischen Unbedenklichkeitsbescheinigung für einen Arbeitgeber eingespielt wurde, dessen Betriebsnummer zwar im Datenbestand vorhanden war, dazu aber kein Arbeitgeber, konnte die Anforderung falsch zugeordnet werden. Dieser Fall sollte im Datenbestand grundsätzlich nicht auftreten.

Nach der nun vorgenommenen Softwareanpassung wird im beschriebenen Fall der Fehler BEI5701 ausgegeben.

PK-629912: XML-Parser ist nicht gegen XXE gehärtet

Die Konfiguration der XML-Verarbeitung wurde angepasst, um nicht benötigte Funktionalität zu deaktivieren.

R348668/PK-603934: DSAK - Datenbaustein Grunddaten - Feld Rechtsform

Die Einträge im Feld Rechtsform im DSAK Workflow („21c_kern > Bearbeiten > Workflow-21c > Beiträge > Workflow DSAK“) sind nun alphabetisch sortiert.

Einträge, die zwar im Verfahren gemeldet, aber aktuell keinem Partner in 21c zugeordnet werden können, sind mit einem Stern (*) markiert.

PK-603700: Arbeitgeber bearbeiten - Neue Schemadateien für EUBB ab 01.07.2024

Zum 01.07.2024 gibt es die neue Datensatzversion 1.1.0 für den Import und den Export elektronischer Unbedenklichkeitsbescheinigungen.

Einzige Änderung ist, dass nun bis zu 50 Datensätze pro Datei verarbeitet werden können.

Betroffene Batches

ImportUnbedenklichkeitsBescheinigungBatch
ExportUnbedenklichkeitsBescheinigungBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Arbeitgeber bearbeiten

15.1.2 Basis Framework technisch**R345485/PK-590002: Dialog-Druck aus Datensatz des „Kern-Workflow“ nicht möglich (21c_kern + 21c|ng)**

In den Anwendungsfällen unter „21c_kern > Bearbeiten > Workflow-21c > Beiträge“ war der Button „Druckauftrag starten“ in der Kopfzeile aktiv.

Da an dieser Stelle keine Dokumente zum Druck hinterlegt sind, wurde der Button deaktiviert.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Bearbeiten::Workflow-21c::Beiträge::Workflow BWBNV
Kern::Bearbeiten::Workflow-21c::Beiträge::Workflow BWNAC
Kern::Bearbeiten::Workflow-21c::Beiträge::Workflow BKPRU
Kern::Bearbeiten::Workflow-21c::Beiträge::Workflow WLTKV

15.1.3 BeitragsbescheideBatch Versorgungsbezieher**PK-602338: Überarbeitung Abmeldebescheide VBGesamtErweitert**

Die Software wurde in Bezug auf die Erstellung von VB Abmeldebescheide optimiert. Es werden jetzt Lücken und Beendigungen von Versicherungszeiten korrekt erkannt und ein entsprechender Abmeldegrund im VB Bescheid Gesamt erweitert gesetzt.

Betroffene Batches

VBBeitragsbescheid Gesamt Erweitert

15.1.4 Beitragsänderungen für Pflegepersonen durchführen/berechnen**R305910/PK-603632: Anforderung - Erfassung von Unterbrechungszeiträumen bei Pflegepersonen**

Im Anwendungsfall „Pflegeperson bearbeiten“ wurde das neue Register „Unterbrechungen“ eingefügt.

Während es bisher nur möglich war eine Unterbrechung an einer gepflegten Person zu erfassen, besteht nun die Möglichkeit auch durch die Pflegeperson ausgelöste

Unterbrechungen der Beitragspflicht zu erfassen. Die Unterbrechung wirkt sich auf alle Pflegeverhältnisse dieser Pflegeperson aus.

Ein im Register „Unterbrechungen“ erfasster Zeitraum führt unmittelbar zur Beitragsfreiheit. Das Verhalten entspricht den manuellen Unterbrechungszeiten, die bereits an den gepflegten Personen erfasst werden können.

Ein Unterbrechungszeitraum darf keinen vollen Kalendermonat umfassen (Fehlermeldung BEI0883), da in diesem Fall eine Abmeldung der Pflegeperson vorgesehen ist.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Pflegepersonen::Pflegeperson bearbeiten

15.1.5 Beiträge Mitglieder

PK-594514: Auftragsgruppen im Dokumentencontainer - Druckdialog

Über eine neue Funktion ist es ab diesem Release zusätzlich möglich, einen Dialogdruck für den „BEITRAGSBESCHEID_Diff“-Container zu tätigen.

Es werden nur die Dokumente gedruckt, die im Container konfiguriert sind. Wenn ein Brief mit der entsprechenden Datenquelle (BEI_BeitragbsbescheidMitDifferenzen) verknüpft, wird das Listefeld „Verfügbare Vorlagen“ aktiviert.

Über die neu realisierte Funktion (Button [Auswahl drucken]) kann nach Auswahl einer entsprechenden Beitragsbescheidzeit ein neuer Beitragsbescheid in einem Druckjob als Dokumentencontainer erzeugt werden. Dieser wird dann in einer Auftragsgruppe/-kette an den Integration-Server übergeben und gedruckt.

Eine Hinweismeldung gibt dann Auskunft darüber, welches Dokument und mit welcher Jobgruppe das Dokument erzeugt wird.

Die bisherige Variante zur Erzeugung von Druckaufträge im Dialog besteht parallel weiterhin und kann wie gewohnt genutzt werden. Bitte beachten Sie, dass der neue Button nicht durch gesonderte Berechtigung oder Parametereinstellung deaktivierbar ist.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten

Kern::Beiträge::Versorgungsbezüge bearbeiten

15.1.6 Betriebsprüfung vorbereiten und bearbeiten

R350185/PK-612410: R66PFImportBatch - Die Datei konnte nicht registriert werden seit Release 24.95.p01.2

Mit Release 24.95 wurde ein neuer Registrierungsmechanismus zur Löschung von Batchdateien eingeführt.

Im R66PFImportBatch wurde im Batchprotokoll die Meldung „Die Datei konnte nicht registriert werden.“ ausgegeben, wenn der Parameter „R66PFImportBatchSpeichernMitDateiendungPdf“ aktiv war.

Mit der nun vorgenommenen Softwareänderung werden Dateien auch dann korrekt registriert, wenn der genannte Parameter aktiv ist.

Betroffene Batches

R66PFImportBatch

15.1.7 Bürgerentlastungsgesetz

PK-605890: BEG - Korrekturbatch Plugin BEGManuelleBeitragsdatenImportieren

Mit dem Plugin „KorrekturBatchBEGManuelleBeitragsdatenImportieren“ können im KorrekturBatch aus einer CSV-Datei für das Bürgerentlastungsgesetz bestimmte Daten in das Register „ZfA manuell“ im Beitragsbereich unter Versicherte Person bearbeiten eingespielt werden. Die Datei muss den folgenden Aufbau haben (bitte die Überschrift mit in der Datei vorhalten):

Ordnungsbegriff(Partner-ID);Typ(MZ10 oder MZ30);Beitragsjahr(jjjj);Beginn des Zeitraums(mm.jjjj);Ende des Zeitraums(mm.jjjj);Betrag(0,00);Beitragsart;Beitragstragung;manuelles Berechnungsjahr(j/n);Ausschließlich manuelle Beitragsjahre(j/n);Bemerkung(Freitext maximal 63 Stellen, optional);Storno (j/n)

Als Beitragsart können die folgenden numerischen Werte verwendet werden:

MZ10

1 => MZ10BeitragArt01 Geleistete Beiträge zur KV (o.KG-Anspruch) ggf.Zusatzbeitrag

2 => MZ10BeitragArt02 Geleistete Beiträge zur KV (m.KG-Anspruch) ggf.Zusatzbeitrag

3 => MZ10BeitragArt03 Geleistete Zusatzbeiträge zur KV (o. KG-Anspruch)

5 => MZ10BeitragArt05 Geleistete Beiträge zur PV

6 => MZ10BeitragArt06 Erstattete Beiträge zur KV (o.KG-Anspruch) ggf.Zusatzbeitrag

7 => MZ10BeitragArt07 Erstattete Beiträge zur KV (m.KG-Anspruch) ggf.Zusatzbeitrag

- 8 => MZ10BeitragArt08 Erstattete Zusatzbeiträge zur KV (o. KG-Anspruch)
- 10 => MZ10BeitragArt10 Erstattete Beiträge zur PV
- 15 => MZ10BeitragArt15 Beitragszuschuss zur KV
- 16 => MZ10BeitragArt16 Beitragszuschuss zur soz./priv. PV
- 17 => MZ10BeitragArt17 Zurückgeford. Beitragszuschuss zur KV
- 18 => MZ10BeitragArt18 Zurückgeford. Beitragszuschuss zur soz./priv. PV

MZ30

- 4 => MZ30ZahlungsArt04 Zuschuss/Erstattung von Beiträgen zur ges. KV
- 5 => MZ30ZahlungsArt05 Zuschuss/Erstattung von Beiträgen zur priv. KV
- 7 => MZ30ZahlungsArt07 Zuschuss/Erstattung von Beiträgen zur sozialen PV
- 8 => MZ30ZahlungsArt08 Zuschuss/Erstattung von Beitr. zur priv. Pflege-Pflichtvers.
- 24 => MZ30ZahlungsArt24 Rückforderung des Zuschusses zur gesetzlichen KV
- 25 => MZ30ZahlungsArt25 Rückforderung des Zuschusses zur privaten KV
- 27 => MZ30ZahlungsArt27 Rückforderung des Zuschusses zur sozialen PV
- 28 => MZ30ZahlungsArt28 Rückforderung des Zuschusses zur priv. Pflege-Pflichtvers.
- 1 => MZ30ZahlungsArt01 Zuschuss/Erstattung von Beiträgen zur ges. RV
- 10 => MZ30ZahlungsArt10 Zuschuss/Erstattung von Beiträgen zur ALV
- 21 => MZ30ZahlungsArt21 Rückforderung des Zuschusses zur gesetzlichen RV
- 30 => MZ30ZahlungsArt30 Rückforderung des Zuschusses zur ALV

Als Beitragstragung (nur bei geleisteten Beiträgen) können die folgenden numerischen Werte verwendet werden:

MZ10

- 1 => Beitragstragung durch Dritte
- 2 => Unbekannt
- 3 => Beitragstragung durch Versicherungsnehmer

Abhängigkeiten:

In der einzuspielenden Datei müssen die folgenden Felder immer gefüllt sein:

- Ordnungsbegriff
- Beitragsjahr
- Storno

Folgende Logik wird je Ordnungsbegriff in der Verarbeitung angewendet:

Wenn Storno = j und Ausschließlich manuelle Beitragsjahre(jjjj) gefüllt dann storniere das Ausschließlich manuelle Beitragsjahr

Wenn Storno = j und Typ MZ10 dann storniere alle Einträge für das gewählte Beitragsjahr

Wenn Storno = j und Typ MZ30 dann storniere alle Einträge für das gewählte Beitragsjahr

Wenn Storno = n dann wird der Eintrag hinzugefügt. Es gelten die gleichen fachlichen Logiken wie bei der Erfassung in der Oberfläche.

Betroffene Batches

KorrekturBatch

15.1.8 Datenaustausch mit Zahlstellen

R350007/PK-618759: keine Übernahme des bAV-Kennzeichens aus dem WLTKV

Es gab eine Anpassung bei der Einspielung einer ZMV Meldung über den WLTKV.

Bei einer Änderungsmeldung wird nun sichergestellt, dass bei der neuen Version 05 (Datensatzanpassung zum 01.01.2024) auch eine Meldung mit bAV Kennzeichen ab dem 01.01.2020 so verarbeitet wird, dass am VB Stammdatensatz das Kennzeichen bAV gesetzt wird.

Die Fälle können über den WLTKV Workflow entsprechend mit den dazugehörigen Suchkriterien selektiert werden.

PK-598223: Fehler/Hinweis - BEI1885 Langmeldungstext angepasst

Der Langmeldungstext des Fehlers „BEI1885“ wurde wie folgt angepasst:

Bestandsmeldungen (Abgabegrund 4) sind ab dem 01.01.2024 nicht mehr zulässig!

Betroffene Batches

WLTKVBatch

15.1.9 Einfacher Beitragsbescheid

R346671/PK-596919: BeitragsbescheidDiff falsche Bausteine

Bei der Erfassung des Kennzeichens „fehlende Mitwirkung“ innerhalb einer Beitragseinstufung im Menüpunkt „Versicherte Person bearbeiten“ in Beiträge wurde in der Dokumentenvariable beim_neuberechnung_aufgrund_estb der Textbaustein Y_EinstufungOhneEStB aufgelöst.

Der Textbaustein Y_EinstufungOhneEStB beinhaltet folgenden Text:

Die Auskunft zu Ihren Einkommensverhältnissen haben wir erhalten. Besten Dank hierfür!
Auf Grundlage dieser Angaben wurden Ihre Beiträge für den Zeitraum
«beim_beitragzeitraum02» neu berechnet.

Die Software wurde dahingehend angepasst, dass beim Setzen des Kennzeichens „fehlende Mitwirkung“ der Textbaustein Y_Leer in der Dokumentenvariable „beim_neuberechnung_aufgrund_estb“ übergeben wird.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten

15.1.10 Meldungen der Krankenkasse an die Zahlstelle (KVTWL)

R349044/PK-605395: KVTWLBatch - DB2 SQL Error wenn Namensbereich im KVTWL Batch leer

Im KVTWLBatch kam es unter einer bestimmten Bedingung zu einem Error „DB2 SQL Error: SQLCODE=-206, SQLSTATE=42703“.

Dies kam immer dann, wenn der fachliche Parameter Von Name - Bis Name leer war oder von A - Z konfiguriert gewesen ist.

Dies haben wir nun angepasst und kommt nicht mehr vor.

Wichtig ist:

Auch wenn dieser Error kam, ist die Datei und die dazugehörigen Datensätze erfolgreich erzeugt und verschickt worden.

Betroffene Batches

KVTWLBatch

15.1.11 Rentenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen ermitteln

PK-601000: Pflegeperson bearbeiten - Überflüssiges Recht/Anwendungsfall entfernen

In der Liste der Anwendungsfälle war der Anwendungsfall „Prüfliste Prüfhilfe Pflegepersonen“ enthalten.

Dieser Anwendungsfall wurde in 21c|ng nicht verwendet, die Vergabe hatte daher keinen Einfluss auf Zugriffsrechte.

Mit dem Release 25.00 wurde der ungenutzte Anwendungsfall aus der Liste entfernt.

PK-606657: Pflegepersonen bearbeiten - Änderungen für die Prüfhilfe für Pflegepersonen

Es wurden zwei kleine Änderungen im Bereich „Beiträge > Pflegepersonen“ vorgenommen.

1.) Bei Anforderung einer Prüfhilfe für Pflegepersonen durch die Deutsche Renten- oder Arbeitslosenversicherung, wird eine Aufgabe eingestellt. Der Aufgabentext wurde erweitert und enthält nun die anfordernde Stelle und den Hinweis, dass eine Prüfhilfe innerhalb einer Frist von 14 Tagen verschickt werden soll.

2.) Im Register „Abrechnungen“ im Anwendungsfall „Pflegeperson bearbeiten“ besteht nun die Möglichkeit Abrechnungen im Status „Zurückgezogen“ auszublenden. Diese Änderung wurde durch die Deutsche Rentenversicherung gewünscht, da zurückgezogene Abrechnungen nicht prüfrelevant sind.

Betroffene Batches

ImportPruefhilfePflPersBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Pflegepersonen::Pflegeperson bearbeiten

15.1.12 Versicherte Person bearbeiten

R308844/PK-592531: Ausblenden des Button „VB-Stammdaten“ unter „Versicherte Person“ bei neuer Einnahmestruktur

Die VB-Daten der alten Struktur lassen sich derzeit für Selbstzahler sowohl im Anwendungsfall Beiträge „Versicherte Person bearbeiten“ in der Registerkarte „Einnahmeinformationen“ über den Button VB-Stammdaten als auch über das Register „VB-Stammdaten“ über „VB alte Struktur anzeigen“ beauskunften. Wenn der Vorgang vollumfänglich in die neue Struktur überführt wurde, wird der „VB-Stammdaten“ unter Versicherte Person bearbeiten ab sofort ausgeblendet. Die Ansicht erfolgt dann ausschließlich über den Register „VB Stammdaten“.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten

15.1.13 Versorgungsbezüge bearbeiten**R349621/PK-607932: Zahlstellenmeldeverfahren - KVTWL: Stornierungsmeldung Krankenkassenwechsel kann nicht versandt werden**

Es gab eine Anpassung im KVTWL Batch. Es wird nun sichergestellt, dass eine Stornierungsmeldung mit Grund „Kassenwechsel“ und einer vorhanden BBNR Folgekasse verschickt wird und es nicht zum BEI1887 im Batchprotokoll kommt.

Mit der Bitte um Beachtung:

Der BEI1887 kommt nur noch dann, wenn eine Meldung mit Grund „Krankenkassenwechsel“ storniert werden soll, es aber in der Ursprungsmeldung die BBNR der Folgekasse nicht vorhanden war. Das betrifft die Vorgänge bis 31.12.2023 wo die BBNR der Folgekasse nicht gefüllt wurde, da es kein Pflichtfeld war. Ab dem 01.01.2024 ist dieses Feld BBNR der Folgekasse ein Pflichtfeld und muss auch bei diesen Vorgängen mitgeliefert werden!

R346627/PK-595192: Mitteilung des Privatanteils WLTKV - zwei unterschiedliche Aufgaben „Privatanteil“

Bei Eingang von Meldungen mit „„anteiliger Ausschlussstatbestand“/ja“ werden unter bestimmten Voraussetzungen zwei neue voneinander unabhängige Aufgaben erzeugt.

Bei freiwillig Versicherte, Versicherte nach §5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V und beitragspflichtige Rentenantragsteller (PGn 501 und 502) werden folgende neue Aufgaben (Privatanteil für Versorgungsbezug gemeldet) erzeugt:

1. Aufgabe „Privatanteil gemeldet“ - Melde-Datum (Beginn-/Änderungs-/Ende-Datum) liegt in einer Versicherungszeit der genannten Personenkreise

2. Aufgabe „Privatanteil wird erstmalig gemeldet“ - Das Flag „Privatanteil“ am VB-Stamm war bisher inaktiviert/wurde durch die nun eingehende Meldung erst aktiviert.

Wenn ein neuer VB mit anteiliger Ausschlussstatbestand gemeldet wird dann werden beide Aufgaben erzeugt. Wird in einer Änderungsmeldung oder Abmeldung der anteiliger Ausschlussstatbestand gemeldet, dann wird nur die Aufgabe „Privatanteil gemeldet“.

Sollte eine der beiden oben genannten Aufgaben noch unbearbeitet sein und es kommen weitere Meldungen mit anteiliger Ausschlussstatbestand ein, dann wird keine identische neue Aufgabe erzeugt, da die alte Aufgabe noch nicht bearbeitet wurde.

Betroffene Batches

WLT KVBatch

15.1.14 Workflow Batch Fehlerbearbeitung WLT KV**R347795/PK-601023: WLT KV- Workflow Technischer Fehler bei einem fehlerhaften Datensatz**

Mit der neuen Version 05 ab dem 01.01.2024 wird nun auch ein fehlerhafter Datensatz (BEI1843/Abweisung durch die Annahmestelle) in den WLT KV Workflow überführt und ist aufrufbar.

R309289/PK-592537: Direkter Absprung aus WLT KV-Workflow über VP bearbeiten soll in VB-Stammdaten münden

Beim Aufruf des Anwendungsfalles „Versicherte Person“ aus dem WLT KV-Workflow heraus, wird bei vorliegenden VB-Daten in der neuen VB-Struktur das Register „VB Stammdaten“ aufgerufen.

Wenn der Vorgang sich noch in der alten VB Struktur befindet, dann erfolgt der Direktaufruf (Sprung aus dem WLT KV Workflow) weiterhin in den „Einnahmeinformationen“.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Bearbeiten::Workflow-21c::Beiträge::Workflow WLT KV

16 KM-MEL-EGK/FAMI

16.1 Produktinformationen

16.1.1 Anspruchsprüfung für Familienversicherte durchführen

PK-599452: Brieferstellung in der AS

Mit dieser Aktivität kann ein Familienfragebogen zu einer Versicherten Person (Fachobjekt, Pflichtattribut) erstellt werden.

Eigenschaften:

keine

Eingangsvariablen:

- Stammversicherter (Pflicht, Fachobjekt)
- Liste Familienversicherungszeiten (Pflicht, Liste Fachobjekt)
- Stufe (Pflicht. Codetabelle: AnsprPruefArtKontaktaufnKVdS)
- Login des druckenden Benutzers (Pflicht, String)

Hinweishandling (Gruppierung)

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen:

- keine

Fachliche Fehler:

Ist mindestens eine der übergebenen Familienversicherungszeiten nicht dem gleichen Stammversicherten als Versicherte Person zugeordnet, welcher als Stammversicherter übergeben wurde (oder diese Versicherungszeit gar keine Versicherungszeit ist), wird der Fehler MELAK048 ausgegeben.

16.1.2 Basis Framework technisch

R349311/PK-606574: 21c|ng: Anpassung Suche nach Lichtbildnummer

In 21c|ng war die Suche über „Versicherte Person“ nach einem dreißigstelligen Ordnungsbegriff vom Typ Lichtbildnummer nicht möglich. Nun kann entsprechend selektiert werden.

16.1.3 DMP-Arztdateien bearbeiten

R341922/PK-590169: DMP - Anforderung - DMP-Teilnahme bei Rahmen-Asyl sollte anlegbar sein

Der nicht änderbare Fehler DMPK570 verhinderte bislang die Erfassung einer DMP-Teilnahme bei Versicherten mit der Personengruppe 637 und dem Kennzeichen „Rahmen-Asyl“.

Damit grundsätzlich die Anlage einer DMP-Teilnahme bei Versicherten mit einer solchen Versicherungszeit möglich ist, wurde die Meldungsnummer DMPK570 als änderbarer Hinweis ausgeliefert.

Sofern weiterhin die Erfassung einer DMP-Teilnahme nicht gewünscht wird, muss der Schweregrad der Meldungsnummer auf „Fehler“ administriert werden.

Mit dem Schweregrad „keine Anzeige“ erfolgt die Speicherung der Teilnahme. Die Meldungsnummer wird nicht ausgegeben.

Hinweis: Wird für einen Asylbewerber eine DMP-Teilnahme gespeichert, erfolgt weiterhin keine automatische Anlage eines eGK- bzw. reinen VSDD-Auftrages. Der Umgang mit VSDD-Updates wird derzeit noch im Fachbeirat diskutiert.

Betroffene Menüpunkte

Kern::DMP::DMP-Teilnehmer bearbeiten

16.1.4 DMP-Arztlisten importieren

R347266/PK-601726: DmpArztlistenImportBatch: Ausgabe DMPA337 in dem Schweregrad „Info“ im Batchjob

Beim Import der DMP-Arztliste wurde bislang die Meldungsnummer DMPA337 im Schweregrad „Hinweis“ ausgegeben, sofern ein Zulassungszeitraum nicht angelegt werden konnte.

Mit Release 25.00 wurde das Softwareverhalten dahingehend angepasst, dass die Meldungsnummer nur noch den Schweregrad „Info“ besitzt und somit ausschließlich im Batchjob protokolliert wird.

Betroffene Batches

DmpArztlistenImport

16.1.5 DMP-Dokumentationsdaten importieren

PK-615684: DMP - Planung Änderungen Datensatzbeschreibung COPD

01.04.2024_25.00

Die DMP-Dokumentationsdaten für das DMP-Programm „COPD“ können mit der ab dem 01.04.2024 gültigen Version entsprechend der neuen Datensatzbeschreibung über den Batch „DMP-Doku-Import“ verarbeitet sowie über den Batch „DMP-Bestand-Export“ erstellt werden.

Eine Verarbeitung der bisherigen Dokumentationsdaten-Versionen ist weiterhin möglich.

Darüber hinaus wurden die Benutzeroberflächen, welche über „DMP Teilnehmer bearbeiten“ -> Register >Dokumentation< -> Button [Neu] oder über „DMP Teilnehmer bearbeiten“ -> Register >Dokumentation< -> Button [Bearbeiten...] zu ermitteln sind, entsprechend der neuen Datensatzbeschreibung angepasst.

Betroffene Batches

DmpDokuImport

Betroffene Menüpunkte

Kern::DMP::DMP-Teilnehmer bearbeiten

16.1.6 DMP-TE/EWE Import

R334593/PK-590175: DMP TE/EWE Import - DMPA438 muss zwingend auf Error administrierbar sein

Mit Einführung des DMP TE/EWE Import - Batches wurde unter anderem auch der nicht administrierbarer DMPA438 im Status „Hinweis“ ausgeliefert.

Dies hat zur Folge, dass bei einem abweichenden DMP-Vertrag die Teilnahme angepasst wird. In bestimmten Fallkonstellationen führte dieses Verhalten zu einer fachlich falschen DMP-Fallführung.

Das Softwareverhalten wurde daher angepasst. Der Fehler DMPA438 ist ab sofort umstufbar.

Steht der DMPA438 auf Hinweis, bleibt das Verhalten unverändert. Es wird der Hinweis ausgegeben, der Datensatz verarbeitet und der DMP-Vertrag geändert. Ist der DMPA438 als Fehler administriert, wird ein fachlicher Fehler ausgegeben und es findet keine weitere Verarbeitung statt.

Betroffene Batches

DMP TE/EWE Import

16.1.7 DMP-Teilnehmer bearbeiten

R349084/PK-605900: DMP doppelte ED gleiche ID

Im Doku-Import-Batch erfolgte die Prüfung auf eine bereits vorhandene Dokumentation mit gleicher Satz-ID nicht immer korrekt. Der DMPA470 wurde ggf. nicht ausgegeben.

Die Software wurde angepasst. Wird eine Dokumentation importiert und es befindet sich bereits eine Dokumentation mit identischer Satz-ID im Bestand, wird der DMPA470 korrekt ausgegeben.

Betroffene Batches

DmpDokuImport

16.1.8 Kartenversorgung

PK-590014: Neue eGK-Schnittstellenversion 10.2

Ab dem Release 25.00 kann das Bestandssystem mit der neuen eGK-Schnittstellenversion 10.2 umgehen. Die Schnittstellenversionen 10.1 und 10.2 unterscheiden sich ausschließlich in der Nutzung der verwendeten Zeichenkodierung.

Mit Releaseeinspielung wird durch den EgkAuftraegeErstellenBatch sowie bei der Sofortaktualisierung die zu erstellende Datei in der Version 10.2 erzeugt.

Dateien, die über den KAMSMeldungenVerarbeitenBatch beziehungsweise VSDDMeldungenVerarbeitenBatch importiert werden, können in der alten und in der neuen Version verarbeitet werden. Wird versucht, eine davon abweichende Version zu importieren, erfolgt wie bisher im KAMSMeldungenVerarbeitenBatch die Ausgabe der Meldungsnummer MELEG60 sowie im VSDDMeldungenVerarbeitenBatch die Ausgabe der Meldungsnummer MELEG80.

Der jeweilige Schweregrad der beiden Meldungsnummern wurde in diesem Zusammenhang auf nicht änderbaren Fehler abgeändert.

Der lokale Parameter eGKProduktionOnline52Ab ist nicht mehr relevante und wurde deshalb inklusive der Meldungsnummer MELEG75 softwareseitig ausgebaut.

Betroffene Batches

EgkAuftraegeErstellenBatch
KAMSMeldungenVerarbeitenBatch
VSDDMeldungenVerarbeitenBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Services::eGK bearbeiten

16.1.9 Maschinelles FAMI-Meldeverfahren

PK-579591: Aktionssteuerung]ng: Erstelle Rückmeldung Fami-Meldeverfahren

Mit dieser Aktivität kann eine Rückmeldung Fami-Meldeverfahren zu einer Versicherten Person (Fachobjekt, Pflichtattribut) erstellt werden.

Abgabegrund und ArtDerVersicherung werden anhand der übergebenen Meldung Fami-Meldeverfahren ermittelt.

Wird keine KVNR übergeben, erfolgt eine Vorbelegung auf Basis der aktiven und bestätigten neuen KV-Nummer der versicherten Person.

Wird eine „BBNR Empfänger“ übergeben, wird das „Aktenzeichen Meldung“ auf Basis der alten KV-Nummer sowie einer laufenden Nummer vorbelegt.

Werden weder „BBNR Empfänger“ noch „BBNR Absender“ übergeben werden diese aus der übergebenen Meldung Fami-Meldeverfahren übernommen.

Eigenschaften:

keine

Eingangsvariablen:

- Meldung Fami-Meldeverfahren (Pflicht, Fachobjekt)

Meldung (Gruppierung)

- KVNR (String)
- BBNR Empfänger (String)
- BBNR Absender (String)
- Versichert bis (Date)
- Aktenzeichen Rückmeldung (String)

Ansprechpartner (Gruppierung)

- Anrede (Codetabelle: AnredeAnsprechpartner)
- Name (String)
- Telefon (String)
- Fax (String)

- E-Mail (String)

Betrieb (Gruppierung)

- Name 1 (String)
- Name 2 (String)
- Name 3 (String)
- PLZ (String)
- Ort (String)
- Straße (String)
- Nr. (String)

Hinweishandling (Gruppierung)

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen:

- Meldung Fami-Meldeverfahren (Fachobjekt)

Fachliche Fehler:

Ist das Pflichtattribut Meldung Fami-Meldeverfahren nicht existent, wird die Fehlermeldung MELAK042 ausgegeben.

Wird sowohl eine „BBNR Empfänger“ als auch eine „BBNR Absender“ übergeben, wird die Fehlermeldung MELAK035 ausgegeben.

Wird eine „BBNR Empfänger“ übergeben und existiert hierzu keine Behörde vom Behördentyp = Krankenkasse, die am Tagesdatum die übergebene BBNR als Betriebsnummer Behörde besitzt, wird die Fehlermeldung MELAK037 ausgegeben.

Wird eine „BBNR Absender“ übergeben und existiert hierzu keine Behörde vom Behördentyp = Krankenkasse, die am Tagesdatum die übergebene BBNR als Betriebsnummer Behörde besitzt, wird die Fehlermeldung MELAK037 ausgegeben.

Wird eine „KVNR“ übergeben und in der Meldung Fami-Meldeverfahren ist die „BBNR Empfänger“ gefüllt, wird die Fehlermeldung MELAK043 ausgegeben.

Wird eine „BBNR Empfänger“ übergeben und in der Meldung Fami-Meldeverfahren ist die „BBNR Empfänger“ gefüllt, wird die Fehlermeldung MELAK044 ausgegeben.

Wird eine „BBNR Absender“ übergeben und in der Meldung Fami-Meldeverfahren ist die „BBNR Absender“ gefüllt, wird die Fehlermeldung MELAK045 ausgegeben.

Wird ein „Aktenzeichen Rückmeldung“ übergeben und in der Meldung Fami-Meldeverfahren ist die „BBNR Absender“ gefüllt, wird die Fehlermeldung MELAK046 ausgegeben.

Wird eine Meldung Fami-Meldeverfahren übergeben, wird geprüft, ob diese die nachfolgenden Bedingungen erfüllt:

- Storniert am = leer
- Abgabegrund = 01 oder 03
- Bestandsfehler = leer
- an der Meldung existiert keine nicht-stornierte Rückmeldung

Erfüllt die Meldung Fami-Meldeverfahren die Bedingungen nicht, wird die Fehlermeldung MELAK047 ausgegeben.

Wird eine „BBNR Absender“ und ein Wert für „Versichert bis“ übergeben, wird geprüft, ob genau eine Versicherungszeit im Bestand existiert, welche die nachfolgenden Bedingungen erfüllt:

- Endedatum = Versichert bis
- Personengruppe ist in der Viewtabelle PgMitMitgliedschaft enthalten ODER Personenkreis = Familienversicherte
- Beitragsgruppe KV ist nicht 0 bzw. 9 ODER Beitragsgruppe KV ist 0 UND Beitragsgruppe PV ist nicht 0
- an der Versicherungszeit existiert eine formelle Abmeldung bzw. Kombimeldung

Existiert keine oder mehr als eine Versicherungszeit, wird die Fehlermeldung MELAK039 ausgegeben.

PK-579323: Aktionssteuerung]ng: Storniere Meldung Fami-Meldeverfahren

Mit dieser Aktivität kann eine Meldung Fami-Meldeverfahren (Fachobjekt, Pflichtattribut) storniert werden.

Mit Hilfe des Hinweishandlings können alle oder nur einzelne Hinweise in der Aktivität als Fehler bewertet werden. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können einzelne Hinweise definiert werden, die von der gewählten Betrachtungsweise abweichen. Hieraus ergeben sich zwei Varianten:

Variante 1: „Hinweise als Fehler bewerten“ = true (Whitelist)

Alle Hinweise werden als Fehler angesehen. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die nicht als Fehler angesehen werden.

Variante 2: „Hinweise als Fehler bewerten“ = false (Blacklist)

Alle Hinweise werden als Hinweis angesehen. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die als Fehler angesehen werden.

Eigenschaften:

keine

Eingangsvariablen:

- Meldung Fami-Meldeverfahren (Pflicht, Fachobjekt)

Hinweishandling:

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen:

keine

Fachliche Fehler:

Wenn die übergebene Meldung Fami-Meldeverfahren nicht existiert, wird die Fehlermeldung MELKA040 ausgegeben.

Wurde die übergebene Meldung Fami-Meldeverfahren bereits storniert oder ist als Bestandsfehler gekennzeichnet, wird die Fehlermeldung MELKA041 ausgegeben.

16.1.10 Melderegisteranfrage bearbeiten

PK-605309: Auslöser Anspruchsprüfung (Fami) nicht mehr ändern

Bei der Erstellung einer Anspruchsprüfung für Familienversicherte wird ein Auslöser gesetzt, der sich an der Herkunft der Anspruchsprüfung orientiert, z. B.:

- „Versicherter“ bei der initialen Anmeldung
- „Bestandsprüfung“ über das Batchprogramm BestandsprüfungFami
- „Bestandsprüfung“ über die API „Erstelle Anspruchsprüfung“ in der Aktionssteuerung|ng
- „Manuelle Prüfung“ über den Dialog.

Bislang wurde dieser jeweils mit dem Wert „Manuelle Prüfung“ überschrieben, wenn eine Bearbeitung bzw. Stornierung der Anspruchsprüfung durchgeführt worden ist.

Zukünftig wird der Wert des Auslösers bei der Erstellung gesetzt und bleibt auch im Falle einer Bearbeitung bzw. Stornierung einer Anspruchsprüfung unverändert.

R346842/PK-597269: Melderegister - Trennung Parameter FristRueckantwortMelderegister

In bestimmten Situationen werden Melderegisteranfragen automatisch erstellt. Dies kann durch die direkte oder indirekte Anlage von eGK-Aufträgen (KAMS 1 und KAMS 5) und Meldeadressen erfolgen. Darüber hinaus kann auch die Veränderung einer Meldeadresse in den Attributen Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort zur automatischen Erstellung einer Melderegisteranfrage führen.

Damit dies geschieht wird unter anderem geprüft, ob zur am Tagesdatum gültigen Meldeadresse eine Melderegisteranfrage mit einem Status ungleich „Anfrage beantwortet“ und „Anfrage zurückgewiesen“ sowie einem Erstellungsdatum existiert, welches zuzüglich einer Frist zur Rückantwort größer oder gleich dem Tagesdatum ist.

Bislang ergab sich die Frist zur Rückantwort aus dem lokalen Parameter FristRueckantwortMelderegister. Fortan wird für diese Prüfung der neue lokale Parameter FristRueckantwortMelderegisterNeuabfrage herangezogen.

Demnach kommt der lokale Parameter FristRueckantwortMelderegister fortan nur noch im Batch MelderegisteranfragenVersenden zum Einsatz. Über ihn wird gesteuert, nach wie vielen Tagen eine Melderegisteranfrage als überfällig gilt. Ist eine Melderegisteranfrage überfällig wird, abhängig vom Parameter ReaktionFehlendeRueckmeldungEgKAutVerifiziert, eine Aufgabe erstellt oder die zur Melderegisteranfrage gehörende Postadresse automatisch verifiziert.

R350145/PK-610435: Parameter: MelderegisteranfrageBeiAdressaenderung

Bei Adressänderungen wurde bisher trotz gesetztem Parameter keine Melderegisteranfrage erstellt, wenn die alte Meldeadresse aufgrund einer vorherigen Melderegisteranfrage auf „in Klärung“ stand.

Nun wird bei Änderung einer Postadresse (neue Meldeadresse) immer eine neue Melderegisteranfrage für diese Meldeadresse erstellt.

R346842/PK-597109: Anwendungsfall Melderegisteranfrage Anzeige von Erstellt am/Erstellt durch

Der Anwendungsfall „Melderegisteranfrage bearbeiten“ wurde um das Attribut „Erstellt durch“ erweitert. Das Attribut repräsentiert den Bearbeiter (Benutzer bzw. Batch), der die Melderegisteranfrage initial erstellt hat.

R349798/PK-608686: „Melderegisteranfrage bearbeiten“ - Anlage Post über „Postadresse übernehmen“ - Keine Ausgabe von PAR0323

Über die Benutzeroberfläche „Melderegisteranfrage bearbeiten“ kann der Anwender eine markierte Melderegisteranfrage mit Auswahl des Buttons „Anzeige/Bearbeiten...“ vertiefen.

In gewissen Fallkonstellationen ist darüber hinaus über den Button „Postadresse übernehmen“ im Register „Ergebnis“ die Anlage einer neuen Postadresse im Partner möglich.

Sofern in der Rückmeldung eine Straße mit einer führenden numerischen Ziffer vorlag, wurde nicht die änderbare Meldungsnummer PAR0323 ausgegeben.

Nun wird diese Meldungsnummer, in Abhängigkeit von dem konfigurierten Schweregrad, ausgegeben.

R346647/PK-597125: Melderegister: Kürzung bei Überschreitung der maximalen Feldlänge

Sollte im Ergebnis (Rückmeldung zu einer Melderegisteranfrage) für bestimmte Attribute ein Wert übermittelt worden sein, der die jeweils definierte maximale Länge überschreitet, wird der betroffene Wert an der Stelle entsprechend gekürzt (abgeschnitten) hinterlegt. Der ungekürzte Wert wird in diesem Fall im Register Zusatzinformation dargestellt.

Dies gilt für die Attribute Name, Vorname, Titel, Namenszusatz, Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort, Adresszusatz.

R346652/PK-601775: Melderegister: Umgang mit Validierungsfehlern an der Postadresse beim Import von Rückmeldung

Bislang wurden beim Import einer Rückmeldung zum Melderegister, bei der Ausgabe eines Validierungsfehlers zur Postadresse, neben den Änderungen zur Postadresse auch die Melderegisterrückmeldung nicht gespeichert. Des Weiteren wurde die Aufgabe „Melderegisterrückmeldung – Importfehler“ erzeugt.

Nun wird in solchen Fallkonstellationen die Melderegisterrückmeldung gespeichert und zusätzlich, bei vorliegenden Validierungsfehlern zur Postadresse, die neue Aufgabe „Melderegisteranfrage -Postadresse nicht angepasst“ angelegt.

R347673/PK-601514: Melderegister - Feld „Hausnummer“ kein Pflichtfeld mehr

Die Hausnummer ist nun bei einer zu versendenden Melderegisteranfrage kein Pflichtfeld mehr.

Betroffene Batches

MelderegisteranfragenVersenden

16.1.11 Meldung Kassenwahlrecht bearbeiten

R344235/PK-584738: WG: Verfahrenskennung in den Dateien KVdS

Bisher wurde für den Versand von Meldungen im KVdS-Meldeverfahren eine falsche Verfahrenskennung verwendet.

Die Software wurde daher angepasst. Für den Import von Meldungen der Hochschulen an die Krankenkassen bleibt die bisher bekannte Verfahrenskennung ESMV0 bestehen. Für den Versand von Meldungen der Krankenkassen an die Hochschulen wurde die neue Verfahrenskennung ESMK0 eingebaut.

Beim Einspielen des Ladebestandes auf ISKV-Ebene wird ein bereits vorhandener Nachrichtentyp entsprechend den Vorgaben in der Loader-Datei angepasst.

Hinweis:

Grundsätzlich erfolgt bei der Konfig.-Daten-Synchronisation keine Anpassung bereits existierender Nachrichtentypen auf Mandanten-Ebene.

Die Anpassung der Nachrichtentypen auf der Ebene „Mandant“ muss durch die Krankenkassen im IS-Admin-Client „manuell „ durchgeführt werden. Alternativ kann dieser Nachrichtentyp auch vor der Konfig.-Daten-Synchronisierung auf Mandanten-Ebene gelöscht werden. Dazu müssen aber vorher auch die ggf. vorhandenen Nachrichtenkanäle mit diesem Nachrichtentyp gelöscht werden. Dann wird bei der Konfig.-Daten-Synchronisation auch auf Mandanten-Ebene die geänderte Beschreibung angelegt.

Betroffene Batches

KvdsMeldungAusgangBatch

16.1.12 Meldungen Beschäftigte bearbeiten

PK-594337: Anpassung Vergabelogik zur alten KVNR

Die Vergabelogik zur alten KV-Nummer wurde modifiziert, um die zur Verfügung stehende Anzahl an möglichen KV-Nummern zu vergrößern.

Demnach umfasst die KV-Nummer auch weiterhin 10 Stellen, welche auf Basis des Laufnummernzählers „Laufnummer_7“ gebildet wird. Die 8. und 9. Stelle wird wie bisher zur Differenzierung von Stamm- und Familienversicherten verwendet.

Mit Hilfe des lokalen Parameters „InternerParameter_OffsetPruefzifferKvnrAlt“ (Fachbereich: Meldungen) wird nun die Bestimmung der Prüfziffer modifiziert, wodurch sich eine vergrößerte Menge an möglichen KV-Nummern ergibt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

16.1.13 Meldungen zum KVNR Clearing bearbeiten

R348765/PK-604564: 21c|ng - Fehler Feld Telefonnummer bei KVC-Initioalmeldung

In 21c|ng waren die Daten zum Ansprechpartner bei der manuellen Anlage einer Initialmeldung nicht editierbar. Nun können diese analog 21c_kern geändert werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Services::Meldungen zum KVNR Clearing bearbeiten

16.1.14 eGK Versorgung überwachen Batch

R346579/PK-595955: VSD-Ermittlung bei VZ in der Zukunft

In der Vergangenheit wurden VSDD-B Aufträge zu denen ein Versicherungsbeginn in der Zukunft lag, nicht immer korrekt erstellt. Das Verhalten wurde dahingehend angepasst, dass ein ggf. zu versendender VSDD-B Auftrag eine eventuell in der Zukunft beginnende Versicherungszeit berücksichtigt und einen entsprechenden Versicherungsschutzbeginn für die Versichertendaten berücksichtigt.

Betroffene Batches

EgkAuftraegeErstellenBatch

16.1.15 eGK bearbeiten

PK-579908: eGK - PIN/PUK Aufträge sollen nur mit NFC-Karte möglich sein

Das Softwareverhalten wurde dahingehend angepasst, dass nur noch PIN/PUK-Aufträge (KAMS-5) für NFC (Near Field Communication) -fähige Karten angelegt bzw. abgegeben werden können.

Wird bei der manuellen Anlage eines KAMS-5-Auftrages festgestellt, dass keine gültige NFC-fähige eGK vorliegt, wird die neue nicht änderbare Meldungsnummer MELEG134 (Für den Versicherten mit der Partner-ID \${partnerId} soll ein PIN/PUK-Brief erstellt werden. Die aktuelle eGK ist jedoch keine NFC-fähige Karte. Bitte prüfen.) im Schweregrad „Fehler“ ausgegeben. Eine Speicherung ist nicht möglich.

Ein ähnliches Verhalten greift bei der automatischen Anlage durch den EgkPinPukBatch, wodurch eine bereits vorhandene Prüfung inklusive der ausgegebenen Meldungsnummer MELA373 hinfällig und somit ausgebaut wurde. Ein PIN/PUK-Auftrag wird nicht angelegt.

Durch den AuftragsdateiEingangBatch wird in dieser Fallkonstellation die neue änderbare Meldungsnummer MELEG134 (Für den Versicherten mit der Partner-ID \${partnerId} soll ein PIN/PUK-Brief erstellt werden. Die aktuelle eGK ist jedoch keine NFC-fähige Karte. Bitte prüfen.) im Schweregrad „Hinweis“ ausgegeben. Ein KAMS-5-Auftrag wird in diesem Fall nicht angelegt.

Im EgkAuftraegeErstellenBatch wird die Meldungsnummer MELEGH134 mit dem ausgelieferten Schweregrad „Hinweis“ ausgegeben.

Mit dem Schweregrad „Keine Anzeige“ und „Hinweis“ wird der selektierte KAMS-5-Auftrag storniert.

Im Schweregrad „Fehler“ wird der Auftrag nicht storniert.

Betroffene Batches

EgkAuftraegeErstellenBatch
AuftragsdateiEingangBatch
EgkPinPukBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Services::eGK bearbeiten

16.1.16 eGK-Aufträge erstellen Batch

R346872/PK-597230: Melderegister: Schweregrad von MELA364 geändert

Der Schweregrad der Message MELA364 wurde auf Info geändert.

Wird durch das Batchprogramm EgkAuftraegeErstellenBatch eine Melderegisteranfrage erstellt, wird die Message MELA364 demnach im Schweregrad Info im Batchjob protokolliert.

Betroffene Batches

EgkAuftraegeErstellenBatch

17 KM-MEL-VV 1

17.1 Produktinformationen

17.1.1 Abmeldung Pflegeperson

R346628/PK-596339: Pflegepersonen - Abmeldung einer gepflegten Person - Aufgabe/Hinweis

In der Software wurde eine Zeitraumprüfung nicht korrekt berücksichtigt, wenn der Beginn der Versicherungszeit als Pflegeperson vor der Versicherungszeit des Gepflegten als Familienversicherter begonnen hat. Die Software wurde dahingehend angepasst, sodass auch in dieser Konstellation korrekt die Aufgabe „Abmeldung bearbeiten“ bei der Pflegeperson erzeugt wird.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Abmeldung bearbeiten

17.1.2 Anforderung SV-Ausweis und RV-Nummer bearbeiten

PK-593925: KrankenkassenmeldungenErstellenBatch - Timeout Vorverarbeitung hochsetzen

Bei dem Batch „KrankenkassenmeldungenErstellenBatch“ kommt es teilweise zu Abbrüchen in der Vorbereitungsphase.

Daher wurde der Wert der Vorbereitung des Timeouts in Sekunden für den Batch „KrankenkassenmeldungenErstellenBatch“ von 3600 auf 14400 hochgesetzt.

Betroffene Batches

KrankenkassenmeldungenErstellenBatch

17.1.3 Anmeldung bearbeiten

R346724/PK-599210: DEÜV - Ab 24.90 Weiterleitung von DEÜV-Meldungen nicht änderbar

Ab Release 24.90 wurden in der Benutzeroberfläche „Stornierung, Weiterleitung, Wiedererfassung bearbeiten“ Änderungen an den Weiterleitungshäkchen „Weiterleiten“, „Stornierung weiterleiten“ und „AG weiterleiten“ nicht korrekt gespeichert.

Mit der Softwareanpassung werden in der oben beschriebenen Konstellation Änderungen korrekt gespeichert und können danach auch korrekt beauskunftet werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Stornierung/Weiterleitung/Wiedererfassung bearbeiten

17.1.4 Daten zur Versicherten Person beauskunften und bearbeiten

PK-594336: DEÜV: Weiterleitung im Register „Personendaten“ unterbinden im Web-Client

Im Register „Personendaten“ des Anwendungsfalls „Versicherte Person beauskunften/bearbeiten“ war es im Web-Client möglich bei Meldungen mit den Meldegründen 65-71 das Weiterleiten-Häkchen zu setzen. Im 21c-Kern war dies bereits korrekt nicht möglich.

Die Software des Web-Clients wurde an die des 21c-Kerns angepasst, sodass auch im Web-Client keine Meldungen mit den Meldegründen 65-71 zur Weiterleitung gekennzeichnet werden können.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

17.1.5 Einführung eines Datenaustauschverfahrens Entgelersatzleistungen und Pflegepersonen berufsständisches Versorgungswerk

PK-609076: Meldungen an das Versorgungswerk - Check-Boxen „Weiterleiten“ und „Stornierung weiterleiten“ sind jetzt aktiv

Bei den Meldungen an das Versorgungswerk (Meldungen -> Versicherte Person beauskunften/bearbeiten -> Register „Meldungen an Versorgungswerk“) sind die Check-Boxen „Weiterleiten“ und „Stornierung weiterleiten“ (wenn eine Meldung storniert ist) jetzt aktiv. Es kann ein Häkchen gesetzt und entfernt werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

17.1.6 Entgelersatzleistungszeiten bearbeiten

PK-593950: DEÜV: DSAE kann durch DeuevAusgangBatch nicht erstellt werden

Gemäß der Satzbeschreibung für Entgelersatzleistungszeiten hat das Feld „Beitragsanteil“ eine Länge von sieben Ziffern im Format fünf Stellen DM/Euro, zwei Stellen Pfennige/Cent. Wird bei der Dialogerfassung in diesem Feld ein Wert mit mehr als sieben Ziffern erfasst, so

kann der Datensatz zur Weiterleitung nicht korrekt gespeichert werden, was zur Folge hat, dass der DeuevAusgangBatch einen technischen Fehler erzeugt.

Im Falle einer derartigen Fehlerfassung wird nunmehr die nicht änderbare Meldungsnummer MEL0330 mit dem Fehlertext „`{infoStringNP}`“: Bei der Erstellung der Entgeltersatzleistungsmeldung ist folgender Fehler aufgetreten: Exception im DEUEVLineWritermeldungen.business.deuev.DEUEVIOException: DEÜV-Export: Wert überschreitet Feldlänge, Datensatz/Datenbaustein: DBEZ, Feld: BEITRAGSANTEIL“ erzeugt.

Betroffene Batches

DeuevAusgangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Meldung/Stornierung einer Entgeltersatzleistung bearbeiten

17.1.7 Entsendung bearbeiten

PK-591147: A1 Entsendung: Workflow und Archiv Workflow - Anzeige Länderschlüssel und Staatsangehörigkeiten

Im Workflow Entsendung und Archiv Workflow Entsendung wurden alle Felder, die einen Ländercode enthalten, angepasst, sodass hinter dem Ländercode die Übersetzung des entsprechenden Landes aufgeführt ist.

Folgende Felder sind betroffen:

Antragsart Arbeitnehmer A1

- Staatsangehörigkeit, Geburtsland (Register >Angaben zur Person A1<)
- Mitgliedsstaat/Flaggenstaat, Land (Register >Angaben zur Entsendung<)
- Land (Register >Angaben zum Arbeitgeber/Dienstherr in Deutschland<)
- Land (Register >Anschrift der Person A1<)

Antragsart Öffentl. Dienst/Beamte

- Staatsangehörigkeit, Geburtsland (Register >Angaben zur Person A1<)
- Land (Register >Angaben zum Auslandseinsatz<)
- Land (Register >Angaben zum Arbeitgeber/Dienstherr in Deutschland<)
- Land (Register >Anschrift der Person A1<)

Antragsart Seeleute

- Staatsangehörigkeit, Geburtsland (Register >Angaben zur Person A1<)

- Flaggenstaat (Register >Angaben zum Auslandseinsatz<)
- Land (Register >Angaben zum Arbeitgeber/Dienstherr in Deutschland<)
- Land (Register >Anschrift der Person A1<)

Antragsart Selbstständige

- Staatsangehörigkeit, Geburtsland (Register >Angaben zur Person A1“)
- Mitgliedsstaat/Flaggenstaat (Register >Angaben zur Entsendung<)
- Land (Register >Angaben zur Selbstständigkeit in Deutschland<)
- Land (Register >Anschrift der Person A1<)

Antragsart Grenzgänger (ab 01.01.2025)

- Staatsangehörigkeit, Geburtsland (Register >Angaben zur Person<)
- Land (Register >Angaben zum/zur Arbeitgeber/Selbstständigkeit in Deutschland<)
- Land (Register >Anschrift der Person<)

PK-594744: A1 Entsendung: Automatische Bewilligung Beamte

Mit dem Release 24.40 wurde bereits die Bewilligung der Anträge auf Entsendung für die Antragsart „Arbeitnehmer A1“ automatisiert. Nachgelagert ist die Automatisierung der Anträge auf Entsendung für die Antragsart „Öffentl. Dienst/Beamte“ mit Release 25.00 erfolgt.

Hierfür wurde der neue änderbare Parameter „AutomatischeBewilligung_Oeffentl_Dienst_Beamte“ implementiert, mit dem grundsätzlich gesteuert werden kann, ob eine automatische Bewilligung für A1-Anträge mit der Antragsart „Öffentl. Dienst/Beamte“ bei der Verarbeitung durch den EntsendungEingangBatch erfolgen soll oder nicht. Dieser befindet sich im Admin in dem neuen Untermenü Fachbereiche -> Meldungen -> „Parameter bearbeiten - Entsendung“. In diesem Zuge wurde auch der Parameter „AutomatischeBewilligung_AN“, mit dem die automatische Bewilligung für die Antragsart „Arbeitnehmer A1“ aktiviert werden kann, in das neue Untermenü verschoben. Der Parameter wird mit dem Standardwert „false“ (inaktiv) ausgeliefert. Die Prüfungen erfolgen nur dann, wenn bei der Verarbeitung eines A1-Antrags eine Person im Bestand ermittelt werden kann.

Folgende Prüfungen wurden für die Antragsart „Öffentl. Dienst/Beamte“ implementiert (teilweise wurden auch bestehende Prüfungen für die Antragsart „Arbeitnehmer A1“ um die Antragsart „Öffentl. Dienst/Beamte“ erweitert und ggf. angepasst):

MELENTSEDA02: Der A1-Antrag muss manuell bearbeitet werden, da im Antrag der Mitglieds-/Flaggenstaat Großbritannien angegeben ist. Diese Prüfung war bereits vorhanden.

MELENTSENDA03: Der A1-Antrag muss manuell bearbeitet werden, da es eine Überschneidung mit einem Antrag im Bestand gibt, der den gleichen Mitglieds-/Flaggenstaat und die gleiche BBNR (oder eine aus dem BBNR-Geflecht) enthält. Diese Prüfung war bereits vorhanden.

MELENTSENDA04: Der A1-Antrag muss manuell bearbeitet werden, da keine vollständige Abdeckung mit Versicherungszeiten vorliegt, deren PGs nicht in der neuen View „KeineBeruecksVZEntsOeDBeamte“ (Codetabelle „PersonenGruppe“) enthalten sind und den Produktbaustein GKV-Basis besitzen. Diese Prüfung war bereits vorhanden. Für die Antragsart Öffentl. Dienst/Beamte wird jetzt die erwähnte separate Sicht verwendet.

MELENTSENDA05: Der A1-Antrag muss manuell bearbeitet werden, da ein im Antrag angegebener Ort in der Negativliste der DVKA enthalten ist. Diese Prüfung war bereits vorhanden.

MELENTSENDA07: Der A1-Antrag muss manuell bearbeitet werden, da aufgrund des zu verarbeitenden Antrags der max. zulässige Entsendungszeitraum von 60 Monaten überschritten wird.

MELENTSENDA11: Der A1-Antrag muss manuell bearbeitet werden, da die Bedingung zur Geltung der deutschen Rechtsvorschriften mind. 1 Tag unmittelbar vor Beginn der Entsendung nicht erfüllt ist: Entweder wurde das Element „Geltung“ mit dem Wert <Nein> übermittelt oder es enthält den Wert <Ja>, jedoch ist im Bestand der Person ein Tag unmittelbar vor Beginn der Entsendung keine Versicherungszeit vorhanden (Hinweis: Da das Element bei Beamten nicht vorhanden ist, wird es in diesem Fall immer mit dem Wert <Ja> in der Software interpretiert).

MELENTSENDA15: Der A1-Antrag muss manuell bearbeitet werden, da der persönliche Geltungsbereich der Person nicht erfüllt ist. D. h. die Staatsangehörigkeit der Person ist in dem angestrebten Beschäftigungsland nicht zugelassen.

MELENTSENDA17: Der A1-Antrag muss manuell bearbeitet werden, da er eine Überschneidung mit einem EESSI-Geschäftsfall GKV_BUC_01 mit dem gleichen Mitglieds-Flaggenstaat vorliegt.

MELENTSENDA18: Der A1-Antrag muss manuell bearbeitet werden, da die Abfrage evtl. vorhandener EESSI-Geschäftsfälle GKV_BUC_01 nicht erfolgreich durchgeführt werden konnte.

MELENTSENDA19: Der A1-Antrag muss manuell bearbeitet werden, da eine Überschneidung mit einem anderen A1-Antrag mit der Antragsart „Grenzgänger“ vorliegt.

MELENTSENDA20: Der A1-Antrag muss manuell bearbeitet werden, da im Antrag angegeben wurde, dass kein aktives Beamtenverhältnis oder kein aktives Beschäftigungsverhältnis im öffentlichen Dienst vorliegt.

MELENTSENDA21: Der A1-Antrag muss manuell bearbeitet werden, da im Antrag angegeben wurde, dass eine Beurlaubung vorliegt.

Wenn alle Prüfungen erfolgt sind, keine zugeschlagen hat und der neue Parameter „AutomatischeBewilligung_Oeffentl_Dienst_Beamte“ aktiv ist, dann erfolgt die Bewilligung eines A1-Antrags mit der Antragsart „Öffentl. Dienst/Beamte“ automatisch. Bei dem Antrag wird dies mit einem Häkchen in der Spalte „Bewilligung Automatisch“ in Meldungen -> Anwendungsfall „Versicherte Person beauskunften/bearbeiten“ -> Register >Entsendung< kenntlich gemacht. Der Status des Antrags ist dann „Bewilligt“, das Entscheidungsdatum wird mit dem Tagesdatum versorgt und die Bewilligung wird zur Weiterleitung gekennzeichnet. In diesem Fall wird kein Workflow-Datensatz erzeugt, auch nicht mit der Meldungsnummer MELENTSEND201. Sobald nur eine Prüfung zuschlägt, erfolgt keine automatische Bewilligung mehr. Auch erfolgt keine automatische Bewilligung, wenn der neue Parameter inaktiv ist. Grundsätzlich werden immer alle Prüfungen durchgeführt und die entsprechenden Hinweise ausgegeben, vorausgesetzt die betroffenen Meldungsnummern haben den aktuellen Schweregrad „Hinweis“, damit bei der manuellen Bearbeitung der Anträge sofort ersichtlich ist, weshalb ein Antrag nicht automatisch bewilligt wurde. Die Anträge werden verarbeitet und die Hinweise können wie gewohnt im Workflow-Entsendung oder in den fachlichen Fehlern der Batchverarbeitung aufgerufen werden. Wenn die Meldungsnummern auf den Schweregrad „Fehler“ eingestellt sind, werden die Anträge bei positiver Prüfung mit einem fachlichen Fehler abgewiesen und nicht in den Bestand eingespielt. Diese können dann ebenfalls im Workflow-Entsendung oder in den fachlichen Fehlern der Batchverarbeitung aufgerufen werden. Bei Einstellung auf den Schweregrad „Keine Anzeige“ erfolgt keine Prüfung. Die Anträge werden, sofern sie einer Person zugeordnet werden können, erfolgreich verarbeitet. Es wird kein entsprechender Hinweis ausgegeben und wenn der neue Parameter aktiv ist, werden sie auch automatisch bewilligt.

Die neue Sicht „KeineBeruecksVZEntsOeDBeamte“ in der Codetabelle „PersonenGruppe“ für die Prüfung MELENTSENDA04 wird initial mit den Personengruppen 627 (SVA, Aufwand,Betr.dt.KK), 637 (Fremdvers. n. §264 SGB V), 254 (Selbständige), 288 (Freiw. Vers. Grenzgänger), 141 (Azubi in der Seefahrt), 142 (Seeleute in Altersteilzeit), 143 (Seelotsen), 144 (Azubi Seefahrt Geringverd.), 149 (Seeleute-vers.frei Rentner), 150 (Seeleute-vers.pfl. Rentner) ausgeliefert und ist änderbar.

Bei jedem Batch-Job des Batch-Programms „EntsendungEingangBatch“ wird der Zustand des neuen Parameters „AutomatischeBewilligung_Oeffentl_Dienst_Beamte“ zum Startzeitpunkt mit einem Info-Eintrag protokolliert. Ist der neue Parameter aktiv, dann wird zusätzlich noch der Schweregrad der Meldungsnummern MELENTSENDA01 bis MELENTSENDA21 zum Startzeitpunkt mit jeweils einem Info-Eintrag protokolliert.

- MELENTSENDA02: \${infoStringNP}: Der A1-Antrag (Beginn: \${IN_beginn}, Ende: \${IN_ende}, Art: \${IN_art}) muss manuell bearbeitet werden, da im Antrag der Mitglieds-/Flaggenstaat Großbritannien angegeben ist.
- MELENTSENDA03: \${infoStringNP}: Der A1-Antrag (Beginn: \${IN_beginn}, Ende: \${IN_ende}, Art: \${IN_art}) muss manuell bearbeitet werden, da es eine Überschneidung mit einem Antrag (Beginn: \${BESTAND_beginn}, Ende: \${BESTAND_ende}) im Bestand gibt, der den gleichen Mitglieds-/Flaggenstaat \${IN_land} enthält.
- MELENTSENDA04: \${infoStringNP}: Der A1-Antrag (Beginn: \${IN_beginn}, Ende: \${IN_ende}, Art: \${IN_art}) muss manuell bearbeitet werden, da keine vollständige Abdeckung mit Versicherungszeiten vorliegt, deren PG nicht aus der View \${View} kommt und den Produktbaustein GKV-Basis besitzen.
- MELENTSENDA05: \${infoStringNP}: Der A1-Antrag (Beginn: \${IN_beginn}, Ende: \${IN_ende}, Art: \${IN_art}) muss manuell bearbeitet werden, da der im Antrag angegebene Ort \${IN_ort} in der Negativliste der DVKA enthalten ist.
- MELENTSENDA07: \${infoStringNP}: Der A1-Antrag (Beginn: \${IN_beginn}, Ende: \${IN_ende}, Art: \${IN_art}) muss manuell bearbeitet werden, da aufgrund folgender Anträge der Zeitraum von \${AnzahlMonate} Monaten überschritten wird: \${Liste_beginn_ende_art}
- MELENTSENDA11: \${infoStringNP}: Der A1-Antrag (Beginn: \${IN_beginn}, Ende: \${IN_ende}, Art: \${IN_art}) muss manuell bearbeitet werden, da die Bedingung zur Geltung der deutschen Rechtsvorschriften mind. \${Dauer} unmittelbar vor Beginn der Entsendung nicht erfüllt ist: Im Antrag auf Entsendung ist das Flag Geltung deutscher Rechtsvorschriften \${IN_Flag} und es sind folgende nicht stornierte Versicherungszeiten im Monatszeitraum \${ZR_Beginn}-\${ZR_End} vor dem Beginn der Entsendung vorhanden: \${Liste_beginn_ende_pg}.
- MELENTSENDA15: \${infoStringNP}: Der A1-Antrag (Beginn: \${IN_beginn}, Ende: \${IN_ende}, Art: \${IN_art}) muss manuell bearbeitet werden, da beim Mitgliedstaat der Entsendung \${IN_land} die Staatsangehörigkeit \${IN_staatsangehoerigkeit} beim Versicherten vorliegt.
- MELENTSENDA17: \${infoStringNP}: Der A1-Antrag (Mitgliedsstaat: \${IN_land}, Beginn: \${IN_beginn}, Ende: \${IN_ende}, Art: \${IN_art}) muss manuell bearbeitet werden, da er eine Überschneidung vom \${zeitraumA100N} mit GKV_BUC_01 beinhaltet.
- MELENTSENDA18: \${infoStringNP}: Bei dem A1-Antrag (Mitgliedsstaat: \${IN_land}, Beginn: \${IN_beginn}, Ende: \${IN_ende}, Art: \${IN_art}) konnte die Abfrage GKV_BUC_01 nicht erfolgreich durchgeführt werden.
- MELENTSENDA19: \${infoStringNP}: Der A1-Antrag (Beginn: \${IN_beginn}, Ende: \${IN_ende}, Art: \${IN_art}) muss manuell bearbeitet werden, da eine Überschneidung mit einem anderen A1-Antrag mit der Antragsart „Grenzgänger“ vorliegt.
- MELENTSENDA20: \${infoStringNP}: Der A1-Antrag (Beginn: \${IN_beginn}, Ende: \${IN_ende}, Art: \${IN_art}) muss manuell bearbeitet werden, da im Antrag angegeben wurde, dass kein aktives Beamtenverhältnis oder kein aktives Beschäftigungsverhältnis im öffentlichen Dienst vorliegt.

-MELENTSENDA21: \${infoStringNP}: Der A1-Antrag (Beginn: \${IN_beginn}, Ende: \${IN_ende}, Art: \${IN_art}) muss manuell bearbeitet werden, da im Antrag das Kennzeichen für eine Beurlaubung vorliegt

-MELENTSEND201:

Für die Person \${P.name}, \${P.vorname} wurde ein Antrag auf Entsendung (Beginn: \${beginn}, Ende: \${ende}, Art Öffentlicher Dienst/Beamte, Mitgliedsstaat: \${mitgliedsstaat}) maschinell eingespielt. Bitte prüfen Sie den Antrag auf Entsendung und entscheiden ihn.

Betroffene Batches

EntsendungEingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beaskunften/bearbeiten

17.1.8 KVdR-Melddaten bearbeiten

R343499/PK-581387: KVdR Meldeverfahren Meldegrund 01 mit zusätzlicher Zeile ohne Art PV

Die Meldezeiträume bei der Dialogerfassung einer KVdR-Meldung mit Art der Meldung 01 (Rentenantragstellung) werden nunmehr auch korrekt vorbelegt, wenn das Rentenantragsdatum gleich dem Endedatum des einen oder gleich dem Beginndatum plus ein Tag des anderen von zwei unmittelbar aufeinanderfolgenden Merkmalszeiträumen bei unveränderten Merkmalen „Beihilfeanspruch“ bzw. „PV-Beitragsfreiheit“ mit dem Grund „PV-Beitragsbefreiung gleich Stationäre Pflegebedürftigkeit“ ist.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Rentendaten::KVdR Melddatensatz beaskunften und bearbeiten

17.1.9 MeldEingangsBatch (Einwohnermeldeamtsbatch)

R343990/PK-608539: Melderegister - MELDEingangBatch - Datei EDMB0 - Adresse auf verifiziert setzen, wenn diese im Bestand identisch ist

Mit dem Release 24.95 wurde bereits umgesetzt, dass bei einer Adressänderung die über den MELDEingangBatch - EDMB0 -Datei vom Einwohnermeldeamt eingehen, diese automatisch auf verifiziert gesetzt werden (Autom. verif. Einw.Meldeamt).

Mit dem Release 25.00 werden die gemeldeten Adressen durch den MELDEingangBatch – EDMB0- Datei vom Einwohnermeldeamt ebenfalls automatisch auf verifiziert gesetzt, wenn die in der Datei gemeldete Adresse und die in der Person hinterlegte Adresse identisch sind.

Per MELDEingangBatch werden die personenbezogenen Änderungen vom Einwohnermeldeamt (Namens,-Adressänderungen, Verzug und Zuzug aus/nach Deutschland, sowie Sterbedaten) mitgeteilt. Eine Verifizierung ist fachlich immer 12 Monate gültig.

Die Adressenprüfung findet nur statt, wenn der Parameter „BatchMeldVerarbeitung3AenderungAdresse“ auf true steht.

Bei folgenden Meldegründen und der identischen Adresse erfolgt die automatische Verifizierung:

- 64 - Änderung auf Grund einer Meldebehörde
- 69 - Ummeldung mit neuer Anschrift im Inland
- 71 - Zuzug aus dem Ausland

Sobald die Daten des MELDEingangBatch verarbeitet wurden, wird in der Versicherten Person im Partner „Postadressen“ im Panel „Melderegister“ das Ergebnis „Autom. verif. Einw.Meldeamt“ und dem Tagesdatum erfasst. Wenn eine abweichende Postadresse in der Zukunft liegt, wird der Fehler MEL0135 (Bei der gemeldeten Meldeadresse gibt es Abweichungen mit Erstellungsdatum, dies ist kleiner als das gültigVon-Datum der aktuellen Meldeadresse im Bestand. Diese kann nicht automatisch übernommen werden. Bitte prüfen) ausgegeben, selbst wenn zum Stichtag eine identische Postadresse vorliegt.

Der Eintrag im Ergebnis „Autom. verif. Einw.Meldeamt“ kann nicht manuell gesetzt werden. Eine automatische Verifizierung erfolgt ausschließlich bei deutschen Adressen. Sollte bereits eine Verifizierung erfasst sein, wird das Ergebnis mit „automatisch verifiziert über Einwohnermeldeamt“ und dem Tagesdatum entsprechend überschrieben.

Betroffene Batches

MeldEingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten
Kern::Partner::Allgemeiner Partnereinstieg

17.1.10 Meldungen Beschäftigte bearbeiten

PK-571193: KSK: Anpassung des Zugriffs auf die Rentenarten

Wenn sich der Zeitraum einer An- oder Kombimeldung mit der Personengruppe 203 der Künstlersozialkasse mit einem Rentenbeginn schneidet, dann wird eine KSK-Meldung Rente mit dem Kennzeichen Rente „1 Vollrente wegen Alters“ bzw. „2 Volle Erwerbsminderungsrente“ erstellt, abhängig davon welche Leistungsart in dem betroffenen Rentenstammsatz hinterlegt ist. Die Entscheidung, ob eine Rente wegen Alters oder eine Erwerbsminderungsrente vorliegt, wird nunmehr anhand der Sichten

„KSKVollrentenwegenAlters“ bzw. „KSKVolleEMRenten“ der Codetabelle „RVLeistungsArt“ in Verbindung mit der im Rentenstammsatz hinterlegten Leistungsart gefällt.

Betroffene Batches

DeuevEingangBatch
KVdREingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Anmeldung::Anmeldung für Beschäftigte bearbeiten
Kern::Meldungen::Versicherte::Kombimeldung::Kombimeldung für Beschäftigte bearbeiten
Kern::Meldungen::Rentendaten::Rentendaten bearbeiten

17.1.11 Meldungen Entsendung erstellen (EntsendungAusgangBatch)

PK-591145: Automatische Beendigung Vorgängerbatch des Batch „EntsendungAusgangBatch“

Kam es bisher im Batch „EntsendungAusgangBatch“ zu einem fachlichen Fehler und dieser Batch ist danach mit einem neuen Batchjob noch einmal gelaufen, dann ist der zuerst gelaufene Batch mit dem Status „verarbeitet: fachliche Fehler“ bestehen geblieben.

Die Software wurde nun so angepasst, dass wenn der Batch „EntsendungAusgangBatch“ mit einem fachlichen Fehler (Status „verarbeitet: fachliche Fehler“) gelaufen ist und anschließend ein neuer Batchjob des „EntsendungAusgangBatch“ läuft, der Vorgängerbatchjob auf den Status „Ende: automatisch beendet“ gesetzt wird. Die Unteraufgaben werden hierbei noch nicht beendet.

Die Unteraufgaben der Batchjobs mit dem Status „Ende: automatisch beendet“ werden nach der definierten Frist (Parameter „NumberOfDaysToKeepBatchObject“ im Adminclient unter Weitere Einstellungen|Parameter bearbeiten - technisch) mit Hilfe des „Aufgabenliste bereinigen“ Batches automatisch beendet.

Batchjobs mit dem Status „Ende: automatisch beendet“ werden nach einer definierten Frist durch den Batch „Batch bereinigen“ gelöscht.

Betroffene Batches

EntsendungAusgangBatch

17.1.12 Meldungen Entsendung verarbeiten (EntsendungEingangBatch)

PK-595059: A1 Entsendung- Automatische Ablehnung

Es ist jetzt möglich, Anträge auf Entsendung für Arbeitnehmer automatisch abzulehnen, wenn in der Konfigurationstabelle eine Meldungsnummer mit einem automatischen Ablehnungsgrund hinterlegt ist.

Für einen automatisch abgelehnten Antrag A1 Entsendung wird kein Hinweis ausgegeben. Der Antrag wird maschinell verarbeitet, abgelehnt und ist dann im Workflow nicht ersichtlich. In der Benutzeroberfläche im Register Entsendung ist ersichtlich, dass er automatisch abgelehnt wurde.

Bei jeder Meldungsnummer (MELENTSENDA01 - MELENTSENDA19) kann für die Antragsart Arbeitnehmer A1 konfiguriert werden, ob eine automatische Ablehnung erfolgen soll. Die automatische Ablehnung erfolgt unabhängig von dem Parameter automatische Bewilligung.

Für die automatische Ablehnung A1 Entsendung für Arbeitnehmer wurde im Admin unter dem Menü Fachbereiche > Meldungen das Untermenü „Parameter bearbeiten – Konfiguration Entsendung – Automatische Ablehnung“ erstellt. Dort ist es möglich, mit den aktuellen Meldungsnummern MELENTSENDA01 – MELENTSENDA19 eine selbstständige Konfiguration einer automatischen Ablehnung für Arbeitnehmer vorzunehmen. Über eine Combo-Box in der Spalte „automatische Ablehnung“ kann bei der jeweiligen Meldungsnummer „ja“ oder „nein“ gesetzt werden. Wird für eine Meldungsnummer die Combo-Box auf „nein“ gesetzt, wird der Antrag nicht automatisch abgelehnt, sofern die Meldungsnummer erzeugt wird. Dann wird, wie bisher, ein Datensatz im Workflow Entsendung erzeugt. Wird für eine Meldungsnummer die Combo-Box auf „ja“ gesetzt, wird der Antrag verarbeitet und maschinell abgelehnt, sofern die Meldungsnummer erzeugt wird. Auch der entsprechende Ablehnungsgrund muss ausgewählt werden. Die automatisierte Ablehnung wird nur durchgeführt, wenn die Meldungsnummer den Schweregrad „Hinweis“ hat. Es erfolgt kein Datensatz im Workflow. Um eine automatische Ablehnung zu erzeugen, ist es ausreichend, wenn eine der erzeugten Meldungsnummer auf „ja“ gesetzt ist.

Bei folgenden Meldungsnummern erfolgt die Auslieferung initial mit „ja“:

1. MELENTSENDA07 = \${infoStringNP}: Der A1-Antrag (Beginn: \${IN_beginn}, Ende: \${IN_ende}, Art: \${IN_art}) muss manuell bearbeitet werden, da aufgrund folgender Anträge der Zeitraum von 24 Monaten überschritten wird: \${Liste_beginn_ende_art}
2. MELENTSENDA12 = \${infoStringNP}: Der A1-Antrag (Beginn: \${IN_beginn}, Ende: \${IN_ende}, Art: \${IN_art}) muss manuell bearbeitet werden, da kein Entgeltanspruch gegen den Arbeitgeber aus der Beschäftigung in Deutschland vorliegt, siehe Eintrag Register <Angaben zur Beschäftigung in Deutschland>.
3. MELENTSENDA13 = \${infoStringNP}: Der A1-Antrag (Beginn: \${IN_beginn}, Ende: \${IN_ende}, Art: \${IN_art}) muss manuell bearbeitet werden, da keine ausreichende arbeitsrechtliche Anbindung an den deutschen Arbeitgeber vorliegt. \${IN_VerantwFlags}\${IN_Verbindung}\${IN_AGland}, siehe Eintrag Register \${REG_VerantwFlags}\${REG_Verbindung}\${REG_AGland}.
4. MELENTSENDA14 = \${infoStringNP}: Der A1-Antrag (Beginn: \${IN_beginn}, Ende: \${IN_ende}, Art: \${IN_art}) muss manuell bearbeitet werden, da für den Arbeitgeber keine ausreichende Geschäftstätigkeit in Deutschland vorliegt, weil weder das Flag „Mehr als 25% des Umsatzes in Deutschland“ noch „Mehr als 25% der Arbeitnehmer in Deutschland“ gesetzt ist, siehe Eintrag Register <Angaben zum Arbeitgeber/Dienstherr in Deutschland>.

Für das neue Untermenü „Parameter bearbeiten - Konfiguration Entsendung - Automatische Ablehnung“ wurde der neue Anwendungsfall Parameter bearbeiten - Konfiguration Entsendung - Automatische Ablehnung implementiert. Nur Benutzer, welchen dieser neue Anwendungsfall zugeordnet ist, haben die Berechtigung, sich das neue Untermenü aufzurufen und ggf. auch zu ändern (abhängig von den zugeordneten Rechten).

In der Code-Tabelle „ArtDerEntsendung“ wurde eine neue nicht änderbare Sicht AutomatischeAblehnungAntragArt implementiert. Diese Sicht enthält momentan nur den Eintrag Arbeitnehmer A1 und ermöglicht grundsätzlich die automatische Ablehnung bei dieser Antragsart. Außerdem wurde eine neue nicht änderbare Code-Tabelle A1MeldungsnrAutAblehnung erstellt, in der alle Meldungsnummern der Antragsart „A1 Arbeitnehmer“ als Einträge aufgeführt sind. Zudem wurde in dieser Code-Tabelle eine neue nicht änderbare Sicht AutAblehnungANA1 mit den Meldungsnummern für die automatische Ablehnung für die Antragsart „Arbeitnehmer A1“ angelegt. In dieser sind initial die Meldungsnummern MELENTSENDA01-MELENTSENDA19 aufgeführt. Perspektivisch soll die automatische Ablehnung auch für die Antragsart Beamte umgesetzt werden.

Im Anwendungsfall „Versicherte Person beauskunften/bearbeiten“ wurde im Register Entsendung die Spalte „Ablehnung automatisch“ implementiert.

Sind mehrere Meldungsnummern vorhanden, die eine automatische Ablehnung auslösen, dann wird der Antrag mit dem kleinsten Ablehnungsgrund versorgt. Die Spalte Ablehnungsgrund wird ebenfalls mit dem kleinsten Ablehnungsgrund versorgt.

Unter Bemerkung Krankenkasse werden bei dem ausgewählten Antrag alle Meldungsnummern, die erzeugt wurden, angezeigt. Per Mouseover werden die Langmeldungstexte der Meldungsnummern angezeigt.

Sobald im Bemerkungsfeld bei einer automatischen Ablehnung MELENTSENDAxx aufgeführt sind, können die Meldungsnummern über den Button „Fehlermeldung anzeigen“ im Register Entsendung eingesehen werden. Hier werden alle zutreffenden Meldungsnummer und Langmeldungstexte in tabellarischer Form angezeigt.

In der Konfigurationstabelle „Parameter bearbeiten - Konfiguration Entsendung - Automatische Ablehnung“ werden die Historieneinträge für das neue Untermenü „Parameter bearbeiten - Konfiguration Entsendung - Automatische Ablehnung“ über den Button „Historie...“ angezeigt. Folgende Informationen sind hier ersichtlich:

- „Journal von“ und „Journal bis“: Möglichkeit einer zeitlichen Einschränkung
- Meldungsnummer: Betroffene Meldungsnummer
- Datum: Datum und Uhrzeit der vorgenommenen Änderung
- Loginname: Name/U-Kennung des Users
- Information: Anwendungsfall und geänderte Spalte
- Alter Wert: Eintrag der Spalte „Automatische Ablehnung“/Ablehnungsgrund“ Bemerkung

- Neuer Wert: Neuer Eintrag der Spalte „Automatische Ablehnung „Ablehnungsgrund“ Bemerkung

-Im Batch-Protokoll (EntsendungEingangBatch) werden die Einstellungen in der Tabelle „Parameter bearbeiten – Konfiguration Entsendung – automatische Ablehnung „ zum Startzeitpunkt des Batchjobs dokumentiert - Analog den Bewilligungen, pro Prozessor.

Es wurden die Fehlernummern „MELENTSEND21/211/212/213/214“ entfernt, die bei einer maschinellen Stornierung bereits bewilligter Entsendungsanträge erzeugt worden sind. Lag ein Antrag auf Entsendung mit dem Status „Manuell bewilligt“ oder „Bewilligt“ vor und dieser Antrag wurde maschinell storniert, wurde der änderbare Hinweis „MELENTSEND21/211/212/213/214“ ausgegeben. Die folgenden Fehlernummern wurden entfernt, da für alle Antragsarten außer Grenzgänger eine Anbindung an EESSI vorhanden ist. Für die Grenzgänger wurde es ebenfalls entfernt, da es keine Kopien an ausländische Träger gibt.

MELENTSEND21 = Für die Person \${P.name}, \${P.vorname} wurde die Stornierung eines bewilligten Antrages auf Entsendung (Beginn: \${beginn}, Ende: \${ende}, Mitgliedsstaat: \${mitgliedsstaat}) maschinell eingespielt. Bitte prüfen Sie den bewilligten Antrag auf Entsendung, da dieser vom Arbeitgeber storniert wurde.

MELENTSEND211 = Für die Person \${P.name}, \${P.vorname} wurde die Stornierung eines bewilligten Antrages auf Entsendung (Beginn: \${beginn}, Ende: \${ende}, Art: Öffentlicher Dienst/Beamte, Mitgliedsstaat: \${mitgliedsstaat}) maschinell eingespielt. Bitte prüfen Sie den bewilligten Antrag auf Entsendung, da dieser vom Arbeitgeber storniert wurde.

MELENTSEND212 = Für die Person \${P.name}, \${P.vorname} wurde die Stornierung eines bewilligten Antrages auf Entsendung (Beginn: \${beginn}, Ende: \${ende}, Art: Seeleute, Mitgliedsstaat: \${mitgliedsstaat}) maschinell eingespielt. Bitte prüfen Sie den bewilligten Antrag auf Entsendung, da dieser vom Arbeitgeber storniert wurde.

MELENTSEND213 = Für die Person \${P.name}, \${P.vorname} wurde die Stornierung eines bewilligten Antrages auf Entsendung (Beginn: \${beginn}, Ende: \${ende}, Art: Selbstständige, Mitgliedsstaat: \${mitgliedsstaat}) maschinell eingespielt. Bitte prüfen Sie den bewilligten Antrag auf Entsendung, da dieser storniert wurde.

MELENTSEND214 = Für die Person \${P.name}, \${P.vorname} wurde die Stornierung eines bewilligten Antrages auf Entsendung (Beginn: \${beginn}, Ende: \${ende}, Art: Grenzgänger) maschinell eingespielt. Bitte prüfen Sie den bewilligten Antrag auf Entsendung, da dieser storniert wurde

PK-609018: MELENTSEND05 - Fehlerbeschreibung ergänzen

Die Fehlerbeschreibung des MELENTSEND05 (Zuordnung eines A1 Antrags zu einer Person durch Prüfung mittels Abgleich der RVNR und den ersten 5 Buchstaben des Vornamens und die ersten 5 Buchstaben des Nachnamens) wurde mit Release 25.00 angepasst.

Die bisherige Fehlerbeschreibung ab 24.95:

„Die RVNR aus dem Antrag ist im Bestand vorhanden aber die dazu gehörige Person aus dem Bestand passt nicht zum Vor- und Nachnamen aus dem Antrag. Der A1-Antrag „Entsendung“ kann daher nicht verarbeitet werden.“

Die neue Fehlerbeschreibung ab 25.00:

„Die RVNR aus dem Antrag ist im Bestand vorhanden aber die ersten 5 Buchstaben des Vornamens und/oder die ersten 5 Buchstaben des Nachnamens aus dem Antrag passen nicht zu der dazu gehörigen Person aus dem Bestand. Der A1-Antrag „Entsendung“ kann daher nicht verarbeitet werden.“

Betroffene Batches

EntsendungEingangBatch

17.1.13 Meldungen Sonstige Versicherte bearbeiten

PK-598812: Kennzeichenanzeige Suva in Versicherungszeit mit PG 627

Im Anwendungsfall „Versicherte Person beauskunften/bearbeiten“, im Register „Versicherungszeiten“ wurde in der Spalte „Kennzeichen“ das Kennzeichen „Suva“ nicht angezeigt, wenn in der zuvor erfassten An-/oder Kombimeldung mit der PG 627 ausschließlich das Kennzeichen „Suva“ vorhanden war.

Nach der Softwareanpassung wird in der Spalte „Kennzeichen“ auch das Kennzeichen „Suva“ angezeigt, wenn in der erfassten An-/oder Kombimeldung mit PG 627 ausschließlich das Kennzeichen „Suva“ vorhanden ist.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte::Anmeldung::Anmeldung für Sonstige Personenkreise bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte::Kombimeldung::Kombimeldung für Sonstige Personenkreise bearbeiten

17.1.14 Rechtskreise und Versichertenmerkmale maschinell korrigieren

PK-590659: Historisierung von Merkmalszeiträumen

Im Anwendungsfall „Versicherte Person beauskunften/bearbeiten“ wurden im Register >Merkmale< die neue Check-Box „Historisierte Versicherten-Merkmale anzeigen“ (initial nicht gesetzt) sowie der Button [Löschen] implementiert. Ein Merkmalszeitraum wird historisiert, wenn dieser im Hintergrund maschinell durch das System automatisch komplett

gelöscht wird. Es befindet sich z. B. ein neuer Merkmalszeitraum ab dem 01.10.2023 im Bestand. Die laufende Versicherungszeit wird zum 30.09.2023 beendet. Dadurch wird der Merkmalszeitraum ab dem 01.10.2023 gelöscht und mit dieser Software-Erweiterung historisiert. Die historisierten Merkmale sollen dazu dienen, einen Abgleich mit neu erstellten Merkmalszeiträumen im Hinblick auf das Merkmal „KE Ambulant“ ärztlich pauschal durchführen zu können. Überschneidet sich der Zeitraum einer neu erfassten An- oder Kombimeldung, dadurch wird ggf. ein neuer Merkmalszeitraum angelegt, mit einem historisierten Merkmalszeitraum und weicht das Merkmal „KE Ambulant ärztlich pauschal“ der beiden Zeiträume voneinander ab, wird der änderbare Hinweis MELA243* ausgegeben.

Wird das Ende-Datum einer Versicherungszeit verändert und dadurch der Merkmalszeitraum automatisch verlängert oder verkürzt, entsteht kein historisierter Merkmalszeitraum. Beim manuellen Entfernen eines Merkmalzeitraums entsteht ebenfalls kein historisiertes Versicherten-Merkmal.

Die Check-Box „Historisierte Versicherten-Merkmale anzeigen“ ist beim Aufruf des Anwendungsfalls initial nicht gesetzt. Wird die Check-Box aktiviert, werden alle historisierten Versicherten-Merkmale (in orange unterlegt) unter den gültigen Merkmalszeiträumen eingeblendet. Die historisierten sowie die gültigen Merkmalszeiträume werden initial aufsteigend nach dem „Gültig-von“-Datum sortiert. Ändert man die Sortierung, werden alle Merkmalszeiträume, gleichgültig ob historisiert oder gültige Merkmalszeiträume, entsprechend sortiert. Des Weiteren wurden die neuen Spalten „Historisiert“ und „Historisiert am“ implementiert. Die Spalte „Historisiert“ ist initial rechts neben der Spalte „Gültig-bis“ und die Spalte „Historisiert am“ ist initial rechts neben der Spalte „Historisiert“ positioniert. Die Check-Box ist immer inaktiv und bei historisierten Merkmalszeiträumen gesetzt. Der Button [Löschen] ist inaktiv und wird erst bei Markierung eines historisierten Versicherten-Merkmals aktiv. Beim Klicken des Buttons wird der historisierte Merkmalszeitraum komplett gelöscht und kann nicht mehr aufgerufen werden. Auch auf der Datenbank wird der historisierte Merkmalszeitraum gelöscht.

MELA243: \${InfoStringNP}: Die \${Anmeldung/Kombimeldung} überschneidet sich mit einem historisierten Versicherten-Merkmal mit folgendem Merkmal: KE Ambulant ärztlich pauschal \${kostenerstattungAmbulantAerztlichPauschal}

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beaskunften/bearbeiten

17.1.15 Workflow Batch-Fehlerbearbeitung Entsendung

PK-591157: A1 Entsendung: Stornierung Antrag auf Entsendung - nicht fertige Aufgaben im Workflow beenden

Mit Release 25.00 wurde folgende Änderung vorgenommen:

Wenn ein Antrag auf Entsendung manuell oder maschinell storniert wird, dann werden alle zu dem stornierten Antrag assoziierten Workflow-Datensätze mit dem Status

- unbearbeitet
- in Wiedervorlage und

- in Bearbeitung

maschinell auf den Status fertig gesetzt werden. Die betroffenen Datensätze des jeweiligen Batch-Jobs sind ebenfalls im Status fertig.

Hinweis: Die Assoziation des Antrags auf Entsendung zu den Workflow-Aufgaben mit Hinweis wird ab Release 25.05 beim Einspielen des Antrags im Bestand gesetzt. Daher kann die automatische Beendigung der Workflow-Aufgaben nur für Anträge auf Entsendung ab dem Release 25.05 erfolgen. Sollte der Antrag auf Entsendung vor Release 25.05 mit Hinweisen im Workflow eingespielt worden sein, dann löst die Stornierung des Antrags auf Entsendung keine automatische Beendigung der Aufgaben aus dem Workflow aus.

Betroffene Batches

EntsendungEingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

18 KM-MEL-VV 2

18.1 Produktinformationen

18.1.1 360-Grad-Sicht Versicherte Person allgemein

R346098/PK-592663: 21c|ng Webclient - Interessentenbearbeitung: Anwendungsfall „Meldungen zum Kassenwahlrecht bearbeiten“ nicht aufrufbar, wenn nur Rolle „Interessent“ vorhanden ist

Mit Softwareanpassung kann für einen Partner mit der Rolle Interessent eine Meldung zum Kassenwahlrecht im Webclient abgesetzt werden. In den Aktivitäten wurde „Meldungen“ mit aufgenommen, damit der Anwendungsfalls „Meldungen zum Kassenwahlrecht bearbeiten“ auch für einen Interessenten aufgerufen werden kann und die Daten aus dem Partner übernommen werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Services::Meldungen zum Kassenwahlrecht bearbeiten

18.1.2 Aktionssteuerung|ng

R349854/PK-609301: Aktionssteuerung|ng - Korrektur Aktivität „Prüfe Ist Versichert“

Die Aktivität „Prüfe Ist Versichert“ in der Aktionssteuerung|ng gibt nun auch den Wert true zurück, wenn der Anfragezeitraum komplett durch mehrere direkt aneinander anschließende Versichertenzeiträume mit angefragtem Produktbaustein abgedeckt ist.

Ergibt sich im Anfragezeitraum eine Versicherungslücke bzw. eine zeitliche Lücke zum angefragten Produktbaustein von mindestens einem Tag, wird unverändert das Ergebnis false zurückgegeben.

18.1.3 Aktionssteuerung|ng (MEL)

PK-575850: AS: Ermittle KVdS-Meldung

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng wird im Paket „Meldungen“ - Modul „KVdS“ die neue Aktivität „Erstelle KVdS-Meldung“ zur Verfügung gestellt.

Mit Hilfe dieser Aktivität kann entsprechend der Eingaben eine KVdS-Meldung erstellt werden.

Mit Hilfe des Hinweishandlings können alle oder nur einzelne Hinweise in der Aktivität als Fehler bewertet werden. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können einzelne Hinweise definiert werden, die von der gewählten Betrachtungsweise abweichen. Hieraus ergeben sich zwei Varianten:

Variante 1: „Hinweise als Fehler bewerten“ = true (Whitelist)

Alle Hinweise werden als Fehler angesehen. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die nicht als Fehler angesehen werden.

Variante 2: „Hinweise als Fehler bewerten“ = false (Blacklist)

Alle Hinweise werden als Hinweis angesehen. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die als Fehler angesehen werden.

Eigenschaften:

Meldegrund (Code-Tabelle „MeldegrundKVdS“, Pflicht)

Eingangsvariablen:

Die folgenden Eingangsvariablen stehen unabhängig von dem Meldegrund zur Verfügung:

- Natürliche Person (Fachobjekt, Pflicht)
- Hochschule (Fachobjekt, Pflicht)
- Hinweishandling (Gruppierung)
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Zusätzlich stehen folgende Eingangsvariablen abhängig von dem Meldegrund zur Verfügung:

Meldegrund „10 - Versicherungsstatus“

- Versicherungsstatus (Code-Tabelle „KVDSVersicherungsStatus“, Pflicht)

Meldegrund „11 - Beginn der Versicherung“

- Beginn Krankenkassenwechsel (Date, Pflicht)

Meldegrund „20 - Begin Studium“

- Beginn des Semesters (Date, Pflicht)
- Tag der Einschreibung (Date, Pflicht)

Meldegrund „30 - Ende Studium“

- Ende des Semesters (Date, Pflicht)
- Tag der Exmatrikulation (Date)

Ausgangsvariablen:

KVdS-Meldung (Fachobjekt)

Fachliche Fehler:

MELAS013, MELAS025, MELAS029, MELAS033

PK-575852: Aktionssteuerung|ng: Storniere KVdS-Meldung

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng wird im Paket „Meldungen“ - Modul „KVdS“ die neue Aktivität „Storniere KVdS-Meldung“ zur Verfügung gestellt.

Mit Hilfe dieser Aktivität kann eine KVdS-Meldung storniert werden.

Mit Hilfe des Hinweishandlings können alle oder nur einzelne Hinweise in der Aktivität als Fehler bewertet werden. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können einzelne Hinweise definiert werden, die von der gewählten Betrachtungsweise abweichen. Hieraus ergeben sich zwei Varianten:

Variante 1: „Hinweise als Fehler bewerten“ = true (Whitelist)

Alle Hinweise werden als Fehler angesehen. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die nicht als Fehler angesehen werden.

Variante 2: „Hinweise als Fehler bewerten“ = false (Blacklist)

Alle Hinweise werden als Hinweis angesehen. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die als Fehler angesehen werden.

Eigenschaften:

Keine

Eingangsvariablen:

- KVdS-Meldung (Pflicht, Fachobjekt)

Hinweishandling (Gruppierung)

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen:

Keine

Fachliche Fehler:

MELAS025, MELAS026, MELAS029

18.1.4 CRMMeldungenVerarbeiten-Batch

PK-598253: CRMMeldungenVerarbeitenBatch für SGBII und SGBIII anpassen i. V. m. Umstellung DÜBAK auf XML

Die Struktur der xml-Datei für den Import von Vorabanmeldungen für Leistungsbezieher SGB II wurde analog DÜBAK-Verfahren angepasst:

- 1) Das Element RechtskreisRvAlv_XmlAnmeldungLeistungsbezieherSgbII wurde entfernt.
- 2) Das neue Element ArtDerMeldung_XmlAnmeldungLeistungsbezieherSgbII wurde hinzugefügt.

Für das neue Element ist eine Angabe zwingend erforderlich, zulässige Werte sind die Code-IDs „21ALGIIIBA“ sowie „40ALGIIKommune“ aus der Code-Tabelle „ArtDerMeldungDuebak“. Zur Validierung dieser Input-Werte wird der neue, nicht änderbare Fehler MELA298 zur Verfügung gestellt.

In Abhängigkeit der „Art der Meldung“ wird innerhalb der Vorabanmeldung das Verfahrenskennzeichen gesetzt:

21ALGIIIBA => Allegro

40ALGIIKommune => 8 – Kommune

Im Zuge dessen wurde auch die Beschreibung des nicht änderbaren Fehlers MELA136 angepasst.

Betroffene Batches

CrmMeldungenVerarbeiten

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Anmeldung::Anmeldung für Leistungsbezieher SGB II bearbeiten

18.1.5 Datenbereinigungen KVdR durchführen (Batch)**R271564/PK-254057: DatenbereinigungKVdRBatch - Bescheiddatum in Rentenhöhen nicht mehr überschreiben**

Die Software des DatenbereinigungKVdRBatch wurde angepasst, so dass das Überschreiben des Bescheiddatum für bestehende Rentenhöhen nicht mehr zum fachlichen Fehler FE0006 führt.

Betroffene Batches

DatenbereinigungKVdRBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Rentendaten::Rentendaten bearbeiten

18.1.6 DÜBAK-Meldungen versenden**PK-598250: DUEBAK: Ergänzung aufgrund DXBA700 in der ab 01.01.2024 gültigen Kernprüfung**

Wird im DÜBAK Workflow infolge Fehler MEL0178 eine Mitgliedschaftsbestätigung mit abweichendem Mitgliedschaftsbeginn erstellt, so wird nun auch gegenüber der Bundesagentur für Arbeit bzw. Optionskommune ein „ABWEICHENDES_BEGINN_DATUM“ = „J“ gemeldet.

Betroffene Batches

DuebakXmlEingangBatch
DuebakAusgangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Anmeldung::Anmeldung für Leistungsbezieher SGB II bearbeiten
Kern::Meldungen::Versicherte::Anmeldung::Anmeldung für Leistungsbezieher SGB III bearbeiten

18.1.7 KVdR Meldungen Amtshilfe (Meldgrund 30) erstellen (Batch)

PK-598240: KVdR - Kein Amtshilfeersuchen auf Grund fehlender Rentendynamisierung

Der KVdRAmtshilfeBatch wurde angepasst. Die Amtshilfeersuchen der Krankenkasse (Art der Meldung = 30) werden nun unter anderem in Abhängigkeit des Parameterwert „Rentenstichtag Dynamisierung“ aus den am Tagesdatum gültigen gesetzlichen Grundlagen erstellt. Liegt nach der Ermittlung aus den Rentendaten keine Amtshilfe vor, und die aktuellste 17er-Meldung (Mitteilung Höhe Ausgangsbetrag) ist älter als 3 Jahre seit der letzten Rentendynamisierung („Rentenstichtag Dynamisierung“), dann wird eine 30er-Meldung (Amtshilfeersuchen der Krankenkasse) erstellt. Mit dieser Anpassung sollen doppelte Amtshilfemeldungen an die Rentenversicherungsträger unterbunden werden, beispielsweise bei fehlenden Rentendynamisierung, den so genannten „Nullrunden“.

Betroffene Batches

KVdRAmtshilfeBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Rentendaten::Rentendaten bearbeiten

18.1.8 KVdR-Meldedaten verarbeiten (KVdR Eingangsbatch)

PK-592310: PUEG: Anpassung Codetabelle PUEGPvAbschlagKindBeendgrund

Die initial ausgelieferten Codetableneinträge „Tod“ und „Beendigung Verh. Stiefkind“ der Codetabelle „Codetabelle_PUEGPvAbschlagKindBeendgrund“ können jetzt durch die Krankenkassen verändert werden. Durch die Änderung können die Krankenkassen die Bezeichnung sowie die Gültigkeit inkl. Stornierung der initial ausgelieferten Codetableneinträge anpassen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

18.1.9 Kampagne

PK-575923: Aktionssteuerung|ng - Erstelle Studienzeit

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng wurde im Paket „Meldungen“ - Modul „KVdS“ die neue Aktivität „Erstelle Studienzeit“ hinzugefügt.

Mit Hilfe dieser Aktivität wird entsprechend der Eingaben eine neue Studienzeit erstellt.

Mit Hilfe des Hinweishandlings können alle oder nur einzelne Hinweise in der Aktivität als Fehler bewertet werden. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können einzelne

Hinweise definiert werden, die von der gewählten Betrachtungsweise abweichen. Hieraus ergeben sich zwei Varianten:

Variante 1: „Hinweise als Fehler bewerten“ = true (Whitelist)

Alle Hinweise werden als Fehler angesehen. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die nicht als Fehler angesehen werden.

Variante 2: „Hinweise als Fehler bewerten“ = false (Blacklist)

Alle Hinweise werden als Hinweis angesehen. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die als Fehler angesehen werden.

Eigenschaften:

Keine

Eingangsvariablen:

Versicherte Person (Fachobjekt, Pflicht)

Beginn (Date, Pflicht)

Ende (Date)

Voraussichtliches Ende (Boolean)

Studienfach (String)

Matrikelnummer (String)

Bestätigt (Boolean)

Universität/Fachhochschule (Fachobjekt)

Tag der Einschreibung (Date)

Meldung Beitragsrückstand (Boolean)

Hinweishandling (Gruppierung)

Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)

Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen:

Studienzeit (Fachobjekt)

Fachliche Fehler:

MELAS009, MELAS025, MELAS029

PK-575925: Aktionssteuerung|ng: Aktualisiere Studienzeit

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng wurde im Paket „Meldungen“ - Modul „KVdS“ die neue Aktivität „Aktualisiere Studienzeit“ hinzugefügt.

Mit Hilfe dieser Aktivität kann entsprechend der Eingaben eine Studienzeit inhaltlich verändert werden. Wird für Eingangsvariablen kein Typ hinterlegt, erfolgt für entsprechende Inhalte der Studienzeit keine Änderung. Diverse Inhalte der Studienzeit können ersatzlos entfernt werden. Ist dies gewünscht ist für die entsprechende Eingangsvariable der Typ „Leeren“ zu setzen.

Mit Hilfe des Hinweishandlings können alle oder nur einzelne Hinweise in der Aktivität als Fehler bewertet werden. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können einzelne Hinweise definiert werden, die von der gewählten Betrachtungsweise abweichen. Hieraus ergeben sich zwei Varianten:

Variante 1: „Hinweise als Fehler bewerten“ = true (Whitelist)

Alle Hinweise werden als Fehler angesehen. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die nicht als Fehler angesehen werden.

Variante 2: „Hinweise als Fehler bewerten“ = false (Blacklist)

Alle Hinweise werden als Hinweis angesehen. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die als Fehler angesehen werden.

Eigenschaften:

Keine

Eingangsvariablen:

Studienzeit (Fachobjekt, Pflicht)

Beginn (Date)

Ende (Date)

Voraussichtliches Ende (Boolean)

Studienfach (String)

Matrikelnummer (String)

Bestätigt (Boolean)

Universität/Fachhochschule (Fachobjekt)

Tag der Einschreibung (Date)

Meldung Beitragsrückstand (Boolean)

Hinweishandling (Gruppierung)

Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)

Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen:

Keine

Fachliche Fehler:

MELAS025, MELAS029

PK-575851: Aktionssteuerung|ng: Aktualisiere KVdS-Meldung

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng wurde im Paket „Meldungen“ - Modul „KVdS“ die neue Aktivität „Aktualisiere KVdS-Meldung“ hinzugefügt.

Mit Hilfe dieser Aktivität kann eine Studienzeit einer KVdS-Meldung zugeordnet werden. Darüber hinaus können an einer KVdS-Meldung die Kennzeichen „Weiterleiten“ und „Stornierung weiterleiten“ gesetzt sowie entfernt werden.

Mit Hilfe des Hinweishandlings können alle oder nur einzelne Hinweise in der Aktivität als Fehler bewertet werden. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können einzelne Hinweise definiert werden, die von der gewählten Betrachtungsweise abweichen. Hieraus ergeben sich zwei Varianten:

Variante 1: „Hinweise als Fehler bewerten“ = true (Whitelist)

Alle Hinweise werden als Fehler angesehen. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die nicht als Fehler angesehen werden.

Variante 2: „Hinweise als Fehler bewerten“ = false (Blacklist)

Alle Hinweise werden als Hinweis angesehen. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die als Fehler angesehen werden.

Eigenschaften:

Keine

Eingangsvariablen:

- KVdS-Meldung (Pflicht, Fachobjekt)
- Studienzeit (Fachobjekt)
- Weiterleiten (Boolean)
- Stornierung weiterleiten (Boolean)

Hinweishandling (Gruppierung)

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen:

Keine

Fachliche Fehler:

MELAS009, MELAS025, MELAS031, MELAS032

Betroffene Batches

Aktionssteuerung|ng Batch

18.1.10 Meldung Kassenwahlrecht bearbeiten

PK-591299: KWR: Anpassung der Suche von nicht zugeordneten Vorgängen

Zur Erhöhung der Akzeptanz der Suche nach nicht zugeordneten Vorgängen bei der Sachbearbeitung wurde die Suche nach Meldungen zum Kassenwahlrecht für „Nicht zugeordnete Vorgänge“ und „Nicht zugeordnete Initialmeldungen ohne Rückmeldung“ um die Suchattribute „Ordnungsbegriff“, „Name“, „Vorname“, „Geburtsdatum“, „Postleitzahl“, „Ort“, „Straße“, „Hausnummer“ und „Geschlecht“ erweitert. Vorgänge ohne Zuordnung können somit einfacher selektiert und gefunden werden.

R348112/PK-602024: KassenwahlrechtEingangbatch - Initialmeldung ohne Datum Wahlerklärung

Bei der Verarbeitung einer Initialmeldung ist für das Feld „Datum Wahlerklärung“ nun ein Zukunftsdatum zulässig, sofern die Absendernummer 01000308, 01000650, 13199426, 29147110, 39873587, 47068420, 47069693, 67574619, 72360029 oder 87119868 lautet.

Für alle anderen Absendernummern wird bei der Verarbeitung einer Initialmeldung mit zukünftigem „Datum Wahlerklärung“ unverändert der fachliche Fehler MELKWR27 ausgegeben.

R342927/PK-581693: KWR-Rückmeldungen werden wegen unplausiblen Daten abgewiesen

Die Kernprüfung wird nun auch durchlaufen, wenn die Aktualisierung von noch nicht weitergeleiteten KWR-Meldungen übernommen wird.

R346501/PK-594530: Kassenwahlrecht - MELKP009 bei Erfassung einer Abschlussmeldung mit der Leistungsart „Belastungsgrenze § 62 SGB V“

Im Kassenwahlrechtverfahren wird bei der Erstellung einer Abschlussmeldung geprüft, ob die betreffende Person zum Zeitpunkt des Kassenwechsels eine genehmigte Leistungsmaßnahme „Belastungsgrenze §62 SGB V“ für das Kalenderjahr hat. Wird eine Leistungsmaßnahme ermittelt, wird diese in der Abschlussmeldung übermittelt. In der Abschlussmeldung wird unter anderem das Ausstellungsdatum der Bescheinigung einer schwerwiegenden chronischen Erkrankung (Muster 55) übermittelt. Laut Schema darf das Ausstellungsdatum im Zeitraum von 01.01.2000 und 31.12.2050 liegen. Liegt das Ausstellungsdatum vor oder nach dem festgelegten Zeitraum aus dem Schema, wird das Datum nach Softwareanpassung nicht in der Abschlussmeldung übermittelt.

Betroffene Batches

KassenwahlrechtEingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Services::Meldungen zum Kassenwahlrecht bearbeiten

18.1.11 Meldung stornieren und weiterleiten (freiwillige Mitglieder)**R350144/PK-610695: Stornierung obligatorische Anschlussversicherung mit Grund Storno Bestandsbereinigung nach GKV-VEG**

Die Stornierung einer obligatorischen Anschlussversicherung mit dem Grund „Storno Bestandsbereinigung nach GKV-VEG“ ist wieder möglich. Vor dieser Softwareanpassung kann die Stornierung lediglich über „Stornieren“ ohne besonderen Grund erfolgen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beaskunften/bearbeiten

18.1.12 Meldungen SGBII/SGBIII bearbeiten**PK-575924: AktionssteuerungJng: Entferne Studienzeit**

Im Rahmen der AktionssteuerungJng wurde im Paket „Meldungen“ - Modul „KVdS“ die neue Aktivität „Entferne Studienzeit“ hinzugefügt.

Mit Hilfe dieser Aktivität wird eine vorhandene Studienzeit entfernt.

Mit Hilfe des Hinweishandlings können alle oder nur einzelne Hinweise in der Aktivität als Fehler bewertet werden. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können einzelne Hinweise definiert werden, die von der gewählten Betrachtungsweise abweichen. Hieraus ergeben sich zwei Varianten:

Variante 1: „Hinweise als Fehler bewerten“ = true (Whitelist)

Alle Hinweise werden als Fehler angesehen. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die nicht als Fehler angesehen werden.

Variante 2: „Hinweise als Fehler bewerten“ = false (Blacklist)

Alle Hinweise werden als Hinweis angesehen. Über die Liste „Ausgenommene Hinweis-Codes“ können Hinweise definiert werden, die als Fehler angesehen werden.

Eigenschaften:

Keine

Eingangsvariablen:

Studienzeit (Fachobjekt, Pflicht)

Hinweishandling (Gruppierung)

Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)

Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen:

Keine

Fachliche Fehler:

MELAS025, MELAS029

R346312/PK-593633: DÜBAK: EGRK0- Anzeige von Fehlerrückläufern im DÜBAK Workflow

Werden durch den DuebakXMLEingangBatch Fehlerrückläufer verarbeitet, werden diese im DÜBAK-Workflow mit dem fachlichen Fehler *MELDUEBAKXML07* angezeigt. Mit der Softwareanpassung wird in der Workflowaufgabe nun die BBNR aus der jeweiligen Datensatzabweisung angezeigt und nicht mehr die Absendernummer aus dem Vorlaufsatz.

Betroffene Batches

DuebakXmlEingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Anmeldung::Anmeldung für Leistungsbezieher SGB II bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte::Anmeldung::Anmeldung für Leistungsbezieher SGB III bearbeiten

18.1.13 Rentendaten bearbeiten**PK-594780: KVdR: Unterbindung von mehrfachen, taggleichen Rentenantragmeldungen (Grund 01).**

Zur Vermeidung unnötiger Mehrfachabsetzungen von Meldungen der Art „01 Rentenantragstellung“ im KVdR-Meldeverfahren wird der neue, änderbare Hinweis MELR054 zur Verfügung gestellt. Dieser wird ausgegeben, wenn beim Speichern einer vorgenannten Meldung bereits eine gleichartige, nicht stornierte Meldung mit identischem Erfassungsdatum vorhanden ist. Die Prüfung wird sowohl im Dialog 21c|ng als auch in der Aktivität „Aktualisiere Rentenstammdaten“ der Aktionssteuerung|ng durchlaufen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Rentendaten::Rentendaten bearbeiten

19 MODELLKASSE_NG

19.1 Produktinformationen

19.1.1 Modellkasse_ng

PK-596981: PK-475202 Synchronisations-Report zum Pflegen von ARIS Objekten -> Fehlerfall

Der automatische nächtliche Import der Anwendungshilfen lief nach einem ARIS-Update am 18.11.23 auf allen produktiven Mandanten in einen Fehler. Ursache dafür war eine durch das Update beschädigte Helpers-Datei, die für den automatischen Durchlauf zahlreicher Reports benötigt wird. Die Datei wurde auf allen Mandanten in ihren Ursprungszustand zurückgesetzt, sodass nun auch der nächtliche Imports der Anwendungshilfen wieder korrekt läuft.

PK-571402: Web-Oberfläche/Connect: Navigationsregister für Prozessmodelle korrigiert

Uns ist gemeldet worden, dass in der lesenden Prozessansicht im Browser gewisse Navigationsregister nicht mehr anwählbar waren, u.a. das Register „Softwareinformationen“, „Dokumentation“ und „Übersicht“. Dieser Fehler wurde inzwischen auf allen Modellkasse|ng-Umgebungen (Standard und kundenindividuell) behoben. Ursächlich war eine Überlagerung mehrerer Web-Elemente.

R348966/PK-606966: PBE Report PBE: Prozessspezifischer_Personalbedarf

Einheit „Minuten“ für Durchschnittliche Bearbeitungszeit ergänzt. Formel für Vollzeitkraft im Zellkommentar ergänzt.

R346309/PK-593544: Modellkasse - DAK-G - Welche Skripte laufen täglich automatisch?

Der Report „PK-475202 Synchronisations-Report zum Pflegen von ARIS Objekten“ wurde umbenannt zu „AH-Import von Spring Boot zu ARIS“ und seine Beschreibung angepasst, sodass Sinn und Zweck des Reports einfacher zu verstehen sind.

PK-599097: Fehlerhafte Report-Zeitsteuerungen nach 18.11.2023

Nach einem ARIS-Update am 18.11.23 lief ein Großteil der zeitgesteuerten Reports (darunter z. B. der Import der Freigabedokumentation und der Import der Anwendungshilfen) auf allen produktiven Mandanten in einen Fehler. Ursache dafür war zum Einen eine durch das Update beschädigte Helpers-Datei, die für den automatischen Durchlauf zahlreicher Reports benötigt wird. Zum anderen waren diverse Reportstände fehlerhaft.

Beide Fälle wurden korrigiert und alle Zeitsteuerungen auf den produktiven Mandanten der Kunden nochmals erfolgreich überprüft. Speziell die Helpers-Datei wurde in einem separaten Ticket korrigiert: PK-596981.

PK-595957: Anwendungshilfe ohne Bereich

Der automatische nächtliche Import der Anwendungshilfen pflegt nun die Attributspalte „Bereich“ in der Katalogansicht korrekt. Zuvor wurden nicht alle Bereichsattribute gepflegt.

R347417/PK-604037: Zeitgesteuerte Reports: Zuverlässigere Neustarts im Fehlerfall

Viele externe Faktoren wie Serverneustarts, -abstürze oder Instabilitäten können dazu führen, dass zeitgesteuerte Reports in der Modellkasse|ng abbrechen oder in Fehler laufen - diese Zeitsteuerungen werden dann automatisch deaktiviert, sodass der betroffene Report nicht weiter ausgeführt wird.

Um diese deaktivierten Zeitsteuerungen automatisch zu reaktivieren, existiert bereits seit Launch der Modellkasse|ng ein ebenfalls zeitgesteuerter Report, der an jedem Nachmittag auf einem Mandanten darauf prüft. In diesem Report haben wir eine mögliche Fehlerquelle identifiziert, die Ende letzten Jahres vermehrt zu Deaktivierungen geführt hat - dies wiederum hatte den Effekt, dass auch andere deaktivierte Zeitsteuerungen nicht automatisch reaktiviert wurden.

Dieser Fehler wurde behoben und die Robustheit der Zeitsteuerungen erhöht.

PK-605247: BPMN2.0 Integration in Filter und Vorlagen

Der BITMARCK-Filter und die BITMARCK-Vorlage wurden um Elemente aus dem BPMN2.0-Standard ergänzt wurden - dies umfasst Modelltypen wie das „BPMN process diagram (BPMN2.0)“, alle dazugehörigen Objekt-, Attribut-, Symbol- und Kantentypen. Diese BPMN-Elemente können ab sofort in der Modellierung genutzt werden, wenn gewünscht.

PK-607547: PBE: Rollenspezifische Personalbedarfsermittlung

Die Reporte „PBE: Prozessspezifischen Personalbedarf berechnen“ & „PBE: Rollenspezifischen Personalbedarf berechnen“ wurden umgebaut, so dass die Berechnung mit Formeln in Excel und nicht im Report durchgeführt wird.

Summen werden weiterhin im Report berechnet und in die Formeln als fester Wert eingesetzt.

PK-605249: BPMN2.0 Integration in Freigabeprozess

Der Freigabeprozess wurde erweitert, sodass nun auch alle Modelltypen aus dem BPMN2.0-Standard freigegeben werden können. Dies umfasst Reports wie „Freigabeprozess starten“, „Modell freigeben oder ablehnen“, Buttons sowie Icons auf der lesenden Connect-Ansicht und die Publikation.

Die BPMN2.0-Modelltypen verhalten sich dabei genauso wie die bisher exklusiv genutzten EPK-Modelle, mit allen Möglichkeiten und Einschränkungen. Details dazu sind der bekannten AH „Modellfreigabe“ zu entnehmen.

PK-591897: Datenqualität: Nachpflege bisher unvollständiger oder fehlender Batch-Beschreibungen #1

Eine Änderung an den Releaseupdate-Logiken zum Import von Batches hat uns ermöglicht, den bekannten „Fehlercode: Innovator“ für bisher nicht gepflegte Beschreibungen an zahlreichen Objekten zu eliminieren. Diese Batches verfügen nun über gepflegte Beschreibungen aus Datenbankfeldern wie der „Kurzbeschreibung“ oder „Ergänzung zur Kurzbeschreibung“, falls die eigentliche Beschreibung nicht gepflegt werden konnte. Auch andere Attribute sind betroffen und zeigen nun endlich valide Informationen.

Batches, die seit dieser Änderung über Beschreibungen und weitere bislang fehlende Attribute aufweisen, sind beispielsweise „SZ sollstellen nach Additionsmethode“, „KVCIkZuBbnrImport“ oder „KvcMeldungAusgangBatch“.

Die Änderung wird ab dem Marktfreigabe-Releaseupdate 24.95 auf allen produktiven Datenbanken für alle Kunden eingespielt. Pilottest-Kunden erhalten die Änderung mit dem Pilottest-Releaseupdate 24.95 schon etwas früher.

PK-580543: Web-Oberfläche/Connect: Icon „Freigabedokumentation exportieren“ nutzt Primärfarbe des aktiven Änderungssets

Wir haben bemerkt, dass das anwählbare Icon „Freigabedokumentation exportieren“ sich anders verhält als das direkt daneben stehende Icon „Releasebericht erstellen“: Letzteres reagierte auf Änderungen der Primärfarbe im aktiven Änderungssset, ersteres blieb allerdings im BITMARCK-Magenta-Farbtönen. Dies wurde angepasst. Beide Icons lassen sich nun mit der Primärfarbe im Änderungssset anpassen, um der Corporate Identity auf kundenindividuellen Modellkasse-Umgebungen zu entsprechen.

PK-516388: Datenqualität: Nachpflege bisher unvollständiger oder fehlender Batch-Beschreibungen #2

Eine Änderung an den Releaseupdate-Logiken zum Import von Batches hat uns ermöglicht, den bekannten „Fehlercode: Innovator“ für bisher nicht gepflegte Beschreibungen an zahlreichen Objekten zu eliminieren. Diese Batches verfügen nun über gepflegte Beschreibungen aus Datenbankfeldern wie der „Kurzbeschreibung“ oder „Ergänzung zur Kurzbeschreibung“, falls die eigentliche Beschreibung nicht gepflegt werden konnte. Auch andere Attribute sind betroffen und zeigen nun endlich valide Informationen.

Batches, die seit dieser Änderung über Beschreibungen und weitere bislang fehlende Attribute aufweisen, sind beispielsweise „SZ sollstellen nach Additionsmethode“, „KVCIkZuBbnrImport“ oder „KvcMeldungAusgangBatch“.

Die Änderung wird ab dem Marktfreigabe-Releaseupdate 24.95 auf allen produktiven Datenbanken für alle Kunden eingespielt. Pilottest-Kunden erhalten die Änderung mit dem Pilottest-Releaseupdate 24.95 schon etwas früher.

PK-592725: PBE erweitern: Wahrscheinlichkeiten beeinflussen Fallzahlen

Der Report „PBE: Initialbefüllung Fallzahl“ unterstützt den Benutzer dabei die Fallzahlen an den Funktionen und den Kanten „Führt aus“ und „Unterstützt“ zu pflegen. Dabei wird die Fallzahl aus dem Startereignis ausgelesen und anschließend jeder mögliche Pfad durchlaufen und die Fallzahl gepflegt. Dabei wird die Wahrscheinlichkeit der Ereignisse berücksichtigt.

Bisher wurden die Fallzahlen aus dem entsprechenden Attribut der Startereignisse des Prozesses ermittelt. Der Report wurde so angepasst, daß nun stattdessen das Attribut der Funktion (Ebene 3) bzw. der Kante zwischen Rolle und Funktion verwendet wird.

PK-592719: Einführung eines Semantikchecks für die PBE - vivida BKK

Für die Personalbedarfsermittlung wurde ein Semantikcheck erstellt, welcher prüft, ob alle Pflichtattribute gepflegt sind. Bei fehlerhaften Semantikcheck wird eine Fehlermeldung ausgegeben, aus der hervor geht, welche Attribute nicht gepflegt sind.

Praktisches:

Der Semantikcheck lautet „Semantikcheck PBE“ und ist im Bearbeitungsmodus zu finden, wenn der Bereich „Semantikchecks“ aktiviert ist.

PK-533959: Ebene 3 und 4 Wahrscheinlichkeiten an Gateway hinterlegbar und je Funktion auswertbar

Es ist nun möglich eine Personalbedarfsermittlung für einen einzelnen Prozess (EPK) auszuführen und eine detaillierte Analyse der Prozessschritte zu machen.

Dazu wurde der Report „PBE: Prozessspezifischen Personalbedarf berechnen“ entwickelt. Dieser berechnet die aktuellen Fallzahlen für jeden Schritt und berücksichtigt dabei die Wahrscheinlichkeiten, ermittelt die Durchschnittliche Bearbeitungszeit sowie den Bedarf von Vollzeitkräften für diesen Prozess.

PK-588758: Connect Anpassungen Modellkasse

Web-Oberfläche/Connect: Navigationsreiter für Prozessmodelle korrigiert

Uns ist gemeldet worden, dass in der lesenden Prozessansicht im Browser gewisse Navigationsreiter nicht mehr anwählbar waren, u.a. der Register „Softwareinformationen“, „Dokumentation“ und „Übersicht“. Dieser Fehler wurde inzwischen auf allen Modellkasse|ng-Umgebungen (Standard und kundenindividuell) behoben. Ursächlich war eine Überlagerung mehrerer Web-Elemente.

Web-Oberfläche/Connect: Icon „Freigabedokumentation exportieren“ nutzt Primärfarbe des aktiven Änderungssets

Wir haben bemerkt, dass das anwählbare Icon „Freigabedokumentation exportieren“ sich anders verhält als das direkt daneben stehende Icon „Releasebericht erstellen“: Letzteres reagierte auf Änderungen der Primärfarbe im aktiven Änderungssset, ersteres blieb allerdings im BITMARCK-Magenta-Farbton. Dies wurde angepasst. Beide Icons lassen sich nun mit der Primärfarbe im Änderungssset anpassen, um der Corporate Identity auf kundenindividuellen Modellkasse-Umgebungen zu entsprechen.

Web-Oberfläche/Connect: Das „Ausführungsintervall“ für Batches zeigt nun textbasierte Informationen an

Das Attribut „Ausführungsintervall“ für Batches wurde ausgetauscht und zeigt nun einen Freitext an, der im Rahmen des Releaseupdates nun auch korrekt gepflegt wird. Bisher hat es sich bei dem Attribut fälschlicherweise um ein rein zahlenbasiertes gehandelt, welches nicht mit textuellen Informationen gepflegt werden konnte.

Das neue Attribut wird im Steckbrief für Batches auf der Web-Oberfläche, bzw. im Connect-Portal angezeigt.

Web-Oberfläche/Connect: Erste Spalte in Katalogen an andere Spalten angeglichen

In den Katalogen „Aufgaben“, „Batches“, „Freigabedokumentation“, „Menüpunkte“, „Nachrichtentyp“, „Schnittstellen“ und „Vorgaben“ ist die erste Spalte nun filterbar und ein Index-Aufruf möglich.

Außerdem ist die Filterfunktion der ersten Spalte nun in allen Katalogen auch nach einer Sortierung weiterhin nutzbar. Dazu kann die erste Spalte wie auch alle anderen Spalten auch frei vom jeweiligen Nutzer zur eigenen Ansicht vergrößert und verkleinert werden.

R345262/PK-588884: Modellkasse - Freigabe eines Modells aus der Mail

Der direkte Absprung über einen Modellink ohne vorherige Anmeldung öffnet nun auch die Login Seite von ARIS Connect wie vorgesehen.

PK-542965: Modellkasse -Attribute an allen Kanten/Konnektoren eines Prozesses platzieren

Die Prozessvorlage „Bitmarck“ wurde angepasst, sodass nun standardmäßig das Attribut „Name“ von Konnektoren (z. B. der XOR-Regel) direkt neben der Objektausprägung platziert wird. Dasselbe gilt für das Attribut „Kantenrolle“ an ausgehenden und eingehenden Kanten zwischen Funktionen und Konnektoren sowie Ereignissen und Konnektoren.

Bereits bestehende Prozesse können mithilfe des Reports „Vorlage anwenden“ auf die neue Vorlage umgestellt werden, wenn gewünscht. Falls die o.g. Attribute nicht gepflegt sind oder

Standardwerte aufweisen, werden sie auch nach der Vorlagenumstellung per Report nicht angezeigt.

R342435/PK-575899: Hinterlegungsbereinigung: Einschränkungen auf schreibenden Kundenbereich

Die Reports „PK-503999: Hinterlegungsbereinigung“ und „Auto-Release-Update“ führen eine Bereinigung von Hinterlegungen an EPK- sowie WKD-Funktionen durch, sodass etwaige Falsch-Hinterlegungen auf Master-Modelle mit ihren Varianten-Modellen ausgetauscht werden.

Zuvor wurde diese Bereinigung global auf der gesamten Datenbank ausgeführt. Nun wird sie explizit für den schreibenden Kundenbereich unter „Unternehmensarchitektur/2. Geschäftsarchitektur“ durchgeführt. Das verhindert, dass auch die Hinterlegungen in Mastermodellen verändert werden.

Allerdings sind die Objekte in Master- und Variantenmodellen in vielen Fällen dieselben, sodass Änderungen auf beiden Modellen durchgeführt werden. Dies ist in der Realität jedoch unkritisch, da Variantenmodelle Mastermodelle im Prozessmanagement effektiv ablösen.

PK-603625: Neuer Berechnungsmodus für den Report „PBE: Prozessspezifische Personalbedarfsermittlung“

Der Report „PBE: Prozessspezifische Personalbedarfsermittlung“ hat einen neuen alternativen Berechnungsmodus erhalten, der keine eigenständige Fallzahlenberechnung durchführt, sondern die manuell im Prozess gepflegten Fallzahlen an den ausführenden und unterstützenden Kanten zwischen Funktionen und Rollen (Ebene 4) oder an Funktionen (Ebene 3) ausliest und ausgibt.

Dieser Berechnungsmodus ergänzt die bisherige automatische Berechnung von Fallzahlen und kann zu jedem Start des Reports per Dialog ausgewählt werden.

Außerdem wurde der automatische Berechnungsmodus so angepasst, dass dessen Logik mit der Logik des Reports „PBE: Initialbefüllung Fallzahl“ übereinstimmt. Damit wurde eine Falschberechnung korrigiert, die im Fall einer Prozessschleife (Loop-Back) auftreten konnte.

R343044/PK-584028: Web-Oberfläche/Connect: Navigationsreiter für Prozessmodelle korrigiert

Uns ist gemeldet worden, dass in der lesenden Prozessansicht im Browser gewisse Navigationsreiter nicht mehr anwählbar waren, u.a. der Register „Softwareinformationen“ und „Dokumentation“. Dieser Fehler wurde inzwischen auf allen Modellkasse|ng-Umgebungen (Standard und kundenindividuell) behoben. Ursächlich war eine Überlagerung mehrerer Web-Elemente.

20 Versorgungssteuerung (VM-Tool (lizenzpflichtig))

R347780/PK-600984: VM-Tool: Batchverarbeitung VM-Tool fehlerhaft seit Releaseeinspielung

Das Fehlerhandling beim Versand der E-Mails wurde verbessert. Ein Fehler in der E-Mail API führt nicht mehr zum Abbruch der Batche für das VM-Tool.

21 VM-AUFM

21.1 Produktinformationen

21.1.1 Fallmanagement bearbeiten

R330827/PK-593138: AU-Fallmanagement: Vorbelegung des Feldes „Kontaktweg“ im Dialog „Versichertenkontakt anlegen“

Im Dialog „AU-Fallmanagement bearbeiten“ wurde die Möglichkeit für eine individuelle Vorbelegung des Feldes „Kontaktweg“ im Dialog „Versichertenkontakt anlegen“ geschaffen. Es gibt hierfür unter „Fallmanagement Parameter Bearbeiten“ den neuen Parameter „VKKontaktweg“. Wird in dem neuen Parameter der Wert „0“ hinterlegt, so erfolgt keine maschinelle Vorbelegung des Feldes „Kontaktweg“. Der Parameter wird mit dem Wert „0“ ausgeliefert.

Über einen Parameterwert >0 erfolgt eine maschinelle Vorbelegung des Feldes „Kontaktweg“ aus der Codetabelle „KontaktWeg“ mit dem Eintrag der entsprechenden Sortierungsnummer im Rahmen „Sicht Einträge“ im Register >Sichten<, Zeile „AUFMKontaktWeg“.

Bleibt bei der Bearbeitung das Feld „Kontaktweg“ leer, wird beim Speichern die neue administrierbare Meldung LEI60105 mit dem Kurzmeldungstext „„Kontaktweg“ muss gesetzt sein“ und dem Langmeldungstext „Das Feld „Kontaktweg“ darf nicht leer sein.“ ausgegeben. Der Auslieferungswert für die neue Meldung LEI60105 ist „Hinweis“.

Weiterhin erfolgt im Feld „Art des Kontakts“ im Register >Weiteres Versichertengespräch< keine Vorbelegung.

R339558/PK-593140: AU-Fallmanagement: Deaktivierung von Aufgabendefinitionen

Es gibt nun die Möglichkeit, alle Aufgabendefinitionen mit dem Quellbereich „Fallmanagement“ kundenindividuell zu aktivieren bzw. deaktivieren. Die Deaktivierung kann im Admin über den Anwendungsfall „Aufgabendefinition bearbeiten“ erfolgen. Die vorhandene Konfiguration der Aufgaben vor der Installation des Releases 25.00 bleibt erhalten. Mit der gezielten Deaktivierung von Aufgaben kann die Aufgabenerstellung in eigener Verantwortung individuell reduziert werden.

R330711/PK-519572: HCM Fallmanagement - automatische Erzeugung von Aufgaben

Das Logging der Aufgabenerstellung wird mit weiteren Detailangaben und Angaben zum Partner erweitert. Daraus wird in den log-Dateien ersichtlich, wie nicht identifizierbare Aufgaben erstellt wurden. Dies stellt anschließend die Grundlage für weitere Analysen für eine unerklärbare Aufgabenerstellung dar.

R337409/PK-577723: AUFM: Aufgabe „MDK DA AU Zwischennachricht/Gutachten eingegangen“ wird autom. beendet

Wird ein elektronisches Gutachten/Zwischennachricht (eGA) eingespielt, so wird die Aufgabe „MDK DA AU Zwischennachricht/Gutachten eingegangen“ erzeugt. Sofern das Feld „Gutachten bearbeitet“ von „0 Nein“ auf „1 Ja“ über den Dialog „Arbeitsunfähigkeit bearbeiten“ oder den Dialog „Auskunft Datenaustausch-MDK AU“ gesetzt wird und der Leistungen-Parameter „MDKAUAufgabeAUFM“ mit „false“ konfiguriert ist, so wird die Aufgabe „MDK DA AU Zwischennachricht/Gutachten eingegangen“ maschinell in den Status „fertig“ gesetzt. Liegen mehrere unbearbeitete Gutachten in der Leistungsmaßnahme vor, so wird die Aufgabe erst beendet, wenn alle Status im Feld „Gutachten bearbeitet“ von „0 Nein“ auf „1 Ja“ gesetzt wurden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::HCM::AU-Fallmanagement bearbeiten

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Auskunft MDK Datenaustausch

22 VM-BV

22.1 Produktinformationen

22.1.1 DiGA Digitale Gesundheitsanwendungen

PK-593559: DiGA Import B Anpassung auf TA 2.1 „Reverse Charge“

Für die Verarbeitung von DiGA-Abrechnungen wurde das Verfahren auf die Verarbeitung von Rechnungen im Reverse-Charge-Verfahren erweitert.

Hierbei erhalten die Abrechnungen von ausländischen Anbietern das neue Kennzeichen, dass die Abrechnung ohne Mehrwertsteuer erfolgt und von der Kasse selbst abzuführen ist (Reverse-Charge).

Die so übermittelten Rechnungen lassen sich in der Digitale Leistungen Rechnungs-Ergebnisliste Auskunft beauskunften und haben dort das neue Kennzeichen „Mehrwertsteuermerkmal“ (Reverse-Charge-Verfahren). Auch in der Rechnungs-GUI ist das Merkmal vorhanden.

Wird eine Rechnung im Reverse-Charge-Verfahren verarbeitet, wird auch das Mehrwertsteuerkennzeichen auf nicht ausgewiesen gesetzt. Ein Mehrwertsteuerbetrag wird dann selbstverständlich auch nicht berechnet und geschrieben. In der Batchverarbeitung erhält jede so gelieferte Rechnung die Meldung LEI25430, um zu erkennen, dass hierfür weitere Tätigkeiten (Mehrwertsteuerabführung) notwendig sind. Der Rechnungsbetrag wird auch gegen den Höchst-/Herstellerpreis geprüft und dabei die Meldung LEI25429/8 ausgegeben, wenn Mehrwertsteuerbeträge übermittelt werden oder der Betrag nicht kleiner als der Höchst-/Herstellerpreis ist.

Vorhandene Vorgänge erhalten, mit Ausnahme der DiGA „edupression“, alle das Kennzeichen für einen Standardfall (Standard-Mehrwertsteuersatz). Die DiGA „edupression“ erhält in den vorhandenen Fällen das Kennzeichen für Reverse-Charge-Verfahren, da diese bis heute die einzige zugelassene DiGA aus dem Ausland ist.

PK-593561: DiGA: Umsetzung TA Abrechnung nach reverse charge

Es wird ein neues Feld Mehrwertsteuermerkmal eingefügt, mit dem die Suche auf Reverse-Charge-Rechnung ermöglicht wird. Wird in dem Feld eine Auswahl getroffen, wird eingeschränkt auf Rechnungsimport als auch Rechnungen mit dieser Auswahl gesucht. Das Feld wird unter Rechnungsart integriert.

R350035/PK-615299: Batchprogramme DiGA Abrechnungsdaten.... - Frage nach Mengenbegrenzung

In der Verarbeitung der Dateien des Nachrichtentypen EDRE0 gibt es keine Mengenbegrenzung der Anzahl der verarbeiteten Dateien mehr.

R350080/PK-610460: DiGA Abrechnungsdaten Import A - fachliche Fehler

In der Batchverarbeitung des DiGA Abrechnungsdaten Import A werden Dateien ohne Inhalt nun mit einer Fehlermeldung abgewiesen.

R349626/PK-608375: DiGA Korrekturrechnungen - LEI25373

Die Prüfungen, bei der Anlage einer DiGA-Leistungsmaßnahme, werden angepasst, wenn ein Freischaltcode validiert wird:

Wenn der Freischaltcode schon eingelöst ist, muss das eingelöst am innerhalb des bewilligten Leistungszeitraumes liegen und wenn der Freischaltcode nur generiert ist, muss das generierte am innerhalb des bewilligten Leistungszeitraumes liegen.

R347581/PK-600261: DiGA - Auslieferung maschineller Regeln im Gegenkontenfindungsregelwerk

Für folgende Konten werden maschinelle Gegenkontenfindungsregeln ausgeliefert.

Rechtskreis KV Ost und KV West

Leistungsart DiGA Ges. Leistung

890000/025900

890000/125900

820500/025000

820500/125000

832000/025100

832000/125100

PK-586561: Batch DiGA-Vorgangs-Migration in Integrationsplattform Rechnungsermittlung und Auswahl zur Migration

Im Einmal-Korrektur-Batch „Korrektur“ (Der Korrekturbatch wird zur Korrektur von fehlerhaften Daten verwendet) unter Leistungen ist ein Eintrag mit „PK-576560“ bereitgestellt worden.

Es muss ein Dateipfad eingetragen werden, da Dateien zur Kontrolle erzeugt werden. Beim ersten Aufruf sollten die zu migrierenden Fälle gezählt werden. Dazu sollte in der Check-Box „Fälle nur auflisten“ ein Häkchen gesetzt werden.

Im Programm werden dann die vorhandenen Leistungsmaßnahmen aus Sonstige Leistungen zu Digitalen Leistungen (Leistungsart DiGA §33a...) aufgegriffen und diese mit den Daten des DiGA-Freischaltcodeservers abgeglichen. Es werden die Daten pro Versicherter Person bearbeitet.

Hiernach wird dann in der Verarbeitung geprüft, ob die Leistungsmaßnahmedaten zu den dort vorhandenen Daten passen und migriert werden können - in die DiGA-Leistungsmaßnahme.

Sofern in der Sonstigen Leistungsmaßnahme Gutschriften, Skonto, Rechnungsabzüge, mehrere Rechnungen oder nicht zueinander passende Daten vorliegen, wird keine Migration der Leistungsmaßnahme durchgeführt. Sind mehrere Rechnungen vorhanden, werden diese nur migriert, wenn zu diesem Freischaltcode diese Rechnungen am Server vorliegen.

Kann eine Rechnung nicht storniert werden, da diese z. B. keine IBAN des Zahlungsempfängers beinhaltet oder noch nicht freigegeben wurde oder disponiert ist, wird diese Leistungsmaßnahme nicht migriert.

Sollte, aus welchen Gründen auch immer, das Datum der Einlösung eines Freischaltcodes in der Zukunft liegen, so können diese Leistungsmaßnahmen nicht migriert werden.

Leistungsmaßnahmen die einen ELW-Vorgang oder nicht akzeptierte Rechnungen haben, werden nicht migriert. Sollte der passende Freischaltcode schon in der Leistungsmaßnahme „DiGA“ vorhanden sein, so wird auch diese Leistungsmaßnahme nicht migriert. Es kann vorkommen, dass für einen Freischaltcode zu einer Person, keine „Sonstige Leistungsmaßnahme“ gefunden wird. Für diesen Freischaltcode wird dann keine Leistungsmaßnahme in DiGA aufgebaut. In der Rechnung muss der Leistungserbringer zur eingelösten DiGA passen.

Die so übrigbleibenden Daten werden dann, zusammen mit den Daten des Freischaltcodeservers dazu genutzt, um die neue Leistungsmaßnahme aufzubauen. Dabei wird auch die Rechnung in der DiGA-Leistungsmaßnahme aufgebaut. Dabei ist es wichtig das Vier-Augen-Prinzip auszustellen, damit die neue Rechnung angelegt werden kann. Die alte Leistungsmaßnahme wird dabei storniert und auch die dortige Rechnung. Das führt dazu, dass die neue und alte Rechnung miteinander verrechnet werden können und im ZVK keine Forderung oder Verbindlichkeit offen bleibt. Über die Verarbeitung wird ein Protokoll und eine Ergebnisliste erzeugt. Mit Hilfe der Simulation (Check-Box Fälle nur auflisten) kann die Verarbeitung erst simuliert werden, um ggf. auftretende Probleme vor der echten Migration zu beheben. Ein Dateipfad ist anzugeben, um die Ergebnisliste ablegen zu können.

PK-615720: DiGA-Migrationserweiterung um Vorgänge mit Gutschriften

Der Korrekturbatch PK-576560 zur Migration von DiGA-Leistungsmaßnahmen aus den sonstigen Leistungsmaßnahmen heraus wurde um die Funktion erweitert, dass auch Leistungsmaßnahmen mit Rechnungen und Gutschriften migriert werden. Aber nur dann wenn genau eine Rechnung und eine Gutschrift vorhanden sind, die den gleichen Rechnungssteller und Zahlungsempfänger haben und ebenfalls einen höheren Rechnungs- als Gutschriftsbetrag enthalten. Aus diesen Rechnungen werden dann letztlich eine Rechnung erzeugt mit der Summe aus Rechnung - Gutschrift und der Rechnungsnummer der ursprünglichen Rechnung.

22.1.2 Diagnose Korrektur nach § 305 SGB V

R348595/PK-610161: SON-Fehler LEI14685

Beim Batch BV Zuordnung MedInf zu Verträgen CSV Import Batch können zwei Diagnosen mit unterschiedlicher Qualifizierung „2=Verdachtsdiagnose“ „4=gesicherte Diagnose“ importiert werden.

Auch im Dialog der Vertragsdatenanlage können nun diese Unterscheidungen und Hinterlegungen vorgenommen werden.

Betroffene Batches

BV Zuordnung MedInf zu Verträgen CSV Import Batch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Besondere Versorgungsformen::Vertrag bearbeiten

22.1.3 HCM-21c

R348287/PK-603457: 21c[ng - mangelhafte Darstellung im Anwendungsfall Wahltarife bearbeiten [Ticket IT-FB #301540]

In den Funktionen der Wahltarifbearbeitung wurde die Benutzeroberfläche angepasst und im Webclient dadurch die Höhensteuerung implementiert.

R347849/PK-605032: Wahltarifabrechnung: Unvollständige Berücksichtigung mehrerer Einkommensarten

Bei der Einkommensberechnung in der Wahltarifauswertung werden auch Einkommen berücksichtigt, wenn der Versicherte keiner Pflegeversicherungspflicht unterliegt, diese wurden bisher nicht berücksichtigt, es handelt sich dabei um Versicherte der Beitragsgruppe 1110.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Wahltarife::Auswertungsergebnisse bearbeiten

22.1.4 Hausarztzentrierte Versorgung

PK-591647: BV Import B Abrechnung Anpassung der Technische Anlage § 295 Abs. 1b SGB V auf Version 9.0 (Zahnarztnummer)

Der Import für Abrechnungen der Technische Anlage §295 Abs. 1b SGB V wurde auf die Zahnarztnummer und Abrechnungsnummer angepasst. Beide Daten werden ordnungsgemäß übernommen und in der Leistungsmaßnahmenanlage verwendet. Auch in der Vertragshinterlegung können nun auch Abrechnungsnummern von Zahnärzten hinterlegt werden, dies erfolgt über die Suche als Zahnarzt unter LE-Nummer im Vertrag.

Betroffene Batches

BV Abrechnung Import B

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Besondere Versorgungsformen::Vertrag bearbeiten

Kern::Leistungen::Besondere Versorgungsformen::Import BV-Abrechnungsdaten bearbeiten

22.1.5 Integrierte Versorgung

PK-593552: Abrechnungsnummer/Zahnarztnummer Anpassung in der VP-Teilnahme IV/SV, in der Vertragshaltung und Import BV-Abrechnung bearbeiten Funktion

In der Import BV-Abrechnungsdaten bearbeiten Funktion werden die neuen Werte für die Felder Abrechnungsnummer und Zahnarztnummer angezeigt.

Hierfür wird für die Zahnarztnummer die gleichnamige Spalte genutzt, dahinter wird die neue Spalte Abrechnungsnummer eingeführt. Diese enthält den Wert aus der Zwischenstruktur mit gleichem Namen aus der zahnärztlichen Behandlungsabrechnung.

PK-591896: Anpassung des Batches „BV Teilnahmen Anbieter an Verträgen CSV Import“ an die neue Abrechnungsnummer/Zahnarztnummer

In das Format für BV Teilnahmen Anbieter an Verträgen im CSV Import ist ein neues Feld aufgenommen worden, über das erkannt wird, dass es sich bei der Arztnummer um eine eines Zahnarztes handelt. In diesen Daten handelt es sich bei der BSNR dann um die Abrechnungsnummer des Zahnarztes und die Zahnarztnummer ist im Arztnummerfeld.

Das Neue Feld ist optional und einstellig. Es ist mit 0 (Arzt) oder 1 (Zahnarzt) zu liefern. Es wird hinter das Feld arztNrNeu integriert. Der Header ist entsprechend anzupassen.

R348130/PK-602173: BV - Fehler bei LEI14525

Die Prüfllogik für LEI14525 wurde angepasst. Sofern nur ein Endedatum im Vertrag gesetzt ist wird dieses als Max-Datum verwendet. Ist ein Kulanzenende gesetzt übersteuert dies das Endedatum des Vertrages bzw. wird statt dessen als Bis-Datum verwendet. Ist kein Bis oder Kulanzendatum gesetzt, wird weiter das System-Max-Datum verwendet.

R344856/PK-587117: Laufzeitfehler bei der Speicherung der Batchkonfiguration „HZV Begrüßungsanschreibenversorgung“

Eine Batchkonfiguration „HZV Begrüßungsanschreibenversorgung“ kann fehlerfrei neu angelegt werden.

R351584/PK-619087: Fehlerhafte Datenübernahme bei Batch BV Externe Vertragsdatenübernahme für IV/SV-Verträge per CSV

Bei der Verarbeitung des Importes für Vertragsgrunddaten von BV-Verträgen (BV Verträge CSV Import Batch), wird bei fehlender Angabe von Vertragsnummern (Feld vtrNr-Nach293aSGBV) im Datensatz, ein vorhandener Wert im Vertrag im 21cJng, dieser nicht überschrieben.

22.1.6 Leistungsübersicht anzeigen

PK-587914: Leistungsübersicht: Anzeige der Informationen ohne Familienversicherte

In der Leistungsübersicht werden bei der Suche nach Leistungen für Versicherte nur Leistungen angezeigt, die zum ausgewählten Versicherten vorliegen. Für

Familienangehörige werden nur dann Leistungen angezeigt, wenn diese zusätzlich markiert werden.

PK-585547: Anpassung der Leistungsübersicht und Wahltarifberücksichtigung bei Geldleistungen

In der Anwendung „Leistungsübersicht anzeigen“ wird nun bei der Anzeige einer Leistung nach Selektion, der Leistungsbetrag in der Spalte „Betrag €“ bei den Leistungsarten „Krankengeld“, „Krankengeld bei Erkrankung des Kindes“, „Krankengeld Begleitperson“ und „Pflegeunterstützungsgeld“ einheitlich ermittelt.

Der in der Spalte „Betrag €“ angezeigte Betrag wird aus der Summe der Werte

- Auszahlungsbetrag (Nettoleistungsbetrag)
- Träger-Anteil RV
- Träger-Anteil AF
- Trägeranteil PV
- Versichertenanteil RV
- Versichertenanteil AF
- Versichertenanteil PV

gebildet.

23 VM-EEL

23.1 Produktinformationen

23.1.1 Allgemein - Krankengeld bei Erkrankung des Kindes

R322280/PK-591877: Workflow KGKi: Anforderung Verdienstbescheinigung nur für laufende Beschäftigungsverhältnisse

Wenn der Parameter „KgKi_Brief_AnforderungVerdienstbescheinigung“ mit einer Briefvorlage (z. B. LWEKIND_ab2015) gefüllt ist, wurden bisher automatisiert Verdienstbescheinigungen-KGKi für alle Beschäftigungsverhältnisse (BV) angefordert. Dies beinhaltete auch beendete BV der letzten 12 Monate.

Künftig erfolgt der Versand von Verdienstbescheinigungen ausschließlich an laufende BV.

Es bietet sich an, im Rahmen der Hinweiskonfiguration (siehe Kapitel 2.5 der Anwendungshilfe) die Meldung LEI0613 auf die Liste zu setzen. Dies sorgt dafür, dass auf fehlende Angaben zu Einmalzahlungen aus beendeten BV hingewiesen wird, wenn aus laufenden BV ausschließlich negative Angaben zu Einmalzahlungen vorliegen.

23.1.2 Arbeitsunfähigkeit im Batch bearbeiten

R347206/PK-598535: DA SVT: Aktuelle Probleme mit Batchverarbeitung Entgeltbescheinigungen SVT exportieren - Fehler „IK-KK ungültig“ wird von BMS zurückgemeldet

Als Institutionskennzeichen für das Datenfeld „Institutionskennzeichen der Krankenkasse“ (IK-KK.DSSV) im „Datenaustausch zwischen den Sozialversicherungsträgern (§69 SGB IX)“ wird nun das mit dem „Kennzeichen Hauptkasse“ gekennzeichnete Institutionskennzeichen der Kasse als übermittelter Wert für das Feld verwendet.

23.1.3 Berechnung/Zahlung von EEL

R336106/PK-597954: DA EEL: Absendernummer und Empfänger Nummer in Datensätzen Typ 61 identisch

Im Zusammenhang mit Vorerkrankungsanfragen, die durch den Arbeitgeber storniert wurden, konnte es bei Rückmeldungen mit dem Abgabegrund 61 in Einzelfällen dazu kommen, dass die Felder ABSENDERNUMMER und EMPFAENGERNUMMER identisch mit der BBNR der Kasse gefüllt wurden. Die Software wurde angepasst, so dass die Befüllung der genannten Felder nun in diesen Konstellationen ebenfalls fachlich korrekt erfolgt.

R345404/PK-589550: KG-Berechnung - LEI27031 tritt immer wieder auf

In der Vergangenheit kam es in speziellen Konstellationen (nachträglicher Wegfall eines Ruhenstatbestandes, der den 31. eines Monats betraf, der bereits vollständig mit Entgeltersatzleitungen belegt ist) zur wiederholten Ausgabe der Meldung LEI27031 (Die vorgenommenen Veränderungen führen zur Anpassung eines Ruhenstatbestandes. Die bereits vorhandenen Zahlungen passen somit nicht mehr zu den aktualisierten Daten. Bitte führen Sie einen Soll/Ist-Vergleich durch.), obwohl der geforderte Soll-Ist-Vergleich bereits durchgeführt wurde.

Dies führte bei der Erstellung von EEL-Zeit-Meldungen zu Schwierigkeiten und in der Folge zur vermehrten Ausgabe der Meldung LEI27031.

Die vorgenommene Software-Anpassung sorgt dafür, dass die EEL-Zeit-Meldungen korrekt erzeugt werden und die Meldung LEI27031 nicht öfter als notwendig ausgegeben wird.

R348647/PK-603708: DTA EEL - Anzeige der Originaldaten einer Verdienstbescheinigung zeigte manuell veränderte Datumsangaben

In der Vergangenheit kam es bei folgenden Konstellationen zur Anzeige von unerwarteten Daten:

Eine per Datenaustausch gelieferte Verdienstbescheinigung (VB) Krankengeld oder Krankengeld bei Erkrankung des Kindes konnte keiner Leistungsmaßnahme (LM) zugeordnet werden und wurde aus diesem Grund im Nachbearbeitungsdialog zur Bearbeitung angezeigt. Dort bestand die Möglichkeit, Angaben zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit bzw. Beginn und Ende des Betreuungszeitraums manuell zu verändern. Später wurde die VB einer LM zugeordnet. Hat man sich über den Button [Original...] im Nachbearbeitungsdialog dann die Originaldaten aus dem angelieferten Datensatz anzeigen lassen wollen, wurden statt den originalen die manuell geänderten Datumsangaben angezeigt.

Dieses Systemverhalten wurde angepasst, so dass nun die tatsächlich angelieferten Daten aus dem Datensatz angezeigt werden.

23.1.4 Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren**R348335/PK-606224: eAU Teil B: Technischer Fehler im Batch „Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren Dateiannahme“**

Durch eine sehr seltene Konstellation konnte es bei der nicht-automatischen Verarbeitung von EEAA0-Dateien (der Parameter „AUEAUArbeitgeberverfahrenBatchStartenBeiDateieingang“ ist deaktiviert) mit dem Batch „Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren Dateiannahme“ zu einem unerwarteten Batch-Verhalten kommen, der dafür sorgte, dass keine weiteren EEAA0-Dateien mehr verarbeitet wurden.

Ursache war eine eingegangene EEAA0-Datei, die zum Zeitpunkt der Batchverarbeitung nicht mehr existierte.

Das Systemverhalten wurde dahingehend angepasst, dass künftig der Batch „Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren Dateiannahme“ bei dieser Konstellation weiterhin eine technische Fehlermeldung bringt, die Verarbeitung der nicht betroffenen EEAA0-Dateien jedoch ohne Einschränkungen vorgenommen wird.

PK-591757: eAU Teil B - Diverse Anpassungen aus PK-588344

Im Release 24.90 p02 haben wir Ihnen geänderte Software aufgrund von Änderungen der Kernprüfregeln für das Verfahren eAU-Teil B zur Verfügung gestellt. Nachfolgend haben wir weitere Anpassungen vorgenommen, um die Software gegen Fehlerkonstellationen, die gegebenenfalls zum Start des eAU-Weiterleitungsverfahrens (Datenaustausch elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nach §304 Abs. 2 SGB V) auftreten können, robuster zu machen.

Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang nachfolgende Informationen:

- Eine Arbeitgeberanfrage zu einer im System vorhandenen Erstbescheinigung ohne AU-Beginn wird stets mit Grund 4 (Keine AU-Bescheinigung/stationäre Behandlung gefunden) als Zwischennachricht beantwortet.
- Eine Arbeitgeberanfrage zu einer im System vorhandenen AU-Bescheinigung ohne AU-Ende wird stets mit Grund 4 (Keine AU-Bescheinigung/stationäre Behandlung gefunden) als Zwischennachricht beantwortet.
- Im Dialog „Übersicht AU-Bescheinigungen“ in der Tabelle „Suchergebnis AG-Anfragen“ wird das Feld „Antwort final“ für Datensätze im Status „Invalide AU-Daten“ nie gefüllt.
- Das Feld „Antwort final“ wird mit dem Exportdatum der Rückmeldung gefüllt und ist daher bei nicht exportierten Datensätzen nicht gefüllt.
- Im Dialog „Übersicht AU-Bescheinigungen“ in der Tabelle „Suchergebnis AG-Anfragen“ wird das Feld „Zwischennachricht am“ mit dem Exportdatum der Rückmeldung gefüllt und ist daher bei nicht exportierten Datensätzen nicht gefüllt.

23.1.5 Elektronische AU-Bescheinigungen importieren und Weiterleitungsverfahren

PK-594872: eAU Teil C: Stornierungen von anderen Kassen verarbeiten - aktualisierte Fehlermeldung im Integration-Server

Von anderen Kassen weitergeleitete eAU-Dateien und Arbeitgeberanfragen werden mit dem Batch „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V - Import“ verarbeitet.

Sollte es sich bei der Verarbeitung um die Stornierung von Weiterleitungsdatensätzen handeln, wurde der Auftragsstatus der betroffenen Datei im Integration-Server mit „Fehlgeschlagen“ beendet. Zusätzlich wurde für diese Datei im Register >Fehlermeldung< der Text: „Die Datei konnte nicht eingelesen werden“ ausgegeben.

Der Fehlertext wurde inhaltlich überarbeitet. Mit Release 25.00 erfolgt nun - analog zum Protokoll des Batch „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V - Import“ u.a. die Ausgabe der Meldung LEI73009:

„Es sind Fehler beim Verarbeiten der Importdatei aufgetreten. LEI73009 - Für die Weiterleitung einer eAU, bzw. einer Anfrage des Arbeitgebers mit der ID \${Datensatz-ID} für die Person mit dem Ordnungsbegriff \${Ordnungsbegriff} liegt eine Stornierung von der Kasse \${BBNR} vor. Bitte prüfen.“

PK-594613: eAU Teil C: Löschen bei Datenannahmestelle - Angleichung Swing- und Web-Client prüfen

Nach Betätigung des Buttons [eAU löschen] wird der Dialog >Fehler und Hinweise bearbeiten< im Web-Client nicht mehr, ohne die erzeugten Meldungen (z. B. LEI33123 „eAU wurde erfolgreich bei der Datenannahmestelle gelöscht.“) zu quittieren, verlassen.

PK-578633: eAU Teil C: Weiterleitungsverfahren Dateiannahme - Info zu Fehlermeldungen im LOG

Von anderen Kassen weitergeleitete eAU-Dateien und Arbeitgeberanfragen werden mit dem Batch „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V - Import“ verarbeitet.

Sollte es bei der Verarbeitung zu Fehlern oder Hinweisen kommen, wird Ihnen im Batchprotokoll zum Batch „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V - Import“ neben der Meldung künftig ebenfalls die Auftragsnummer der Datei aus dem I-Server mit angezeigt.

Sollten bei der Verarbeitung im Batch „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V - Import“ Fehler auftreten, wird der Batchstatus mit „Ende: fehlerfrei beendet“ beendet und der Auftragsstatus der betroffenen Datei im I-Server ist „Fehlgeschlagen“.

Sofern bei der Verarbeitung im Batch „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V - Import“ lediglich Hinweise auftreten, wird der Batchstatus mit „Ende: fehlerfrei beendet“ beendet und der Auftragsstatus der betroffenen Datei im I-Server ist „Beendet“.

PK-592715: eAU-Teil A: Anpassung des Stylesheets

Für die Anzeige der eAU wurde das Stylesheet in der Version V_xxx eingebunden.

Betroffene Batches

Elektronische AU-Bescheinigungen importieren

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Import AU-Bescheinigungen bearbeiten

23.1.6 Entgeltersatzleistung bearbeiten**R348607/PK-604002: DA SVT: Vorbelegung für Sonderfälle**

In Konstellationen mit Sonderfällen wurden bisher bestimmte Feldwerte nicht korrekt vorbelegt, was zu Abweisungsmitteilungen durch die Weiterleitungsstelle führen konnte. Wir haben eine entsprechende Anpassung der Vorbelegung vorgenommen. Liegt ein Sonderfall 1 bis 4 vor, werden folgende Felder mit der Grundstellung vorbelegt:

EEL-ABSV

EEL-ABSV

RV-PFLICHT

AV-PFLICHT

ARBZEITMOD

Eine manuelle Änderung des vorbelegten Wertes wird für diese Felder durch LEI380495 verhindert. Bitte beachten Sie, dass diese Meldung seit dem Versionswechsel zum 01.01.2024 auf den Schweregrad „Fehler“ administriert sein sollte.

Das Feld PFLZUSCHLAG wird in den genannten Sonderfällen mit N vorbelegt.

Betroffene Batches

Entgeltbescheinigungen SVT exportieren

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Datensätze EEL bearbeiten

23.1.7 Erstattungsanspruch gegen RV-Träger bearbeiten**R347075/PK-601443: EA gegen RV-Träger - falsche Berechnung der Bezifferung bei vollen Monaten mit 31 Tagen**

In seltenen Fällen kam es in der Vergangenheit bei der Übergabe von Daten an den Bereich Ersatzleistungswesen zu einer Angabe von zu wenigen Tagen bei der Bezifferung des Erstattungsanspruchs.

Die vorgenommene Software-Anpassung sorgt für eine korrekte Bezifferung des Erstattungsanspruchs.

23.1.8 Erstellen von Steuerbescheinigungen

R348993/PK-604929: Technischer Fehler im Batch-Programm „Steuerbescheinigungen übermitteln“

In einer Fallkonstellation mit den nachfolgenden Bedingungen konnte bei Ausführung des Batch-Programmes „Steuerbescheinigungen übermitteln“ ein technischer Fehler auftreten:

- Es existieren eine Zahlung und eine Forderung, deren im zu bescheinigenden Steuerjahr zu bescheinigenden Beträge sich ausgleichen und die unterschiedliche Zeiträume betreffen.
- Es gibt keine weitere zu bescheinigende Leistung der gleichen Leistungsart im betreffenden Steuerjahr. Es muss sich folglich um eine Korrektur zu einer Maßnahme handeln, die ansonsten in einem Vorjahr bescheinigt wurde.
- Es gibt im zu bescheinigenden Steuerjahr eine abweichende zu bescheinigende Leistungsart.

Das Systemverhalten wurde korrigiert.

Betroffene Batches

Steuerbescheinigungen übermitteln

23.1.9 KG nach § 44b SGB V

R349536/PK-607407: EEL: KG Begleitperson - BK: Variable KGBP_Leistungsverpflichtung_VersichertenanteilRv (Quellvariable)/“kgbp_lv_versichertenanteilRv“ (Quellvariable) wird mit dem Trägeranteil RV befüllt

Bei der Brieferstellung aus einer Leistungsmaßnahme „Krankengeld Begleitperson“ wurde in der Vergangenheit die Variable „KGBP_Leistungsverpflichtung_VersichertenanteilRv“ nicht mit dem Versichertenanteil zur Rentenversicherung, sondern stattdessen mit dem Kassenanteil zur Rentenversicherung befüllt.

Durch die vorgenommene Software-Anpassung wird nun auch diese Variable korrekt versorgt.

23.1.10 Krankengeld bei Erkrankung des Kindes

PK-602744: KGKi - Softwareanpassung - Erweiterter Leistungsanspruch nach § 45 Abs. 1a SGB V bei der Mitaufnahme zu einer stat. Behandlung (ehem. § 11 Abs. 3 SGB V)

Mit dem Release 25.00 wurde die Benutzeroberfläche des Anwendungsfalles „Krankengeld bei Erkrankung des Kindes“ angepasst. Es können jetzt Leistungsmaßnahmen mit dem Grund KGKi bei stationärer Mitaufnahme erfasst werden.

Im Übersichtsdialog des Registers >Anträge< ist in der Tabelle „Anträge“ eine neue Spalte „Stationäre Mitaufnahme“ vorhanden.

Im KGKi-Antrag wurde der Rahmen „Ärztliche Bescheinigung“ in „Ärztliche Bescheinigung/Bescheinigung des Krankenhauses“ umbenannt.

Im Rahmen „Ärztliche Bescheinigung/Bescheinigung des Krankenhauses“ wurde die neue Check-Box „Stationäre Mitaufnahme“ eingefügt.

Des Weiteren wurde das Feld <Betriebsstätten-Nr.> analog dem Anwendungsfall „Arbeitsunfähigkeit bearbeiten“ in <LE-Nr.> umbenannt. Funktionell gibt es keine Änderung.

Durch die neue Check-Box „Stationäre Mitaufnahme“ ergibt sich folgendes Verhalten im KGKi-Antrag:

Die Check-Box „Stationäre Mitaufnahme“ ist nur bearbeitbar, wenn als Leistungsart „Krankengeld-Kind“ ausgewählt ist.

Wird nach Aktivierung der Check-Box „Stationäre Mitaufnahme“ eine andere Leistungsart ausgewählt, wird die Check-Box automatisch geleert und ist nicht mehr bearbeitbar.

Wird die neue Check-Box „Stationäre Mitaufnahme“ aktiviert, ist die Check-Box „Schwerstkrank“ nicht mehr bearbeitbar. Wird die Check-Box „Schwerstkrank“ aktiviert, ist die Check-Box „Stationäre Mitaufnahme“ nicht bearbeitbar.

Bei aktivierter Check-Box „Stationärer Mitaufnahme“ können Berechnungsgrundlagen für die Leistungsart KGKi bei stationärer Mitaufnahme in den Dialogen „Manuell...“ und „VB KG-Kl...“ erfasst werden.

Ist die Check-Box „Stationäre Mitaufnahme“ aktiviert, können die Felder <Zahltag> und <Anzurechnende AT> nicht manuell befüllt werden.

Bei Genehmigung des KGKi-Antrages wird das Feld <Zahltag> automatisch mit der Anzahl der Kalendertage aus dem Antragszeitraum gefüllt. Das Feld <Anzurechnende AT> bleibt immer leer.

Wird ein genehmigter KGKi-Antrag mit aktiver Check-Box „Stationäre Mitaufnahme“ und manuellen Berechnungsgrundlagen korrigiert und dabei die Checkbox „Schwerstkrank“ aktiviert, wird nach Klick auf den Button [OK] die bekannte administrierbare Hinweis-Meldung LEI21015

Meldungstext:

Die vorhandenen manuellen Berechnungsgrundlagen werden gelöscht. | Durch die Änderung des Status des Kontrollkästchens „Schwerkrank“ werden die vorhandenen manuellen Berechnungsgrundlagen verworfen. Es ist eine Neuberechnung/-erfassung erforderlich.

ausgeben.

Ist die Check-Box „Stationäre Mitaufnahme“ gefüllt und das Datum im Feld „Betreuung von“ ist kleiner als der 01.01.2024, erfolgt beim Klick auf den Button [OK] die Ausgabe der neuen, nicht administrierbaren Fehlermeldung LEI38090

Meldungstext:

Die Erfassung der Leistung Krankengeld bei Erkrankung des Kindes bei stationärer Mitaufnahme ist nicht möglich. Bitte ändern Sie Ihre Eingabe. | Die Erfassung der Leistung Krankengeld bei Erkrankung des Kindes bei stationärer Mitaufnahme ist nicht möglich. Diese Leistung gibt es erst seit dem 01.01.2024 (§45 Abs. 1a SGB V). Bitte ändern Sie Ihre Eingabe.

Des Weiteren werden, wie in der Meldung angegeben, die manuellen Berechnungsgrundlagen gelöscht.

Das Systemverhalten der Leistungsmaßnahme KGKi mit aktiver Check-Box „Stationärer Mitaufnahme“ ist innerhalb des Antrages grundsätzlich analog zur aktivierten Check-Box „Schwerstkrank“.

Die weitere Bearbeitung und das Systemverhalten einer Leistungsmaßnahme KGKi mit aktiver Check-Box „Stationärer Mitaufnahme“ erfolgt grundsätzlich analog zu dem regulären Krankengeld bei Erkrankung des Kindes.

Der Workflow KGKi wird für die neue Leistungsgrundlage KGKi bei stationärer Mitaufnahme grundsätzlich nicht unterstützt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Krankengeld bei Erkrankung des Kindes bearbeiten

23.1.11 Leistungsübersicht anzeigen

R347765/PK-600991: DA-Bericht: Erfassung von D-Arztberichten ab Release 24.90 aufwändiger

Ab dem Release 24.90 wird im Rahmen der Erfassung eines Durchgangsarztberichts bei Eingabe des Institutionskennzeichen der Berufsgenossenschaft und dem Verlassen des Feldes der dazugehörige Partner nicht mehr automatisch im Feld <UV-Träger> angezeigt. Stattdessen wird in den Suchdialog verzweigt und der Unfallversicherungsträger muss dann anhand des vorgelegten Institutionskennzeichens gesucht werden.

Diese überflüssigen Schritte werden mit der vorgenommenen Software-Anpassung wieder entfernt und das Verhalten entspricht dann wieder den Releases vor 24.90.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

23.1.12 Pflegeunterstützungsgeld

R346888/PK-597516: PUG: Druckauftrag nicht möglich - Job wird nicht an den I-Server übergeben

In einer Leistungsmaßnahme „Pflegeunterstützungsgeld“ kam es in einer äußerst seltenen Konstellation (bei der zu pflegenden Person fehlte in den Partnerdaten die Straße und/oder Hausnummer) bei einem Druckversuch zur Ausgabe einer Fehlermeldung (Der Druckauftrag konnte nicht erfolgreich an den IntegrationServer übergeben werden.) und der Druck konnte nicht durchgeführt werden.

Die vorgenommene Software-Anpassung sorgt dafür, dass auch in dieser Konstellation der Druck möglich ist.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Pflegeunterstützungsgeld bearbeiten

24 VM-EEL-Remote

24.1 Produktinformationen

24.1.1 Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

R349862/PK-609507: AU - MDK-Import: Im Import-Batch tritt der Fehler FE0004 „Eingegebener Text ist zu lang“ auf

Im MDK-Import-Batch tritt der Fehler FE0004 „Eingegebener Text ist zu lang - MdkAUNachrichtModel.Nachricht: Der Text „\${validated_text}“ überschreitet die maximale Textlänge von 4194304 Zeichen“ auf. Das Limit des Datenbankfeldes „Nachricht“ wurde auf 50MB erhöht, sodass nun Gutachten bis zu einer Größe von 50MB verarbeitet werden können.

R348006/PK-601985: AU EEL: Übermittlungsfehler an Bundesagentur für Arbeit im Rahmen § 312 SGB III

Liegen innerhalb einer AU-Leistungsmaßnahme Zeiträume mit verschiedenen Leistungsverpflichtungen vor, werden diese bei der Meldung nach §312 SGB III an die Bundesagentur für Arbeit nicht getrennt gemeldet. Das Softwareverhalten wurde angepasst. Bei Zeiträumen mit verschiedenen Leistungsverpflichtungen werden diese getrennt voneinander an die BA übermittelt.

R349408/PK-607038: EA RV: Nachmeldung der Einschränkung des Dispositionsrechts

Bisher werden bei der Änderung des Dispositionsrechts für einen Erstattungsanspruch an den RV-Träger falsche Daten übermittelt. Weiterhin ist diese Änderungsmeldung nicht vorab zu stornieren und dann neu abzusetzen. Die Änderungsmeldung muss parallel zur bestehenden Meldung absetzbar sein.

Das Systemverhalten wurde entsprechend angepasst. Liegt ein bereits angemeldeter EA (Erstattungsanspruch) gegen den RV-Träger vor, so ist es nun möglich über den bereits vorhandenen Button „EA-Anmeldung Rente“

eine weitere Meldung an den gleichen RV-Träger auf Grund der Änderung des Dispositionsrechts auszulösen. Voraussetzung hierfür ist, dass die Aufgabe mit der Aufgabendefinition „LMKG_AenderungDispo“ im Status „offen“ vorliegt und die erstmalige EA-Anmeldung den Vermerk „Art der Meldung“ 03 NICHT aufweist.

Die nun neu abgesetzte Meldung ist im Feld „ART-DER-MELDUNG“ mit der „03“ belegt. Das Feld „BESONDERHEIT-BER-TRAEGER“ ist mit „01“ belegt.

Aufgrund der Änderung des Dispositionsrechts wird der Journaleintrag „Anmeldung Erstattungsanspruch - Änderung Dispositionsrecht: \$RV-Träger“ erstellt. Wenn eine Stornierung der Meldung erfolgt, geschieht dies analog dem bisherigen Stornoverhalten für die

Anmeldung eines EA gegen den RV-Träger.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

24.1.2 Berechnung/Zahlung von EEL

R279092/PK-593230: EEL: Automatische Vorbelegung des Beitragsgruppenschlüssel „RV“ für Künstler und Publizisten

Für die Personengruppe 203 (Künstler und Publizisten) erfolgt nun auch die automatische Vorbelegung des Beitragsgruppenschlüssels zur Rentenversicherung (RV) für die Leistungsmaßnahmeart Krankengeld. Für die maschinelle Vorbelegung ist die Konfiguration des fachlichen Parameters Leistungen

„VorbelegungBeitragsgruppenschluesselFuerDieLmKgKuenstler“ maßgebend. Die automatische Vorbelegung erfolgt sowohl im Dialog als auch durch den Batch „AU-Automatisierte KR-Berechnung“ analog der Vorbelegung der übrigen Beitragsgruppen.

Für die Ermittlung der Beitragsgruppe RV wird die letzte Monatsmeldung vor AU-Beginn herangezogen. In dieser ist die Eigenschaft der RV-Pflicht der betreffende Person gekennzeichnet. Anhand dieses Kennzeichens aus der Monatsmeldung wird die Vorbelegung der Beitragsgruppe definiert. Besteht nach der letzten Monatsmeldung RV-Pflicht, erfolgt die Vorbelegung mit dem Beitragsgruppenschlüssel „1“. Besteht keine RV-Pflicht wird der Beitragsgruppenschlüssel mit „0“ vorbelegt.

Liegt für den Monat vor AU-Beginn keine Monatsmeldung vor, so wird sowohl im Dialog als auch im Batchprotokoll der automatisierten KG-Berechnung die neue administrierbare Meldung „LEI60109“ mit der Kurzbeschreibung „Beitragsgruppenschlüssel zur RV kann maschinell nicht vorbelegt werden. Bitte prüfen!“ und dem Langmeldungstext „Der Beitragsgruppenschlüssel für die Rentenversicherung kann nicht vorbelegt werden, da keine Monatsmeldung vorhanden ist. Bitte prüfen!“ ausgegeben. Die Meldung wird als Hinweis ausgeliefert.

Wird im Batchprotokoll die Meldung „LEI60109“ ausgegeben, so wird dieser, je nach Konfiguration, in der bestehenden Sammelaufgabe „AU-KG-Berechnung abgebrochen“ ausgegeben. Die Whitelistbehandlung wird entsprechend respektiert.

R350041/PK-609911: Batchverarbeitung masch. KG-Berechnung - Checkbox „Fehlende Einkommensinformation“

In der Batchkonfiguration für den Batch „AU - Automatisierte Krankengeldberechnung“ gibt es im Rahmen „Maschinelle Berechnung“ den Parameter „Aufgabe fehlende Einkommensinformationen“. Über diesen kann gesteuert werden, ob der Batch eine Aufgabe zu fehlenden Einkommensinformationen erstellen soll oder nicht. Sofern der Batch

„Aktionsverarbeitung“ genutzt wird, sollte das Häkchen nicht gesetzt werden, damit die doppelte Erzeugung von Aufgaben vermieden wird. Ist das Häkchen gesetzt, wird eine Aufgabe zu fehlenden Einkommensinformationen erzeugt, sofern diese nicht vorliegen.

War das Häkchen für den Parameter „Aufgabe fehlende Einkommensinformationen“ in der Batchkonfiguration nicht gesetzt, so wurde die Aufgabe dennoch erzeugt. Das Systemverhalten wurde angepasst. Ist die Checkbox für den Parameter „Aufgabe fehlende Einkommensinformationen“ in der Batchkonfiguration nicht angehakt, wird die Aufgabe nicht erzeugt.

R349257/PK-606572: Dynamisierung KG für Künstler und Selbstständige - Meldung LEI8933

Künstler (PG203) und Selbstständige (PG254) wurden bei der Dynamisierung des Krankengeldes nicht aufgegriffen, der LEI8933 wurde durch den Batch „AU-Automatisierte Krankengeldberechnung“ nicht ausgegeben. Das Softwareverhalten wurde angepasst. Selbstständige werden nun korrekt durch den Batch „AU-Automatisierte Krankengeldberechnung“ aufgegriffen und die Dynamisierung wird durchgeführt. Da die Berechnungsgrundlagen für Künstler manuell zu hinterlegen sind, wird hier durch die Sammelaufgabe zu LEI8933 „AU-KG-Berechnung-Batch: Die EEL-Berechnung der KG-Maßnahme 7 für versicherte Person xxx xxx, KV-Nr. yyy, ist wegen folgender Hinweise/Fehler abgebrochen: LEI8933: Dynamisierung manueller EEL-Daten prüfen.“ darauf hingewiesen, dass die Dynamisierung manuell zu erfolgen hat.

R350601/PK-613067: Autom. KG-Berechnung: Aufgaben „Abweichende EFZ-Daten Behörde“, „Kein Zahlungszeitraum ermittelt“ und „Spätmeldung“ werden nicht erstellt

Durch den Batch „AU - Automatisierte Krankengeldberechnung“ werden die Aufgaben „Abweichende EFZ-Daten Behörde“ mit der Beschreibung „Bitte Datumsangaben EFZ prüfen.“, „Kein Zahlungszeitraum ermittelt“ mit der Beschreibung „AU-KG-Berechnung-Batch: Bei der Ermittlung des Zahlungszeitraumes ist ein Fehler aufgetreten. Bitte prüfen.“ und „Spätmeldung“ mit der Beschreibung „AU-KG-Berechnung-Batch: Es liegt eine Spätmeldung nach §49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V vor, bitte prüfen Sie den Krankengeldanspruch.“ nicht in allen Fällen erstellt. Das Softwareverhalten wurde angepasst. Die genannten Aufgaben werden nun im Rahmen der automatisierten Krankengeldberechnung bei Vorliegen der fachlichen Bedingungen wieder vollständig erzeugt.

R348540/PK-604114: Autom. KG-Berechnung: Prüfung von beitragspfl. Einmalzahlung innerhalb der letzten 12 Monate (LEI0613) bei PG301

Bisher wurde vom Batch „AU-Automatisierte Krankengeldberechnung für Arbeitslose (Personengruppe 301) die Aufgabe „AU-KG-Berechnung-Batch: AU-KG-Berechnung abgebrochen, bitte prüfen!“ mit der Vorgangsnotiz: AU-KG-Berechnung-Batch: Die EEL-Berechnung der KG-Maßnahme xx für versicherte Person xxx, KV-Nr. xxx, ist wegen folgender Hinweise/Fehler abgebrochen: LEI0613: Prüfung der Einmalzahlungen in den

letzten 12 Monaten erforderlich.“ erstellt. Da für diesen Personenkreis keine Prüfung der Einmalzahlungen notwendig ist, wird nun die Aufgabe für die Personengruppe 301 nicht mehr erstellt.

R350610/PK-614783: AU: Technischer Fehler in AU-Maßnahmen „leistungen.business.eel.krankengeld.EinwilligungenVersicherterEntity“

Beim Aufruf einer AU-Maßnahme über den Anwendungsfall „Arbeitsunfähigkeit bearbeiten“ kommt es in Einzelfällen durch eine technisch fehlerhafte Datenkonstellation zu dem technischen Fehler „leistungen.business.eel.krankengeld.EinwilligungenVersicherterEntity“. Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst, so dass die fehlerhafte Datenkonstellation nicht mehr erzeugt wird.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

24.1.3 Datenaustausch Unfallversicherung

R344307/PK-587017: Unfallberichte werden nicht mehr automatisch zugeordnet LEI60059/LEI8855/LEI8856

Es findet keine Zuordnung von Unfallberichten zu einer versicherten Person statt, wenn bei der Verarbeitung Hinweismeldungen auftreten, die auf „Fehler“ konfiguriert sind.

Dies betrifft insbesondere die Hinweismeldungen LEI60059, LEI0714 und LEI0717. Das Softwareverhalten wurde dahingehend angepasst, dass der Auslieferungswert nun mit Hinweis deklariert ist. Sind alle beim Einspielen eines Unfallberichtes auftretenden Meldungen als Hinweis oder Fehler administriert, so findet nun eine Zuordnung zu einer versicherten Person statt.

Betroffene Batches

Unfallberichte importieren

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Import Unfallbericht bearbeiten

24.1.4 Entgeltersatzleistung bearbeiten

R348023/PK-601776: Bestandsbereinigung - Fachobjekt EEL - technischer Fehler

Bei der Bestandsbereinigung EEL wurde in einzelnen Fallkonstellationen beim Löschlauf der technische Fehler „Das Fachobjekt wurde bereits gelöscht. (Message: bestandsbereinigung.application.batch.loeschlaeufer.FachobjektNichtGefundenException“ ausgegeben. Das Softwareverhalten wurde angepasst. Der Löschlauf EEL erzeugt in diesen Konstellationen nun keinen technischen Fehler mehr.

Betroffene Batches

Löschlauf-Paket

24.1.5 Erstattungsansprüche gegen UV-Träger bearbeiten**R289532/PK-577736: Fehlermeldung LEI38032 bei Fallstornierung mit gültiger ELW-Abrechnung**

Bei der Stornierung einer AU-Leistungsmaßnahme wird bisher bereits die nicht administrierbare Fehlermeldung LEI38032 mit dem Kurzmeldungstext „Die Maßnahme kann aufgrund abgerechneter Forderungen im zugehörigen Erstattungsanspruch gegen UV-Träger noch nicht storniert werden.“ ausgegeben, solange noch gültige (nicht stornierte) ELW-Abrechnungen im zugeordneten ELW-Fall vorhanden sind. Die Prüfung für die Ausgabe dieser Fehlermeldung wurde nun für die Leistungsarten Krankengeld bei Erkrankung des Kindes und Verletztengeld bei Erkrankung des Kindes erweitert.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

Kern::Leistungen::Krankengeld bei Erkrankung des Kindes bearbeiten

24.1.6 Fallmanagement bearbeiten**R334386/PK-542472: AUFM: Vorselektionsfilter „Vorerkrankungen prüfen zur Berechnung Höchstanspruch“ greift ausgeschlossene Diagnose auf**

Bisher war es erforderlich, dass im HCM in der Registerkarte >Diagnosen< sowohl „Relevante Einzeldiagnosen“, „Relevante Diagnosegruppen“ als auch „Ausgeschlossene Diagnosegruppen“ hinterlegt sein mussten, damit die ausgeschlossene Diagnosegruppe vom AU-Fallmanagement Filterbatch aufgegriffen wurde. Es war zwar die ausschließliche Hinterlegung einer Diagnosegruppe (z. B. J06*) möglich, diese wurde jedoch beim Batchlauf nicht betrachtet. Das Systemverhalten wurde angepasst. Es ist nun möglich, nur eine ausgeschlossene Diagnosegruppe zu hinterlegen und in dieser dann auch Diagnosen mit *, wie z. B. „J06*“ zu hinterlegen, so dass diese durch den Filter nicht aufgegriffen werden.

Betroffene Batches

AU-Fallmanagement Filter Batch

Betroffene Menüpunkte

Admin::Fachbereiche::HCM::AU-Fallmanagement::Vorselektionsfilter bearbeiten

24.1.7 Krankengeld bei Erkrankung des Kindes**R345789/PK-591119: KGKI - BVE-Meldung bei Mehrfachbeschäftigten berücksichtigt nicht alle Bezugsverhältnisse**

Bei der Erstellung einer Meldung an das Berufsständische Versorgungswerk (BVE) werden in der Meldung aus einer Leistungsmaßnahme Krankengeld bei Erkrankung des Kindes bei

Mehrfachbeschäftigten lediglich die Beiträge aus einem Bezugsverhältnis berücksichtigt. Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst. Es werden nun die Beiträge aus allen relevanten Bezugsverhältnissen bei der BVE-Meldung berücksichtigt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Krankengeld bei Erkrankung des Kindes bearbeiten

24.1.8 MDK

R350605/PK-613223: DA MD AU: Keine Datenübermittlung bei „1.

Fragestellung/Auftragsgrund (RHA) - Fragestellung 09 + 11 - Register „Relevante AU“

Liegt im Segment RAU bei der Fragestellung 09 oder 11 kein Datensatz vor, so war ein Versand des Auftrages an den MD möglich, obwohl dies nicht zulässig ist. Liegt im Segment RAU bei der Fragestellung 09 oder 11 kein Datensatz vor, so wird nun das Speichern des Auftrages mit dem nicht umstufbaren Fehler LEI60117 mit dem Kurzmeldungstext „Segment RAU nicht gefüllt. Bitte prüfen!“ und dem Langmeldungstext „Das Segment RAU ist nicht gefüllt. Es kann kein Auftrag an den MD erstellt werden. Bitte prüfen!“ unterbunden.

R349840/PK-608890: MD DA AU: Hinweise bei fehlenden Angaben in Abhängigkeit der Fragestellung im RHA-Segment

Wird ein MD Gutachten beauftragt und in Abhängigkeit der Fragestellung im RHA-Segment werden weitere Pflichtfelder nicht gefüllt, wird bisher auf die fehlenden Angaben nicht hingewiesen. Der Auftrag konnte auch ohne die abhängigen Pflichtangaben erstellt und versandt werden. In der Folge wurden Aufträge mit folgender Begründung zurück gegeben: „Auftrag abgelehnt: Bei Prüfung zur Zusammenhängigkeit (Schlüsselwert 09 im Schlüssel D) ist zusätzlich das Feld RHA04 (Krankheit) zu füllen.“

Daher wurde das Systemverhalten angepasst. Es wird nun bei der Erstellung eines Auftrags wie folgt auf fehlende Pflichtangaben hingewiesen:

Wird in einem Begutachtungsauftrag in der Fragestellung (RHA01) der Schlüssel „09“ = „Wird die AU in den relevanten AU-Zeiträumen (RAU) durch dieselbe Krankheit verursacht?“ ausgewählt und im Feld „Krankheit“ (RHA04) ist kein Text eingegeben, so wird die Meldung „LEI60110“ mit der Kurzbeschreibung „Feld „Krankheit“ nicht gefüllt. Bitte prüfen!“ ausgegeben.

Wird in einem Begutachtungsauftrag in der Fragestellung (RHA01) der Schlüssel „10“ = „Weitere AU-begr. Krankheit“ ausgewählt und im Feld „Krankheit“ (RHA04) oder im Feld „Krankheit Hinzutritt“ (RHA05) ist keine Eingabe vorhanden, so wird die Meldung aus „LEI60110“ mit der Kurzbeschreibung „Feld „Krankheit“ nicht gefüllt. Bitte prüfen!“ und/oder „LEI60111“ mit der Kurzbeschreibung „Feld „Krankheit Hinzutritt“ nicht gefüllt. Bitte prüfen!“ ausgegeben.

Wird in einem Begutachtungsauftrag in der Fragestellung (RHA01) der Schlüssel „11“ = „Hinzutr. Krankh. im AU-Zeitraum? Wann best. alleine AU?“ ausgewählt und im Feld „Krankheit Hinzutritt“ (RHA05) ist keine Eingabe erfolgt, so wird die Meldung aus „LEI60111“ mit der Kurzbeschreibung „Feld „Krankheit Hinzutritt“ nicht gefüllt. Bitte prüfen!“ ausgegeben.

R349022/PK-605187: LEI35235 beim Speichern im DA PLZ Zuordnungsdialog

Wird im Anwendungsfall MD PLZ Zuordnung ein neuer Eintrag angelegt, so wird die Auswahlliste mit dem zuletzt gewählten Eintrag angezeigt. Beim Speichern erscheint dadurch die Meldung LEI35235 mit der Kurzbeschreibung „Verletzung Pflichtfeld“.

Das Systemverhalten wurde angepasst. Bei einer Neuanlage wird nun zunächst ein Leereintrag angezeigt, welcher eine Erfassung eines neuen Eintrags ohne Ausgabe der Meldung LEI35235 möglich macht.

PK-593182: DA MD AU Version 2.0: Anpassungen an nachträgliche Spezifikationen vom Verband

Das Systemverhalten im Rahmen des Datenaustauschverfahrens MD AU TA Version 2.0 wurde an die nachträglichen Spezifikationen vom Verband angepasst. Die Fragestellungen mit den Schlüsselwerten 09-11 können nur noch einzeln an den MD übermittelt werden. Außerdem ist es nur noch möglich eine führende Frage an den MD zu stellen.

Des Weiteren wird das Feld DIA06 nun systemseitig befüllt und an den MD übermittelt, wenn im Feld „Bemerkung“ der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung Informationen vorliegen.

Zudem kann das Register >Relevante AU< nur noch bei Fragestellungen mit den Schlüsselwerten 09 und 11 an den MD übermittelt werden. Ansonsten steht das Register >Relevante AU< nicht zur Verfügung.

Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang auch die geänderte Anwendungshilfe zum Elektronischen Datenaustausch zwischen

Krankenkassen (GKV) und Medizinischen Diensten (MD) im Bereich Arbeitsunfähigkeit.

Betroffene Batches

AU - MDK-Export

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Auskunft MDK Datenaustausch

24.1.9 Pflegeunterstützungsgeld**PK-610610: SGB XIV - Soziales Entschädigungsrecht Pflegeunterstützungsgeld**

Das BVG (Bundesversorgungsgesetz) wurde zum 01.01.24 in das neue SGB XIV überführt.

Personen, die nach dem BVG entschädigt werden und gleichzeitig Anspruch auf Pflegeleistungen aus dem SGB XI haben, haben nun die Möglichkeit, zwischen dem alten

und dem neuen Recht zu wählen. Weiterhin werden Neuanträge ab dem 01.01.24 nach dem neuen Recht behandelt.

Grundsätzlich hat die Pflegekasse einen Erstattungsanspruch gegenüber dem leistungspflichtigen Träger und deshalb gibt es nun die Möglichkeit, Zahlungen von Pflegeunterstützungsgeld (PUG) so zu kennzeichnen, dass diese über einen Erstattungsanspruch mit dem zuständigen Träger abgerechnet werden können.

Hierzu gibt es nun im Anwendungsfall „Pflegeunterstützungsgeld bearbeiten“, im Register >Antrag<, die neue Check-Box „Erstattungsanspruch nach SGB XIV“.

Links neben dem Button [Maßnahmen...] ist nun der Button [ELW-Fälle...] eingefügt. Dieser neue Button ist enabled, sobald für die zu pflegende Person ein Erstattungsanspruch vorliegt.

Wird das Flag in der neuen Checkbox aktiviert, hat dies zur Folge, dass nun systemseitig darauf hingewiesen wird, wenn für eine zu pflegende Person ein Antrag auf Pflegebedürftigkeit bereits vorliegt, bei welchem die neue Checkbox angehakt ist und nun ein PUG-Antrag in den Status „Genehmigt“ gesetzt wird, bei welchem die neue Checkbox -nicht- angehakt ist.

In diesem Fall wird die neue administrierbare Meldung LEI60107 mit dem Kurzmeldungstext: „Erstattungsanspruch nach SGB XIV liegt im Antrag vor. Bitte prüfen!“ und dem Langmeldungstext: „Im Antrag auf Pflegebedürftigkeit ist die Check-Box „Erstattungsanspruch nach SGB XIV“ angehakt. Bitte prüfen!“ ausgegeben.

Des weiteren ist es nicht möglich eine Leistungsmaßnahme PUG zu stornieren, wenn für diese bereits eine gültige ELW Abrechnung vorliegt. Wird in solch einem Fall der Button [Stornieren] ausgewählt, so wird die neue nicht umstufbare Fehlermeldung LEI60108 mit dem Kurzmeldungstext: „Storno der LM wegen gültiger ELW-Abrechnung nicht möglich. Bitte prüfen!“ und dem Langmeldungstext: „Eine Stornierung der LM ist nicht möglich, da es eine gültige zugeordnete ELW-Abrechnung zu dieser LM gibt. Bitte zuerst den ELW-Fall bereinigen.“ ausgegeben.

Es gibt die neue Belegpositionsart „ErstattungsanspruchPugSgbXIV“ mit der Buchungsstelle „896000“. Diese wird durch das Setzen der neuen Checkbox bei Erzeugung einer Zahlung über die neu ausgelieferte Kontenfindungsregel angesprochen.

Kontenfindungsregel:

Belegpositionsart: „ErstattungsanspruchPugSgbXIV“

Buchungsstelle: 896000

Die Belegpositionsarten für die Beiträge aus der Leistung Pflegeunterstützungsgeld bleiben unverändert, da zum Zeitpunkt der Realisierung nach der aktuell gültigen Verfahrensbeschreibung lediglich die Leistung über den Erstattungsanspruch abrechenbar ist.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Pflegeunterstützungsgeld bearbeiten

24.1.10 Vorerkrankung bearbeiten/prüfen

R328453/PK-593222: AU: Plausibilitätsprüfung Verdienstbescheinigung - Umstellung der Berechnungsweise für LEI60046

Im Rahmen der Krankengeldberechnung wird die Meldung LEI60046 mit dem Kurzmeldungstext „Anzahl der erzielten Gesamtstunden bei Stundenlohn unplausibel“ ausgegeben, wenn die Anzahl der erzielten Gesamtstunden bei Stundenlohn unplausibel ist. Bisher erfolgte die Prüfung nach folgender Berechnungsformel: (Anzahl der Arbeitstage im Bemessungszeitraum X vereinb. regelm. wtl. Arbeitszeit geteilt durch 5 Arbeitstage + Mehrarbeitsstunden). Beträgt die Differenz mehr als 8 Stunden, wird die Meldung LEI60046 ausgegeben.

Die Plausibilitätsprüfung wurde angepasst und erfolgt nun nach folgender geänderter Berechnungsformel: ((regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit X 13 geteilt durch 3) + Mehrarbeitsstunden). Beträgt die Differenz der Gesamtstunden im Vergleich zu den erzielten Gesamtstunden mehr als 8 Stunden, so wird die Meldung LEI60046 ausgegeben.

In diesem Zusammenhang wurde der Langmeldungstext zu LEI60046 wie folgt angepasst: „ $\{ \text{Bezugsverhältnis} \}$: Die Anzahl der erzielten Gesamtstunden ($\{ \text{Gesamtstunden} \}$) ist um mehr als 8 Stunden größer als die vereinbarte regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit ($\{ \text{VereinbarteWöchentlicheArbeitszeit} \}$), multipliziert mit 13 dividiert durch 3, zuzüglich der Mehrarbeitsstunden ($\{ \text{Mehrarbeitsstunden} \}$) im Bemessungszeitraum. Bitte prüfen!“.

R344894/PK-588544: Batch „AU - Automatisierte Klärung VVZ“ greift Fälle zu Unrecht auf

Der Batch „AU - Automatisierte Klärung VVZ“ hat AU-Fälle zu früh und damit zu Unrecht aufgegriffen. Dies lag an einer unzureichenden Berücksichtigung des Parameters „AUBeginnKlaerungVorversicherungszeit“. Das Systemverhalten wurde angepasst, so dass nun der Parameterwert wieder korrekt berücksichtigt wird.

PK-593179: Krankengeld bei Erkrankung des Kindes: Optimierung der Meldung LEI60045

Die Ausgabe der Meldung LEI60045 (Fiktives Jahres-Brutto-Entgelt oder fiktives Jahres-Netto-Entgelt ist größer als die BBG KV) im Rahmen der Berechnung einer Leistungsmaßnahme Krankengeld bei Erkrankung des Kindes wurde optimiert.

Bisher wurde das Brutto- und Nettoentgelt durch die Anspruchstage geteilt und auf ein Jahr hochgerechnet.

Ist das fiktive Jahres-Brutto-Entgelt oder das fiktive Jahres-Netto-Entgelt größer als die BBG KV, so wurde die Meldung LEI60045 ausgegeben, wenn es sich nicht um einen Versicherten der Personengruppe „253 Beschäftigt ohne KV-pfl.“ handelt.

Die Meldung wird nun erzeugt, wenn das aus dem Bruttoentgelt berechnete tägliche Regelentgelt auf das tägliche Höchstregelentgelt gekürzt wird. Die Bedingungen für die PG253 wurden nicht angepasst.

Die Meldungstexte wurden in diesem Zusammenhang wie folgt angepasst:

Kurzmeldungstext: „Fiktives Jahres-Brutto-Entgelt ist größer als die BBG KV“.

Langemeldungstext: „ $\{ \text{Bezugsverhältnis} \}$: Das auf ein Jahr hochgerechnete Bruttoentgelt überschreitet die Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung. Zu dem Beschäftigungsverhältnis liegt jedoch keine Meldung mit der Personengruppe „253 Beschäftigt ohne KV-pfl.“ vor. Bitte prüfen!“

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Krankengeld bei Erkrankung des Kindes bearbeiten

24.1.11 Zusatzregister

PK-593180: Neue BK-Variablen für die Anzahl der zu berücksichtigenden Kinder in der PV (PUEG)

Durch die Umsetzung von „geringeren Beiträgen für kinderreiche Familien in der Pflegeversicherung“ durch das PUEG wurden neue Beitragsgruppenschlüssel für die Pflegeversicherung eingeführt. Damit die Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder auch für Briefe zur Verfügung steht, gibt es für die Leistungsart (LA) „Krankengeld“ die neue BK-Variable „AU_VersPers_AnzahlKinder“ in der Datenquelle „AUBEA“, für die LA „Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes“ die neue BK-Variable „KIKG_VersPers_AnzKinder“ in der Datenquelle „Datenquelle_Kinderkrankengeld“ und für die LA „Krankengeld für Begleitpersonen“ die neue BK-Variable „KGBP_VersPers_AnzKinder“ in der Datenquelle „Datenquelle_KrankengeldBegleitperson“.

Die Anzahl der Kinder wird aus dem Beitragsgruppenschlüssel „PV“ ermittelt. Sind mehr als 5 Kinder vorhanden, wird maximal die Zahl 5 als BK-Variable übergeben.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Krankengeld bei Erkrankung des Kindes bearbeiten

Kern::Leistungen::Krankengeld Begleitperson bearbeiten

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

24.1.12 Zusatzregister bearbeiten

PK-608317: EA RV: Anmeldung EA - „Leistungsende berechtigter Träger“

Bei der Anmeldung eines Erstattungsanspruchs beim RV-Träger wird bisher das Feld „Leistungsende berechtigter Träger“ mit dem bis-Datum der letzten vorliegenden Zahlung gefüllt. Das Softwareverhalten wurde angepasst. Das Feld wird nun nur noch mit dem bis-Datum der letzten vorliegenden Zahlung gefüllt, wenn das Fallabschlusskennzeichen gesetzt ist. Ansonsten bleibt das Feld leer.

R325945/PK-577731: AU: Ausgabe einer Hinweismeldung, wenn eingespielte DÜBAK Daten von der manuellen Erfassung im [SGB III] Dialog abweichen

Im Batch „AU-Automatisierte Krankengeldberechnung“ wird nun geprüft, ob abweichende Entgeltdaten in einer DUEBAK-Meldung vorhanden sind. Liegen in der Leistungsmaßnahme Krankengeld bereits manuell erfasste Entgeltdaten unter dem Dialog „SGB III anlegen“ vor und werden anschließend über eine DUEBAK-Meldung abweichende Entgeltdaten eingespielt, so wird in der automatisierten KG-Berechnung die neue administrierbare Meldung LEI60106 mit der Kurzmeldungstext „Abweichende Daten aus DUEBAK-Meldung im Bestand. Bitte prüfen!“ und dem Langmeldungstext „Es liegen in der DUEBAK-Meldung abweichende Entgeltdaten vor. Bitte die Berechnungsgrundlagen prüfen!“ ausgegeben. Die administrierbare Meldung wird als Hinweis ausgeliefert. Die Meldung LEI60106 wird einmalig ausgegeben, eine weitere Ausgabe auf Grund desselben Sachverhalts in einem weiteren Batchlauf erfolgt nicht.

Mit der Ausgabe der Hinweismeldung wird die neue nicht deaktivierbare Aufgabe mit der Beschreibung „Abweichende DUEBAK-Daten vorhanden. Bitte prüfen!“ und der Vorgangsnotiz „Im Rahmen des Datenabgleiches wurde festgestellt, dass in der DUEBAK-Meldung abweichende Daten zu den manuell erfassten Daten vorliegen. Bitte die Eingabe prüfen.“ erstellt.

Wird die Aufgabe in den Status „fertig“ oder „storniert“ versetzt, so greift der Batch „AU-Automatisierte Krankengeldberechnung“ die Leistungsmaßnahme im nächsten Batchlauf ohne weitere Ausgabe der Hinweismeldung LEI60106 erneut auf und nimmt eine eventuelle Berechnung und/oder Zahlung vor. Ist die Aufgabe beim nächsten Batchlauf nicht erledigt oder storniert, erfolgt durch den Batch keine weitere Bearbeitung, die Berechnung und/oder Zahlung wird abgebrochen.

Betroffene Batches

AU - Automatisierte Krankengeldberechnung

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

25 VM-ELW

25.1 Produktinformationen

25.1.1 Ersatzanspruch bearbeiten

PK-593005: REG - Codetabellen zu „Änderungsart“ und „Änderungsgrund Neubeginn“ auf „änderbar“ umstellen

Die Codetabellen VAGrundNeubeginn und VAGrundHemmung sind veränderbar. Die Werte in den Dropdownfeldern „Änderungsart“ und „Änderungsgrund Neubeginn“ der Verjährung können somit individuell angepasst werden.

PK-603508: REG Darstellen der Häufigkeit und der letzten Nutzung von Versicherten im Ersatzanspruch

Die Häufigkeit und die letzte Nutzung der Versicherer im Ersatzanspruch wird in der Auswahl der Versicherer dargestellt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Versicherer bearbeiten

25.1.2 Ersatzanspruch bearbeiten- Abrechnung

R347063/PK-598388: REG: Technischer Fehler beim Erstellen einer Abrechnung

Der Button [Neu] im Register >Abrechnung< konnte ausgewählt werden, obwohl im Register<Grundlage< im Feld <Ergebnis> der Eintrag „Anspruch besteht nicht“ gesetzt war. In der Folge kam es zu einem technischen Fehler. Liegt der Eintrag „Anspruch besteht nicht“ vor, so kann der Button [Neu] im Register >Abrechnung< nun nicht mehr ausgewählt werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Ersatzanspruch bearbeiten

25.1.3 Erstattungsanspruch gegen RV-Träger bearbeiten

PK-605737: REN Feld [Lfd. Zahlung] bei Bewilligungsdaten mit Ursprung „Manuell“ oder „Meldedaten“

Anders als bei Bewilligungsdaten mit Ursprung „Mitteilungsdaten“ ist das Feld [Lfd. Zahlung] bei Bewilligungsdaten mit Ursprung „Meldedaten“ oder „Manuell“ ein Pflichtfeld. Sollte es zu keiner laufenden Zahlung der Rente kommen, ist hier das Ende-Datum der Rente + 1 Tag zu hinterlegen. In dem bekannten Fehlerhinweis LEI3610 ist diese Information in der detaillierten Beschreibung mit aufgenommen worden. Der Datumswert wird in diesen Fällen für die Bildung der Bewilligungsdaten-Zeiträume benötigt.

R349429/PK-613552: REN Aufgabe „Erstattungsanspruch g.Dr. Rente/EEL Mitteilung Problem“ wird zu nicht werthaltigen Mitteilungsrenten erzeugt

Bei der Annahme von Mitteilungsdaten zu Art der Meldung 20, 21 und 22 (Ablehnung/fehlende Antragstellung/Antragsrücknahme) wird die Aufgabe „Erstattungsanspruch g.Dr. Rente/EEL Mitteilung Problem“ nicht mehr erzeugt.

PK-602888: REN Annahme von Mitteilungsdatensätzen ohne Angaben zum Beginn der laufenden Zahlung

Es können nun Mitteilungsdaten ohne Angabe zum Beginn der laufenden Rentenzahlung angenommen und verarbeitet werden. Eine Versorgung mit dem Pseudodatum „2099-01-01“ als Beginn der laufenden Zahlung findet nicht mehr statt. Das Pseudo-Datum „2099-01-01“ wurde in bereits versorgten Datensätzen wieder entfernt.

Betroffene Batches

DSEA Nachrichten importieren und weiterleiten

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Erstattungsanspruch gegen RV-Träger bearbeiten

25.1.4 Erstattungsanspruch gegen Sonstige bearbeiten**R351275/PK-616954: Kontenfindungsregelwerk fehlerhafte Kontierungen im Auslieferungszustand**

Die Konten der Kontenfindungsregeln mit den IDs 11369 und 11370 für die Belegpositionsarte „VK bei EA SONST Länder“ bzw. „VK bei EA SONST Gemeinden“ waren vertauscht. Dies wurde korrigiert.

PK-594389: SGB_XIV kein neuer Anspruch wenn in Bearbeitung befindlicher Anspruch besteht

Wird durch eine eine PV-Leistungsmaßnahme mit dem Kennzeichen „Erstattungsanspruch nach SGB XIV“ gespeichert, wird geprüft, ob für den betreffenden Versicherten bereits ein „nicht abgeschlossener“ Erstattungsanspruch Sonstige mit der Grundlage „Forderungen SGB XIV“ mit der Entscheidung „Anspruch besteht“ existiert. Ist dies der Fall, wird die Leistungsmaßnahme mit diesem Erstattungsanspruch verknüpft. Existiert kein passender Erstattungsanspruch wird ein neuer Erstattungsanspruch Sonstige mit Grundlage „Forderungen SGB XIV“ und der Entscheidung „Anspruch besteht“ angelegt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Erstattungsanspruch Sonstige bearbeiten

25.1.5 Erstattungsansprüche Betreuungsaufwendungen abrechnen

R349165/PK-606036: Betreuungsaufwendungen abrechnen: Kennzeichnung „keine Batchabrechnung“ wird nicht abgebildet

Die Kennzeichnung „keine Batchabrechnung“ wird in der „Übersicht Zuständiger Träger“ korrekt abgebildet.

R346933/PK-597369: ELW SOZI - Betreuungsaufwendungen abrechnen - Druckeinstellungen - Web-Client

Im Bereich „Betreuungsaufwendungen abrechnen“ kann unter dem Button <<Bearbeiten>> die Druckeinstellungen vorgenommen werden. Hier kann entschieden werden, welche Briefe (Abrechnungsschreiben/Anhangsliste/Quartalseinzelabrechnung) gedruckt werden sollen. Die Felder für Druckeinstellungen sind nun auch im Webclient editierbar.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Betreuungsaufwendungen abrechnen

25.1.6 Erstattungsansprüche bearbeiten

PK-593012: KOEE Feld <Status> im Anwendungsfall Körperschäden soll für alle Arten auswählbar sein

Im Dialog „Körperschäden“ im Anwendungsfall Leistungsübersicht ist das Feld <Status> für alle Arten von Körperschäden auswählbar.

R331509/PK-524028: Erstattungsanspruch von Dritten

Das Löschen von Erstattungsansprüchen von Dritten ist in die Löschkomponente aufgenommen worden.

PK-603439: KOEE Codetabelle für die Angabe der Art des Körperschadens und der gesetzlichen Grundlage des Versorgungsleidens erweitern

Im Anwendungsfall „Körperschäden bearbeiten“ wurden die Einträge in der Combo-Box „Art“ erweitert und die Sortierung angepasst. Hierzu wurden die separaten Einträge „Arbeitsunfall“ und „Berufskrankheit“ in die Codetabelle „KoerperschaedenArt“ aufgenommen.

Die Codetabelle „Versorgungsleidensart“ enthält nun zusätzlich die Einträge „Sozialgesetzbuch Vierzehntes Buch - Soziale Entschädigung - (SGB XIV)“, „SED-Unrechtsbereinigungsgesetz SED-UnBerG“ und „Soldatenentschädigungsgesetz (SEG)“. Auf der Oberfläche können diese Einträge in der Combo-Box „gesetzliche Grundlage“ ausgewählt werden.

PK-604235: SGB_XIV Aktenzeichen in KOEE auf 128 Zeichen erweitern

Das Feld Aktenzeichen im Anwendungsfall „Körperschaden bearbeiten“ wurde auf 128 Zeichen erweitert.

PK-597695: SGB_XIV Daten aus KOEE bei Fallanlage übernehmen

Wird ein Erstattungsanspruch Sonstige mit der Grundlage „Forderung SGB XIV“ durch das Speichern einer (PV-)Leistungsmaßnahme erzeugt, wird geprüft, ob es für den betreffenden Versicherten genau ein passendes Versorgungsleiden im Anwendungsfall „Körperschäden bearbeiten“ vorhanden ist. Wenn ja, wird das Aktenzeichen und der Kostenträger in den Anspruch kopiert. Die Datenübernahme wird durch einen Journaleintrag dokumentiert.

Wenn mehr als ein passendes oder kein Versorgungsleiden vorhanden ist, werden Aktenzeichen und Kostenträger nicht übernommen und dies mit einem Journaleintrag dokumentiert.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Erstattungsanspruch Sonstige bearbeiten

25.1.7 Erstattungsansprüche gegen UV-Träger bearbeiten**R349058/PK-605276: Abrechnung mit dem UV-Träger/-8027666334569603433**

Hat der verantwortliche Benutzer für den Batch „Abrechnung mit dem UV-Träger“ nicht die Berechtigungen für die in der Batchkonfiguration hinterlegten Personengruppen, kam es in der Vorbereitungsphase des Batches zu einem technische Fehler.

Die Batchsoftware wurde angepasst, so dass im Batchprotokoll auf diesen Umstand hingewiesen wird. Sofern dies der Fall ist, sollte der verantwortliche Benutzer verändert oder die Batchkonfiguration angepasst werden.

Betroffene Batches

Abrechnung mit dem UV-Träger

25.1.8 LA Ausland nach Aufwand - Exportbatch**R344695/PK-592328: LAI - fehlerhafter Ausdruck E 125**

Beim Drucken der Zusammenstellungen bei nicht EESSI-Ländern, wird im Formular auch dann der korrekte Kostenträger ausgewählt, wenn in einem Anspruch mehrere Aufträge mit unterschiedlichen nicht EESSI-Ländern vorhanden sind.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsaushilfe::Leistungsaushilfe im Inland abrechnen (DVKA)

25.1.9 Leistungsaushilfe im Inland**R348776/PK-604279: Kostenabrechnung LAI - Aufteilung von Einzelpositionen**

Die Aufgabe „Erstattungsanspruch LAI Aufteilung Einzelposition prüfen“ wurde zu häufig erstellt. Dies wurde korrigiert.

R346179/PK-593839: LAI- Gutschriften abgewiesen

Der technische Fehler beim Stornieren einer abgewiesenen Gutschrift tritt nicht mehr auf.

R350131/PK-610442: LAI - Auftragsmerkmale werden nicht aktualisiert

Bei der Prüfung auf die Vollständigkeit von Auftragsdaten wurden die Vordrucke S037 - Antwort auf die Beantragung einer ergänzenden Anspruchsbescheinigung - geplante Behandlung und S045 Anspruchsbescheinigung - vorübergehender Aufenthalt bisher nicht berücksichtigt, da diese zum Zeitpunkt der Erstellung der Vollständigkeitsprüfung nicht in den Meldungen zur Personengruppe 627 angegeben werden konnten.

Da es nun möglich ist, diese Vordrucke in den Meldungen zur Personengruppe 627 anzugeben, wurde die Vollständigkeitsprüfung erweitert.

R347809/PK-600988: LAI Beanstandung einer Gutschrift

Bei der Ermittlung der Einzelaufstellung, die Grundlage für eine Gutschrift ist, liegt der Zeitraum der gutzuschreibenden Einzelpositionen innerhalb des Zeitraums der Einzelaufstellung.

R349604/PK-613561: Routing der Aufgabe Zahlungseingangsprüfung LAI EESSI

Bei der Ermittlung der Zuständigkeit für die Aufgabendefinition „Zahlungseingangsprüfung LAI wegen Zahlungsankündigung EESSI“ wird durch das Fehlen eines konkreten Partners von einem ungeschützten Partner ausgegangen und die entsprechende Org.-Einheit aus den Zuständigkeiten der Aufgabendefinitionsgruppe hinterlegt. Sollten zwei oder mehr Zuständigkeiten zutreffen, wird die Standard-Org.-Einheit der Aufgabendefinition in der Aufgabe hinterlegt.

R347907/PK-601426: LAI Abweisung, da Datum der Verbuchung beim Träger des Wohn-/Aufenthaltsorts nicht zum Rechnungshalbjahr passt

Das Datum der Verbuchung beim Träger des Wohn-/Aufenthaltsorts wird mit dem Maximalwert des Fälligkeitsdatums der Einzelpositionen ermittelt, deren Fälligkeitsdatum im zuvor für die Einzelaufstellung definierten Abrechnungshalbjahr liegt.

Sollte anhand genannter Logik kein Datum ermittelt werden können, wird das Datum wie bisher anhand des Maximalwertes des Fälligkeitsdatums aller Einzelpositionen ermittelt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsaushilfe::Leistungsaushilfe im Inland abrechnen (DVKA)

25.1.10 Umlageversicherung bearbeiten

R341531/PK-598249: AAG Batch nachträgliche Überprüfung Versicherungszeiten

Der Beschreibungstext der Aufgabe „LEI_UmlgVersMeldungVersZeit“ - „Erstattung auf veränderte Versicherungszeit prüfen“ enthält statt des Aktenzeichens des Umlagevorgangs die Nummer des Umlagevorgangs.

Die Aufgabe enthält zusätzlich die betroffenen Antragszeiträume. Die Aufgabe wird nicht erstellt, falls sie schon so vorhanden ist.

Betroffene Batches

UmlageErstattungenVerszeitenfPruefen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungen an Arbeitgeber::Erstattungen bearbeiten

25.1.11 maschineller Datenaustausch - Erstattungsanträge bearbeiten

PK-606632: AAG Dialog für Pflichtnotiz optimieren

Notizen zu AAG-Erstattungsanträgen werden nun stets in einem Subdialog erfasst. Der Subdialog wird geöffnet, wenn man eine Notiz mit dem Button [Neu...] angelegt, beim Akzeptieren der änderbaren Fehlern LEI13456 und LEI13434, dem Reaktivieren von Erstattungsanträgen, beim Setzen des Bearbeitungsstatus „manuell bearbeitet“ und beim Zurückstellen von Erstattungsanträgen.

R341532/PK-601750: LEI13456 Fehler „Geprüft“ Haken öffnet Pflichtnotizfeld nicht

Beim Klick auf den Button [Akzeptieren] wird ein modaler Dialog oder ein Subdialog, zur Erfassung einer Pflichtnotiz aufgerufen, wenn es sich bei dem selektierten Prüfungsergebnis um die Prüfung LEI13456 oder LEI13434 handelt. Eine Kurznotiz ist nicht auswählbar. Es ist immer ein Notiztext zu erfassen, um den Dialog mit [Ok] schließen zu können. Wird der modale Dialog oder der Subdialog mit [Ok] geschlossen, wird das selektierte Prüfungsergebnis als akzeptiert gekennzeichnet bzw. bleibt erhalten.

R345796/PK-591739: AAG-Gutschrift wird als Überweisung dargestellt

Soll statt einer Überweisung des Erstattungsbetrages eine Verrechnung erfolgen, kann das Feld „Überweisung €“ überschrieben werden. Im Anschluss wird das Feld „Verrechnung €“ automatisch mit dem zu verrechnenden Betrag befüllt. Der Inhalt des Feldes „Art der Erstattung“ wird von „Überweisung“ in „Gutschrift“ bzw. „Teilüberweisung“ geändert. Alternativ ist es auch möglich den Inhalt der Felder „Verrechnung €“ und „Überweisung €“ zu löschen. Hierbei wurde der Inhalt des Feldes „Art der Erstattung“ nicht auf „Überweisung“ geändert.

Die Software wurde angepasst, so dass nun auch durch das Löschen des Inhaltes des Feldes „Überweisung €“ das Feld „Art der Erstattung“ auf „Gutschrift“ geändert wird.

R339731/PK-563220: AAG: Vergleichsbeitragsberechnung Beschäftigungsverbot teilweise fehlerhaft

Die Berechnung der „Berücksichtigen Anteile AG €“ im Rahmen der Prüfung des Erstattungsbetrages wurde angepasst. Sofern die tatsächliche Berechnung der GSV-Beiträge erfolgt, wird das Minimum aus den Werten für „Geprüfte Anteile AG €“, Pauschale Anteile AG €“ und „Berechnete Anteile AG €“ als Wert für „Berücksichtigen Anteile AG €“ übernommen. Sollte laut Satzung keine Pauschale Berechnung der GSV-Beiträge erfolgen, bleibt der Wert der Pauschale Anteile AG €“ bei der Vergleichberechnung unberücksichtigt.

PK-561361: AAG Neuer Button [Akzeptieren] unter Fehler und Hinweise bearbeiten

Die Spalte „Geprüft“ wurde in „Akzeptiert“ umbenannt.

Ein Klick in die Checkbox der Spalte „Akzeptiert“ ist nicht mehr möglich.

Unter der Tabelle der Prüfergebnisse befindet sich der Button [Akzeptieren].

Der Button [Akzeptieren] ist nur aktiv, wenn genau ein Prüfergebnis selektiert ist und es ein änderbarer Fehler ist, der nicht bereits erledigt oder geprüft ist.

Beim Klick auf den Button [Akzeptieren] wird das selektierte Prüfungsergebnis als akzeptiert gekennzeichnet.

Wird der Button [Akzeptieren] für die Prüfung LEI13456 oder LEI13434 geklickt, wird eine Pflichtnotiz zur Bearbeitung angelegt.

Als Stichwort der Notiz wird „Pflichtnotiz zu \$LEI-Nummer“ unveränderlich vorbelegt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungen an Arbeitgeber::Masch. Erstattungsanträge bearbeiten

26 VM-KH

26.1 Produktinformationen

26.1.1 Ambulante Pflege bearbeiten (Dialog)

PK-604313: Amb. Pflege bearbeiten - Systemabbruch im Antragsregister mit Betätigung des Buttons [Prüfen]

Im Anwendungsfall „Ambulante Pflege bearbeiten“ konnte es mit Betätigung des Buttons [Prüfen] zu einem Systemabbruch kommen, wenn bereits eine in Bearbeitung befindliche Rechnung ohne Zeitraum-Von-Datum vorhanden war und die Leistungsmaßnahme nicht im Vorfeld gespeichert wurde.

Im Zuge der Anpassungen wurde das Systemverhalten geändert. Es kommt nicht mehr zu einem Systemabbruch.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Ambulante Pflege bearbeiten

26.1.2 Ambulante Pflege bearbeiten (TP 6)

PK-591000: TP 6: Vollelektronische Abrechnung nach § 105 Abs. 2 SGB XI - Kontakthistorieneintrag

Im Zuge des Imports/Archivierung von TP 6-PDF-Dokumenten (bspw. Abtretungserklärung/vom Vertreter unterschriebener Leistungsnachweis) wird für das zu archivierende PDF ein Eintrag in der Kontakthistorie des Versicherten erzeugt.

PK-616043: TP 6 - Swing-Client: Anzeige von abrechnungsbegründenden Unterlagen bei akzeptierten Rechnungen nicht möglich

Im Swing-Client-Register >Rechnung</Unterregister >Abrechnungsbegründende Unterlagen< der Anwendungsfälle „Ambulante Pflege bearbeiten“ und „Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten“ stand der ab dem Release 25.00 neu installierte Button [Anzeigen] trotz vorheriger Selektion einer Tabellenzeile in (teilweise-) akzeptierten Rechnungen nicht zur Verfügung.

Das Softwareverhalten wurde insoweit angepasst, dass dieser Button im Swing-Client mit Selektion einer vorhandenen Tabellenzeile unabhängig vom Status der Rechnung zur Verfügung steht.

PK-586391: TP 6: Vollelektronische Abrechnung nach § 105 Abs. 2 SGB XI - Batch-Programm „TP6 Import B“

TP 6 Rechnungsdateien bzw. die Abrechnungsdaten, die wie bisher ausschließlich im EDIFACT-Format übermittelt wurden (außerhalb der TI), können in der Version 6.0 verarbeitet werden.

Wurden in einer XML-Datei zusätzlich zu den EDIFACT-Abrechnungsdaten (Version 6.0) auch die Daten elektronischer Leistungsnachweise übermittelt, können diese ebenfalls verarbeitet werden. In der Fehlerbearbeitung der TP 6 Auskunft (Button [Fehlerbearbeitung]) werden für die Daten der elektronischen Leistungsnachweise die Strukturen der neuen Register >XML< und >HTML< entsprechend befüllt.

Wurden in einer XML-Datei zusätzlich zu den EDIFACT-Abrechnungsdaten (Version 6.0) auch PDF-Dokumente (Abtretungserklärungen für die Abrechnung von Erstattungsleistungen/vom Vertreter unterschriebener Leistungsnachweis) samt der entsprechenden XML-Daten beigefügt, können auch diese verarbeitet werden. In der Fehlerbearbeitung der TP 6 Auskunft (Button [Fehlerbearbeitung]) werden die Strukturen der neuen Register >XML< und >HTML< entsprechend befüllt.

PK-586390: TP 6: Vollelektronische Abrechnung nach § 105 Abs. 2 SGB XI - Batch-Programm „TP6 Import A“

Mit Gültigkeit vom 01.09.2024 wurde die Technische Anlage zur Regelung der Datenübermittlung nach §105 Abs. 2 SGB XI (Datenaustauschverfahren TP 6) in der Version 6.1.0 veröffentlicht.

Diese sieht u. a. das Folgende vor:

Nutzt ein Pflegedienst die Telematik Infrastruktur (TI) für die Übermittlung seiner Abrechnungsdaten und der elektronischen Leistungsnachweise (vollelektronische Abrechnung), gelten für die Abrechnungsdaten die nachfolgend beschriebenen Besonderheiten. Die Nutzdatendatei für die vollelektronische Abrechnung enthält die Abrechnungsdaten und die dazugehörigen Leistungsnachweise. Eine zusätzliche Auftragsdatei wird nicht gebildet. Die elektronischen Leistungsnachweise zu einer Abrechnung sind entsprechend der Vorgaben der Vereinbarung nach §105 Abs. 2 Satz 2 SGB XI als einzelne XML-Datensätze zu erstellen. Jeder Leistungsnachweis wird durch eine XML-Datei repräsentiert. Die Abrechnungsdaten und die dazugehörigen Leistungsnachweise werden für die Übermittlung an die Pflegekasse jeweils einzeln signiert, in Base64 codiert und in einer XML-Nutzdatendatei zusammengefasst.

Aus diesem Grund erfolgte eine Anpassung des Batch-Programms „TP6 Import A“. Im Rahmen dieses Batch-Programms werden weiterhin übermittelte Rechnungsdateien im alleinigen EDIFACT-Format verarbeitet. Zusätzlich dazu verarbeitet das Batch-Programm „TP6 Import A“ nun auch die Abrechnungsdaten und die dazugehörigen abrechnungsbegründenden Informationen/Unterlagen (elektronische

Leistungsnachweise/Abtretungserklärungen), welche in einer XML-Nutzdatendatei zusammengefasst wurden. Im Zuge dieser Verarbeitung werden die in der XML-Nutzdatendatei eingebetteten Base64 codierten Dokumente im Format PDF in dem bei der jeweiligen Kasse aktiven Archiv abgelegt.

XML-Nutzdatendateien werden im Zuge des Eingangs von KKS Aufträgen (Nachrichtentyp - Schlüssel: DALETP6) sowie im Zuge von generischen Nachrichteneingängen (Nachrichtentyp - Schlüssel: TP6GENERIC) durch Batch-Job des Batch-Programms „TP6 Import A“ verarbeitet.

Bei Übermittlung einer abrechnungsbegründenden Unterlage, die im elektronischen Leistungsnachweis im XML-Element „lnw:Unterschrift“ den Wert 4 = alternative Bestätigungsmethode (nur nach bilateraler Abstimmung mit der Pflegekasse möglich) beinhaltet, erfolgt grds. keine Verarbeitung im Rahmen des Batch-Programms „TP6 Import A“, da lt. Schema dann alle Ausprägungen von Dateitypen zulässig sind [siehe hierzu bspw. Schlüssel 3.6 - Dateityp (MIME Type der Datei) - Schlüsselwert 5 (Sonstiges)] und daher keine Gewährleistung für die korrekte Funktionsweise der Programme sowie der korrekten Archivierung von abrechnungsbegründenden Unterlagen ohne entsprechende Prüfung gegeben ist. Sofern eine bilaterale Abstimmung gewünscht ist, sollte im Vorfeld eine entsprechende Anforderung an die BITMARCK gerichtet werden.

PK-586399: TP 6: Vollelektronische Abrechnung nach § 105 Abs. 2 SGB XI - TP 6 Auskunft

Im Anwendungsfall „TP 6 Auskunft“ wird mit Aufruf der Fehlerbearbeitung mittels Betätigung des Buttons [Fehlerbearbeitung] in der Baumstruktur unterhalb des Knotenpunktes „Name/Adresse Versicherter“ der neue Knotenpunkt „1-Leistungsnachweis“ bzw. „2-Abtretungserklärung“ angezeigt, sofern in der empfangenen EDIFACT-Rechnungsdatei das Datensegment „IMG - Imagename“ übermittelt wurde. Dieses Datensegment ist dann in einer EDIFACT-Rechnungsdatei vorhanden, wenn entsprechend der ab 01.09.2024 gültigen Technischen Anlage zur Regelung der Datenübermittlung nach §105 Abs. 2 SGB XI (Datenaustauschverfahren TP 6) in der Version 6.1.0 die Telematik Infrastruktur (TI) für die Übermittlung von Abrechnungsdaten und der elektronischen Leistungsnachweise (vollelektronische Abrechnung) in einer XML-Nutzdatendatei genutzt wird. Das Datensegment „IMG - Imagename“ enthält die Leistungsnachweis-ID als eindeutige Kennzeichnung des elektronischen Leistungsnachweises.

Mit Aufruf des neuen Knotenpunktes „1-Leistungsnachweis“ bzw. „2-Abtretungserklärung“ werden der Inhaltstyp („1-Leistungsnachweis“ oder „2-Abtretungserklärung“) die Leistungsnachweis-ID sowie der Button [Anzeigen] angezeigt. Mit Betätigung des Buttons [Anzeigen] wird im Kontext des Inhaltstyps „2-Abtretungserklärung“ die Abtretungserklärung im Browser geöffnet.

Lautet der Inhaltstyp „1-Leistungsnachweis“ öffnet sich mit Betätigung des Buttons [Anzeigen] der neue Sub-Dialog „Abrechnungsbegründende Unterlagen anzeigen“, welcher

die beiden Unterregister „HTML“ und „XML“ beinhaltet. Die XML-Daten des elektronischen Leistungsnachweises können entweder in einer XML- oder aber in einer aufbereiteten HTML-Ansicht angezeigt werden. Wurde zusätzlich noch ein Leistungsnachweis als PDF übermittelt, öffnet sich zudem das Dokument im Browser.

Wird die Fehlerbearbeitung über die Aktivitäten im Web-Client aufgerufen, stehen die zuvor beschriebenen Dialoganpassungen ebenfalls zur Verfügung.

PK-586400: TP 6: Vollelektronische Abrechnung nach § 105 Abs. 2 SGB XI - Aufruf abrechnungsbegründender Unterlagen über Einzelrechnungen

Im Rechnungsregister der Anwendungsfälle „Ambulante Pflege bearbeiten“ und „Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten“ befindet sich das neue Unterregister >Abrechnungsbegründende Unterlagen<. Dieses Unterregister ist mit Daten gefüllt, wenn in der empfangenen EDIFACT-Rechnungsdatei das Datensegment „IMG - Imagename“ übermittelt wurde. Dieses Datensegment ist dann in einer EDIFACT-Rechnungsdatei vorhanden, wenn entsprechend der ab 01.09.2024 gültigen Technischen Anlage zur Regelung der Datenübermittlung nach §105 Abs. 2 SGB XI (Datenaustauschverfahren TP 6) in der Version 6.1.0 die Telematik Infrastruktur (TI) für die Übermittlung von Abrechnungsdaten und der elektronischen Leistungsnachweise (vollelektronische Abrechnung) in einer XML-Nutzdatendatei genutzt wird. Das Datensegment „IMG - Imagename“ enthält die Leistungsnachweis-ID als eindeutige Kennzeichnung des elektronischen Leistungsnachweises.

In diesem Unterregister befindet sich der neue Button [Anzeigen], welcher nach vorheriger Selektion einer vorhandenen Tabellenspalte aktiviert ist. Mit Betätigung des Buttons [Anzeigen] wird im Kontext des Inhaltstyps „2-Abtretungserklärung“ die Abtretungserklärung im Browser geöffnet.

Lautet der Inhaltstyp „1-Leistungsnachweis“ öffnet sich mit Betätigung des Buttons [Anzeigen] der neue Sub-Dialog „Abrechnungsbegründende Unterlagen anzeigen“, welcher die beiden Unterregister „HTML“ und „XML“ beinhaltet. Die XML-Daten des elektronischen Leistungsnachweises können entweder in einer XML- oder aber in einer aufbereiteten HTML-Ansicht angezeigt werden. Wurde zusätzlich noch ein Leistungsnachweis als PDF übermittelt, öffnet sich zudem das Dokument im Browser.

Wird die Fehlerbearbeitung über die Aktivitäten im Web-Client aufgerufen, stehen die zuvor beschriebenen Dialoganpassungen ebenfalls zur Verfügung.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Ambulante Pflege bearbeiten

26.1.3 Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen bearbeiten

R345538/PK-594778: TP4b: Anpassung der Entgeltschlüssel-Validierung (LEI19325) - EGS 99050297 (5.-8. Stelle Fahrtkosten) wird abgewiesen

In der logischen Version 3.4.0 zum TP4b Datenaustauschverfahren können die Entgeltschlüssel „99050297“ und „99050298“ für die Fahrtkosten

eingespielt werden, ohne dass die Meldung LEI19325 (nicht zugelassener Entgeltschlüssel) angezeigt wird.

PK-614544: Register >Dokumente< in der Web-Client-Ansicht verschoben

Das Register >Dokumente< wurde im Anwendungsfall „Ambulante Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten“ in der Web-Client-Ansicht angepasst und wird wieder korrekt angezeigt.

26.1.4 Anschlussrehabilitation Importverlauf

PK-616327: Button „Löschen“ darf im Dialog „Datenaustausch Anschlussrehabilitation - Antragsdaten bearbeiten“ nicht verfügbar sein

In der Web-Client-Sicht ist im Dialog „Datenaustausch Anschlussrehabilitation - Antwortnachrichten bearbeiten“ der Button [Löschen] nicht mehr verfügbar. Dieser Button [Löschen] war für diesen Dialog nicht vorgesehen und wurde daher entfernt.

PK-558774: Einführung des elektronischen Datenaustauschs zur Übermittlung von Anträgen im Verfahren zur Anschlussrehabilitation zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen auf Grundlage des §301 Abs. 3 SGB V

Durch die Neuregelung in §301 Abs. 3 SGB V wird der elektronische Datenaustausch zur Übermittlung von Anträgen im Verfahren zur Anschlussrehabilitation zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen (Produktivbetrieb ab 01.10.2024) eingeführt. Zu diesem Zweck wurde für die Leistungsmaßnahmen „Stationäre Rehabilitationsmaßnahme“ und „Ambulante Rehabilitationsmaßnahme“ der neue Anwendungsfall „Anschlussrehabilitation Importverlauf“ geschaffen. Dort erfolgt die Abbildung der im Datenaustauschverfahren vorgesehenen Nachrichten. Die konkreten Beschreibungen zum neuen Anwendungsfall inklusive der Funktionen, der nachfolgenden Bearbeitungsmöglichkeiten in den jeweiligen Leistungsmaßnahmen, der Batches etc. werden der Anwendungshilfe „Datenaustausch Anschlussrehabilitation“ zu entnehmen sein.

Betroffene Batches

Anschlussrehabilitation Import

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Stationäre Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Ambulante
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

26.1.5 Auskunft MDK-Datenaustausch

R348184/PK-602196: Auskunft MDK-Datenaustausch - Systemabbruch bei Aufruf eines Begutachtungsauftrags

Bislang war es im Anwendungsfall „Pflegebedürftigkeit feststellen“ möglich, eine in Bearbeitung befindliche Pflegebedürftigkeit zu löschen, selbst wenn sich im Register >Elekt. Gutachten< dieser Pflegebedürftigkeit ein Begutachtungsauftrag (Export) im Verarbeitungsstatus ungleich „Beauftragung versandt“ befand. Existierte zudem bereits eine weitere Export-Nachricht (Zwischenmitteilung oder Stornierung) und wurde die Pflegebedürftigkeit samt Begutachtungsvorgang gelöscht, konnte es anschließend im Anwendungsfall „Auskunft MDK-Datenaustausch“ mit Aufruf der betreffenden Exportnachricht zu einem Systemabbruch kommen.

Mit der erfolgten Softwareanpassung kann eine in Bearbeitung befindliche Pflegebedürftigkeit nicht mehr gelöscht werden, wenn bereits ein Begutachtungsauftrag im Verarbeitungsstatus ungleich „Beauftragung erstellt“ oder „Beauftragung versandfertig“ mit dieser Pflegebedürftigkeit verknüpft ist. Dies wird mittels bekannter Meldung LEI16731 sichergestellt.

R347554/PK-603924: PV - MDK-Export: Bei gleichzeitigem Lauf von drei Batchjobs wird konkurrierende Datenänderung nicht erkannt - Abweisungen doppelte Dateinummern

Wenn in der Vergangenheit mehrere Batchjobs des PV MDK-Exports innerhalb kürzester Zeit (fast zeitgleich) gestartet wurden, konnte es im zweiten Batchjob korrekterweise zu Warnmeldungen bzgl. konkurrierender Datenänderungen kommen. Der 3. Batchjob hatte ggfs. keinerlei Verarbeitungsschritte.

Es kam dennoch zur doppelten Erstellung von Begutachtungsaufträgen und ggfs. auch zur Abweisung durch die BITMARCK Service als Kopfstelle.

Das Batchprogramm „PV - MDK-Export“ wurde sich selbst nun als Parallelitätsausschluss hinzugefügt. Dadurch kann die o.g. Problematik zukünftig nicht mehr auftreten.

Betroffene Batches

PV - MDK-Export

26.1.6 Datenaustausch Pflegeversicherung mit MDK

R349632/PK-608213: MD DA Pflege: Korrektur der Langbezeichnung der Einträge mit den numerischen IDs 2 und 10 in der Codetabelle „LeiMDKdtaSchluesselG“

Die Langbezeichnungen der beiden Einträge mit den numerischen IDs 2 (MdkDtaG2) und 10 (MdkDta40G2) in der Codetabelle „LeiMDKdtaSchluesselG“ wurden jeweils überarbeitet.

Anmerkung:

Die Langbezeichnungen dieser Codetabelle „LeiMDKdtaSchluesselG“ sind lediglich im 21_admin-Menüpunkt „Codetabellen bearbeiten“ einsehbar.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Weitere Einstellungen::Codetabellen bearbeiten

26.1.7 Ergebnisliste Beratungseinsatz

R349858/PK-608974: Ergebnisliste Beratungseinsatz: Entgegen des Swing-Clients sind im Web-Client alle Einträge aus CodeTabelle „BeratungseinsatzPruefZeitraum“ sichtbar

Im Anwendungsfall „Ergebnisliste Beratungseinsatz bearbeiten“ werden nun im Dropdownmenü zum Parameter „Für Quartal/Halbjahr“ im 21c Kern (SwingClient) und im BITMARCK-21cJng (WebClient) dieselben Filtermöglichkeiten zur Auswahl gestellt.

Für die Jahre bis einschließlich 2016 gelten in der Codetabelle „BeratungseinsatzPruefZeitraum“ die Einträge der Sicht „BeratungseinsatzPruefZeitStufe“.

Für die Jahre ab 2017 gelten in der Codetabelle „BeratungseinsatzPruefZeitraum“ die Einträge der Sicht „BeratungseinsatzPruefZeitGrad“.

Ist kein Jahr in den Filterkriterien angegeben, so wird systemseitig das Tagesdatum zu Grunde gelegt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Ergebnisliste Beratungseinsatz

26.1.8 Pflegebedürftigkeit feststellen

R346260/PK-593376: DA MD Pflege - Systemabbruch mit Anlage eines Begutachtungsauftrags in der TA-Version 2.0

Im Anwendungsfall „Pflegebedürftigkeit bearbeiten“ erfolgt im Register >Elekt. Gutachten< mit Betätigung des Buttons [Auftr. Begutachtung PB...] die Meldung LEI35129, wenn anhand des im Antragsregisterfelds <Ausgest. am> als maßgebliche TA-Version für den potenziell

anzulegenden Begutachtungsauftrag die TA-Version 2.0 (lt. Technischer Anlage gültig bis 31.12.2016) ausgemacht wird.

Meldung LEI35129

Kurzmeldungstext: Das Anlegen eines Begutachtungsauftrages für eine TA-Version kleiner als 4.0 ist nicht möglich. Bitte prüfen.

Langmeldungstext: Das Anlegen eines Begutachtungsauftrages für eine TA-Version kleiner als 4.0 ist nicht möglich. Bitte prüfen.

R346094/PK-592971: Berechnung der Vorversicherungszeit für LEI3369 (Antrag auf Leistungen nach dem SGB XI)

Die Vorversicherungszeit (zwei Jahre in den letzten 10 Jahren vor Antragsstellung) im Anwendungsfall „Pflegebedürftigkeit bearbeiten“ wird nun wie erwartet berechnet.

Teilmonate werden mit tatsächlichen Tagen und ganze Monate mit 30 Tagen bei der Berechnung berücksichtigt.

R343878/PK-600753: Web-Client: Pflegebedürftigkeit bearbeiten - Anzeige der Maßnahmeart im Register >Anlage von Maßnahmen<

Wurde der Anwendungsfall „Pflegebedürftigkeit bearbeiten“ aus der 360-Grad-Sicht der versicherten Person oder über die Aktivitäten im Web-Client aufgerufen, konnte es im Register >Anlage von Maßnahmen< in Abhängigkeit der eingestellten Größe des Dialogs dazu kommen, dass in der Übersicht anzulegender Pflegemaßnahmen keine Maßnahme mehr ersichtlich war und zudem in der Combo-Box >Maßnahmeart< der Eintrag nicht vollständig lesbar war.

Das Softwareverhalten wurde dahingehend geändert, dass in der Übersicht anzulegender Pflegemaßnahmen nach Möglichkeit mindestens eine Maßnahme ersichtlich ist und der Eintrag in der Combo-Box >Maßnahmeart< vollständig abgebildet wird.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Pflegebedürftigkeit feststellen

26.1.9 Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten

PK-608786: Sonst. Pflege - Leistungsart „Strafzahlung §18 Abs.3b“ ab 01.10.2023 nicht mehr korrekt

Im Antragsregister des Anwendungsfalls „Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten“ ist der Name der Leistungsart „Strafzahlung §18 Abs.3b“ (einschl. der mit dieser Leistungsart einhergehenden Belegpositionsart) ab dem 01.10.2023 nicht mehr korrekt. Die maßgebliche Rechtsvorschrift befindet sich nun im §18c Abs. 5. Der Name der Leistungsart sowie die Einträge in den Codetabellen „LeistungsArt“ sowie „BelegPositionsArt“ wurden daher angepasst.

R347675/PK-600744: Web-Client: Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten/Wohnumfeldverb. §40 Abs.4 - Überlappung von Elementen im Antrag

Wurde der Anwendungsfall „Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten“ aus der 360-Grad-Sicht der versicherten Person oder über die Aktivitäten im Web-Client aufgerufen, konnte es im Register >Antrag< unter Nutzung der Leistungsart „Wohnumfeldverb. §40 Abs.4“ in Abhängigkeit der eingestellten Größe des Dialogs dazu kommen, dass Felder überlappend angezeigt wurden.

Das Softwareverhalten wurde dahingehend geändert, dass eine Überlappung von Feldern nicht mehr erfolgt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten

26.1.10 Stationäre Krankenhausbehandlung TP 4a**R347524/PK-600081: KH - Nachtragsrechnungen - fehlerhafte Buchung der Zuschläge**

Liegt zu einer Krankenhausmaßnahme eine gültige (nicht stornierte oder ausgeglichene) Schlussrechnung vor, die eine Fallpauschale enthält, die in der zugehörigen Grundagentabelle „Fallpauschalen Entgelte“ enthalten ist, werden Zuschläge aus einer Nachtragsrechnung, die in der Grundagentabelle „Zu-/Abschläge KH der FP folgend“ vorliegen, ebenfalls auf den Entlassungstag der Maßnahme gebucht. Voraussetzung ist, dass das Ausstellungsdatum der Schlussrechnung zeitlich vor der dem der Nachtragsrechnung liegt.

R334752/PK-549278: WC 21c|ng-Webclient: Fehlerhafte Funktion bei Bearbeitung aus TP 4a-Aufgabe und Änderung von TP-Verlauf-Suchkriterien

Wird im Web-Client in der Aufgabenliste nach Aufgaben gefiltert und daraus der TP 4a-Importverlauf inklusive vorgegebener Suchkriterien geöffnet, kann mit geänderten Suchkriterien die Leistungsmaßnahme geöffnet als auch der Anwendungsfall wieder fehlerfrei verlassen werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Krankenhausbehandlung::TP-Verlauf bearbeiten

26.1.11 Stationäre Krankenhausbehandlung bearbeiten**PK-587284: Batchanwendung zur Übermittlung der Daten aus dem Erörterungsverfahren**

Es existiert die neue Batchanwendung „Erörterungsverfahren Export“. Die Batchanwendung „Erörterungsverfahren Export“ exportiert Dateien mit der Verfahrenskennung „E9EE0“ im Rahmen des Datenaustausch zur Übermittlung der bei dem Krankenhaus erhobenen Daten und Unterlagen durch die Medizinischen Dienste an die Krankenkasse für die Durchführung

der Erörterung nach §17c Absatz 2b Satz 1 KHG und für eine gerichtliche Überprüfung der Abrechnung (UuDVB) nach §17c Absatz 2b KHG.

Für den Versand vorgesehene Dateien werden durch das Partnersystem oder manuell in einem Exportverzeichnis abgelegt:

[kernserver]/[mandantenummer]/kern/lei/eroerterungsverfahren/export/

Die Dateien werden aus diesem Exportverzeichnis vom Batch „Erörterungsverfahren Export“ an den Integrationsserver übergeben und anschließend aus dem Verzeichnis gelöscht.

Empfangene Dateien werden in einem Importverzeichnis abgelegt und können von dort durch das Partnersystem gelesen und nach Verarbeitung gelöscht werden:

[kernserver]/[mandantenummer]/kern/lei/eroerterungsverfahren/import/

In Absprache mit der Kopfstelle und den externen Partnern wird bei der Ablage der zu versendenden Dateien als Dateiname eine eindeutige UUID vergeben und diese auch bei der Rücksendung der entschlüsselten Datei durch die Kopfstelle erneut übermittelt

Beim Export wird der Dateiname der übermittelten Datei im KKS-Auftragssatz als physikalischer Dateiname übermittelt (Stellen 275-318). Beim Import wird dieser physikalische Dateiname aus dem KKS-Auftragssatz ausgelesen (Stellen 275-318) und bei der Ablage der Datei im oben genannten Serververzeichnis als Dateiname verwendet.

R347689/PK-601982: KH - technischer Fehler bei Änderungen an der LM

Liegen in migrierten Krankenhausmaßnahmen Rechnungen ohne die verpflichtende Angabe der Rechnungsnummer vor, kommt es beim Versuch, die Maßnahme zu ändern bzw. zu ergänzen und nachfolgend zu speichern, nicht mehr zum technischen Fehler.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Krankenhausbehandlung::Stationäre Krankenhausbehandlung bearbeiten

26.1.12 Stationäre Pflege bearbeiten

PK-613166: Anpassungen VPP Daten

Im Rechnungsregister wurde im Unterregister „VPP-Daten“, im Rahmen „Maßgebendes Intervall zum Ermittlungszeitpunkt“ im Feld „Ende am“ das Systemmaximaldatum 31.12.2999 ausgegeben, insofern sich der Pflegebedürftige im 4. Intervall befindet. Mit der Anpassung bleibt dieses Feld leer.

Das Unterregister VPP-Daten im Rechnungsregister wird nicht angezeigt, wenn in der Vergangenheit eine Rechnung auf Grundlage der individuellen Berechnung gezahlt wurde und die Combo-Box „Datenherkunft“ aktuell den Wert „Individuelle Berechnung“ aufweist.

Steht die Combo Box „Datenherkunft“ auf „VPP-Daten“ so wird das Unterregister immer angezeigt. Wurde in der Vergangenheit eine Rechnung auf Grundlage der individuellen Berechnung gezahlt, so bleiben die Felder der betreffenden Rechnung im Unterregister „VPP-Daten“ allerdings leer.

PK-592532: Stationäre Pflege bearbeiten - Nutzung von VPP-Daten im Kontext des § 43c SGB XI

Es existiert der neue Leistungen-Parameter „PflegeVerwendungStationaererVPPDaten“. Mit Aktivierung dieses Parameters können im Anwendungsfall „Stationäre Pflege bearbeiten“ im Kontext von Leistungsmaßnahmen der Leistungsart „Vollstationäre Pflege“ und der Konstellation „Stat. mit Vertrag §43 Abs.2“ die angebundenen Daten der Vertragspartner und Preisdatenbank Pflege (VPP) zu dem aufnehmenden Leistungserbringer im Kontext von Leistungen nach §43c SGB XI in manuell und systemseitig anzulegenden Rechnungen genutzt werden.

Im Anwendungsfall „Stationäre Pflege bearbeiten“ kann das vorhandene Register >Intervallzahlung< nur noch aufgerufen werden, wenn zusätzlich zu den bisherigen Bedingungen im Aufnahmeregister das Feld „LE-Nr.“ bzw. „Einrichtung“ gefüllt ist.

Im Register „Intervallzahlung“ existiert zudem das neue Unterregister „VPP-Daten“, in welchem die im Aufnahmeregister befindlichen Daten zu „LE.-Nr.“/„Einrichtung“ gespiegelt werden. In dem neuen Unterregister werden, sofern für den aufnehmenden Leistungserbringer VPP-Daten zu den Zuschlägen §43c ermittelt werden konnten, alle ab dem Datum der aktuellen Aufnahme vorhandenen VPP-Daten des Leistungserbringers im Kontext des Zuschlags §43c tabellarisch aufgelistet (Beginn der tabellarischen Auflistung mit dem Eintrag, in dessen Gültigkeitszeitraum das aktuelle Aufnahmedatum liegt). Ist die betreffende Leistungsmaßnahme bereits beendet, werden mit Aufruf des neuen Unterregister „VPP-Daten“ nur die bis einschließlich des Datums der Beendigung relevanten VPP-Daten des Leistungserbringers angezeigt. Konnte für den aufnehmenden Leistungserbringer keine VPP-Daten zu den Zuschlägen §43c ermittelt werden, wird der Anwender mittels Hinweis über ein in roter Schrift erscheinendes Label hierüber informiert. Bei aktivem Merkmal „Beihilfeanspruch“ werden im neuen Unterregister „VPP-Daten“ die Zuschlagsbeträge §43c halbiert angezeigt. Bei Beihilfeberechtigten erfolgt mit Aufruf des neuen Unterregister „VPP-Daten“ ebenfalls über ein rotes Label eine Meldung, welche auf die Anzeige der halbierten Zuschlagsbeträge §43c hinweist.

Unterhalb der tabellarischen Auflistung des neuen Rahmens „Zuschläge §43c“ existiert die neue Combo-Box „Datenherkunft“ mit den Optionen, „Individuelle Berechnung“ und „VPP-Daten“. Bei deaktiviertem Leistungen-Parameter „PflegeVerwendungStationaererVPPDaten“, wird die Combo-Box „Datenherkunft“ initial (also, sofern für die betreffende Leistungsmaßnahme noch kein Wert in der Datenbank gespeichert ist) mit dem Wert „Individuelle Berechnung“ angezeigt. Ist der Leistungen-Parameter „PflegeVerwendungStationaererVPPDaten“ aktiviert, wird die Combo-Box „Datenherkunft“

initial (also, sofern für die betreffende Leistungsmaßnahme noch kein Wert in der Datenbank gespeichert ist) mit dem Wert „VPP-Daten“ vorbelegt.

Ist im Register >Intervallzahlung</Unterregister >VPP-Daten< der Leistungsmaßnahme der Wert „VPP-Daten“ in der Combo-Box „Datenherkunft“ gesetzt und ist der neue Leistungs-Parameter „PflegeVerwendungStationärerVPPDaten“ aktiviert, wird mit Eingabe des Rechnungsdatenfeldes „Zeitraum von“ der im Zahlungsdatenfeld <Zuschlag §43c €> zu setzende monatliche Betrag anhand der VPP-Daten des Leistungserbringers ermittelt. Bei Beihilfeberechtigten wird der maßgebende Zuschlagsbetrag §43c ermittelt und dieser vor dem Setzen halbiert. Konnten für den „Zeitraum-Von“ keine gültigen/eindeutigen §43c-Daten in den VPP-Daten ermittelt werden, wird der Anwender zusätzlich zur Ausgabe des roten Labels mittels Meldung im administrierbaren Schweregrad „Hinweis“ auf diesen Umstand aufmerksam gemacht und um eine manuelle Eingabe im Zahlungsdatenfelds <Zuschlag §43c €> gebeten. Ist in der Combo-Box „Datenherkunft“ der Wert „VPP-Daten“ gesetzt und weicht ein bereits im Zahlungsdatenfeld <Zuschlag §43c €> vorhandener Wert von dem auf Basis der VPP-Daten ermitteltem Zuschlag §43c ab, erfolgt die neue Meldung LEI75044 im administrierbaren Schweregrad „Hinweis“, der den Anwender auf diesen Umstand aufmerksam macht.

Bei bereits vorhandenen Leistungsmaßnahmen der Leistungsart „Vollstationäre Pflege“ in Kombination mit der Konstellation „Stat. mit Vertrag §43 Abs.2“ wird die jeweilige Combo-Box „Datenherkunft“ nachträglich mit dem Wert „Individuelle Berechnung“ versorgt.

Im Anwendungsfall „Stationäre Pflege bearbeiten“ existiert im Register >Rechnung< rechts neben dem Unterregister >Zahlungsdaten< das neue Unterregister >VPP-Daten< mit den im Rahmen >Zuschlag §43c< neuen nicht editierbaren Felder <Ermittlungszeitpunkt>, <Pflegegrad> und <LE-Nr.> im neuen Rahmen <Maßgebendes Intervall zum Ermittlungszeitpunkt> die nicht editierbaren Felder, < Intervall>, <Beginn am>, <Ende am> und im neuen Rahmen >Ermittelte VPP-Daten< die nicht editierbaren Felder <Zuschlag §43c>, <Gültig von> und <Gültig bis>.

Das neue Unterregister wird grds. nur mit Daten befüllt, wenn in der betreffenden Leistungsmaßnahme im Register >Intervallzahlung< in der Combo-Box „Datenherkunft“ der Wert „VPP-Daten“ gesetzt ist. Die mit Eingabe des „Zeitraum von“ (Rechnungsdaten) ermittelten VPP-Daten zum Zuschlag §43c werden in den zuvor genannten Feldern des neuen Unterregister >VPP-Daten< abgebildet und mit Betätigung des Buttons [Übernahme] persistent gespeichert.

Wird ein bereits gesetztes Datum im Feld „Zeitraum von“ (Rechnungsdaten) geändert, werden die VPP-Daten aktualisiert.

Existieren zu dem Leistungserbringer keine gültigen/eindeutigen VPP-Daten zum Datum „Zeitraum von“ (Rechnungsdaten), bleiben die Felder des neuen Unterregisters >VPP-

Daten< trotz des in der Combo-Box „Datenherkunft“ gesetzten Werts „VPP-Daten“ leer und ein rotes Label weist darauf hin, dass keine gültigen VPP-Daten ermittelt werden konnten.

Ist im Register >Intervallzahlung< die Option „VPP-Daten“ in der Combo-Box „Datenherkunft“ vorhanden, stehen in den Unterregistern >Für Zahlmonate ab 01.2024< und >Für Zahlmonate bis 12.2023< die Berechnungshilfe sowie die Betragsfelder (einschl. der Betragsfelder zum abw. IVZ-Betrag) nicht mehr für Eingaben zur Verfügung. Diese werden in diesem Fall disabled und ggf. geleert. Über das Leeren der Berechnungshilfe sowie der Betragsfelder (einschl. der Betragsfelder zum abw. IVZ-Betrag) wird der Anwender mittels Hinweismeldung aufmerksam gemacht.

Auch im Rahmen des Batch-Programms „PV – IVZ-stationäre Pflege“ wird das im Register >Rechnung< vorhandene Zahlungsdatenfeld <Zuschlag §43c €> anhand der VPP-Daten systemseitig gesetzt, insofern der neue Leistungen-Parameter „PflegeVerwendungStationaererVPPDaten“ aktiviert und der Wert der Combo-Box „Datenherkunft“ = „VPP-Daten“ ist. Der Anwender wird in diesem Fall mittels der neuen Meldung LEI40267, welche im administrierbaren Zustand „Hinweis“ ausgeliefert wird, auf diesen Umstand aufmerksam gemacht.

Aufgaben der Aufgabendefinition „PV §43c SGB XI - Eigenanteilsbegrenzung bei vollstationärer Pflege aufgrund des Beginns eines neuen Intervalls“ werden nur noch erzeugt, wenn in entsprechenden Leistungsmaßnahmen im Intervallzahlungs-Unterregister >VPP-Daten< in der Combo-Box „Datenherkunft“ der Wert „Individuelle Berechnung“ ausgewählt/gespeichert wurde.

Ggf. bereits vorhandene Aufgaben der Aufgabendefinition „PV §43c SGB XI - Eigenanteilsbegrenzung bei vollstationärer Pflege aufgrund des Beginns eines neuen Intervalls“ werden beendet, wenn in entsprechenden Leistungsmaßnahmen im Intervallzahlungs-Unterregister >VPP-Daten< in der Combo-Box „Datenherkunft“ der Wert ungleich „Individuelle Berechnung“ ausgewählt/gespeichert wurde.

Die Anpassungen wurden ebenfalls in den Web-Client überführt.

Betroffene Batches

PV - IVZ-Stationäre Pflege

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Stationäre Pflege bearbeiten

26.1.13 Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen bearbeiten

R345999/PK-593470: Stationäre Rehabilitation: ein manuell erfasster Phasenwechsel kann nicht mehr gelöscht werden

Im Anwendungsfall Stationäre Rehabilitation kann im Register >Phasenwechsel< ein manuell erfasster Phasenwechsel über den Button >Korrigieren< wieder in Bearbeitung genommen werden. Danach kann der Phasenwechseleintrag wieder gelöscht werden.

R349579/PK-607579: Teilhabeverfahrensbericht nach § 41 SGB IX - Weiterleitung bei der Auswahl (drittangegangener Träger)

Besitzt die Combo-Box „Zweit-/Drittangegangener Träger“ die Ausprägung „Drittangegangen“, wird beim Abschließen eines Antrags für eine ambulante oder stationäre Rehabilitationsmaßnahme folgende Hinweismeldung ausgegeben, wenn das Ergebnis „Weitergeleitet §14 SGB IX“ ist oder die Check-Box „Weiterleitung nach §14 Abs. 3 SGB IX“ markiert ist: LEI39242: (kurz) Keine Weiterleitung bei „Drittangegangenen“. (lang) Bei Auswahl der Ausprägung „Drittangegangen“ in der Combox-Box „Zweit-/Drittangegangener Träger“ darf das Ergebnis nicht „Weitergeleitet §14 SGB IX“ oder die Check-Box „Weiterleitung nach §14 Abs. 3 SGB IX“ markiert sein. (Schweregrad änderbar; initial = Fehler)

R345828/PK-598277: Laufzeitfehler bei CI-Fall TP4b - Aufnahme kann nicht in den Fall importiert werden

Für einen TP4b Fall, zu dem noch keine TP4b-Nachrichten existieren, wird eine Bewilligungversendet. Eine Aufnahme zu dem Fall wird mit einer falschen Fallnummer eingespielt, sodass der Fall nicht zugeordnet werden kann. Die importierte Nachricht enthält die Angabe „IkZurKvNummer“(Feld „IK_Krankenversicherung“ in den Kopfdaten der Nachricht). Die Aufnahme wird über den Detail-Dialog so korrigiert, dass sie dem Fall zugeordnet werden kann (Fallnummer anpassen). Dabei kommt es nicht mehr zu dem gemeldeten Laufzeitfehler.

Betroffene Batches

TP4b Import B

26.1.14 Stationäre Vorsorgemaßnahmen bearbeiten

PK-613816: Web-Client-Layout im Dialog „Medizinische Indikation/Diagnose bearbeiten“ fehlerhaft

Im Web-Client ist das Layout des Dialogs „Medizinische Indikation/Diagnose bearbeiten“ für die folgenden Use Cases „Stationäre Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten“ und „Ambulante Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten“ angepasst worden. Die Bereiche „Indikation“ und „Operationen“ überlappen sich nicht mehr.

26.1.15 TP 4b-Allgemein

PK-601927: TP4b: Verbesserung von Tabellen-Stil und Schriftarten in der HTML-Ansicht

Die HTML-Ansicht im Detaildialog des TP4b-Datenaustauschverfahren (TP4b Importverlauf) wurde verbessert, die bisherige Schriftart durch die besser lesbare „Arial“-Schriftart ersetzt.

PK-614543: Berechtigung Dialog Anregung SWE- Fehler im Read only Modus

Es wird ein Fehler im Read Only Modus angezeigt, wenn der Anwender für den Anwendungsfall „Dialog Anregung SWE“ nur eine Leseberechtigung hat, aber dennoch Änderungen vorgenommen hat. Das Verhalten wurde für den Fall einer ausschließlichen Leseberechtigung des Anwenders angepasst, es kommt nicht mehr zu einer technischen Fehleranzeige.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Stationäre
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten
Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Ambulante
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

26.1.16 TP 4b-Batch Import A

R347978/PK-609913: Fehlende Belegpositionsart in Kontenfindungsregeln zur Einzelleistung 99051492 (Telematikzuschläge)

Es wurden Kontenfindungsregeln für die stationäre Rehabilitation (z. B Belegpositionsart CD/Fruehreha) für die Einzelleistung 99051492 (Telematikzuschläge) sinnvoll ergänzt

R347978/PK-603621: Belegpositionsart in Kontenfindungsregel 15911 muss Anschlussrehabilitation lauten

Die Belegpositionsart wurde in der Kontenfindungsregel 15911 auf „Anschlussrehabilitation“ geändert.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Ambulante
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

26.1.17 TP 4b-Batch Intelligence

R350665/PK-614284: Kein Verarbeitungsstatus „Autom. SB fehlerhaft“ bei LEI18006

Im Anwendungsfall „TP4b Importverlauf“ wird das Bearbeitungskennzeichen (=Offen) und der Verarbeitungsstatus (= Autom. SB fehlerhaft) nun wie erwartet gesetzt.

Die Meldung LEI18006 wird nun in der Nachricht im Register „Importfehler/Hinweise“ angezeigt.

Betroffene Batches

TP4b Intelligence

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::TP 4b Importverlauf

26.1.18 TP 4b-Entgeltverzeichnis - Dialogverarbeitung**R348680/PK-604170: TP4b - Belegungsanfrage: Button [Annehmen] inaktiv nach Absage durch Einrichtung und Storno der Bewilligung**

Zukünftig wird der Nachrichtentyp „Absage durch Einrichtung“ als Nachfolger-Nachricht zu einer Bewilligungsnachricht angesehen und entsprechend assoziiert. Die Bewilligung wird dadurch direkt als storniert erkannt und der „Annehmen“-Button wird enabled, so dass eine weitere Bearbeitung stattfinden kann.

26.1.19 TP4b Entgelt-Verzeichnis**R347436/PK-601106: Laufzeit TP 4b Import Entgelt-Verzeichnis**

Die Laufzeit des Batchprogrammes >TP4b Import Entgeltverzeichnis< wurde verbessert, damit dieser Batch auch mit mehreren Verarbeitungsprozessen auf unterschiedlichen Instanzen laufen kann.

27 VM-LRB

27.1 Produktinformationen

27.1.1 EESSI

R343333/PK-604753: Aufgaben beenden bei Gesamt-Pauschalforderungen

Wenn in dem Anwendungsfall „Gesamt-Pauschalforderung (EESSI/LAP) bearbeiten“ systemseitig der Status „fertig“ gesetzt wird, wird die Aufgabe „EESSI- Gesamt-Pauschalforderung bearbeiten- manuelle Prüfung erforderlich“ automatisch beendet.

R343333/PK-601641: Aufgaben beenden bei Gesamt-Erstattungsforderungen

Wenn in dem Anwendungsfall „Gesamt-Erstattungsforderung (EESSI/LAF) bearbeiten“ systemseitig der Status „fertig“ gesetzt wird, wird die Aufgabe „EESSI- Gesamt-Erstattungsforderung bearbeiten- manuelle Prüfung erforderlich“ automatisch beendet.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsaushilfe::Ausländische Forderungen nach Aufwand::Gesamt-Erstattungsforderung bearbeiten

27.1.2 Klinisches Krebsregister

R347271/PK-599830: 21cIng - 21c Kern - Krebsregister Auskunft

Die Suche nach einer KKR-Abrechnung in der KKR-Auskunft an Hand der KVNR ist nun auch mit Kleinbuchstaben möglich.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::Krebsregister Auskunft

27.1.3 LA Ausland nach Aufwand - Importbatch

PK-609965: Dialog „Einzel-Erstattungsforderung bearbeiten“ - Dialog im Status „Unbearbeitet“ sperren

Im Dialog „Einzel-Erstattungsforderung bearbeiten“ wurde das Systemverhalten dahingehend geändert, dass eine manuelle Bearbeitung im Status „Unbearbeitet“ nicht mehr möglich ist. Der Status „Unbearbeitet“ ist ausschließlich für die Verarbeitung durch den Prüf-Batch Erstattungsforderungen vorgesehen. Erst nachdem dieser Prüf-Batch erfolgreich gelaufen ist, ist die manuelle Bearbeitung einer Einzel-Erstattungsforderung möglich.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsaushilfe::Ausländische Forderungen nach Aufwand::Einzel-Erstattungsforderung bearbeiten

27.1.4 Leistungsaushilfe im Ausland nach Aufwand bearbeiten**R345806/PK-591469: EESSI-Zahlungen - Zahlungsankündigung**

Bei dem Kunden bestand das Problem, dass eine Zahlung gespeichert wurde und eine Zahlungsankündigung (EESSI Cockpit) nicht erstellt wurde. Im Web-Client war der Button [Ankündigung] nach Betätigen nicht mehr vorhanden. Eine Zahlungsankündigung wurde nicht erstellt. Es wurde festgestellt, dass der Button in 21c_kern angezeigt wurde und nach Betätigung und Speichern des Dialoges eine Zahlungsankündigung erstellt wurde. Das unterschiedliche Verhalten des Buttons [Ankündigung] zwischen Web-Client und 21c_kern wird in der Software mit Release 25.00 angepasst.

PK-604022: EESSI VIAS Datenlieferungen- Button [Ankündigung] wird angezeigt bei allen Zahlungen

Wenn bei VIAS Datenlieferungen eine Zahlung gespeichert wurde, wurde nach dem Markieren des Zahlungssatzes der Button [ZV-Konto] umgeschwitcht auf [Ankündigung]. Dieses Verhalten war nicht korrekt, da bei VIAS Datenlieferungen keine Zahlungsankündigung erstellt werden muss. Die Software wurde angepasst. Nach dem Markieren des Zahlungssatzes wird der Button [ZV-Konto] nun wieder angezeigt.

R347288/PK-598783: Ausland: Fehler bei S107NAF- keine Übermittlung des Freitextes im TESTSYSTEM (Vorgangsnummer: ES4S10000025921)

Es wurde eine Beanstandung der Gutschrift (S107NAF) im 21c_kern erstellt mit dem Ablehnungsgrund 99 in der Version 5.0. Dieser Freitext bei dem Ablehnungsgrund 99 wurde im Dokument S107NAF ins EESSI Cockpit nicht übertragen.

In der Version 4.0 gab es keinen Ablehnungsgrund 99. Die Kassen sind weiterhin mit den Datenlieferungen in Version 4.0 unterwegs.

Mit Release 25.00 wurde die Software angepasst.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsaushilfe::Ausländische Forderungen nach Pauschalen::Einzel-Pauschalforderung bearbeiten

27.1.5 Stammdaten Ärzte bzw. Zahnärzte per Batch verarbeiten**R348171/PK-603052: ISD-Daten Vertragsärzte - unter R24.90 x-fach höhere Anzahl fachlicher Fehler (Warn)**

Es werden keine Hinweise des Typs LRB12011 mehr generiert.

Betroffene Batches

ISD VERTRAGSARZT Batch

27.1.6 TP 2 GRE

PK-569492: TP2 Dialog „Gesamtrechnungssätze anzeigen“ (GKC): Information zur Sondervereinbarung anzeigen

Die Punktsummen/-werte sowie die Informationen aus Sondervereinbarungen werden jetzt im Dialog in der Tabelle „Rechnungsdaten“ angezeigt.

PK-569490: TP2 Dialog „Behandlungsfallnachweise anzeigen“ (BPA): Punktsummen/-werte anzeigen

Die Punktsummen/-werte sowie die Informationen aus Sondervereinbarungen werden jetzt im Dialog in der Gruppe „Fallwert“ angezeigt.

PK-569479: TP2 Dialog „Behandlungsfallnachweise anzeigen“ (BKC): Punktsummen/-werte anzeigen

Die Punktsummen/-werte sowie die Informationen aus Sondervereinbarungen werden jetzt im Dialog in der Gruppe „Fallwert“ angezeigt.

PK-569112: TP2 Import-Batch Behandlungsfallnachweis: TA - Version 4.6 verarbeiten

TP2-Datenlieferungen der Behandlungsfall-Nachrichtentypen BKC, BKB, BKF, BPA und BZE können in der Version 4.6 der Technischen Anlage (vom 02.08.2023, gültig ab Quartal 4/2024 und Abrechnungsmonat Oktober 2024) verarbeitet werden.

PK-569488: TP2 Dialog „Behandlungsfallnachweise anzeigen“ (BKF): Punktsummen/-werte anzeigen

Die Punktsummen/-werte sowie die Informationen aus Sondervereinbarungen werden jetzt im Dialog in der Gruppe „Fallwert“ angezeigt.

PK-569487: TP2 Dialog „Behandlungsfallnachweise anzeigen“ (BKB): Punktsummen/-werte anzeigen

Die Punktsummen/-werte sowie die Informationen aus Sondervereinbarungen werden jetzt im Dialog in der Gruppe „Fallwert“ angezeigt.

PK-569438: TP2 Import-Batch Gesamtrechnungssatz: TA - Version 4.6 verarbeiten

TP2-Datenlieferungen der Gesamtrechnungs-Nachrichtentypen GKC, GKB, GKF, GPA und GZE können in der Version 4.6 der Technischen Anlage (vom 16.05.2023, gültig ab 2/2024) verarbeitet werden.

Betroffene Batches

TP2 Import-Batch Gesamtrechnungssatz

27.1.7 TP 3 bearbeiten

R349033/PK-605110: TP3-Datensatz Zuordnung nicht mehr änderbar

In den Dialogen „TP1-, TP2- und TP3-Versichertenzuordnung bearbeiten“ ist es nicht mehr möglich, dass Datensätze, die das maschinelle Zuordnungsergebnis „maschinelle Abweichung“ haben, mit dem Prüfergebnis „unbearbeitet“ zu speichern, bzw. Korrekturen in dieses Prüfergebnis zurückzusetzen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::TP 1::Versichertenzuordnung bearbeiten

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::TP 2::Versichertenzuordnung bearbeiten

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::TP 3::Versichertenzuordnung bearbeiten

28 VM-SON

28.1 Produktinformationen

28.1.1 Außerklinische Intensivpflege bearbeiten

R343582/PK-586830: Außerklinische Intensivpflege bearbeiten - Neuer Subdialog [Details...]

Zur Erfassung der beantragten und genehmigten Positionsnummern im Rahmen der außerklinischen Intensivpflege, wird je Verordnung der neue Subdialog [Details...] im Register „Verordnung“ zur Verfügung gestellt.

Die Details gelten für die jeweils ausgewählte Verordnung mit den folgenden möglichen Angaben:

Eingereicht: Pos.-Nr., Bezeichnung, Von, Bis, Betrag je Stunde €, Anzahl Stunden

Akzeptiert: Pos.-Nr., Bezeichnung, Von, Bis, Betrag je Stunde €, Anzahl Stunden

Wird eine Positionsnummer erfasst, wird die dazugehörige Bezeichnung aus dem unter Prio 1 hinterlegten Positionsnummern-Verzeichnis am Produktbaustein „Außerklinische Intensivpflege“ ermittelt und vorbelegt. Dies vorbelegte Bezeichnung kann verändert werden.

Folgende Buttons stehen im Subdialog zur Verfügung:

[Prüfen], [Neu] und [Löschen]

Der Button [Prüfen] belegt die Werte unter „Akzeptiert“ mit den Werten aus „Eingereicht“ vor, wenn diese leer sind. Die vorbelegten Werte können überschrieben werden.

Alle Inhalte werden als Druckvariable übergeben. Die Auflistung aller Druckvariablen entnehmen Sie bitte der mit dem Release ausgelieferten Datei „BK_VorlagenVariablenAenderungen“.

Betroffene Menüpunkte

Webclient::Außerklinische Intensivpflege bearbeiten

28.1.2 Ersatzanspruch bearbeiten

R348352/PK-603037: ELW - Beim [Anzeigen] einer Leistungsmaßnahme aus „Fallbildung bearbeiten - Anspruch bewerten“ tritt ein technischer Fehler auf

Ein Krankenkassenmitarbeiter hatte nicht das Recht in seiner Benutzerrolle die Leistungsmaßnahme Außerklinische Intensivpflege zu sehen/bearbeiten und bekam daraufhin einen technischen Fehler.

Die Software wurde angepasst, sodass der Anwendungsfall nicht mehr auswählbar ist und bei vertiefen aus anderen Fachbereichen ein Fehler ausgegeben wird, dass die Benutzerrechte nicht ausreichend sind.

Betroffene Menüpunkte

Webclient::Außerklinische Intensivpflege bearbeiten

28.1.3 Gegenkontenfindungsregelwerk bearbeiten

R347611/PK-600298: Gegenkontenfindungsregelwerk - Auslieferung maschineller Regeln zum Konto 8320 für PG 614

Es wurden fehlende Gegenkontenfindungsregeln für die Personengruppe „614 - Zugeteilte/Hinterbliebene“ mit den Buchungsstellen 832000 und Gegenkonto Buchungsstelle 025100/125000 per Loader ausgeliefert. Betroffen sind Forderungen und Verbindlichkeiten aus dem Bereich Sonstige Leistungen, wie z. B. die Belegart „Ford. Fahrkosten“ und „Verbind. Fahrkosten“ und viele weitere, die bitte der Datei mit allen Änderungen der Konten- und Gegenkontenfindungsregeln in den Releaseinformationen zu entnehmen sind.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Regelwerke::Gegenkontenfindungsregelwerk bearbeiten

28.1.4 Hilfsmittel bearbeiten

R213264/PK-593360: Hilfsmittel bearbeiten: Anpassung Ermittlung Buchungsstellen für Leistungsausgaben und Rechnungsdetails

Mit der Technischen Anlage 20 zum DTA TP5 ist für den Bereich Hilfsmittel das Segment EHI um die Angabe des Feldes „Mengeneinheiten“ erweitert worden.

In der Leistungsmaßnahme Hilfsmittel wurde hierfür im Register Rechnung der Subdialog Details um eine Dropdown-Box Mengeneinheit in der Leistungsgruppe erweitert. Im Swingclient wird hier die Abkürzung analog der Verwendung im DTA angeboten und nach Auswahl eines Wertes per Mouseover die Langbezeichnung angezeigt. Im WebClient wird die Langbezeichnung angezeigt und nachdem ein Wert ausgewählt wurde die Kurzbezeichnung per Mouseover auf den Feldnamen „Mengeneinheit“ so angezeigt, wie diese im Rahmen des DTA TP5 verwendet wird.

Das Feld dient rein dokumentarischen Zwecken und es gibt keine abhängigen Prüfungen hierzu.

Des weiteren wird nun je Positionsnummer einer Leistungsgruppe das neue Dropdown „Produktgruppe“ zur Erfassung angeboten. Die Vorbelegung wird bei erstmaligem erfassen einer Positionsnummer anhand der ersten beiden Stellen vorgenommen und kann manuell jederzeit geändert werden. Gleiche Systematik wird im Rahmen der Verarbeitung von Rechnung im Rahmen von TP5 verwendet. Die Angabe dient ebenfalls reiner Dokumentation und es gibt weder Abhängigkeiten noch Prüfungen auf die hinterlegte Angabe.

Die Ermittlung der Buchungsstellen angepasst: Anstelle der bisherigen Ermittlung mit der Leistungsart, erfolgt die Ermittlung der Buchungsstelle für die Zahlungen der Leistung ab dem 01.07.2024 nun mit den ersten beiden Stellen der Positionsnummern.

Es werden mit Rechnungsabgrenzung zum 01.07.2024 neue Kontenfindungsregeln ausgeliefert und die bisherigen Kontenfindungsregeln entsprechend mit der Rechnungsabgrenzung zum 30.06.2024 beendet. Die Buchungsstellenzuordnung in den bisherigen Regeln sind nicht beendet worden, damit hier speziell im Falle von Rechnungen zur Dokumentation für Zeiträume vor dem 01.07.2024 die bekannten Buchungsstellen ermittelt werden.

R213264/PK-593427: TP5 - Hilfsmittel bearbeiten: Bei der Ermittlung von Buchungsstellen sollen Zuzahlungen auch auf Einzelleistungsebene berücksichtigt werden

Mit PK-593360 wurde die Oberfläche und Logik von 21c|ng für die Ermittlung von Buchungsstellen an der Leistungsmaßnahme Hilfsmittel bereits auf Dialogebene überarbeitet.

Es wurde nun auch noch die Verarbeitung von Rechnungsdaten im Rahmen von TP5 wie folgt angepasst:

- Im Rahmen der TP5-Verarbeitung wird das neue Feld Produktgruppe je POSNR anhand der ersten beiden Stellen versorgt (rein dokumentarische Angabe).
- Die Buchungsstellen für die Leistungen werden nun anhand der ersten beiden Stellen je POSNR ermittelt.
- Das Mapping für das Feld „Zuzahlung IST“ im Zuzahlungscontainer wird entfernt und der bisherige Wert aus dem BES wird nicht mehr dorthin gemappt.

- Der Betrag „Zuzahlung IST“ berechnet sich aus den „Zuzahlung IST“-Beträgen der Gruppen in den Rechnungsdetails.

Es werden die neuen Kontenfindungsregeln mit Einzelleistung und ohne Leistungsart verwendet, wenn es sich um Leistungen handelt die nicht als SAPV, IV oder im Rahmen der Schwangerschaft abgerechnet werden. Für Rechnungen im Rahmen der SAPV, IV und Schwangerschaft werden die bisherigen Kontenfindungsregeln angesprochen.

In der Rechnung wurde im Container „Zuzahlung“ das neue Feld „Gesamtzuzahlbetrag aus TP5“ eingefügt:

- Dieses Feld wird nur eingeblendet, wenn es sich um eine TP5 Rechnung handelt, die im BES-Segment einen Gesamtzuzahlbetrag beinhaltet
- In dieses Feld wird der Gesamtzuzahlbetrag aus dem BES gemappt
- Das Feld ist editierbar, solange sich die Rechnung „in Bearbeitung“ oder „in Korrektur“ befindet.

Es wurde zudem eine neue Prüfung (änderbare Meldung LEI5900) eingebaut, die den Betrag der Zuzahlung aus dem BES-Segment (neues Feld im Zuzahlungscontainer) abgleicht, mit der Summe der Zuzahlungen aus den ZUH-Segmenten (Zuzahlung IST aus Zuzahlungscontainer). Diese Prüfung wird in der Leistungsmaßnahme bei der Speicherung durchlaufen.

Der Betrag der mit dem Wert in „Gesamtzuzahlbetrag aus TP5“ zu vergleichen ist, bildet sich aus Zuzahlung IST + Betrag gegen LE + Diff.-Betrag Vers im Zuzahlungscontainer.

Wird im Rahmen der TP5-Weiterverarbeitung die Meldung LEI5900 ausgegeben, gilt folgendes Verhalten:

- Ist die Meldung als Fehler konfiguriert kommt es zum Weiterverarbeitungsfehler
- Ist die Meldung als Hinweis konfiguriert werden die Zuzahlung aus den ZUH-Segmenten verwendet

Im Rahmen der Fehlernachbearbeitung können Rechnungen nur akzeptiert werden, wenn die Beträge „Gesamtzuzahlbetrag aus TP5“ und „Zuzahlung IST“ gleich sind. Voraussetzung dafür ist es, dass die Meldung als Fehler konfiguriert ist.

Die übergreifende Validierung einer Leistungsmaßnahme wurde so angepasst, dass „Altrechnungen“ der neu eingeführten Prüfung nicht unterzogen werden, wenn neu eingespielte Rechnungen einer solchen Leistungsmaßnahme zugeordnet werden. Die

Prüfung greift nur für die neu zugeordnete Rechnung innerhalb der Leistungsmaßnahme.

R213264/PK-578879: Hilfsmittel bearbeiten: Bei der Ermittlung von Buchungsstellen für Zuzahlungen soll die Einzelleistungsebene berücksichtigt werden

Damit für Zuzahlungen bei Hilfsmitteln die Buchungsstellen nun auch auf Einzelleistungsebene ermittelt werden können, wurden die Datenfelder der Rechnungsdetails auf Ebene der Leistungsgruppe ergänzt.

Es stehen nun jeweils für „Akzeptiert und „Eingereicht“ folgende Datenfelder zur Verfügung:

<Zuzahlung IST €> (wurde umbenannt von ehemals <Zuzahlung €>)

<Zuzahlung SOLL €>

<Zuzahlung g. LE €>

<Diff.-Betrag Vers. €>

Zudem wurde das Berechnen in den Details erweitert.

Die eingereichten Zuzahlbeträge werden durch Betätigen von [Berechnen] in die akzeptierten Werte, sofern diese leer sind, wie folgt übernommen:

- Ist eine Gruppe bei Vorliegen von mehr als einer Leistungsgruppe selektiert, erfolgt die Übernahme der Werte nur für diese Leistungsgruppe
- Ist eine Rechnung bei Vorliegen von mehr als einer Leistungsgruppe selektiert, erfolgt die Übernahme der Werte für alle Leistungsgruppen

Wurden Zuzahlungen in mindestens einer Leistungsgruppe erfasst, sind die Zuzahlungsdatenfelder in der Rechnung im Container „Zuzahlung“ nicht editierbar.

Wurden Beträge im Container „Zuzahlung“ erfasst und danach ebenfalls in den Leistungsgruppen, werden die Beträge durch die Summen aus den Leistungsgruppen mit dem [Berechnen] der Rechnung überschrieben.

Beim Berechnen und beim Verlassen des Subdialogs [Details] werden die einzelnen Summen aus den „Akzeptierten Zuzahlungspositionen“ summiert (Beträge der Zuzahlung je Zeile werden summiert)

und in die Zuzahlungsdatenfelder der Rechnung geschrieben.

Die Beträge der Datenfelder <Zuzahlung IST> und <Zuzahlung g. LE> je aus „Akzeptiert“ und „Eingereicht“ aus den Details werden aufsummiert dargestellt in der Rechnung im Container „Rechnungsbeträge“ unter „Zuzahlung“(Eingereicht und Akzeptiert).

Die Ermittlung der Buchungsstelle für die Zuzahlungen wird nun anhand der Angaben in der dazugehörigen Leistungsgruppe vorgenommen. Hierfür erfolgt die Ermittlung durch folgende Vorgehensweise:

- die Leistungsart wird nicht mehr verwendet, wenn die Zuzahlungsbeträge aus Leistungsgruppen stammen
- für alle Positionsnummern innerhalb einer Leistungsgruppe wird geprüft, ob diese alle auf die gleiche Buchungsstelle zu buchen sind
- sind alle Positionen auf die gleiche Buchungsstelle zu buchen, erfolgt die Verwendung dieser Buchungsstelle auch für die Zuzahlungsbeträge
- sind nicht alle Positionen innerhalb einer Leistungsgruppe auf die gleiche Buchungsstelle zu buchen, erfolgt die Ermittlung der Buchungsstelle für die Buchungen der Zuzahlungen mit der Leistungsart der Leistungsmaßnahme (wie bisher)

Hintergrund für diese Vorgehensweise ist die Struktur aus dem DTA TP5. Hier erfolgt die Mitteilung der Zuzahlungen auf der Ebene der Leistungsgruppe und nicht je Einzelposition. Dadurch kann der Zuzahlungsbetrag nicht exakt einer Einzelposition zugeordnet werden.

Wurden die Zuzahlungsbeträge in der Rechnung im Container „Zuzahlung“ erfasst, anstatt in der Leistungsgruppe, erfolgt die Ermittlung wie bisher über die Leistungsart.

Es werden entsprechend zusätzliche Kontenfindungsregeln für die Zuzahlungen neben den bereits vorhandenen ausgeliefert.

R213264/PK-578934: Hilfsmittel bearbeiten: Bei der Ermittlung von Buchungsstellen für Zuzahlungen soll die Einzelleistungsebene berücksichtigt werden - Altfälle

Aufgrund der Anpassungen bei der Ermittlung von Buchungsstellen für die Zuzahlungen bei Hilfsmitteln werden im Rahmen der Installation von 25.00 die Felder „Gesamtzuzahlungsbetrag aus TP5“ und Zuzahlungsbeträge in den Leistungsgruppen nachversorgt.

Der Betrag im Feld „Gesamtzuzahlungsbetrag aus TP5“ erhält die Summe aus „Zuzahlung IST“ + „Betrag gegen LE“ + „Diff.-Betrag Vers“.

In den Leistungsgruppen werden Zuzahlung SOLL gleich Zuzahlung IST je Gruppe gesetzt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Hilfsmittel bearbeiten

28.1.5 Häusliche Krankenpflege bearbeiten

R353416/PK-627333: HKP Zuzahlungskalkulation Zuzahltag fehlerhaft

Aufgrund einer Softwareanpassung in der Zuzahlungskalkulation Häusliche Krankenpflege im Release 24.95 p02 erfolgte die Berücksichtigung von stornierten Rechnungen. Denn: Wurde eine Rechnung storniert und danach eine neue Rechnung für denselben Zeitraum mit einem höheren Betrag erfasst, wurde bei einer erneuten Zuzahlungskalkulation der höhere Zuzahlungsbetrag ohne Berücksichtigung bereits geleisteter Zuzahlungsbeträge angesetzt. Durch diese Anpassung kam es zu technischen Fehlern, wenn im Kalkulationszeitraum (stornierte) Leistungsmaßnahmen ermittelt wurden, die keinen Maßnahmenzeitraum besaßen. Mit dem Release 24.95_p03 wurde dies behoben und die Berücksichtigung von stornierten Rechnungen angepasst. Durch diese Korrektur kommt es seitdem jedoch zu einer unerwünschten Berücksichtigung der Leistungstage von stornierten Rechnungen im Rahmen einer erneuten Zuzahlungskalkulation.

Das Softwareverhalten wurde korrigiert und sämtliche Änderungen seit 24.95 p02 wieder entfernt. Somit werden nun stornierte Rechnungen – wie vor 24.95 p02 – nicht berücksichtigt. Es werden keine technischen Fehler für Maßnahmen ohne Maßnahmenzeiträume ausgegeben, denn diese werden nicht berücksichtigt. Für das ursprünglich gemeldete Softwareverhalten, nämlich der Falschberücksichtigung von stornierten und neu erfassten Rechnungen, ist die bisherige Zuzahlungskalkulation zu stornieren und eine neue Zuzahlungskalkulation laufen zu lassen. Damit wird sichergestellt, dass die korrekten Beträge gefordert werden.

R346631/PK-595211: Häusliche Krankenpflege - Erfassung der Verordnungsblattgebühr bei Kostenerstattem

Wurde eine Rechnung für Häusliche Krankenpflege inklusive Verordnungsblattgebühr für einen Versicherten erfasst, der Kostenerstattungsverfahren gewählt hat, wurde der Fehler LEI14180 (kein Zuzahlungsbetrag gegen Versicherten bei Kostenerstattungsfällen) ausgegeben, obwohl kein Zuzahlungsbetrag erfasst wurde. Grund waren die mit 0,00 Euro vorbelegten Felder im Zuzahlungscontainer der Rechnung. Das Softwareverhalten wurde angepasst. Leere Felder werden nicht mehr mit einem Betrag von 0,00 Euro vorbelegt. Somit wird der Fehler LEI14180 in dieser Konstellation nicht mehr ausgegeben.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Häusliche Krankenpflege::Häusliche Krankenpflege bearbeiten

28.1.6 Leistungserbringer Rechnung bearbeiten

R342369/PK-608986: TP5 - Leistungserbringerrechnung - Stornierung - offene Forderung

Bisher haben Einzelrechnungen einer abgelehnten Leistungserbringerrechnung, welche auf Ebene der Leistungsmaßnahme storniert oder abgelehnt wurden, fehlerhafte Belege (Forderungen) erzeugt.

Es wurde daher nun folgendes für eine Leistungserbringerrechnung mit daran hängenden Einzelrechnungen angepasst:

Wenn mindestens eine Einzelrechnung akzeptiert ist, kann eine Leistungserbringerrechnung nicht von „in Korrektur“ auf abgelehnt gesetzt werden

Wenn mindestens eine Einzelrechnung storniert ist, kann eine Leistungserbringerrechnung nicht von „in Korrektur“ auf abgelehnt gesetzt werden

Wenn alle Einzelrechnungen abgelehnt sind, dann kann eine Leistungserbringerrechnung von „in Korrektur“ auf abgelehnt gesetzt werden

Hängen an einer Leistungserbringerrechnung nur abgelehnte und stornierte Einzelrechnungen, kann die Leistungserbringerrechnung ebenfalls nicht von „in Korrektur“ auf abgelehnt gesetzt werden. Auch ist eine direkte Stornierung dieser nicht möglich.

Eine Stornierung der Leistungserbringerrechnung ist erst möglich, wenn die daran hängenden abgelehnten Einzelrechnungen auf Ebene der Leistungsmaßnahme ebenfalls storniert werden. Bedingt durch die letzte Stornierung der Einzelrechnung erfolgt dann auch automatisch die Stornierung der Leistungserbringerrechnung.

Betroffene Batches

TP5ImportBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::TP 5 Auskunft

28.1.7 Leistungsübersicht anzeigen

R326806/PK-593631: Löschen der Leistungsmaßnahme mit Aufträgen zum „Mitteilungsmanagement“ unterbinden (VM-SON)

Bisher war es möglich einen MiMa-Vorgang in einer Leistungsmaßnahme anzulegen und zu exportieren. Wenn dann die Leistungsmaßnahme gelöscht wurde, lief der MDK-Import-Batch auf einen technischen Fehler, weil die Zuordnung zur Leistungsmaßnahme fehlte.

Zukünftig wird beim Versuch, eine Leistungsmaßnahme zu löschen, geprüft ob zu dieser Leistungsmaßnahme bereits eine Mitteilung des Verfahrens >DA MD MiMa< vorhanden ist. Sollte dies der Fall sein, so wird das Löschen der Leistungsmaßnahme verweigert.

Stellt sich bei der Prüfung gemäß heraus, dass eine MiMa-Mitteilung vorhanden ist, so wird der Verarbeitungsstatus der Mitteilung geprüft.

Falls ausschließlich MiMa-Mitteilungen mit Verarbeitungsstatus „Bereitgestellt“ vorliegen (also Mitteilungen, die noch nicht an den MD versandt worden sind), so wird die nicht umstufbare Fehlermeldung

„LEI60053: Vor dem Löschen der Leistungsmaßnahme sind bestehende Mitteilungen des Verfahrens DA MD MiMa zu löschen.“ ausgegeben, und die Leistungsmaßnahme wird nicht gelöscht.

Der Langmeldungstext zur Fehlermeldung lautet: „Zu der aktuell zu löschenden Maßnahme liegt noch mindestens eine Mitteilung des Verfahrens DA MD MiMa im Status „Bereitgestellt“ vor. Bitte löschen Sie alle derartigen Mitteilungen, bevor die Leistungsmaßnahme gelöscht werden kann.“. Nachdem die MiMa-Mitteilung gelöscht wurde, kann die Leistungsmaßnahme gelöscht werden.

Falls eine MiMa-Mitteilung im Verarbeitungsstatus „Erfolgreich“ bzw. „Export erfolgreich“ vorliegt, so wird die nicht umstufbare Fehlermeldung

„LEI60054: Die Leistungsmaßnahme kann wegen einer bereits an den MD versandten Mitteilung des Verfahrens DA MD MiMa nicht mehr gelöscht werden.“ ausgegeben.

Der Langmeldungstext zur Fehlermeldung lautet: „Zu der aktuellen Maßnahme liegt bereits mindestens eine Mitteilung des Verfahrens DA MD MiMa im Status „Erfolgreich“ bzw. „Export erfolgreich“ vor. Die Leistungsmaßnahme kann daher lediglich storniert, aber nicht mehr gelöscht werden.“.

Betroffene Batches

MDK Mitteilungsmanagement Exportbatch

MDK Mitteilungsmanagement Importbatch

28.1.8 Psychotherapeutische Komplexversorgung bearbeiten

R332123/PK-592734: Erfassung der Anzeige einer Psychotherapeutischen Komplexversorgung

Für Erwachsene mit insbesondere schweren psychischen Erkrankungen und einem komplexen psychiatrischen, psychosomatischen oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf steht seit dem 01.10.2022 die Versorgung im Rahmen einer Psychotherapeutischen Komplexversorgung (KSV-Psych) zu Verfügung. Damit diese Behandlung dokumentarisch erfasst werden kann, wurde nun die Leistungsmaßnahme „Psychotherapeutische Komplexversorgung“ in BITMARCK_21c|ng implementiert. Sie finden die Leistungsmaßnahme unter Ärztliche Behandlung - Psychotherapie - Psychotherapeutische Komplexversorgung.

In der Leistungsmaßnahme können informativ die Daten der Anzeige einer Psychotherapeutischen Komplexversorgung erfasst werden. Ist bereits eine Akutbehandlung oder Psychotherapie vorhanden, die sich mit der Psychotherapeutische Komplexversorgung überschneidet, dann werden Hinweise hierfür ausgegeben. Gleiches gilt im umgekehrten Fall.

Soll ein Ende der Behandlung eingetragen werden, so nehmen Sie den Vorgang in Korrektur und ergänzen das Enddatum. Für die Bestandsbereinigung wurde ebenfalls eine Ergänzung vorgenommen. Hierfür finden Sie unter den fachlichen Löschparameter sonstige Leistungen die Parameter PsychotherapKomplexversMindestAlter sowie PsychotherapKomplexversWirdGeloescht. Diese müssen von Ihnen entsprechend konfiguriert werden. Des weiteren werden alle in der Leistungsmaßnahme erfassbaren Angaben als entsprechende Druckvariable zur Verfügung gestellt.

Um die Leistungsmaßnahme in den Zugriff zu bekommen, muss die Benutzerrolle ergänzt werden um „Psychotherapeutische Komplexversorgung bearbeiten“.

28.1.9 TP 5 Datenaustausch bearbeiten

PK-600287: DTA TP5 - Neues Element EVO

Die „Technische Anlage für die maschinelle Abrechnung (elektronische Datenübermittlung) zu den Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen nach §302 Abs. 2 SGB V über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit „Sonstigen Leistungserbringern“ sowie mit Hebammen und Entbindungspflegern (§301a SGB V)“ hat in ihrer Version 20 ein neues Basissegment EVO. Hierüber kann die eindeutige ID der elektronischen Verordnung übermittelt werden.

Der TP5AnnahmeBatch und TP5Weiterverarbeitungsbatch wurden entsprechend angepasst, sodass die maschinelle Verarbeitung möglich ist. Entspricht das Segment nicht den Vorgaben, so bricht der TP5AnnahmeBatch in der Vorbereitung ab.

Eine manuelle Erfassung ist nicht vorgesehen.

PK-579346: TP 5 - Rechnungen aus Verordnungen im Rahmen von Modellvorhaben nach § 64 d SGB V

Werden Rechnungen der Sammelgruppenschlüssel A, B oder C mit Verordnungsbesonderheit 9 und einem vorhandenem Vertragskennzeichen angeliefert, erfolgt nun eine Ermittlung eines vorhandenen Vertrages zum Modellvorhaben.

Wurde ein Vertrag mit dem angelieferten Vertragskennzeichen ermittelt, wird die Rechnung mit dem Kennzeichen „Modell64d“ gekennzeichnet.

PK-578418: TP 5 Rechnung im Rahmen des Entlassmanagements - Standortkennzeichen

Für TP 5 Rechnungen die im Rahmen des Entlassmanagements erzeugt werden, wird anstelle der bisherigen Betriebsstättennummer nun das Standortkennzeichen eines Krankenhauses als Verordner angegeben.

Für Rechnungen die über TP 5 für die Leistungsmaßnahmen Heilmittel, Hilfsmittel, Soziotherapie und Häusliche Krankenpflege angeliefert werden erfolgte daher die Anpassung, dass wenn es sich um Verordnungen im Rahmen des Entlassmanagements und einer Angabe mit 77* im Feld Betriebsstättennummer handelt, die Ermittlung des Verordners für Anträge nicht wie bisher erfolgt, sondern mit einem hierfür neu geschaffenen Dienst. Wurde hiermit das Krankenhaus eindeutig identifiziert, erfolgt die entsprechende Zuordnung in der Leistungsmaßnahme. Wurde das Krankenhaus nicht eindeutig identifiziert wird lediglich das gelieferte Standortkennzeichen in der Leistungsmaßnahme abgespeichert, ohne eine Zuordnung eines Krankenhauses. Zusätzlich wird das Standortkennzeichen in den Verordnungsinformationen je Rechnung im Feld Betriebsstättennummer gespeichert.

Eine Suche und Zuordnung eines Krankenhauses mit dem Standortkennzeichen über die Leistungsmaßnahme steht nicht zur Verfügung.

Betroffene Batches

TP5AnnahmeBatch

TP5Weiterverarbeitung

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Hilfsmittel bearbeiten

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Heilmittel bearbeiten

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Ambulante Vorsorgemaßnahme bearbeiten

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Häusliche Krankenpflege::Häusliche Krankenpflege bearbeiten

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Sonstige Leistungen bearbeiten

29 VM-TOOL (LIZENZPFLICHTIG)

29.1 Produktinformationen

29.1.1 Allgemein

R350996/PK-614866: VM-Tool: Zeilenumbruch bei Auswahl von mehreren Ergebnisschlüsseln

Bei der Erfassung von mehreren Ergebnisschlüsseln wird ein Zeilenumbruch in der Ergebnisspalte des Versorgungsfalls erzeugt.

30 VM-Tool (lizenzpflichtig)

30.1 Produktinformation

30.1.1 VM-Tool

PK-525665: VM-Tool: Mehrere Ergebnislisten pro Maßnahme sind in der Administration konfigurierbar

In der Administration können nun an einer Maßnahmenkonfiguration bis zu 3 Ergebnislisten aus je einem hinterlegten Suchdialog als Popup-Dialog mit den Suchkriterien „Name“ und/oder „Fachlicher Schlüssel“ ausgewählt und übernommen werden. Je Ergebnisliste kann zudem „Ergebnis Pflicht“ konfiguriert werden.

Die Ergebnislistensuche stellt dabei die konfigurierten Schlüssellisten vom Typ „Ergebnis“ mit ihren jeweiligen Schlüssellistenelementen zur Auswahl zur Verfügung.

Die Migration der bereits erstellten Maßnahmen mit nur einer Ergebnisliste wird anhand eines Migrationsskripts, welches einmal beim Neustart des VM-Tools ausgeführt werden muss, sichergestellt. Es können bei Bedarf bis zu 2 weitere Ergebnislisten in diesen Maßnahmenkonfigurationen hinzu erfasst werden.

PK-592215: VM-Tool: Statuswechsel

Bei einem Wechsel des Steuerkonzepts in einem Versorgungsfall wurde bisher der aktuelle Status und die Phase in der Versorgungsfallakte belassen.

Auch bei einer Änderung der Phase in den Kopfdaten der Versorgungsfallakte in „Fallabschluss“, wurde der Fallstatus nicht auf „Abgeschlossen“ gesetzt. Dies musste zusätzlich manuell vorgenommen werden.

Wechselt nun ein Versorgungsfall in die Phase „Fallabschluss“ so wird der Fallstatus automatisch auf „Abgeschlossen“ gesetzt.

Die Anpassung wurde für die manuelle Eingabe in den Kopfdaten übernommen, als auch für die Systemmaßnahme „Steuerkonzept wechseln“.

Wird ein Steuerkonzeptwechsel über die Systemmaßnahme eingeleitet, so wird das „verlassene“ Steuerkonzept in die Phase „Fallabschluss“ und der Fallstatus auf „Abgeschlossen“ gesetzt.

Es wird bei einem Steuerkonzeptwechsel über die Systemmaßnahme in der Beschreibung des Journals zusätzlich dokumentiert, dass ein neues Steuerkonzept angelegt wurde.

Die Kafka-Events für Maßnahmen (Fallphase-Ändern und Fallstatus-Ändern) werden nun ebenfalls in der korrekten Reihenfolge ausgeführt bzw. wurden angepasst. Die Beschreibungen der Aktionen wurden angepasst.

PK-592697: VM-Tool: Mehrere Ergebnislisten in der Versorgungsfallakte

Wurde eine Schlüsselliste vom Typ „Ergebnis“ in der Administration angelegt und wird diese dann in der Versorgungsfallakte anhand einer Maßnahme genutzt, wird nicht mehr das Label „Ergebnis der Maßnahme“ angezeigt, sondern der Name der genutzten Schlüsselliste.

Zudem ist es jetzt möglich in der Maßnahmenkonfiguration für die Maßnahmentypen „Standard“ und „Kontakthistorieneintrag“ bis zu 3 Ergebnislisten auszuwählen, welche dann in der Versorgungsfallakte bei der Maßnahmenerstellung angezeigt werden.

Diese 3 Ergebnislisten werden in der Maßnahmenbearbeitung in der Versorgungsfallakte untereinander dargestellt.

Wurde eine Maßnahme in der Versorgungsfallakte angelegt, werden die Ergebnisse daraus sowohl im Register >Übersicht< als auch in den Registern >Akquise<,>Assessment< oder >Steuerung< in der Spalte „Ergebnis“ angezeigt.

Die Druckansicht der Versorgungsfallakte wurde in den Rubriken „Übersicht aller Maßnahmen zum Versorgungsfall“, „Akquise“, „Assessment“ und „Steuerung“ entsprechend um mehrzeilige Textfelder „Ergebnisbezeichnung“ (Name der Ergebnisliste) und „Ergebnis“ (Inhalte der Ergebnisliste) ergänzt.

Die Änderung der Zuordnung von Ergebnislisten in der Maßnahmenkonfiguration ist jederzeit möglich. Es wird daher in der laufenden Sachbearbeitung (Maßnahmenerstellung und -bearbeitung) immer nur das zur Auswahl angeboten, was gerade aktuell in der Administration gültig und konfiguriert ist.

Technischer Hinweis zur Anzeige „Name der Ergebnisliste“ und „Ergebnis“:

In der Datenbank wird lediglich das Ergebnis ohne Verbindung zur Ausgangsschlüsselliste gespeichert. Daher wird die Anzeige für Schlüssellistennamen (Name der Ergebnisliste) für bereits erfasste Maßnahmen in alten bzw. laufenden Fallakten nicht aktuell sein.

Ebenso wurde das Löschen einer Schlüsselliste angepasst.

Eine Schlüsselliste kann gelöscht werden, wenn diese noch nicht in einer Versorgungsfallakte anhand einer Maßnahme verwendet wurde. Die Verknüpfung der Schlüsselliste aus der Maßnahmenkonfiguration wird beim Löschen entfernt. Ansonsten wird beim Speichern ein Fehlerhinweis ausgegeben.

Wird eine Versorgungsfallakte storniert, kann eine darin verwendete Schlüsselliste ebenfalls gelöscht werden.

Die Events für das Process Mining (Kaffka) wurden erweitert.

PK-593695: VM-Tool: Tabelleneinstellungen werden je SB gespeichert und verwendet

Bisher wurden die Tabelleneinstellungen zu den Spalten und der Anzahl der Zeilen pro Seite nicht dauerhaft gespeichert und mussten immer wieder neu eingestellt bzw. erfasst werden.

Nun werden in allen VM-Tool Tabellen die einmal vorgenommen Einstellungen zu den Spalten und der Anzahl der Zeilen pro Seite über das Zahnrad auch nach dem Ab- und erneuten Anmelden eines Sachbearbeiters verwendet.

Hierfür werden die Einstellungen am Sachbearbeiter in der Datenbank abgelegt und beim erneuten Aufruf verwendet.

PK-586061: Erweiterung der Versorgungsfallsuche

Es bestand die Änderungsanforderung, dass in der Versorgungsfallsuche von den Suchdialogen „Einschreiber/Einweiser“ und „Koordinierer/Behandler“ in der Tabelle der Suchergebnisse die Ergebnisse mit jeweils Namen und IK angezeigt werden.

Dafür wurde der Suchdialog „Einschreiber/Einweiser“ und „Koordinierer/Behandler“ entsprechend umgebaut, so dass dort nun auch die Suche nach IK-Nummer möglich ist.

Die Rückgabe der Ergebnisse erfolgt anhand eines Dienstes mit IK-Nummer und Name. Die bisherige Suchmöglichkeit nach Ordnungsbegriff bleibt dabei erhalten.

Es werden Datensätze mit IK-Nummer und Ordnungsbegriff gesucht und gefunden, sofern keine Einschränkung auf ein IK oder einen Ordnungsbegriff vorgenommen wurde. Daher werden dann die Suchergebnisse „doppelt“ jeweils mit IK und/oder Ordnungsbegriff angezeigt.

Ein Hinweis unter der Suche zeigt an, wenn mehr Ergebnisse gefunden wurden, als in der Tabelle angezeigt werden können. Die Suche ist dann weiter einzuschränken.

Eine Spaltensortierung und auch die Möglichkeit von Einstellungen anhand eines Spaltenmanagers (Zahnrad) vorzunehmen, gehören nun ebenfalls, analog BITMARCK_21c|ng zum Funktionsumfang.

Die Suchergebnisse aus Einschreiber/Einweiser und Koordinator/Behandler werden in der Tabelle der Ergebnisse zum jeweiligen Versorgungsfall mit „Name“ und „IK-Nummer“ angezeigt. Werden zu einem „Einschreiber/Einweiser“ und/oder „Koordinator/Behandler“ mehr als eine IK-Nummer gefunden, werden diese mit Kommata getrennt alle angezeigt.

Zudem ist nun auch eine Suche nach dem neu eingeführten Attribut „VF-Nr.“ möglich, welches entweder durch den „Versorgungsfall Meldungen Import Batch“ oder manuell der Versorgungsfallakte hinzugefügt werden kann.

Auch die Anzeige einer an der Versorgungsfallakte vermerkten „Priorität“ wird nun in der Ergebnisliste der Versorgungsfallsuche mit angezeigt.

Hinweis:

Bislang wurde das IK zum Leistungserbringer nicht in der Datenbank gespeichert. Daher haben alle Altfälle bzw. derzeit laufenden Versorgungsfallakten diese Informationen nicht.

Eine Migration der Altfälle erfolgte in Absprache vom 07.02.2024 nicht.

Für alle neuen Versorgungsfälle, die ab Releasesstand 25.00 eingespielt werden, wird das IK in der Datenbank gespeichert und steht somit auch in der neuen Spalte in der Versorgungsfallsuche Ergebnisliste zur Verfügung.

Für laufende Versorgungsfallakten empfehlen wir beim nächsten Öffnen den „Koordinator/Behandler“ bzw. „Einschreiber/Einweiser“ einmal zu entfernen und neu zu hinterlegen. An dieser Stelle greift der neue Service und holt sich die entsprechenden Informationen aus der 21c-Datenbank.

R352015/PK-620573: VM Tool Dokumente können nicht aus DMS hinzugefügt/übernommen werden

Im VM-Tool wird eine Versorgungsfallakte geöffnet und im Register Dokumente auf „Dokument aus Archiv hinzufügen“ geklickt.

Eine Liste der verfügbaren Dokumente wird angezeigt.

Nach der Auswahl eines Dokuments wird auf „ausgewählte Dokumente übergeben“ geklickt.

Das Dokument wird dann in der Versorgungsfallakte des VM-Tools angezeigt.

PK-587654: VM-Tool den Batch „Versorgungsfall Meldung Import“ um ein Feld VF-Nr. erweitern die Werte werden in den dem VF in den Kopfdaten angezeigt.

Der Batch „Versorgungsfall Meldung Import“ wurde um zwei weitere Attribute erweitert:

- VF-Nr.
- Bearbeiter Anmeldeiname

Beide Attribute sind optionale Werte, welche mit dem Batch in die Versorgungsfallakte importiert werden können.

In der Versorgungsfallsuche kann nach dieser VF-Nr. gesucht werden. Sie wird in der Ergebnisliste der Versorgungsfallsuche als letzte Spalte angezeigt, sofern diese zum Versorgungsfall mit importiert wurde.

Die importierte VF-Nr. wird in den Kopfdaten des Versorgungsfalls unter Risikoklasse eingeblendet.

Das Feld ist änderbar, allerdings nur mit der Berechtigung Kopfdaten zu ändern. Wird der Wert manuell geändert, so erfolgt hierfür ein Journaleintrag in der Versorgungsfallakte.

Das Attribut VF-Nr. wird nicht in der Systemmaßnahme verarbeitet und es erfolgt keine Übernahme in ein Event (Kafka).

31 VV-CRM

31.1 Produktinformationen

31.1.1 360-Grad-Sicht Versicherte Person/spezifische Registerkarten

R343199/PK-579419: 21c Anwendungsfall „Kundenimpulsgeber bearbeiten“: Fehler bei Stichwort-Suchfeld im Register Beschwerde

Das Zusatzregistersuchfeld „Stichwort“ in der Kundenimpulsverwaltung kann nun auch im Webclient fehlerfrei verwendet werden.

31.1.2 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (PAR/CRM)

R330842/PK-570075: AS|ng: Die Partner-Aktivität „Ermittle Zusatzregisterdaten“ wird um die Verwendung „Interessentenzeit“ erweitert

Für die bestehende Aktivität „Ermittle Zusatzregisterdaten“ existiert innerhalb der Eigenschaften für das Pflicht-Attribut „Verwendung“ neu der Wert „Interessentenzeit“.

Die Kunden haben somit nun die Möglichkeit Zusatzregisterdaten zu Interessentenzeiten zu ermitteln.

Nähere Details entnehmen Sie bitte der Onlinehilfe der Aktionssteuerung.

31.1.3 Anwendungsfälle Notizen

R348026/PK-601902: Interessent - Register Vertrieb/Planung - Zusatzregister Panelabgrenzung nicht korrekt

Im Zusatzregister Interessent - Vertrieb/Planung wird das Panel „Zusatzregister“ jetzt korrekt dargestellt.

31.1.4 Bonus/Stammdaten

R348096/PK-602286: CRM Bonus: Feld „Gültigbis“ bei Prämiendetails wird nicht berücksichtigt

Wird ein Prämiendetail durch das „Gültig bis“-Datum zeitlich begrenzt, so wird es nach diesem Datum nicht mehr zur Auswahl angeboten. Ein zuvor zum Tagesdatum gültiges Prämiendetail wird in nachhinein mit einem führenden „*“ angezeigt. Wird zu einem späteren Zeitpunkt ein gültiger Eintrag aus der Combobox ausgewählt, wird der dann ungültige Eintrag aus der Combobox entfernt und kann nicht mehr selektiert werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Bonus::Bonusteilnehmer bearbeiten

31.1.5 CRM Kundenbarometer bearbeiten

R346442/PK-596683: Kundenbarometer in IPF - falsche Anzeige der Ampelfarbe

Wenn kein Kürzel „OVZ“ vorhanden ist, wird das Kundenbarometer immer ausgegraut angezeigt.

31.1.6 Interessent bearbeiten

PK-592221: Aktionssteuerung|ng: Neue Aktivität „Meldestatus aktualisieren“

In der Aktionssteuerung|ng existiert für die Service-Task die neue Interessentenverwaltungs-Aktivität „Meldestatus aktualisieren“.

Mittels der neuen Aktivität werden Interessentenzeiten mit vorhandenen Meldezeiten des Partners abgeglichen.

Weitere Details entnehmen Sie bitte der Onlinehilfe innerhalb der Aktionssteuerung|ng.

R348208/PK-603458: Interessenten - Prämie steht im Status [Übergabe an ZVK] und einen ZVK-Beleg

Trat bei der Abrechnung von Vertriebspartnern während der ZVK-Bearbeitung ein fachlicher Fehler auf, z. B. abgelaufene Bankverbindung, so wurde am Abrechnungsdetail eine ZVK-Belegnummer gespeichert, obwohl keine Kontobewegung angelegt worden war. Dies führte dazu, dass der Button [Geprüft] anstatt des Abrechnung-Status „Bereit“ den Abrechnung-Status „Übergabe ZVK“ setzte. Dies wurde korrigiert.

R348806/PK-604376: Wie PR 344534 für 24.95 CALL: Interessentenverwaltung Konfig Ergebnisgrund Wahlrecht/Formelles - Vorgabebewert wird ignoriert

Wird in der Interessentenverwaltung im Register „Vertrieb/Planung“ der Bearbeitungsstatus auf „Gewonnen“ gesetzt, so wird im Register „Wahlrecht/Formelles“ der Bearbeitungsstatus und sofern konfiguriert auch das Attribut mit dem Vorgabewert vorbelegt.

R349609/PK-610492: Vertriebspartnerzeiten

Wird eine Vertriebspartnerzeit mit dem gleichen Datum beendet mit dem sie auch beginnt, so wird in der Datenbank nun auch sofort der Status in der Tabelle CR_ZEITRAUMVERTRIEBSPARTNER auf „Inaktiv“ (2) gesetzt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Interessentenverwaltung::Vertriebspartner bearbeiten

31.1.7 Kundenimpulsmanagement

R348025/PK-601915: 21c_ng - CRM Zusatzregister Datumsfelder - Fehler

Alle Steuerelementtypen im Zusatzregisterbereich, die als „nicht bearbeitbar“ konfiguriert sind, können jetzt nicht mehr editiert werden.

31.1.8 Versichertenbonusdaten verwalten

PK-489988: Aktionssteuerung|ng: Neue Aktivität „Erstelle Verfallsbuchung“

In der Aktionssteuerung|ng existiert für die Service-Task die neue Bonus-Aktivität „Erstelle Verfallsbuchung“.

Mittels der neuen Aktivität können für Bonusteilnahmen vorhandene Punktguthaben auf 0 gesetzt werden.

Weitere Details entnehmen Sie bitte der Onlinehilfe innerhalb der Aktionssteuerung|ng.

R347602/PK-600581: Bonus CX0169 - negativer Punktestand

Wird im Rahmen des Imports von Bonusdaten eine Bonusart übergeben, die der bereits hinterlegten Bonusart der Periode des Bonusteilnehmers entspricht, so wird die Meldung CX0169 nicht mehr im Protokoll des Batches ausgegeben.

Betroffene Batches

CRM-XML-Import-Verzeichnis

CRM-XML-Import-Einzeldatei

31.1.9 Zusatzregister

R347165/PK-598804: Zusatzregister Anzeige Ziffern mit führender Null in einem Number-Feld

Vornullen in numerischen Feldern sind nicht erlaubt. Daher wurde die Erfassungsmöglichkeit einer Zahl mit einer führenden Null in der Kernanwendung unterbunden.

R348289/PK-602958: INC-20106961 Formatfehler bei PopUp-Meldung (Zusatzregister)

Umlaute im Infofenster des Webclients werden nun auch korrekt angezeigt.

32 VV-PAR

32.1 Produktinformationen

32.1.1 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (PAR/CRM)

PK-568834: Erweiterung der Aktivität „Aktualisiere Zusatzregisterdaten“ um die Verwendung „Klageverfahren“

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng können mittels der Aktivität „Aktualisiere Zusatzregisterdaten“ nun auch vorhandene Werte des Klageverfahren-Zusatzregisters geändert werden. Dazu ist die Verwendung „Widerspruch“ und die Sicht „Klageverfahren“ auszuwählen.

Details zu dieser Aktivität können dem Infotext zu der Aktivität „Aktualisiere Zusatzregisterdaten“ im Paket „Partner“, Modul „Zusatzregister“ innerhalb des Dialogs „Prozess bearbeiten“ entnommen werden.

PK-563784: Neue Partner-Aktivität „Erstelle losen Kontakt“ im neuen Modul „Lose Kontakte“

Im Paket „Partner“ steht nun das neue Modul „Lose Kontakte“ zur Verfügung. Dieses beinhaltet u. a die neue Aktivität „Erstelle losen Kontakt“. Die genaue Beschreibung zu der Aktivität finden Sie im Subregister >Properties< über den Info-Button.

PK-563785: Neue Partner-Aktivität „Ermittle losen Kontakt“ im neuen Modul „Lose Kontakte“

Im Paket „Partner“ steht nun das neue Modul „Lose Kontakte“ zur Verfügung. Dieses beinhaltet u. a die neue Aktivität „Ermittle losen Kontakt“. Die genaue Beschreibung zu der Aktivität finden Sie im Subregister >Properties< über den Info-Button.

32.1.2 Codetabellen bearbeiten

R350102/PK-610665: [Jira] ITU-20313 Störmeldung Pilottest Rel. 24.95 SBK3 - Codetabelle Titel

Die Einträge in der Codetabelle Titel, NumerischeID 62 „Dipl.-Red.“ und 101 „Dr.-Ing.“ sind nun mit dem Flag „Veränderbar“ gesetzt.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Weitere Einstellungen::Codetabellen bearbeiten

32.1.3 Deployment

R349285/PK-606517: Fehlermeldung beim Verbinden von Telefoniesoftware mit dem Kern

Vereinzelte kam es beim Verbinden von Telefoniesoftware mit dem Kern zu der Fehlermeldung „Kontakt: Das Datum „Erfasst am“ eines Kontaktes muss das heutige Tagesdatum oder früher sein.“. Ursache sind Abweichungen im Millisekundenbereich zwischen Client-Systemzeit und Server-Systemzeit. Hierbei wird nun eine Abweichung bis zu 1 Sekunde toleriert, so dass die Fehlermeldung nicht mehr ausgegeben wird.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Partner::Allgemeiner Partnereinstieg

32.1.4 IK-Aktualisieren

PK-568835: Erweiterung der Aktivität „Ermittle Zusatzregisterdaten“ um die Verwendung „Klageverfahren“

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng können mittels der Aktivität „Ermittle Zusatzregisterdaten“ nun auch vorhandene Werte des Klageverfahren-Zusatzregisters ermittelt werden. Dazu ist die Verwendung „Widerspruch“ und die Sicht „Klageverfahren“ auszuwählen.

Details zu dieser Aktivität können dem Infotext zu der Aktivität „Ermittle Zusatzregisterdaten“ im Paket „Partner“, Modul „Zusatzregister“ innerhalb des Dialogs „Prozess bearbeiten“ entnommen werden.

32.1.5 Integrationspunkt: Dynamische Tabreiter für 360-Grad-Sicht

PK-538272: Interaktionsdialog: Möglichkeit zur automatischen Verzweigung in „Prozess starten“

Im „Interaktion anlegen“-Dialog der IPF – kontextbezogenes Menü für den Fachbereich Partner - 21c - Menüpunkt „Interaktion anlegen“ – gibt es jetzt die Möglichkeit, nach der Erstellung einer Aufgabe oder eines Kontaktes direkt in den „Prozess starten“-Dialog des Webclients abzuspringen. Hierzu muss dem Benutzer das Recht „IPF AB Aktionssteuerung Prozess starten“ zugeordnet sein.

Sobald der Anwender eine „Interaktions-Art“ selektiert hat, wird ein [Prozess starten]-Button eingeblendet. Dieser kann erst aktiviert werden, wenn mit dem [Übernehmen]-Button die Daten für die Interaktions-Art gespeichert wurden. Eine Aktivierung ohne vorherige Übernahme der Daten führt zu einem entsprechenden Hinweis.

Nach Übernahme der Daten und anschließender Aktivierung des [Prozess starten]-Buttons gelangt der Benutzer in den „Prozess starten“-Dialog des Webclients.

Wird hier ein Prozess selektiert, der in einer Datenstruktur ein Fachobjekt mit dem Namen ParExtPartner (relevanter Partner), ParExtKontakt (neu angelegter Kontakt) oder ParExtAufgabe (neu angelegte Aufgabe) definiert hat, übergibt der „Interaktion anlegen“-Dialog das entsprechende Fachobjekt an den „Prozess starten“-Dialog.

Ist eines der Fachobjekte zusätzlich in der Visualisierung hinterlegt, wird dieses mit dem zugehörigen Fachobjektwert initialisiert und über den [Prozess starten]-Button an den Prozess übergeben. Ein übergebener Fachobjektwert kann nachträglich über die Visualisierung nicht mehr geändert werden.

Hinweis: Damit eine automatische Verarbeitung über den [Prozess starten]-Button angestoßen werden kann, muss dem Benutzer das „Bearbeiten“-Recht für den UseCase „Aktionssteuerung|ng Prozess starten“ zugeordnet sein.

32.1.6 Kontakte/ lose Kontakte

R346496/PK-594895: Kontaktlistendruck wieder 14 zeilig möglich

Durch die Vergrößerung des Bemerkungsfeld können wieder 14 Zeilen beim Kontaktlistendruck angezeigt werden. Weitere Zeilen sind in der Anwendung sichtbar, jedoch nicht beim Druck.

R349315/PK-606307: Integrationsplattform: In der 360-Grad-Sicht können änderbare Kontakte nach einer Stornierung nicht mehr bearbeitet werden

Wird über die 360-Grad-Sicht ein änderbarer Kontakt storniert, kann dieser jetzt auch nach der Stornierung weiterhin bearbeitet werden.

32.1.7 Kontakthistorie allgemein

R348058/PK-602072: 21cIng - IPF - Aufgabenanlage aus Kontakt heraus

Bei der Bearbeitung von Kontakten in der Integrationsplattform wird kein technischer Fehler mehr ausgegeben, sofern der Kontakt mit einer Aufgabe verknüpft ist. Sofern der Parameter InteraktionsdialogNutzen auf „false“ steht wird der Button „Fertigstellen + weitere Aufgabe“ nicht mehr angezeigt.

32.1.8 Outputmanagementsystem

R349883/PK-609349: Parameter numerisch für E_AlterTatsaechlicherEmpfaenger - Bei Neugeborenen

Der vorgegebene Wert im Admin beim Partner Parameter DruckvariableEAlterImmerNumerisch gilt auch für die Variable E_AlterTatsaechlicherEmpfaenger

32.1.9 Partnerdaten verwalten

PK-409124: Schaffung der Aktivität „Lösche Partner“

In der Aktionssteuerung gibt es im Paket „Partner“, Modul „Allgemein“ die neue Aktivität „Lösche Partner“. Mit dieser Aktivität kann ein Partner, der keine oder nur die Rolle „Sonstiger Partner“ hat, gelöscht werden. Die genaue Beschreibung zu der Aktivität finden Sie im Subregister >Properties< über den Info-Button.

PK-409123: Neue Partner-Aktivität „Lösche Rolle“ im Modul „Allgemein“

In der Aktionssteuerung gibt es im Paket „Partner“, Module „Allgemein“ die neue Aktivität „Lösche Rolle“. Über diese Aktivität wird eine Rolle zu einem bestehenden Partner gelöscht. Die Aktivität kann in dieser Version nur die Rolle „Behörde“ zu einem übergebenen Partner löschen. Die genaue Beschreibung zu der Aktivität finden Sie im Subregister >Properties< über den Info-Button.

PK-591732: Anpassungen der Codetabelle Rechtsform

Am 04.10.2023 wurde eine neue DAVOS-Schnittstellenbeschreibung mit Versions-Nr. 1.0.20 veröffentlicht. Die entsprechend sich daraus ergebenden Anpassungen wurden in der Codetabelle Rechtsform umgesetzt. Zusätzlich wurde für einige Einträge das Flag veränderbar gesetzt, so dass entschieden werden kann, ob die beendeten Einträge weiterhin angezeigt werden sollen.

PK-568832: Neue Partner-Aktivität „Aktualisiere Klage“ im Modul „Klageverfahren“

Im Paket „Partner“, Modul „Klageverfahren“ steht nun die neue Aktivität „Aktualisiere Klage“ zur Verfügung. Die genaue Beschreibung zu der Aktivität finden Sie im Subregister >Properties< über den Info-Button.

R349275/PK-606180: [Stornieren]-Button im Register >Kontakte< im allgemeinen Partnereinstieg

Der [Stornieren]-Button ist nun bei allen noch nicht stornierten Kontakten aktiv, unabhängig davon, ob sie änderbar oder archiviert sind.

PK-555558: Aktionssteuerung|ng: Neues Fachobjekt „Loser Kontakt“

In der Aktionssteuerung|ng steht jetzt für das Modul „Fachobjekt“ im Paket „Basis“ das Fachobjekt „Loser Kontakt“ zur Verfügung. Die genaue Beschreibung hierzu finden Sie im Dokument „Beschreibung der Aktivitäten & Fachobjekte“, das Sie über den Button [Aktivitäts- und Fachobjektbeschreibung (PDF)] im „Prozess bearbeiten“-Dialog generieren können.

PK-569096: Systemprozesse VV-PAR - Überarbeitung „PAR-KontaktAnlegenAktualisieren“

Dadurch, dass die „Version 1“ der Aktivität „Aktualisiere Kontakt“ zum 31.12.24 ungültig wird, war es notwendig, den Systemprozesses „bm_PAR-KontaktAnlegenAktualisieren“ ebenfalls zu überarbeiten. Die neue „Version 4“ des Systemprozesses enthält neben der aktuellen Version der Aktivität „Aktualisiere Kontakt“ noch weitere Optimierungen. Nähere

Informationen hierzu finden Sie im Prozess unter der Rubrik Hilfe – Button [Systemprozessdokumentation].

PK-563790: Neue Partner-Aktivität „Verschiebe losen Kontakt zu Partner“ im neuen Modul „Lose Kontakte“

Im Paket „Partner“ steht nun das neue Modul „Lose Kontakte“ zur Verfügung. Dieses beinhaltet u. a die neue Aktivität „Verschiebe losen Kontakt zu Partner“. Die genaue Beschreibung zu der Aktivität finden Sie im Subregister >Properties< über den Info-Button.

32.1.10 Widerspruch und Klage

PK-586809: Klageverfahren bearbeiten: Anbindung an die Fallakte|ng

Der Anwendungsfall „Klageverfahren bearbeiten“ wird ab dem Release 25.00 mit der neuen Fallakte|ng verknüpft. Diese Anpassung hat zur Folge, dass für neu erfasste Klageverfahren direkt eine Fallakte|ng geschrieben wird und diese über den entsprechenden Anwendungsfall „Fallakte|ng“ aufzurufen ist.

Das Register „Fallakte“ wird bei Nutzung der „Fallakte|ng“ im Web-Client für den Anwendungsfall „Klageverfahren bearbeiten“ nicht mehr zur Verfügung stehen.

Wenn der Anwender die neue Fallakte|ng einsetzen möchte, ist der Parameter „FallakteNgAnzeigen“ zwingend auf „true“ zu setzen und der Anwendungsfalltyp „Klageverfahren bearbeiten“ für die Nutzung der Fallakte|ng, über die Checkbox „Fallakte|ng aktiv“, zu aktivieren.

Umfangreiche Informationen rund um die Fallakte|ng entnehmen Sie bitte der aktuellen Anwendungshilfe „AH_Fallakte_ng“.

R347989/PK-605105: Fehler bei der Suche nach einem Widerspruch bei einem Arbeitgeber

Bei der Suche im Dialog Widerspruch suchen werden Ergebnisse ausgegeben auch wenn im Namen ein Sonderzeichen enthalten ist.

PK-610033: Widerspruch/Klage: Neue Rollen Widerspruch- und Klagebeteiligter

Die Codetabelle „Rolle“ wurde um die Partnerrollen „Widerspruchbeteiligter“ und „Klagebeteiligter“ erweitert. Die Sichten „PersonView“, „BehoerdeView“ und „UnternehmenView“ wurden ebenfalls um die neuen Rollen ergänzt.

Wird ein Partner einem Widerspruch als Widerspruchsführer zugeordnet so erhält er ab jetzt die Rolle „Widerspruchbeteiligter“. Widerspruchsführer bereits erfasster Widersprüche wurden nicht automatisch mit der Rolle versorgt. Diese wird dem Widerspruchsführer erst zugewiesen sobald ein Widerspruch aktualisiert wird. Ist einem Partner kein Widerspruch mehr zugeordnet wird die Rolle ,sofern sie vergeben wurde, gelöscht.

Wird ein Partner einem Klageverfahren als Verfahrensbeteiligter zugeordnet so erhält er ab jetzt die Rolle „Klagebeteiligter“. Verfahrensbeteiligte bereits erfasster Klageverfahren

wurden nicht automatisch mit der Rolle versorgt. Diese wird dem Verfahrensbeteiligten erst zugewiesen sobald ein Klageverfahren aktualisiert wird. Ist einem Partner kein Klageverfahren mehr zugeordnet wird die Rolle, sofern sie vergeben wurde, gelöscht.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Partner::Widersprüche bearbeiten

Kern::Partner::Klageverfahren bearbeiten

33 WEB-FRAMEWORK

33.1 Produktinformationen

33.1.1 WEB-Framework technisch

PK-561642: Kontrastreichere Platzhalter Schriftfarbe

Bei Eingabeelementen können Platzhalter zum Einsatz kommen. Ein Beispiel dafür ist im Suchfilterdialog beim Textfeld „Filtername“ zu finden. Für diese Platzhalter kommt nun die standartmäßige Schriftfarbe zum Einsatz, welche der Google Chrome Browser verwendet. Diese zeichnet sich durch einen stärkeren Kontrast aus und ist daher besser lesbar.

PK-561648: Suchfilterdialog - Zurücksetzen der aktuellen Auswahl in der Filterliste

Im Suchfilterdialog wird nun die aktuelle Auswahl der Filterliste zurückgesetzt, wenn die aktuellen Suchkriterien angezeigt werden. Zuvor konnte es sein, dass zwar aktuelle Suchkriterien im rechten Bereich des Suchfilterdialogs angezeigt wurden, jedoch die Filterliste noch eine Markierung eines anderen Suchfilters enthielt.

PK-561654: Message-Liste - Allgemeine Korrektur von Abständen/Ausrichtungen

In der Message-Liste wurden Abstände und Ausrichtungen korrigiert. Wenn Kurz- und Langbeschreibung bspw. einer Warnung nicht beide im System hinterlegt sind, sondern es bspw. nur eine Kurzbeschreibung gibt, dann konnte es bei der Anzeige der Warnung sein, dass Texte nicht in der Flucht waren, oder sich ineinander schoben. Dieses Verhalten tritt nun nicht mehr auf.

PK-600782: JBoss-Client aktualisiert

Der JBoss-Client EAP wurde auf Version 7.4.14 aktualisiert.

PK-565696: Darstellung der Textüberlänge bei Dropdown-Listen durch Auspunktung

Die Textüberlänge bei Dropdown-Listen (Einfach- und Mehrfachselektion) wird nun durch Auspunktung dargestellt und ragt bspw. nicht mehr in den Pfeil zum Aufklappen des Elements hinein.

R349094/PK-611756: Listendruck - Darstellung von Text aus mehrzeiligen Textfeldern optimiert

Die Darstellung von Text aus mehrzeiligen Textfeldern wurde optimiert. Zuvor konnte es sein, dass Inhalte im Listendruck nicht dargestellt wurden, wenn im Text bspw. Zeichen wie < oder > enthalten waren. Außerdem wird nun langer zusammenhängender Text, der keine Leerzeichen enthält und aus Textfeldern stammt, umgebrochen und vollständig dargestellt.

PK-565660: Auspunkten von Feldinhalten im Zustand „dauerhaft inaktiv“ bei zu langem Inhalt

Der Text von dauerhaft inaktiven Formularelementen wird nun, wie bei normalen Formularelementen auch, ausgepunktet, sollte dieser zu lang sein und nicht komplett dargestellt werden können.

PK-599944: Korrektur von TLS-Ciphers

Die konfigurierten TLS-Ciphers für den Web-Client wurde abgeändert, sodass sie aktuellen Vorgaben des Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) entspricht.