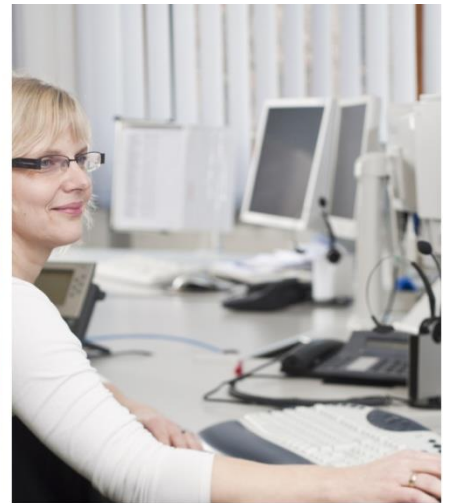
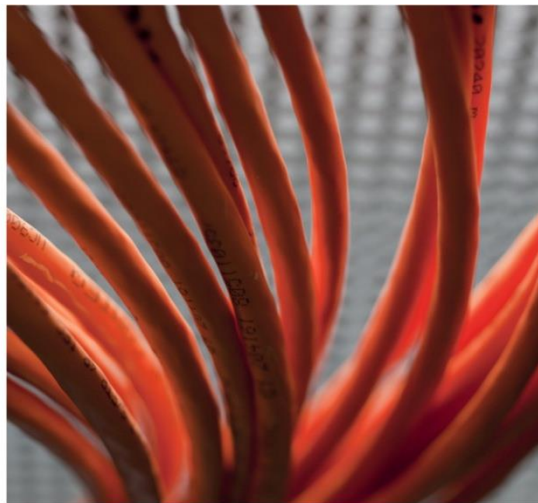


Freigabedokumentation Release 25.15.p01.5

vom 26.02.2025



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	11
1.1	Anlagen	15
2	Aktionssteuerung ng-API	17
2.1	Produktinformationen	17
2.1.1	Aktionssteuerung ng (KH/PV)	17
2.1.2	Aktionssteuerung ng (SO/LRB)	51
2.1.3	Aktionssteuerung ng (ZVK)	76
2.1.4	Aktionsteuerung	77
2.1.5	Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (KH/PV)	78
2.1.6	Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (SO/LRB)	90
2.1.7	Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (ZVK)	95
2.1.8	EESSI	97
2.1.9	Kassenfusion Allgemein	103
2.1.10	Präventionsmaßnahmen bearbeiten	106
3	Aktionssteuerung ng -FRAMEWORK	116
3.1	Produktinformationen	116
3.1.1	Aktionssteuerung ng	116
3.1.2	Aktionsteuerung	118
3.1.3	Fallakte ng	118
3.1.4	Partner; inkl. Ergebnislisten	118
3.1.5	Prozess bearbeiten	118
4	BQ-FW	119
4.1	Produktinformationen	119
4.1.1	Listenkontenbearbeitung	119
4.1.2	Process Mining	119
4.1.3	Process Monitoring	119
4.1.4	TP 2 GRE	119
5	BQ-FW-NG	120
5.1	Produktinformationen	120
5.1.1	Sonstiges	120
5.1.2	Web-Framework	122
6	BQ-FW/APP	123
6.1	Produktinformationen	123
6.1.1	Administration- Aufgabenverwaltung	123
6.1.2	Aufgabensteuerung allgemein	123

6.1.3	Benutzer bearbeiten	123
6.1.4	Hausbankverbindung bearbeiten	123
6.1.5	Vertretungsregelung bearbeiten.....	124
7	BQ-IS-DM	125
7.1	Produktinformationen.....	125
7.1.1	Integration-Server	125
7.1.2	Outputmanagementsystem.....	125
7.1.3	Schnittstellen	125
8	CRM-NG	126
8.1	Produktinformationen.....	126
8.1.1	Aktionssteuerung ng	126
8.1.2	Fallakte ng	126
9	DIGI BACK	128
9.1	Produktinformationen.....	128
9.1.1	bitGo_APP.....	128
9.1.2	bitGo_BE	128
9.1.3	bitGo_Web.....	128
10	EESSI.....	131
10.1	Produktinformationen.....	131
10.1.1	Ein-/Ausgangsverarbeitung (Batch)	131
10.1.2	Geschäftsfall (Dialoge).....	132
10.1.3	Institution Repository	132
11	FICO-STATISTIK.....	134
11.1	Produktinformationen.....	134
11.1.1	Allgemein.....	134
11.1.2	Antragsstatistik Pflegeleistungen nach § 18d Abs.3 SGB XI	134
11.1.3	BPE (GF)	135
11.1.4	Datenabzug KG und PG erstellen (redesign)	135
11.1.5	Datenexport AZ.....	136
11.1.6	Datentransparenz nach § 303 a bis f SGBV.....	136
11.1.7	Erstellen SA200/201	136
11.1.8	Erstellen SA304/305	136
11.1.9	Haushaltsrechnung KV	137
11.1.10	Härtefälle bearbeiten	137
11.1.11	KG4	138
11.1.12	KG9	138
11.1.13	KJ1	139

11.1.14	KV45.....	139
11.1.15	MRSA Risikopool Prüfersatzarten.....	140
11.1.16	Morbi-RSA Clearingverfahren	141
11.1.17	Primärprävention	141
11.1.18	Prüfersatzarten (SA45)	141
11.1.19	SA3210.....	141
11.1.20	Statistik SA831 erstellen	142
11.1.21	Statistik zur Einhaltung der Begutachtungsfristen nach § 18 Abs. 3 SGB XI	142
12	FICO-ZVK FORDERUNGEN	144
12.1	Produktinformationen.....	144
12.1.1	DAVOS 4.0	144
12.1.2	Mahnlauf auslösen/suchen/bearbeiten.....	145
12.1.3	Stundungsvereinbarung bearbeiten mit und ohne RAZ.....	146
12.1.4	Vollstreckung bearbeiten	154
13	FICO-ZVK KONTO	155
13.1	Produktinformationen.....	155
13.1.1	360-Grad-Sicht Meldestelle (Arbeitgeber) / spez. Registerkarten.....	155
13.1.2	Angelieferte Dateien	155
13.1.3	Anwendungsfälle der Sachbearbeitung.....	156
13.1.4	Ausgleichsregelwerk bearbeiten	160
13.1.5	Datenbeschaffung.....	161
13.1.6	Erstattungsansprüche gegen UV-Träger bearbeiten	163
13.1.7	FiBu-Beleg.....	163
13.1.8	Finanztransparenz anzeigen.....	163
13.1.9	Konfiguration / Administration	164
13.1.10	Kontoauszug anzeigen-nachbearbeiten-buchen	165
13.1.11	Kontobewegung bearbeiten/umbuchen/ausgleichen	166
13.1.12	Referenznummer verfolgen	167
13.1.13	Regelwerke bearbeiten.....	167
13.1.14	Zahlungsauftrag.....	168
13.1.15	Zahlungsverkehr MOA.....	170
13.1.16	Zahlungsverkehr administrieren.....	170
14	ISKV_21C SSO.....	172
14.1	Produktinformationen.....	172
14.1.1	Backend-Integration.....	172
15	KM-BEITRÄGE.....	173
15.1	Produktinformationen.....	173
15.1.1	Arbeitgebergrunddaten bearbeiten.....	173

15.1.2	Beitragsbescheid mit Differenzen	175
15.1.3	BeitragsbescheideBatch Versorgungsbezieher	176
15.1.4	Beitragsänderungen durchführen / berechnen	176
15.1.5	Beiträge Mitglieder	177
15.1.6	Bürgerentlastungsgesetz	177
15.1.7	Entgeltersatzleistung bearbeiten	178
15.1.8	Integrationsplattform	178
15.1.9	Mandatsstammdatenverwaltung	179
15.1.10	Maschinelle Anfrage der Steuer-Identifikationsnummer exportieren.....	179
15.1.11	Meldungen SGBII/SGBIII bearbeiten	180
15.1.12	Meldungen der Krankenkasse an die Zahlstelle (KVTWL)	180
15.1.13	Versicherte Person bearbeiten.....	180
15.1.14	Versorgungsbezüge bearbeiten	181
15.1.15	Workflow Batch Fehlerbearbeitung WLTKV	184
15.1.16	Zahlstellen bearbeiten.....	186
16	KM-MEL-EGK/FAMI	188
16.1	Produktinformationen.....	188
16.1.1	Anmeldung Studenten bearbeiten.....	188
16.1.2	Anspruchsprüfung für Familienversicherte durchführen	188
16.1.3	DMP Daten bearbeiten	188
16.1.4	DMP-Dokuintervall prüfen.....	189
16.1.5	DMP-Schulung und Reminding.....	190
16.1.6	DMP-Statusdatensatz Import.....	190
16.1.7	DMP-TE/EWE Import.....	191
16.1.8	DMP-Teilnehmer bearbeiten	191
16.1.9	Daten zur Versicherten Person beaskunften und bearbeiten	192
16.1.10	Familienversicherte bearbeiten	192
16.1.11	KVS Benachrichtigungen versenden Batch.....	193
16.1.12	Melderegisteranfrage bearbeiten	193
16.1.13	Meldungen zur neuen KV-Nummer verarbeiten	193
16.1.14	Versicherungsverhältnis klären (Dialog und Batch).....	194
16.1.15	eGK bearbeiten.....	194
16.1.16	eGK-Aufträge erstellen Batch	194
17	KM-MEL-Remote.....	195
17.1	Produktinformationen.....	195
17.1.1	AktionssteuerungIng (MEL).....	195
17.1.2	Daten zur Versicherten Person beaskunften und bearbeiten	200
17.1.3	Versicherungsverhältnis klären (Dialog und Batch).....	201

18 KM-MEL-VV 1.....	204
18.1 Produktinformationen.....	204
18.1.1 Anmeldung sonstige Versicherte bearbeiten.....	204
18.1.2 Anrechnungszeiten bearbeiten	205
18.1.3 Daten zur Versicherten Person beauskunften und bearbeiten	206
18.1.4 Einführung eines Datenaustauschverfahrens Entgeltersatzleistungen und Pflegepersonen berufsständisches Versorgungswerk.....	206
18.1.5 Entgeltersatzleistungszeiten bearbeiten.....	207
18.1.6 Entsendung bearbeiten.....	208
18.1.7 Familienversicherte bearbeiten	209
18.1.8 Krankenkassenmeldungen Erstellen (Batch)	210
18.1.9 Krankenkassenmeldungen an die Künstlersozialkasse.....	213
18.1.10 Meldungen Beschäftigte bearbeiten.....	213
18.1.11 Meldungen Beschäftigte verarbeiten (DEÜV maschinell)	214
18.1.12 Meldungen Sonstige Versicherte bearbeiten.....	216
18.1.13 Meldungen bearbeiten	218
18.1.14 Mitgliedschaftszeiten bearbeiten.....	219
18.1.15 Modellkasse_ng.....	219
18.1.16 Revisionsdaten Versicherte Person	220
18.1.17 Versicherte Person bearbeiten.....	220
18.1.18 Workflow Batch-Fehlerbearbeitung DEÜV	220
18.1.19 Workflow Batch-Fehlerbearbeitung Entsendung	221
18.1.20 Zeitüberschneidungen prüfen	221
19 KM-MEL-VV 2.....	223
19.1 Produktinformationen.....	223
19.1.1 Daten zur Versicherten Person beauskunften und bearbeiten	223
19.1.2 DÜBAK Bestandsabgleich durchführen	223
19.1.3 Familienversicherte bearbeiten	224
19.1.4 KVdR-Meldedaten erstellen (Ausgangsatch)	226
19.1.5 Meldung Kassenwahlrecht bearbeiten	227
19.1.6 Meldungen DaBPV erstellen (DaBPVAusgangBatch)	227
19.1.7 Meldungen DaBPV verarbeiten (DaBPVEingangBatch).....	228
19.1.8 Meldungen SGBII/SGBIII bearbeiten	229
19.1.9 PV-Abschlag bearbeiten	229
19.1.10 Rentendaten bearbeiten	237
19.1.11 Rentendaten der Vorkasse erfassen (Meldegrund 60).....	238
19.1.12 Workflow Batch-Fehlerbearbeitung DÜBAK.....	238
20 MODELLKASSE_NG	239
20.1 Produktinformationen.....	239
20.1.1 Arbeitgebergrunddaten bearbeiten.....	239

20.1.2	Modellkasse_ng.....	239
21	VM-AUFM	245
21.1	Produktinformationen.....	245
21.1.1	Berechnung / Zahlung von EEL	245
21.1.2	Fallmanagement bearbeiten	245
22	VM-BV.....	248
22.1	Produktinformationen.....	248
22.1.1	DiGA Digitale Gesundheitsanwendungen	248
22.1.2	Hausarztzentrierte Versorgung	250
22.1.3	Import von Abrechnungen zur HZV.....	250
22.1.4	Integrierte Versorgung	250
22.1.5	Leistungsübersicht anzeigen.....	250
23	VM-EEL.....	251
23.1	Produktinformationen.....	251
23.1.1	Arbeitsunfähigkeit bearbeiten.....	251
23.1.2	Arbeitsunfähigkeit im Batch bearbeiten.....	251
23.1.3	Berechnung / Zahlung von EEL	251
23.1.4	Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren.....	252
23.1.5	Elektronische AU-Bescheinigungen importieren und Weiterleitungsverfahren ..	254
23.1.6	Entgeltersatzleistung bearbeiten.....	255
23.1.7	Kinderpflegeverletztengeld bearbeiten.....	256
23.1.8	Krankengeld bei Erkrankung des Kindes	257
24	VM-EEL-Remote	258
24.1	Produktinformationen.....	258
24.1.1	Allgemein - Krankengeld bei Erkrankung des Kindes.....	258
24.1.2	Arbeitsunfähigkeit bearbeiten.....	258
24.1.3	Arbeitsunfähigkeit im Batch bearbeiten.....	259
24.1.4	Auskunft MDK-Datenaustausch	259
24.1.5	Berechnung / Zahlung von EEL	260
24.1.6	Entgeltersatzleistung bearbeiten.....	261
24.1.7	Krankengeld Fallabschlußprüfung	262
24.1.8	MDK	263
24.1.9	MDK Beratung / Gutachten bearbeiten	263
24.1.10	Mitteilungsmanagement.....	264
24.1.11	Mutterschaftsgeld bearbeiten.....	264
24.1.12	Pflegeunterstützungsgeld	265
24.1.13	Zusatzregister bearbeiten	265

25 VM-ELW.....	267
25.1 Produktinformationen.....	267
25.1.1 Ersatzanspruch bearbeiten	267
25.1.2 Erstattungsanspruch gegen Sonstige bearbeiten.....	269
25.1.3 Erstattungsanspruch von Dritten bearbeiten	269
25.1.4 Erstattungsansprüche Betreuungsaufwendungen abrechnen	270
25.1.5 Erstattungsansprüche bearbeiten	270
25.1.6 Erstattungsansprüche gegen UV-Träger bearbeiten	272
25.1.7 Leistungen ohne Versicherung (LoV).....	273
25.1.8 Leistungsaushilfe im Inland.....	274
25.1.9 maschineller Datenaustausch - Erstattungsanträge bearbeiten	275
26 VM-KH	277
26.1 Produktinformationen.....	277
26.1.1 AHB-Schnittstelle (0193).....	277
26.1.2 Aktionssteuerung ng (KH/PV)	277
26.1.3 Ambulante Pflege bearbeiten (Dialog)	277
26.1.4 Ambulante Pflege bearbeiten (TP 6).....	279
26.1.5 Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen bearbeiten.....	279
26.1.6 Ambulantes Operieren im Krankenhaus	279
26.1.7 Anschlussrehabilitation Importverlauf.....	280
26.1.8 Batch-Programm PV-Stationäre Pflege VPP-Rechnungen korrigieren.....	281
26.1.9 MDK-Datenaustausch Vorsorge und Rehabilitation	282
26.1.10 Pflegebedürftigkeit feststellen	290
26.1.11 Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten.....	292
26.1.12 Stationäre Krankenhausbehandlung TP 4a.....	293
26.1.13 Stationäre Krankenhausbehandlung bearbeiten	293
26.1.14 Stationäre Pflege bearbeiten.....	294
26.1.15 TP 4b-Allgemein	299
26.1.16 TP 4b-Batch Export	300
26.1.17 TP 4b-Batch Import B	301
26.1.18 TP 4b-Dialog, TP 4b-Importverlauf.....	301
26.1.19 TP 6 Auskunft (TP 6)	302
26.1.20 TP4b Entgelt-Verzeichnis	302
26.1.21 Zahlung vollstationäre Pflege (Batch-Intervallzahlung).....	303
27 VM-LRB	304
27.1 Produktinformationen.....	304
27.1.1 DMP-Arztlisten importieren	304
27.1.2 Datenaustauschverfahren Hybrid-DRG.....	304
27.1.3 Hilfsmittel bearbeiten	305
27.1.4 IS Daten verarbeiten.....	306

27.1.5	Klinisches Krebsregister	306
27.1.6	Leistungsaushilfe im Ausland nach Aufwand bearbeiten.....	306
27.1.7	Leistungsaushilfe im Ausland pauschal bearbeiten	307
27.1.8	Stammdaten bearbeiten.....	308
27.1.9	Ärztliche Behandlung bearbeiten	308
28	VM-SON.....	309
28.1	Produktinformationen.....	309
28.1.1	Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (SO/LRB)	309
28.1.2	Arznei- und Verbandmittel bearbeiten.....	309
28.1.3	Außerklinische Intensivpflege bearbeiten.....	310
28.1.4	Heilmittel bearbeiten	311
28.1.5	Härtefälle bearbeiten	314
28.1.6	Häusliche Krankenpflege bearbeiten	315
28.1.7	Schnellerfassung von Satzungsleistungen.....	315
28.1.8	TP 5 Datenaustausch bearbeiten.....	316
29	VM-TOOL.....	320
29.1	Produktinformationen.....	320
29.1.1	Allgemein.....	320
29.1.2	VM-Tool - beendet zum 250630.....	320
29.1.3	Versorgungssteuerung (VM-Tool).....	322
30	VV-CRM	323
30.1	Produktinformationen.....	323
30.1.1	360-Grad-Sicht Meldestelle (Arbeitgeber) / spez. Registerkarten.....	323
30.1.2	360-Grad-Sicht Versicherte Person/spezifische Registerkarten	323
30.1.3	Administration-Fachbereich Querschnitt	323
30.1.4	Aktionssteuerung ng	323
30.1.5	Aktionssteuerung ng Batch	324
30.1.6	Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (PAR/CRM).....	324
30.1.7	Bedingungen verwalten	324
30.1.8	Bonus/Stammdaten	325
30.1.9	DMP Daten bearbeiten	325
30.1.10	Interessent bearbeiten	325
30.1.11	Kampagne bearbeiten.....	326
30.1.12	Kundenimpulsmanagement	326
30.1.13	Prozess bearbeiten.....	326
30.1.14	Versichertenbonusdaten verwalten	326
31	VV-PAR.....	327
31.1	Produktinformationen.....	327

31.1.1	Aktionssteuerung ng	327
31.1.2	Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (PAR/CRM).....	328
31.1.3	BPE (GF)	328
31.1.4	Fallakte ng	328
31.1.5	Integrationspunkt: Dynamische Tabreiter für 360-Grad-Sicht.....	329
31.1.6	Interessent bearbeiten	329
31.1.7	Kontakte/ lose Kontakte	329
31.1.8	Mandatsstammdatenverwaltung	329
31.1.9	Partner; inkl. Ergebnislisten	330
31.1.10	Partnerdaten verwalten.....	331
31.1.11	Revisionsdaten beauskunften	333
31.1.12	Telekommunikationsdaten anlegen/ändern.....	334
31.1.13	Widerspruch und Klage.....	334
32	WEB-FRAMEWORK.....	336
32.1	Produktinformationen.....	336
32.1.1	WEB-Framework technisch	336

1 Einleitung

Mit dem Release 25.15.p01.5 wurden u. a. Störmeldungen – gemäß der vorliegenden Freigabedokumentation – aus folgenden Bereichen behoben:

Aktionssteuerung|ng-API

Aktionssteuerung|ng -FRAMEWORK

BQ-FW

BQ-FW-NG

BQ-FW/APP

BQ-IS-DM

CRM-NG

DIGI BACK

EESSI

FICO-STATISTIK

FICO-ZVK FORDERUNGEN

FICO-ZVK KONTO

ISKV_21C SSO

KM-BEITRÄGE

KM-MEL-EGK/FAMI

KM-MEL-Remote

KM-MEL-VV 1

KM-MEL-VV 2

MODELLKASSE_NG

VM-AUFM

VM-BV

VM-EEL

VM-EEL-Remote

VM-ELW

VM-KH

VM-LRB

VM-SON

VM-TOOL

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

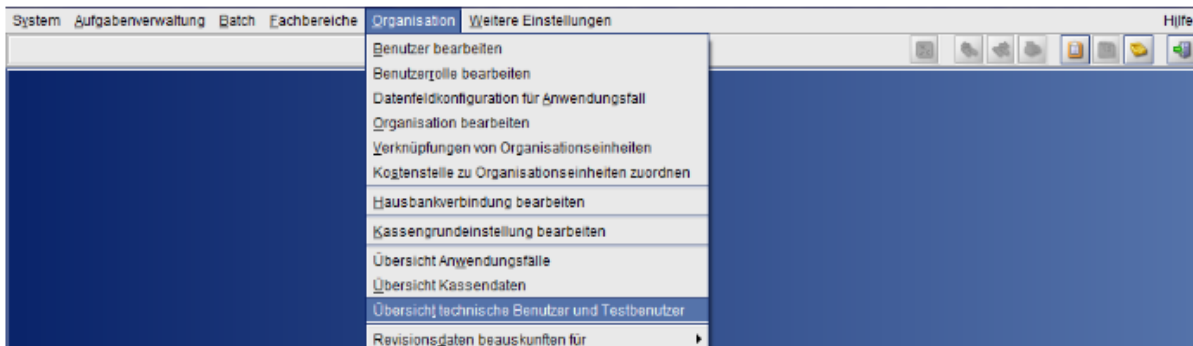
BITMARCK 21c|ng:

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.

Übersicht technische Benutzer und Testbenutzer

Gefundene technische Benutzer und Testbenutzer

#	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

Schließen

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_Aktionssteuerung_25.15.pdf
AH_Aktivitätenmenü_Integrationsplattform_25.15.pdf
AH_Anschlussreha_25.15.pdf
AH_Antragsstatistik Pflege_25.15.pdf
AH_AU-Fallmanagement_25.15.pdf
AH_Automatisierte_KG-Berechnung_25.15
AH_Buchungssystematik_25.15.pdf
AH_DA_MDK_Reha_25.15.pdf
AH_DaBPV-Verfahren_25.15.pdf
AH_Datenabzug_KG_PG_25.15.pdf
AH_DatenexportAZ_25.15.pdf
AH_Dialogverarbeitung_HZV_25.15.pdf
AH_DigitaleLeistungen_25.15.pdf
AH_DMP_Fallfuehrung_25.15.pdf
AH_DMP-Evaluation_25.15.pdf
AH_DÜBAK-Meldeverfahren_25.15.pdf
AH_Empfängervariablen_25.15.pdf
AH_Fallakte_ng_25.15.pdf
AH_Forderungseinzug_25.15.pdf
AH_Hybrid_DRG_25.15.pdf
AH_Import_Kassenindividuelle_Aufgaben.pdf
AH_Integration_comline_21c_docs_25.15.pdf
AH_Integration_SBK_OIP_25.15.pdf
AH_Interessentenverwaltung_25.15.pdf
AH_KG9_25.15.pdf
AH_Krankenkassenwahlrecht_25.15.pdf
AH_Loeschkomponente_Fachlich_25.15.pdf
AH_Loeschkomponente_Technisch_25.15.pdf
AH_Methodische & Connect-Anpassung zur Verlinkung von ADS-Dokumenten.pdf
AH_Modellfreigabe.pdf
AH_Modellkasse Importiere Gesetz.pdf

AH_MORBI RSA_25.15.pdf
AH_Nutzung_der_CTI_Integrationsplattform_25.15.pdf
AH_Objekte konsolidieren.pdf
AH_Parameter_Integrationsplattform_25.15.pdf
AH_Primärprävention_2515.pdf
AH_Prozessinstanzensuche_und_archivierte_Instanzen_Integrationsplattform_25.15.pdf
AH_Ratenzahlungsvereinbarung_25.15.pdf
AH_Rechte_und_Rollenbeschreibung_im_MWS_25.15.pdf
AH_Stundungsvereinbarung_mit_und_ohne_Ratenzahlplan_25.15.pdf
AH_TP_4b_Mitteilungsverfahren_25.20.pdf
AH_Übermittlung neuer KVNR an KVS zur ePA-Anlage_25.15.pdf
AH_Umsetzung_A1-Verfahren_25.15.pdf
AH_Ungeklärte_Vers-Zeiten_25.15.pdf
AH_Vollstreckung_25.15.pdf
AH_VPP-Daten_25.15.pdf
AH_Wahltarife_Administrator_25.15.pdf
AH_Workflow_Haerterfall_Vorauszahlung_25.15.pdf
Benutzerhandbuch_VM-Tool_25.15.pdf
Besonderheiten CRM 25.15.pdf
Besonderheiten_Partner_25.15.pdf
BK_VorlagenVariablenAenderungen_25.15.xlsx
BK_VorlagenVariablenAenderungen_25.15_p01.3.xlsx
BK_VorlagenVariablenAenderungen_25.15_p01.xlsx
Diff_Anwendungsfälle_von_25.10_nach_25.15_05022025.xlsx
Diff_Aufgaben_von_25.10_nach_25.15_05022025.xlsx
Diff_Batche_von_25.10_nach_25.15_05022025.xlsx
Diff_Fehler_Hinweise_von_25.10_nach_25.15_05022025.xlsx
Diff_Kofi_Gegenkofi_25_15.xlsx
GP-Liste_20241206.xlsx
LICENSE_BOOK-2515_vmtool_26.0.txt
Skripte mit Installationspflicht-2025-02-17-10-52-15.xlsx
vmtool_25_15.ddl
winbktmpl_25.15.00.b49.01.zip

2 Aktionssteuerung|ng-API

2.1 Produktinformationen

2.1.1 Aktionssteuerung|ng (KH/PV)

PK-649252: Erweiterung Pflegebedürftigkeit um Reha-Empfehlung

Das Fachobjekt "Pflegebedürftigkeit" wurde um einen Ausgabewert erweitert. Das Fachobjekt Pflegebedürftigkeit beinhaltet jetzt noch zusätzlich den folgenden Wert:

- Pflegebedürftigkeit Reha-Empfehlung Rehabilitationsempfehlung aus Pflegegutachten
(Fachobjekt Pflegebedürftigkeit Reha-Empfehlung)

PK-646258: Aktionssteuerung | ng: Fachobjekt Stationäre Rehabilitation Antrag

Für das neue Fachobjekt können die Fachobjektwerte ermittelt und in weiteren Aktivitäten verwendet werden.

Das Fachobjekt repräsentiert Antragsdaten einer Leistungsmaßnahme der Maßnahmeart 'Stationäre Rehabilitation'. Das Fachobjekt und seine Fachobjektwerte können ermittelt, ausgegeben und in weiteren Aktivitäten verwendet werden.

- Versicherte Person (Fachobjekt VersichertePerson)
- Leistungsmaßnahme (Fachobjekt Leistung)
- Gruppierung: Antrag
- Ausgest. am
- Eingang am
- Leistungsart (Codetabelle "LeistungArt")
- Gepl. Aufn. Von
- Bis
- Tage
- Verfahrensart (Codetabelle "TP4bSchlVerfahrensart")
- Fachabteilung
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Indikation (Codetabelle "RehaArtIndikation")
- Reha-Phasen (Codetabelle "RehaphaseNeurologStatFruehreha")
- Zweit-/Drittangegangener Träger (Codetabelle "RehaAngegangenerTraeger")
- Antragssplitting (Codetabelle "RehaAntragssplittingArt")
- Empfehlung n. §31 SGB XI (Boolean)

- Fall n. §16 Reha-RL (Boolean)
- Gruppierung: Ergänzende Antragsdaten
- Indikationsgruppenzuordnung (Codetabelle "TP4bSchlIndikationsGrpZu")
- Kombinationsbehandlung (Boolean)
- Beh.-Abschnitte
- Anzahl bewilligte Tage
- Fallpauschale (Boolean)
- Begl. Hinreise (Codetabelle "RehaUndVorsorgeBegleitung")
- Begl. Aufenthalt (Codetabelle "RehaUndVorsorgeBegleitung")
- Begl. Rückreise (Codetabelle "RehaUndVorsorgeBegleitung")
- Eilfall (Boolean)
- Eilfallgrund (Codetabelle "TP4bEilfallGrund")
- Gruppierung: Ambulanter Teil bei Kombinationsbehandlung
- Beh.-Zeitraum in Tagen
- Anzahl Tage
- Anzahl Therapieeinheiten
- Fallpauschale (Boolean)
- Gruppierung: Verordnung/Bescheinigung
- Vom
- Eingang am
- Arzt (Fachobjekt Arzt)
- Betriebsstättennummer/IK Krankenhaus (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Sonstige Empfehlung (Boolean)
- Gruppierung: Entscheidung
- Ergebnis (Codetabelle "EntscheidungAntragRehaVorsorge")
- Am Feststellungsdatum zur Entscheidung über das Ergebnis
- Sonstiger Erledigungsgrund (Codetabelle "SonstErledigungsgrundRehaVors")
- Gepl. Aufn. Von
- Bis
- Tage
- Erläuterung
- Frühestens am
- Kost.-Zusage

- Entl.KH v.AHB (Datum der Entlassung aus dem KH)
- Mitteilungsempfänger (Fachobjekt Partner)
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Indikation (Codetabelle "RehaArtIndikation")
- Reha-Phasen (Codetabelle "RehaphaseNeurologStatFruehreha")
- Kostenträger (Fachobjekt Partner)
- IK beauftragte Stelle (IK als Typ String)
- Zuständigkeitsfeststellung am
- Weiterleitung nach §14 Abs.3 SGB IX (Boolean)
- Gruppierung: Ergänzende Entscheidungsdaten
- Indikationsgruppenzuordnung (Codetabelle "TP4bSchlIndikationsGrpZu")
- Lebendspender (Fachobjekt Partner)
- Beh.-Abschnitte
- Anzahl bewilligte Tage
- Fallpauschale (Boolean)
- Vorläuf. Kostenzusage (Boolean)
- Begl. Hinreise (Codetabelle "RehaUndVorsorgeBegleitung")
- Begl. Aufenthalt (Codetabelle "RehaUndVorsorgeBegleitung")
- Begl. Rückreise (Codetabelle "RehaUndVorsorgeBegleitung")
- Eingangskriterien erfüllt (Boolean)
- Papieranlage (Boolean)
- Aufnahme erfolgt (Boolean)
- Erste Entscheidung (Codetabelle "EntscheidungAntragRehaVorsorge")
- Erste Entscheidung am
- Gruppierung: Ambulanter Teil bei Kombinationsbehandlung
- Beh.-Zeitraum in Tagen
- Anzahl Tage
- Anzahl Therapieein.
- Fallpauschale (Boolean)
- Gruppierung: Fristendaten
- Frist §18 Abs.1 SGB IX (Codetabelle "FristPar18Abs1SGBIX")
- Fristverlängerung (Codetabelle "FristverlPar18Abs1SGBIX")
- Fristende

Gruppierung: Cochlea Implantat

- Cochlea Implantat Reha (Boolean)
- CI-Behandlungsende
- Weiteres Intervall (Boolean, bei Vorliegen weiterer Maßnahmen mit 'Cochlea Implantat Reha')

Gruppierung: Aktuelle Zuzahlung

- Sachlage (Codetabelle "ZuzahlungSachlage")
- Tage
- Betrag €
- Vermindert(Boolean)
- Zuz.-Einzug Klinik (Boolean)

PK-646382: Aktionssteuerung|ng: Prüfe Antrag Stationäre Rehabilitation in Bearbeitung

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

Mit dieser Aktivität wird der Antrag einer Leistungsmaßnahme der Maßnahmeart "Stationäre Rehabilitation" im Status "In Bearbeitung" geprüft.

Die Werte der Antragsseite werden nicht auf die Entscheidungsseite übernommen. Alle Antragswerte, sofern diese im Dialog auch zur Bearbeitung bereit stehen, können mit der Aktivität zur Aktualisierung der Leistungsmaßnahme gesetzt oder geändert werden.

Es werden ausschließlich die bestehenden Werte der Leistungsmaßnahme geprüft und ggf. Hinweise, z. B. zur Weiterleitung des Antrages oder fehlenden Indikationen, ausgegeben.

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

- Stationäre Rehabilitation Antrag (Fachobjekt Stationäre Rehabilitation Antrag, Pflicht)

Gruppierung: Hinweishandling

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

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kann kein oder kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Entspricht die Maßnahmeart der übergebenen Leistungsmaßnahme nicht "Stationäre Rehabilitation", wird der Fehler LEI35373 ausgegeben.

Ist die Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben.

Befindet sich der Antrag der Leistungsmaßnahme nicht "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben. Eine Prüfung ist nicht möglich.

PK-646381: Prüfe Antrag Ambulante Rehabilitation

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

Mit dieser Aktivität wird der Antrag einer Leistungsmaßnahme der Maßnahmeart "Ambulante Rehabilitation" im Status "In Bearbeitung" geprüft.

Die Werte der Antragsseite werden nicht auf die Entscheidungsseite übernommen. Alle Antragswerte, sofern diese im Dialog auch zur Bearbeitung bereit stehen, können mit der Aktivität zur Aktualisierung der Leistungsmaßnahme gesetzt oder geändert werden.

Es werden ausschließlich die bestehenden Werte der Leistungsmaßnahme geprüft und ggf. Hinweise ausgegeben.

Mit dieser Aktivität wird die Zuzahlungssachlage festgestellt. Damit werden ggf. auch Werte für "Tage", "Betrag €" und die Checkbox "Zuz.-Einzug Klinik" ermittelt und gesetzt.

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

- Ambulante Rehabilitation Antrag (Fachobjekt Ambulante Rehabilitation Antrag, Pflicht)

Gruppierung: Hinweishandling

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

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kann kein oder kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Entspricht die Maßnahmeart der übergebenen Leistungsmaßnahme nicht "Ambulante Rehabilitation", wird der Fehler LEI35373 ausgegeben.

Ist die Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben.

Befindet sich der Antrag der Leistungsmaßnahme nicht "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben. Eine Prüfung ist nicht möglich.

PK-647039: Aktionssteuerung | ng: Aktualisiere Reha-Empfehlung Pflegebedürftigkeit

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

Mit dieser Aktivität wird eine Reha-Empfehlung zu einer Pflegebedürftigkeit aktualisiert, anschließend validiert und gespeichert.

Die Reha-Empfehlung muss sich im Status "In Bearbeitung" befinden.

Wird eine Eingangsvariable leer (Typ Konstante oder Prozessvariable und leerer oder kein Eintrag) übermittelt, wird diese nicht aktualisiert. Der ursprüngliche Wert im Kern bleibt bestehen.

Die Eingabevariablen können explizit mit dem Typ "Leeren" in der Aktionssteuerung geleert werden. Damit wird der Wert im Kern entfernt. Das Leeren ist für folgende Eingangsvariable möglich:

- Reha durchgeführt von

- Bis
- Form d. Reha geprüft Am
- Anschreiben am
- Erinnerung am
- Auf Angebote hingewiesen am
- Rückantwort eingegangen
- Eingang am
- Einwilligung zur Einleitung einer Reha
- Grund der Nichtauslösung
- Art des Kostenträgers
- Kostenträger
- Weitergeleitet am
- Nachfrage am
- Entscheidung

Speichervalidierungen und damit unter anderem die Prüfung auf zulässige Kostenträger (LEI3001) werden ausgeführt.

Werden Attribute übergeben, welche im Dialog nicht editierbar sind, können diese nicht aktualisiert werden (siehe fachliche Fehler).

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

- Pflegebedürftigkeit Reha-Empfehlung (Fachobjekt Pflegebedürftigkeit Reha-Empfehlung, Pflicht)
- Begutachtung am
- Reha durchgeführt von
- Bis

Gruppierung: Information/Beratung des Versicherten

- Form d. Reha geprüft
- Form d. Reha geprüft am
- Anschreiben am
- Erinnerung am
- Auf Beratungsangebote zur Reha hingewiesen
- Auf Angebote hingewiesen am

Gruppierung: Einwilligung/Nichtauslösung des Antragsverfahrens seitens des Versicherten

- Rückantwort eingegangen
- Eingang am
- Einwilligung zur Einleitung einer Reha
- Grund der Nichtauslösung (Codetabelle "RehaEmpfGrundNichtAusloesung")

Gruppierung: Zuständiger Kostenträger

- Art des Kostenträgers (Codetabelle "RehaStatistikRehaTraeger", Viewtabelle "RehaStatistikRehaTraegerLeiGUI")
- Kostenträger (Fachobjekt Partner)
- Weitergeleitet am
- Aufgabe an KV-KH
- Aufgabe an KV-Reha
- Nachfrage am

Gruppierung: Entscheidung des Kostenträgers

- Entscheidung (Codetabelle "EntscheidungAntragRehaVorsorge", Viewtabelle "EntscheidungAntragRehaEmpfhlg")
- Entscheidung am
- Widerspruch am
- Antrag vor der Leistungsentscheidung auf sonstige Weise erledigt

Gruppierung: Hinweishandling

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

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Kann kein bzw. kein eindeutiges Fachobjekt "Reha-Empfehlung Pflegebedürftigkeit" oder "Partner" (Kostenträger) ermittelt werden oder wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht gefüllt, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Wenn eine der folgenden Bedingungen nicht erfüllt ist, werden die zu aktualisierenden Eingangsvariablen ignoriert und der Hinweis LEI35359 erzeugt:

- Das Feld "Begutachtet am" kann ausschließlich gesetzt/aktualisiert werden, wenn der Antrag der Pflegebedürftigkeit im Ergebnisstatus "In Bearbeitung" ist.
- Das Feld "Form d. Reha geprüft am" kann ausschließlich gesetzt/aktualisiert werden, wenn die Checkbox "Form d. Reha geprüft" mit 'true' übermittelt wird oder bereits gesetzt ist.
- Das Feld "Erinnerung am" kann ausschließlich gesetzt/aktualisiert werden, wenn das Datum "Anschieben am" übermittelt wird oder bereits befüllt ist.
- Das Feld "Auf Angebote hingewiesen am" kann ausschließlich gesetzt/aktualisiert werden, wenn die Checkbox "Auf Beratungsangebote zur Reha hingewiesen" mit 'true' übermittelt wird oder bereits gesetzt ist.
- Das Feld "Eingang am" kann ausschließlich gesetzt/aktualisiert werden, wenn das Feld "Rückantwort eingegangen" mit 'true' übermittelt wird oder bereits mit 'Ja' befüllt ist.
- Das Feld "Grund der Nichtauslösung" kann ausschließlich gesetzt/aktualisiert werden, wenn das Feld "Einwilligung zur Einleitung einer Reha" übermittelt wird oder bereits befüllt ist.
- Die Felder "Reha durchgeführt von", "Bis", "Weitergeleitet am", "Entscheidung" und "Antrag vor der Leistungsentscheidung auf sonstige Weise erledigt" können ausschließlich gesetzt/aktualisiert werden, wenn die "Art des Kostenträgers" übermittelt wird oder bereits befüllt ist.
- Die Felder "Aufgabe an KV-KH", "Aufgabe an KV-Reha" und "Nachfrage am" können ausschließlich gesetzt/aktualisiert werden, wenn das Datum "Weitergeleitet am" übermittelt wird oder bereits befüllt ist.
- Die Felder "Entscheidung am" und "Widerspruch am" können ausschließlich gesetzt/aktualisiert werden, wenn das Feld "Entscheidung" übermittelt wird oder bereits befüllt ist.

PK-647034: Fachobjekt Reha-Empfehlung

Das Fachobjekt repräsentiert Daten einer Pflegebedürftigkeit Reha-Empfehlung.

- Pflegebedürftigkeit (Fachobjekt Pflegebedürftigkeit)
- Versicherte Person (Fachobjekt Versicherte Person)
- Begutachtung am

Gruppierung: Information/Beratung des Versicherten

- Form d. Reha geprüft
- Form d. Reha geprüft am
- Anschreiben am
- Erinnerung am Datum, an dem eine Erinnerung an den Versicherten zur Information bzgl. einer Reha-Empfehlung erfolgt ist
- Auf Beratungsangebote zur Reha hingewiesen
- Auf Angebote hingewiesen am

Gruppierung: Einwilligung/Nichtauslösung des Antragsverfahrens seitens des Versicherten

- Rückantwort eingegangen
- Eingang am
- Einwilligung zur Einleitung einer Reha
- Grund der Nichtauslösung (Codetabelle "RehaEmpfGrundNichtAusloesung")

Gruppierung: Zuständiger Kostenträger

- Art des Kostenträgers (Codetabelle "RehaStatistikRehaTraeger")
- Kostenträger (Fachobjekt Kostenträger)
- Weitergeleitet am
- Aufgabe an KV-KH Kennzeichen, ob eine Aufgabe bzgl. der Weiterleitung an KV-KH erzeugt werden soll
- Aufgabe an KV-Reha Kennzeichen, ob eine Aufgabe bzgl. der Weiterleitung an KV-Reha erzeugt werden soll
- Nachfrage am

Gruppierung: Entscheidung des Kostenträgers

- Entscheidung (Codetabelle "EntscheidungAntragRehaVorsorge")
- Entscheidung am
- Widerspruch am
- Antrag vor der Leistungsentscheidung auf sonstige Weise erledigt
- Reha durchgeführt von
- Bis

PK-647035: Aktionssteuerung | ng: Erstelle Reha-Empfehlung Pflegebedürftigkeit

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

Mit dieser Aktivität wird eine Reha-Empfehlung zu einer Pflegebedürftigkeit erstellt, anschließend validiert und gespeichert.

Die Pflegebedürftigkeit darf nicht storniert sein und muss sich im Ergebnisstatus "In Bearbeitung" befinden.

Bei erfolgreicher Erstellung der Reha-Empfehlung wird die Checkbox "Reha nach §31 SGB XI" an der mitgelieferten Pflegebedürftigkeit gesetzt.

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

- Pflegebedürftigkeit (Fachobjekt Pflegebedürftigkeit, Pflicht)
- Begutachtung am (Pflicht)
- Art des Kostenträgers (Viewtabelle "RehaStatistikRehaTraegerLeiGUI")
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- Pflegebedürftigkeit Reha-Empfehlung (Fachobjekt Pflegebedürftigkeit Reha-Empfehlung)

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kann kein oder kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Ist die Pflegebedürftigkeit storniert, wird der Fehler LEI35243 ausgegeben.

Befindet sich die Pflegebedürftigkeit nicht "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Wenn bereits eine Reha-Empfehlung an der übergebenen Pflegebedürftigkeit vorhanden ist, wird der Fehler LEI35270 ausgegeben.

PK-643900: Aktionssteuerung | ng: Aktualisiere Antrag Sonstige Pflegeleistungen

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

Mit dieser Aktivität wird ein Fachobjekt Sonstige Pflegeleistung Antrag im Status "In Bearbeitung" aktualisiert.

Wird eine Eingangsvariable leer (Typ Konstante oder Prozessvariable und leerer oder kein Eintrag) übermittelt, wird diese nicht aktualisiert. Der ursprüngliche Wert im Kern bleibt bestehen.

Die Eingabevariablen können explizit mit dem Typ "Leeren" in der Aktionssteuerung geleert werden. Damit wird der Wert im Kern entfernt. Das Leeren ist für folgende Eingangsvariablen möglich:

- Aktenzeichen
- Externe Referenz-Nr.
- Bruttoeinnahmen mtl. €
- Antrag Leistungserbringer
- Auslösendes Ereignis
- Erläuterung
- Monatl. Zuschlag n. §141 Abs.2 €
- Max. (Rest-)Betrag inkl. §141 € bzw. Betrag gesamt
- Leistungserbringer Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)

Das Dialogverhalten und damit unter anderem die Prüfung auf zulässige Leistungserbringertypen (LEI1558) wird ausgeführt.

Werden Attribute übergeben, welche im Dialog nicht editierbar sind, werden diese nicht aktualisiert (siehe fachliche Fehler).

Wenn kein Wert für das Fristende übergeben wird, erfolgt die Berechnung anhand des Datums aus "Eingang am" und der gewählten Wochenfrist "Frist §40 Abs. 6 SGB XI".

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

- Sonstige Pflegeleistung Antrag (Fachobjekt Sonstige Pflegeleistung Antrag, Pflicht)
- Gruppierung: Journal
- Aktenzeichen
- Externe Referenz-Nr.
- Gruppierung: Antrag
- Ausgest. am
- Eingang am
- Leistungsart (Codetabelle "LeistungArt", Viewtabelle "LeiArtSonstigePflegeleistg")
- Zeitraum von
- Bis
- (geschätzte) Gesamtkosten €
- Bruttoeinnahmen mtl. €
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- DiPA-ID
- Gruppierung: Pflegeberatung §7a
- Auslösendes Ereignis (Codetabelle "PflegeberaterPar7aAuslEreignis")
- Wiederholungsberatung (Boolean)
- Im Pflegestützpunkt (Boolean)
- Gruppierung: 21c|ng Workflow
- Keine automatisierte Rechnungszahlung (Boolean)

- Gruppierung: Entscheidung
- Zeitraum von
- Bis
- Erläuterung
- Betrag Eigenanteil €
- Erstattungsanspruch nach SGB XIV (Boolean)
- DIPA-ID
- Frist §40 Abs. 6 SGB XI (Codetabelle "Par40Abs6SGBXIFristen", Viewtabelle "Par40Abs6SGBXIFristenView")
- Fristende
- Bescheid am
- Fristüberschreitung (Boolean)
- Gruppierung: Anspruchsbeträge
- Monatl. Zuschlag n. §141 Abs.2 €
- Max. (Rest-)Betrag inkl. §141 € bzw. Betrag gesamt
- Gruppierung: Leistungserbringer
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Abtretung an LE vorhanden (Boolean)
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kann kein oder kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Kann kein oder kein eindeutiger beantragter oder bewilligter Leistungserbringer ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Entspricht der übermittelte Leistungserbringertyp nicht den zulässigen Typen für "Sonstige Pflegeleistungen", wird die Fehlermeldung LEI1558 ausgegeben.

Entspricht die Maßnahmeart der Leistungsmaßnahme zum übergebenen Fachobjekt nicht "Sonstige Pflegeleistungen", wird der Fehler LEI35373 ausgegeben.

Ist die Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben.

Befindet sich der Antrag der Leistungsmaßnahme nicht "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

Für folgende Konstellationen werden die zu aktualisierenden Eingangsvariablen ignoriert und der Hinweis LEI35359 erzeugt:

- Ist die übergebene Leistungsart (bzw. die im Antrag letztlich gesetzte Leistungsart) ungleich "Digitale Pflegeanwendung", darf das Feld "DiPA-ID" im Rahmen Antrag und Entscheidung nicht aktualisiert werden.
- Ist die übergebene Leistungsart (bzw. die im Antrag letztlich gesetzte Leistungsart) ungleich "Beratung §7a (von and. Kasse)", "Beratung §7a (von eig. Kasse)", "Beratung §7a (von and. Stelle)", dürfen die Felder "Auslösendes Ereignis", "Wiederholungsberatung" und "Im Pflegestützpunkt" nicht aktualisiert werden.
- Ist die übergebene Leistungsart (bzw. die im Antrag letztlich gesetzte Leistungsart) ungleich "Entlastungsleistungen §45a/b" oder "ZBL erh. - §45b bis 31.12.2016", dürfen die Felder "keine automatisierte Rechnungszahlung" und "Abtretung an LE vorhanden" nicht aktualisiert werden.
- Ist die übergebene Leistungsart (bzw. die im Antrag letztlich gesetzte Leistungsart) ungleich "Wohnumfeldverb. §40 Abs.4", dürfen die Felder "Frist §40 Abs. 6 SGB XI", "Fristende", "Bescheid am" und "Fristüberschreitung" nicht aktualisiert werden.
- Ist die übergebene Leistungsart (bzw. die im Antrag letztlich gesetzte Leistungsart) ungleich "Entlastungsleistungen §45a/b", darf das Feld "Monatlt. Zuschlag n. §141 Abs.2 €" nicht aktualisiert werden.

PK-647041: Aktionssteuerung | ng: Erweiterung "Aktualisiere Pflegebedürftigkeit"

Es wurden Aktivitäten und ein Fachobjekt für die Erzeugung der Reha-Empfehlung für die Pflegebedürftigkeit erstellt. In Rahmen dieser Aktivität "Aktualisiere Pflegebedürftigkeit" wurde sichergestellt, dass das Dialogverhalten beim Leeren der Check-Box "Reha nach §31 SGB XI" nachempfunden wurde:

Wenn die Check-Box "Reha nach §31 SGB XI" mit "false" übermittelt wird, dann wird eine eventuell bestehende Reha-Empfehlung gelöscht.

PK-645691: Aktionssteuerung | ng: Fachobjekt Ambulante Rehabilitation Antrag

Für das neue Fachobjekt können die Fachobjektwerte ermittelt und in weiteren Aktivitäten verwendet werden.

Das Fachobjekt repräsentiert Antragsdaten einer Leistungsmaßnahme der Maßnahmeart 'Ambulante Rehabilitation'. Das Fachobjekt und seine Fachobjektwerte können ermittelt, ausgegeben und in weiteren Aktivitäten verwendet werden.

- Versicherte Person (Fachobjekt VersichertePerson)
- Leistungsmaßnahme (Fachobjekt Leistung)
- Gruppierung: Antrag
- Ausgestellt am
- Eingang am

- Leistungsart (Codetabelle "LeistungArt")
- Einheiten
- Frequenz wtl.
- Beantragte Reha-Indikation (Codetabelle "RehaArtIndikation")
- Vorauss. Beginn
- Verfahrensart (Codetabelle "TP4bSchlVerfahrensart")
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Behandl.-Zeitraum in Tagen
- Behandl.-Tage
- Therap. Einheiten
- Fallpauschale (Boolean)
- Entlass. KH vor AHB (Datum der Entlassung aus dem KH)
- Mobile Behandl. (Boolean)
- Eilfall (Boolean)
- Eilfallgrund (Codetabelle "TP4bEilfallGrund")
- Zweit-/Drittangegangener Träger (Codetabelle "RehaAngegangenerTraeger")
- Antragssplitting (Codetabelle "RehaAntragssplittingArt")
- Empfehlung n. §31 SGB XI (Boolean)
- Fall n. §16 Reha-RL (Boolean)
- Gruppierung: Verordnung/Bescheinigung
- Vom
- Eingang am
- Arzt (Fachobjekt Arzt)
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Sonstige Empfehlung (Boolean)
- Gruppierung: Entscheidung
- Ergebnis (Codetabelle "Entscheidung")
- Am Feststellungsdatum zur Entscheidung über das Ergebnis
- Sonstiger Erledigungsgrund (Codetabelle "SonstErledigungsgrundRehaVors")
- Einheiten
- Frequenz wtl.
- Erläuterung
- Indikationsgruppenzuordnung (Codetabelle "TP4bSchlIndikationsGrpZu")

- Längstens bis
- Bewilligte Reha-Indikation (Codetabelle "RehaArtIndikation")
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- DTA (Boolean)
- Behandl.-Zeitraum in Tagen
- Behandl.-Tage
- Therap. Einheiten
- Fallpauschale (Boolean)
- Zeitraum von
- Zeitraum bis
- IK beauftragte Stelle (IK als Typ String)
- Mitteilungsempfänger (Fachobjekt Partner)
- Lebendspender (Fachobjekt Partner)
- AHB bereits begonnen (Boolean)
- Papieranlage (Boolean)
- Zuständigkeitsfeststellung am
- Weiterleitung nach §14 Abs.3 SGB IX (Boolean)

Gruppierung: Fristendaten

- Frist §18 Abs.1 SGB IX (Codetabelle "FristPar18Abs1SGBIX")
- Fristverlängerung (Codetabelle "FristverlPar18Abs1SGBIX")
- Fristende

Gruppierung: Cochlea Implantat

- Cochlea Implantat Reha (Boolean)
- CI-Behandlungsende
- Weiteres Intervall (Boolean, bei Vorliegen weiterer Maßnahmen mit 'Cochlea Implantat Reha')

Gruppierung: Aktuelle Zuzahlung

- Sachlage (Codetabelle "ZuzahlungSachlage")
- Tage
- Betrag €
- Zuz.-Einzug Klinik (Boolean)

PK-646798: Aktionssteuerung | ng: MD DA Reha Gutachten

Für das neue Fachobjekt können die Fachobjektwerte ermittelt und in weiteren Aktivitäten verwendet werden.

Das Fachobjekt repräsentiert Daten eines Gutachtens MD DA Reha.

- Gruppierung: Beauftragung (VKZ)
 - IK Empfänger
 - Erstelldatum
 - Erstellzeit
 - IK Absender
 - Dateinummer
 - Verarbeitungsstatus (Codetabelle "RehaMDKdtaVerarbeitungsstatus")
 - Aktenzeichen
 - Verfahrenskennzeichen (Codetabelle "LeiMDKdtaVerfahrenskennzeichen")
 - TA-Version (Codetabelle "RehaMDKdtaSchluesselV")
 - Ersteller
 - Zuletzt bearbeitet durch

PK-646731: Aktionssteuerung | ng: Fachobjekt MD DA Reha Auftrag

Für das neue Fachobjekt können die Fachobjektwerte ermittelt und in weiteren Aktivitäten verwendet werden.

Das Fachobjekt repräsentiert Daten eines Auftrages MD DA Reha.

- Gruppierung: Beauftragung (VKZ)
 - IK Empfänger
 - Erstelldatum
 - Erstellzeit
 - IK Absender
 - Dateinummer
 - Verarbeitungsstatus (Codetabelle "RehaMDKdtaVerarbeitungsstatus")
 - Aktenzeichen
 - Verfahrenskennzeichen (Codetabelle "LeiMDKdtaVerfahrenskennzeichen")
 - TA-Version (Codetabelle "RehaMDKdtaSchluesselV")
 - Ersteller
 - Zuletzt bearbeitet durch

PK-646730: Aktionssteuerung | ng: Erweiterung "Ermittle Fachobjekte zur Leistungsmaßnahme"**Beschreibung:**

Mit Hilfe dieser Aktivität wird eine Diagnose an einem bestimmten Fachobjekt erstellt und anschließend validiert und gespeichert.

Hinweis:

In den Prozessmodellinformationen wird in den Eigenschaften das gewünschte Fachobjekt definiert, für das die Diagnose erstellt werden soll. Die auswählbaren Fachobjekte ergeben sich aus der ViewTabelle ASFachobjektMedIndikation (Codetabelle: ASFachobjekt).

Abhängig vom gewählten Fachobjekt ergeben sich jeweils die nachfolgenden Inputvariablen:

Fachobjekttyp = 'KassenspezLeistAntrag':

- Kassenspezifische Leistung Antrag
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Ursache
- Sicherheit
- Au begr. ab
- Fachabteilung
- Abrechnungsweg
- Hinweise als Fehler bewerten
- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjekttyp = 'KassenspezLeistErstattung':

- Kassenspezifische Leistung Erstattung
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Ursache
- Sicherheit
- Au begr. ab
- Fachabteilung

- Abrechnungsweg
- Hinweise als Fehler bewerten
- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjektyp = 'AerztlicheBehAntrag':

- Ärztliche Behandlung Antrag
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Ursache
- Sicherheit
- Au begr. ab
- Fachabteilung
- Abrechnungsweg
- Dokumentation
- Hinweise als Fehler bewerten
- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjektyp = 'AerztlicheBehErstattung':

- Ärztliche Behandlung Erstattung
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Ursache
- Sicherheit
- Au begr. ab
- Fachabteilung
- Abrechnungsweg
- Dokumentation
- Hinweise als Fehler bewerten
- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjektyp = 'Pflegebeduerftigkeit':

- Pflegebedürftigkeit
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Ursache
- Au begr. ab
- Fachabteilung
- Hinweise als Fehler bewerten
- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjektyp = 'Ambulante Pflegeleistung Antrag':

- Ambulante Pflegeleistung Antrag
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Ursache
- Sicherheit
- Hinweise als Fehler bewerten
- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjektyp = 'Sonstige Pflegeleistung Antrag':

- Sonstige Pflegeleistung Antrag
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Ursache
- Sicherheit
- Hinweise als Fehler bewerten

- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjektyp = 'Fahrkosten Antrag'

- Fahrkosten Antrag
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Ursache
- Sicherheit
- Hinweise als Fehler bewerten
- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjektyp = 'Stationäre Pflege Antrag'

- Stationäre Pflege Antrag
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Ursache
- Sicherheit
- Hinweise als Fehler bewerten
- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjektyp = 'Pflegehilfsmittel Antrag'

- Pflegehilfsmittel Antrag
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Ursache
- Sicherheit
- Hinweise als Fehler bewerten

- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjektyp = 'Stationäre Pflege Aufnahme'

- Stationäre Pflege Aufnahme
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Ursache
- Sicherheit
- Hinweise als Fehler bewerten
- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjektyp = 'Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation Antrag'

- Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation Antrag
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Ursache
- Sicherheit
- Hinweise als Fehler bewerten
- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjektyp = 'Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation Verordnungsdaten
Funktionstraining'

- Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation Verordnungsdaten Funktionstraining
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Ursache
- Sicherheit
- Hinweise als Fehler bewerten

- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjekttyp = 'Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation Verordnungsdaten Rehabilitationssport'

- Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation Verordnungsdaten Rehabilitationssport
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Ursache
- Sicherheit
- Hinweise als Fehler bewerten
- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjekttyp = 'SAPV Antrag'

- SAPV Antrag
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Ursache
- Sicherheit
- Abrechnungsweg
- Hinweise als Fehler bewerten
- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjekttyp = 'SAPV Verlängerung'

- SAPV Verlängerung
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Ursache
- Sicherheit

- Abrechnungsweg
- Hinweise als Fehler bewerten
- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjektyp = 'Hospiz Aufnahme'

- Hospiz Aufnahme
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Behandlungsergebnis
- Ursache
- Au begr. ab
- Fachabteilung
- Hinweise als Fehler bewerten
- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjektyp = 'Hospiz Verlängerung'

- Hospiz Verlängerung
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Behandlungsergebnis
- Ursache
- Au begr. ab
- Fachabteilung
- Hinweise als Fehler bewerten
- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjektyp = 'Hospiz Rechnung'

- Hospiz Rechnung
- Diagnoseart

- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Ursache
- Au begr. ab
- Fachabteilung
- Hinweise als Fehler bewerten
- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjekttyp = 'Präventionsmaßnahme Rechnung'

- Präventionsmaßnahme Rechnung
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Ursache
- Sicherheit
- Hinweise als Fehler bewerten
- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjekttyp = 'Ambulante Rehabilitation Antrag'

- Ambulante Rehabilitation Antrag
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Kreuzdiagnose
- Lokalisation
- Behandlungsergebnis
- Ursache
- Lfd. Nr. Primärdiagnose
- Sicherheit
- Hinweise als Fehler bewerten
- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjekttyp = 'Stationäre Rehabilitation Antrag'

- Stationäre Rehabilitation Antrag
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Kreuzdiagnose
- Lokalisation
- Behandlungsergebnis
- Ursache
- Lfd. Nr. Primärdiagnose
- Sicherheit
- Hinweise als Fehler bewerten
- Ausgenommene Hinweis-Codes

Fachobjekttyp = 'Präventionsmaßnahme Antrag'

- Präventionsmaßnahme Antrag
- Diagnoseart
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation
- Ursache
- Sicherheit
- Hinweise als Fehler bewerten
- Ausgenommene Hinweis-Codes

API-Paketinformation:

Paket: Leistungen

Modul: Medizinische Indikation

Aktivität: Erstelle Diagnose

Aufgerufene Web Service-Methode:

ASMedizinischeIndikationService.erstelleDiagnose

Input/Output-Parameter:

siehe Parameter-Ansicht der Bean

Erläuterung der md-Datei

Über dieser Aktivität wird eine Diagnose erstellt und einem bestimmten Fachobjekt mit Ergebnis bzw. Prüfvermerk "In Bearbeitung" einer nicht stornierten Leistungsmaßnahme zugeordnet.

Über die Eigenschaft wird der Fachobjekttyp ausgewählt, dem die Diagnose zugeordnet werden soll. Gegenwärtig kann eins der nachfolgenden Fachobjekte ausgewählt werden:

- Kassenspezifische Leistung Antrag (Fachobjekt)
- Kassenspezifische Leistung Erstattung (Fachobjekt)
- Ärztliche Behandlung Antrag (Fachobjekt)
- Ärztliche Behandlung Erstattung (Fachobjekt)
- Pflegebedürftigkeit (Fachobjekt)
- Ambulante Pflegeleistung Antrag (Fachobjekt)
- Sonstige Pflegeleistung Antrag (Fachobjekt)
- Fahrkosten Antrag (Fachobjekt)
- Stationäre Pflege Antrag (Fachobjekt)
- Stationäre Pflege Aufnahme (Fachobjekt)
- Pflegehilfsmittel Antrag (Fachobjekt)
- Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation Antrag (Fachobjekt)
- Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation Verordnungsdaten Funktionstraining (Fachobjekt)
- Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation Verordnungsdaten Rehabilitationssport (Fachobjekt)
- SAPV Antrag (Fachobjekt)
- SAPV Verlängerung (Fachobjekt)
- Fachobjekt Hospiz Aufnahme (Fachobjekt)
- Fachobjekt Hospiz Verlängerung (Fachobjekt)
- Fachobjekt Hospiz Rechnung (Fachobjekt)
- Präventionsmaßnahme Rechnung (Fachobjekt)
- Präventionsmaßnahme Antrag (Fachobjekt)
- Ambulante Rehabilitation Antrag (Fachobjekt)

- Stationäre Rehabilitation Antrag (Fachobjekt)

Für die Fachobjekte "Hospiz Rechnung", "Hospiz Aufnahme", "Hospiz Verlängerung", "Stationäre Pflege Aufnahme", "Stationäre Pflege Antrag", "Pflegehilfsmittel Antrag", "Ambulante Pflege Antrag", "sonstige Pflegeleistung Antrag", "Stationäre Rehabilitation Antrag" und "Pflegebedürftigkeit" müssen bei der Erstellung einer Diagnose die Eingangsvariablen "Diagnoseart", "Ursache" und "ICD-10" übermittelt werden. Werden diese oder einer dieser Variablen leer übermittelt, werden kernseitige Fehler ausgegeben. Bei allen anderen Fachobjekten werden in einem solchen Fall kernseitige Hinweise ausgegeben.

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

Bei Fachobjekten vom Typ "Ambulante Rehabilitation Antrag" und "Stationäre Rehabilitation Antrag" kann eine Primärdiagnose zu der zu erstellenden Sekundärdiagnose definiert werden:

Um eine Kreuzdiagnose zu erstellen, muss die Eingangsvariable 'Kreuzdiagnose' mit 'true' und ein ICD-Code geliefert werden. Wird nur der ICD-Code geliefert, kann keine Kreuzdiagnose erstellt werden, selbst wenn dieser mit einem '+' oder '#' gekennzeichnet wird (siehe fachliche Fehler).

Um eine Primärdiagnose zu definieren, muss die zu erstellende Diagnose als Sekundärdiagnose (gleich 'true') gekennzeichnet sein und in der Eingangsvariable 'Lfd. Nr. Primärdiagnose' die Lfd. Nr. einer anderen Diagnose, welche keine Sekundär- oder Kreuzdiagnose ist, geliefert werden. Wird die zu erstellende Diagnose nicht als Sekundärdiagnose gekennzeichnet, kann keine Primärdiagnose definiert werden (siehe fachliche Fehler).

Da die Aktivität nur immer genau eine Diagnose erstellen und weitere nicht verändern kann, ist es mit der Aktivität nicht möglich Kreuzdiagnosen anzulegen.

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

- Fachobjektyp

Eingangsvariablen

- Ausgewähltes Fachobjekt (Pflicht)
- Gruppierung: Diagnosen
- Diagnoseart (Codetabelle "DiagnoseArt")
- Sekundärdiagnose
- ICD-10
- Lokalisation (Codetabelle "DiagnoseLokalisation")
- Ursache (Codetabelle "Krankheitsursache")
- Sicherheit (Codetabelle "DiagnoseZusatz")
- Au begr. ab
- Fachabteilung
- Abrechnungsweg (Codetabelle "LeiAbrechnungsweg")
- Dokumentation
- Behandlungsergebnis (Codetabelle "RehaArtBehandlungErgebnis")
- Kreuzdiagnose
- Lfd. Nr. Primärdiagnose
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- Diagnose (Fachobjekt)

Fachliche Fehler

Existiert bereits eine identische Diagnose an der Leistungsmaßnahme des ausgewählten Fachobjekts, wird der Fehler LEI35189 ausgegeben.

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kann kein oder kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Ist die Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben. Ist die Pflegebedürftigkeit storniert, wird der Fehler LEI35243 ausgegeben.

Wenn das übermittelte Fachobjekt "Kassenspezifische Leistung Erstattung" oder "Ärztliche Behandlung Erstattung" ist und die Erstattung storniert ist, wird der Fehler LEI35204 ausgegeben.

Wenn das übermittelte Fachobjekt "Hospiz Rechnung" oder "Präventionsmaßnahme Rechnung" ist und die Rechnung storniert ist, wird der Fehler LEI35283 ausgegeben.

Wenn, abhängig vom übermittelten Fachobjekt, das Ergebnis oder der Prüfvermerk nicht "In Bearbeitung" ist, wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

Wenn als Fachobjektyp nicht "Pflegebeduerftigkeit", "Hospiz Rechnung", "Hospiz Aufnahme", "Hospiz Verlängerung", "Ambulante Rehabilitation Antrag" und "Stationäre Rehabilitation Antrag" ausgewählt ist und die Diagnoseart nicht in der ViewTabelle DiagnoseArtBasis enthalten ist, wird der Fehler LEI35245 ausgegeben.

Wenn die Sekundärdiagnose "false" geliefert wird und für 'Lfd. Nr. Primärdiagnose' wird ebenfalls ein Wert geliefert, dann wird Hinweis LEI35359 ausgegeben und der Wert für 'Lfd. Nr. Primärdiagnose' wird nicht gesetzt.

Enthält der übermittelte Wert für 'ICD-10' am Ende ein '+' oder '#' und wird für 'Kreuzdiagnose' der Wert 'false' geliefert, wird der Hinweis LEI35393 ausgegeben.

PK-646729: Aktionssteuerung | ng: Erweiterung "Ermittle Fachobjekte zur Leistungsmaßnahme"

Über diese Aktivität wird eine Medizinische Indikation erstellt und einer bestimmten, nicht stornierten Leistungsmaßnahme zugeordnet.

Für eine erfolgreiche Erstellung der Medizinischen Indikation müssen sich die Fachobjekte (Antrag, Erstattung, Rechnung,...) "In Bearbeitung" befinden.

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

Über die Eigenschaft wird der Fachobjektyp ausgewählt, dem die Medizinische Indikation zugeordnet werden soll. Gegenwärtig kann eins der nachfolgenden Fachobjekte ausgewählt werden:

- Ambulante Rehabilitation Antrag (Fachobjekt)
- Stationäre Rehabilitation Antrag (Fachobjekt)
- Präventionsmaßnahme Antrag (Fachobjekt)
- Präventionsmaßnahme Rechnung (Fachobjekt)
- Kassenspezifische Leistung Antrag (Fachobjekt)

- Kassenspezifische Leistung Erstattung (Fachobjekt)
- Ärztliche Behandlung Antrag (Fachobjekt)
- Ärztliche Behandlung Erstattung (Fachobjekt)
- Pflegebedürftigkeit (Fachobjekt)
- Ambulante Pflegeleistung Antrag (Fachobjekt)
- Sonstige Pflegeleistung Antrag (Fachobjekt)
- Fahrkosten Antrag (Fachobjekt)
- Stationäre Pflege Antrag (Fachobjekt)
- Pflegehilfsmittel Antrag (Fachobjekt)
- Stationäre Pflege Aufnahme (Fachobjekt)
- Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation Antrag (Fachobjekt)
- Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation Verordnungsdaten Funktionstraining (Fachobjekt)
- Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation Verordnungsdaten Rehabilitationssport (Fachobjekt)
- SAPV Antrag (Fachobjekt)
- SAPV Verlängerung (Fachobjekt)
- Hospiz Aufnahme (Fachobjekt)
- Hospiz Verlängerung (Fachobjekt)
- Hospiz Rechnung (Fachobjekt)

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

- Fachobjekttyp (Pflicht)

Eingangsvariablen

- Ausgewähltes Fachobjekt (Fachobjekt, Pflicht)
- Vom (Date)
- Medizinische Begründung/Befund
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- Medizinische Indikation (Fachobjekt Medizinische Indikation)

Fachliche Fehler

Existiert bereits eine identische medizinische Indikation an der Leistungsmaßnahme des ausgewählten Fachobjekts, wird der Fehler LEI35189 ausgegeben.

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kann kein oder kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Ist die Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben. Ist die Pflegebedürftigkeit storniert, wird der Fehler LEI35243 ausgegeben.

Wenn das übermittelte Fachobjekt "Kassenspezifische Leistung Erstattung" oder "Ärztliche Behandlung Erstattung" ist und die Erstattung storniert ist, wird der Fehler LEI35204 ausgegeben.

Wenn das übermittelte Fachobjekt "Hospiz Rechnung" oder "Präventionsmaßnahme Rechnung" ist und die Rechnung storniert ist, wird der Fehler LEI35283 ausgegeben.

Wenn, abhängig vom übermittelten Fachobjekt, das Ergebnis oder der Prüfvermerk nicht "In Bearbeitung" ist, wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

PK-645424: Aktionssteuerung | ng: Erstelle Antrag Stationäre Rehabilitation in Bearbeitung

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

Mit dieser Aktivität wird für eine versicherte Person ein Antrag im Ergebnisstatus "In Bearbeitung" einer Leistungsmaßnahme "Stationäre Rehabilitation" erstellt.

Werte, welche mit einem Standardwert vorbelegt sind, erhalten diesen Standardwert.

Alle weiteren Werte des Antrages werden nicht gesetzt. Ein Füllen der Werte erfolgt mit der Aktivität zur Aktualisierung der Leistungsmaßnahme.

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

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 VersichertePerson, Pflicht)

Gruppierung: Antrag

- Leistungsart (Codetabelle "LeistungArt", Viewtabelle "LeiArtReha", Pflicht)
- Ausgestellt am

- Eingang am (Pflicht)

Gruppierung: Hinweishandling

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

Ausgangsvariablen

- Stationäre Rehabilitation Antrag (Fachobjekt)

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kann kein oder kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Liegt ein identischer Antrag vor, wird die Erstellung eines weiteren Antrages abgebrochen und der Fehler LEI35189 ausgegeben.

2.1.2 Aktionssteuerung|ng (SO/LRB)

PK-637275: Aktionssteuerung|ng: Aktualisiere Zuzahlungsbefreiung

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

Mit dieser Aktivität wird ein Angehöriger eines Familienverbunds zu einer Zuzahlungsbefreiung aktualisiert, anschließend validiert und gespeichert.

Die Belastungsgrenze darf nicht "festgestellt" sein. Der Antrag muss sich im Status "In Bearbeitung" befinden. Die Zuzahlungsbefreiung darf nicht storniert sein.

Diese Aktivität ist vor den Aktivitäten "Erstelle Einkommen Zuzahlungsbefreiung" und "Aktualisiere Einkommen Zuzahlungsbefreiung" auszuführen.

In dieser Aktivität wird die Besondere Personengruppe versorgt und somit eine evtl. Vorbelegung des Einkommens vorgenommen.

Wird die Besondere Personengruppe nach der Anlage der Einkommensinformationen aktualisiert, werden ggf. die Einkommensinformationen geleert. Es müssen danach erneut die Aktivitäten "Erstelle Einkommen Zuzahlungsbefreiung" und "Aktualisiere Einkommen Zuzahlungsbefreiung" ausgeführt werden.

Rahmen Chronische Erkrankungen:

Wird der Wert für die Chronische Erkrankung

- auf 'Keine chronische Erkrankung' neu gesetzt
- oder zu 'Keine chronische Erkrankung' aktualisiert,

werden die bestehenden Einträge der Attribute Ausgestellt Am, Eingang am, Beginn, Voraus. Ende, Arzt-Nr. und Betriebsstätten-Nr. geleert und disabled.

Wird der Wert für die Chronische Erkrankung

- auf ungleich 'Keine chronische Erkrankung' neu gesetzt
- oder zu ungleich 'Keine chronische Erkrankung' aktualisiert,

werden die bestehenden Einträge der Attribute Ausgestellt Am, Eingang am, Beginn, Voraus. Ende, Arzt-Nr. und Betriebsstätten-Nr. geleert und mit den neu gelieferten Werten befüllt.

Rahmen Einkommen:

Wird die Personengruppe

- auf 'Asylbewerber' neu gesetzt,
- auf 'Asylbewerber' geändert oder
- geleert,

werden bestehende Einkommensinformationen gelöscht. Neue, für diese Personengruppe anzulegende Einkommensinformationen, müssen dann in den weiteren Aktivitäten "Erstelle Einkommen Zuzahlungsbefreiung" und "Aktualisiere Einkommen Zuzahlungsbefreiung" angelegt werden.

Wenn eine Personengruppe auf 'besondere Personengruppe' oder 'Heimbewohner mit Taschengeld' gesetzt wird, wird ein evtl. hinterlegter Regelsatz zu einem Bundesland ermittelt und in den Einkommensinformationen gesetzt.

Wird eine Eingangsvariable leer (Typ Konstante oder Prozessvariable und leerer oder kein Eintrag) übermittelt, wird diese nicht aktualisiert. Der ursprüngliche Wert im Kern bleibt bestehen.

Die Eingabevariablen können explizit mit dem Typ "Leeren" in der Aktionssteuerung geleert werden. Damit wird der Wert im Kern entfernt. Das Leeren ist für folgende Eingangsvariable möglich:

- Besondere Personengruppe

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

- Zuzahlungsbefreiung Angehöriger (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Angehöriger, Pflicht)
- Angehörigenart (Codetabelle "PersonengruppeHaertefall", Viewtabelle "PGZuzahlungsbefreiung")
- Gruppierung: chron. Erkrankung
- Chronische Erkrankung (Codetabelle "ChronErkrankung")
- Ausgestellt am
- Eingang am
- Beginn
- Voraus. Ende
- Arzt-Nr. (Fachobjekt Arzt)
- Betriebsstätten-Nr. (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Gruppierung: Besondere Personengruppe (ganzjähriger Bezug)
- Besondere Personengruppe (Codetabelle "PersonengruppeHaertefall")
- Bundesland/Region (Codetabelle "RegionRegelsatz")
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wird kein bzw. kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Ist die Befreiung storniert, wird der Fehler LEI35383 ausgegeben.

Befindet sich der Antrag oder die Belastungsgrenze nicht im Ergebnisstatus "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

Wird ein Angehöriger übermittelt, für welchen das Kennzeichen für die Versicherung bei einer Fremdkasse oder PKV gesetzt ist, kann dieser nicht verarbeitet werden. Es wird der Fehler LEI35385 ausgegeben.

Wird für den Antragsteller eine Angehörigenart übergeben, die nicht der bereits gesetzten entspricht, wird der Hinweis LEI35386 ausgegeben.

Wird für einen Angehörigen die Angehörigenart 'Mitglied' übermittelt, wird der Hinweis LEI35386 ausgegeben.

Wird der Wert 'Keine chronische Erkrankung' für Chronische Erkrankungen geliefert, werden die gelieferten Werte für die Attribute Ausgestellt am, Eingang am, Beginn, Voraus. Ende, Arzt-Nr. und Betriebsstätten-Nr. ignoriert und der Hinweis LEI35359 wird ausgegeben.

Wird ein Wert für ein Bundesland/Region geliefert und es wird die Personengruppe mit dem Wert "besondere Personengruppe" oder "Heimbewohner mit Taschengeld" versorgt, darf das Bundesland nicht gesetzt werden. Es wird der Hinweis LEI35359 ausgegeben und der gelieferte Wert für Bundesland/Region wird ignoriert.

PK-637274: Aktionssteuerung | ng: Erstelle Angehörigen Zuzahlungsbefreiung

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

Mit dieser Aktivität wird ein weiterer Angehöriger in einem Familienverbund einer Befreiung angelegt, anschließend validiert und gespeichert. Der zu erstellende Angehörige darf nicht "Mitglied" des Familienverbundes sein.

Die Befreiung muss sich im Zustand "In Bearbeitung" befinden und die Belastungsgrenze darf nicht "festgestellt" sein.

Das Dialogverhalten und damit die Unterbindung der doppelten Anlage eines Angehörigen (LEI17404), eine unterbleibende Zuordnung (keine Angabe) einer versicherten Person als Angehörigen (LEI17338), sowie die Prüfung auf ein bestehendes Versicherungsverhältnisses (LEI17601, LEI17602, LEI17603) wird ausgeführt.

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

- Zuzahlungsbefreiung Familienverbund + Belastungsgrenze (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Familienverbund + Belastungsgrenze, Pflicht)
- Angehörigenart (Codetabelle "AngehoerigenArt", Pflicht)
- Gruppierung: Eigene Krankenkasse
- Versicherte Person (Fachobjekt VersichertePerson)
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- Zuzahlungsbefreiung Angehöriger (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Angehöriger)

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kein bzw. kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Befinden sich der Antrag oder die Belastungsgrenze nicht im Ergebnisstatus "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

Wird das Attribut "Angehörigenart" mit dem Wert "Mitglied" übergeben, kann der Angehörige nicht erzeugt werden und der Fehler LEI35382 wird ausgegeben.

PK-637288: Aktionssteuerung | ng: Setzte Ergebnis Belastungsgrenze Zuzahlungsbefreiung in Bearbeitung

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

Mit dieser Aktivität wird das Ergebnis der Belastungsgrenze im Status "In Bearbeitung" an einer Befreiung aktualisiert.

Bei einem Statuswechsel wird ein Journaleintrag erzeugt.

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

- Zuzahlungsbefreiung Familienverbund + Belastungsgrenze (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Familienverbund + Belastungsgrenze, Pflicht)
- Ergebnis (Codetabelle "EntscheidungstatFamverbundBfr", Viewtabelle "EntschstatFamverbundBfr", Pflicht)
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wird die Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kann das Fachobjekt nicht oder nicht eindeutig ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Ist die Befreiung storniert, wird der Fehler LEI35383 ausgegeben.

Befinden sich der Antrag oder die Belastungsgrenze nicht im Ergebnisstatus "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

PK-637287: Aktionssteuerung | ng: Berechne Belastungsgrenze Zuzahlungsbefreiung

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

Mit dieser Aktivität wird die Belastungsgrenze einer Zuzahlungsbefreiung berechnet, gesetzt und anschließend validiert und gespeichert.

Die Belastungsgrenze und der Antrag müssen sich im Ergebnisstatus "In Bearbeitung" befinden. Die Befreiung darf nicht storniert sein.

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

- Zuzahlungsbefreiung (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung, Pflicht)
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kein bzw. kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Ist die Befreiung bereits storniert, wird der Fehler LEI35383 ausgegeben.

Befindet sich die Belastungsgrenze oder der Antrag nicht im Ergebnisstatus "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

PK-637285: Aktionssteuerung | ng: Aktualisiere Einkommen Zuzahlungsbefreiung

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

Mit dieser Aktivität wird ein Einkommen eines Angehörigen in einem Familienverbund einer Befreiung aktualisiert.

Der Antrag und die Belastungsgrenze müssen sich im Ergebnisstatus "In Bearbeitung" befinden, sonst ist eine Aktualisierung des Einkommens nicht möglich.

Die Aktivität ist nach dem Erstellen und der Aktualisierung des Angehörigen auszuführen, da dort die besondere Personengruppe versorgt wird und somit eine eventuelle Vorbelegung des Einkommens erfolgt. Wird nach der Aktualisierung des Einkommens die besondere Personengruppe geändert, werden abhängig der neu definierten Personengruppe die vorhandenen Einkommensinformationen geleert.

Wird eine Eingangsvariable leer (Typ Konstante oder Prozessvariable und leerer oder kein Eintrag) übermittelt, wird diese nicht aktualisiert. Der ursprüngliche Wert im Kern bleibt bestehen.

Die Eingabevariablen können explizit mit dem Typ "Leeren" in der Aktionssteuerung geleert werden. Damit wird der Wert im Kern entfernt. Das Leeren ist für folgende Eingangsvariablen möglich:

- Höhe €
- Faktor
- Betrag €

Wird kein Wert für "Betrag €" übermittelt, wird dieser aus den übermittelten oder bereits gesetzten Werten für "Höhe €" und "Faktor" berechnet. Wird ein Wert für "Betrag €" übermittelt, wird dieser als Wert gesetzt und es findet keine Berechnung statt.

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

- Zuzahlungsbefreiung Einkommen Angehöriger (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Einkommen Angehöriger, Pflicht)
- Art (Codetabelle "EinkommensArt")
- Höhe €
- Faktor
- Betrag €
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- Keine

Fachliche Fehler

Wird die Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kann kein bzw. kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Befinden sich der Antrag oder die Belastungsgrenze nicht im Ergebnisstatus "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

Wird ein Angehöriger übermittelt, für welchen das Kennzeichen für die Versicherung bei einer Fremdkasse oder PKV gesetzt ist, kann dieser nicht verarbeitet werden. Es wird der Fehler LEI35385 ausgegeben.

PK-637292: Aktionssteuerung | ng: Erstelle Beleg Zuzahlungsbefreiung

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

Mit dieser Aktivität wird für eine bestehende Zuzahlungsbefreiung ein Beleg für einen Angehörigen des Familienverbundes erstellt, validiert und gespeichert.

Es werden alle Prüfungen analog dem Dialogverhalten beim Speichern durchlaufen und somit z. B. auch die zu erstellenden Belegzeiträume aus Antrags- oder Befreiungsdaten belegt (wenn diese nicht geliefert werden) und überprüft.

Der zugehörige Antrag darf sich nicht im Status "Abgelehnt" befinden. Die Zuzahlungsbefreiung darf nicht storniert sein.

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

- Zuzahlungsbefreiung (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung, Pflicht)
- Person (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Angehöriger, Pflicht)
- Maßnahmeart (Codetabelle "LeistungMassnahmeArt", Viewtabelle "LeistungMassnahmeArtZuzahlung")
- Von
- Bis
- Betrag €
- Nicht berücksichtigt
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- Zuzahlungsbefreiung Beleg (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Beleg)

Fachliche Fehler

Kann kein bzw. kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden oder wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht gefüllt, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Ist die Befreiung storniert, wird der Fehler LEI35383 ausgegeben.

Befindet sich der Antrag im Ergebnisstatus "Abgelehnt", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

Ist die übergebene Person kein Angehöriger des Familienverbundes der zugehörigen übergebenen Zuzahlungsbefreiung, wird der Fehler LEI35387 ausgegeben.

Besteht bei der übermittelten Person (Angehöriger des Familienverbundes) ein Kennzeichen für Fremdversicherung oder PKV, dann wird die Verarbeitung mit dem Fehler LEI35385 abgebrochen.

Werden keine Werte für die Maßnahmeart, Betrag oder den Leistungszeitraum übergeben oder können für den Leistungszeitraum nicht ermittelt werden, wird der Beleg nicht erzeugt und die Erstellung mit Fehler LEI17428 abgebrochen.

PK-638436: Aktionssteuerung | ng: Erstelle Einkommen Zuzahlungsbefreiung

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

Mit dieser Aktivität wird ein Einkommen als Grundlage für die Zuzahlungsbefreiung eines Angehörigen in einem Familienverbund angelegt.

Der Antrag zur Befreiung muss sich im Status "In Bearbeitung" befinden. Die Belastungsgrenze darf nicht "festgestellt" sein.

Die Aktivität ist nach dem Erstellen und der Aktualisierung des Angehörigen auszuführen, da dort die besondere Personengruppe versorgt wird und somit eine eventuelle Vorbelegung des Einkommens erfolgt. Wird nach der Erstellung des Einkommens die besondere Personengruppe aktualisiert, werden ggf. die erstellten Einkommensinformationen gelöscht.

Wenn die besondere Personengruppe des Angehörigen auf "besondere Personengruppe" oder "Heimbewohner mit Taschengeld" gesetzt ist, kann kein Einkommen erstellt werden.

Gehört der Angehörige der Fremdversicherung oder PKV an, kann kein Einkommen erzeugt 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

- Zuzahlungsbefreiung Angehöriger (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Angehöriger, Pflicht)

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

Ausgangsvariablen

- Zuzahlungsbefreiung Einkommen Angehöriger (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Einkommen Angehöriger)

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kein bzw. kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Befinden sich der Antrag oder die Belastungsgrenze nicht im Ergebnisstatus "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

Wird ein Angehöriger übermittelt, für welchen das Kennzeichen für die Versicherung bei einer Fremdkasse oder PKV gesetzt ist, kann kein Einkommen erzeugt werden. Es wird der Fehler LEI35385 ausgegeben.

Ist die Besondere Personengruppe des übermittelten Angehörigen auf "besondere Personengruppe" oder "Heimbewohner mit Taschengeld" gesetzt, darf kein Einkommen erstellt werden und der Hinweis LEI35359 wird ausgegeben.

PK-638556: Aktionssteuerung | ng: Ermittle Angehörigen Zuzahlungsbefreiung

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

Mit dieser Aktivität werden die nicht fremdversicherten Angehörigen des Familienverbunds einer Zuzahlungsbefreiung ermittelt.

Wird nur genau ein Angehöriger gefunden, so wird die Ausgangsvariable "Zuzahlungsbefreiung Angehöriger" gefüllt.

Wird mehr als ein Angehöriger gefunden, wird die Ausgangsvariable "Liste Zuzahlungsbefreiung Angehöriger" gefüllt.

Wird kein Angehöriger gefunden, sind die Ausgangsvariablen leer.

Eigenschaften

- keine

Eingangsvariablen

- Zuzahlungsbefreiung Familienverbund + Belastungsgrenze (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Familienverbund + Belastungsgrenze, Pflicht)

Ausgangsvariablen

- Zuzahlungsbefreiung Angehöriger (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Angehöriger)
- Liste Zuzahlungsbefreiung Angehöriger (Liste von Fachobjekten)

Fachliche Fehler

Wird die Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kann kein oder kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

PK-637259: Aktionssteuerung | ng: Ermittle Personen Familienverbund Zuzahlungsbefreiung

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

Mit dieser Aktivität wird der Familienverbund ohne Einkommen zu einer Zuzahlungsbefreiung ermittelt, anschließend validiert und gespeichert. Dabei wird der zuletzt angelegte Antrag verwendet.

Die Belastungsgrenze darf nicht "festgestellt" sein.

Das Dialogverhalten und damit die Unterbindung der doppelten Anlage eines Angehörigen (LEI17404) sowie die Prüfung auf ein bestehendes Versicherungsverhältnis (LEI17601, LEI17602, LEI17603) wird ausgeführt.

Beinhaltet der erstellte Familienverbund fremdversicherte Angehörige, wird der Hinweis LEI35391 erzeugt.

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

- Zuzahlungsbefreiung Familienverbund + Belastungsgrenze (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Familienverbund + Belastungsgrenze, Pflicht)
- Kalenderjahr (gibt das Kalenderjahr vor, für welches die Zuzahlungsbefreiung angelegt und Daten ermittelt werden sollen, Pflicht)
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- Zuzahlungsbefreiung Angehöriger (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Angehöriger)
- Liste Zuzahlungsbefreiung Angehöriger (Liste von Fachobjekten)

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kein bzw. kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Wird kein oder ein invalides Kalenderjahr übergeben (kleiner 1900 oder größer 2100), werden die Fehler FE0001 und FE0002 ausgegeben.

Befindet sich die Belastungsgrenze nicht im Ergebnisstatus "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

Beinhaltet der erstellte Familienverbund fremdversicherte Angehörige, wird der Hinweis LEI35391 erzeugt.

PK-637253: Aktionssteuerung | ng: Erstelle Zuzahlungsbefreiung in Bearbeitung

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

Mit dieser Aktivität wird eine Zuzahlungsbefreiung für eine versicherte Person erstellt. Die versicherte Person wird als Antragssteller mit der entsprechenden Angehörigenart festgesetzt. Für diesen wird die chronische Erkrankung gleichfalls vorbelegt.

Der Antrag zur Befreiung wird im Ergebnisstatus "In Bearbeitung" erzeugt.

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 VersichertePerson, Pflicht)
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- Zuzahlungsbefreiung (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung)
- Zuzahlungsbefreiung Familienverbund + Belastungsgrenze (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Familienverbund + Belastungsgrenze)
- Zuzahlungsbefreiung Antrag (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Antrag)

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kein bzw. kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt, wird der Prozess abgebrochen und der Fehler LEI35376 ausgegeben.

PK-637709: Aktionssteuerung | ng: Berechne Erstattung Zuzahlungsbefreiung in Bearbeitung

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

Mit dieser Aktivität wird eine Erstattung einer Zuzahlungsbefreiung berechnet, anschließend validiert und gespeichert.

Die Befreiung darf nicht storniert sein und muss sich im Ergebnisstatus 'In Bearbeitung' befinden.

Beinhaltet der Familienverbund fremdversicherte Angehörige, wird die Berechnung nicht durchgeführt.

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

- Zuzahlungsbefreiung Erstattung (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Erstattung, Pflicht)
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kein bzw. kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Ist die Befreiung storniert, wird der Fehler LEI35383 ausgegeben.

Befindet sich die Erstattung nicht im Ergebnisstatus 'In Bearbeitung', wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

Beinhaltet der Familienverbund der Zuzahlungsbefreiung fremdversicherte Angehörige, wird die Erstattung nicht berechnet und der Fehler LEI35390 ausgegeben.

PK-637708: Aktionssteuerung | ng: Erstelle Erstattung Zuzahlungsbefreiung in Bearbeitung

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

Mit dieser Aktivität wird eine Erstattung für eine Zuzahlungsbefreiung angelegt, anschließend validiert und gespeichert.

Der zu Grunde liegende Antrag muss sich im Status "In Bearbeitung", "Genehmigt" oder "Schwebend" befinden. Die Zuzahlungsbefreiung darf nicht storniert sein.

Beinhaltet der Familienverbund fremdversicherte Angehörige, kann keine Erstattung erstellt werden.

Werden für die Eingabevariablen "Ausgestellt am" und "Eingang am" keine Werte geliefert, werden diese aus den Attributen "Ausgestellt am" und "Eingang am" des Antrags (unabhängig dessen Status) übernommen, sofern sie dort gefüllt sind.

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

- Zuzahlungsbefreiung (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung, Pflicht)
- Ausgestellt am
- Eingang am

Gruppierung: Hinweishandling

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

Ausgangsvariablen

- Zuzahlungsbefreiung Erstattung (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Erstattung)

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kann kein bzw. kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Ist die Befreiung storniert, wird der Fehler LEI35383 ausgegeben.

Befindet sich der Antrag der Zuzahlungsbefreiung nicht im Ergebnisstatus "In Bearbeitung", "Genehmigt" oder "Schwebend", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

Beinhaltet der Familienverbund der Zuzahlungsbefreiung fremdversicherte Angehörige, wird die Erstattung nicht erstellt und der Fehler LEI35390 ausgegeben.

PK-637711: Aktionssteuerung | ng: Setze Prüfvermerk Erstattung Zuzahlungsbefreiung in Bearbeitung

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

Mit dieser Aktivität wird der Prüfvermerk der zu verarbeitenden Erstattung einer Zuzahlungsbefreiung aktualisiert.

Kann anhand der Eingangsvariable "Verantwortlicher Mitarbeiter" kein echter Mitarbeiter der Kasse ermittelt werden, wird die Aktualisierung mit einem Fehler abgebrochen (siehe Fachliche Fehler).

Weitere Prüfungen zum Wechsel des Prüfvermerks werden analog dem Dialogverhalten durchgeführt.

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

- Zuzahlungsbefreiung Erstattung (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Erstattung, Pflicht)
- Prüfvermerk (Codetabelle "PruefvermerkGesamt", Viewtabelle "PruefvermerkBefreiung", Pflicht)
- Verantwortlicher Mitarbeiter (user@Mandant, Pflicht)
- Gruppierung: Hinweishandling
 - Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
 - Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kann das Fachobjekt nicht oder nicht eindeutig ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Ist die Zuzahlungsbefreiung storniert, wird der Fehler LEI35383 ausgegeben.

Befindet sich die zu verarbeitende Erstattung nicht im Status "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

Beinhaltet der Familienverbund der Zuzahlungsbefreiung einen fremdversicherten Angehörigen, wird der Prüfvermerk nicht aktualisiert und der Fehler LEI35390 ausgegeben.

Kann aus der Eingabe des verantwortlichen Mitarbeiters, kein echter Mitarbeiter der Kasse ermittelt werden, wird der Fehler LEI2686 ausgegeben.

PK-637635: Aktionssteuerung | ng: Prüfe Antrag Zuzahlungsbefreiung in Bearbeitung

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

Mit dieser Aktivität wird ein Antrag zu einer Zuzahlungsbefreiung im Status "In Bearbeitung" geprüft, anschließend validiert und gespeichert.

Die Zuzahlungsbefreiung darf nicht storniert sein.

Sind die Attribute "Von" und "Bis" der Antragsseite nicht gefüllt, wird keine Prüfung durchgeführt. Der Button [Prüfen] steht dialogseitig nicht zur Verfügung.

Die Attribute "Von" und "Bis" der Entscheidungsseite werden nicht aktualisiert, sondern bleiben mit ihren Werten bestehen. Diese Attribute werden mit der Aktivität "Aktualisieren Antrag Zuzahlungsbefreiung in Bearbeitung" geändert.

Die Berechnung des Vorauszahlungsbetrages wird nicht durchgeführt.

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

- Zuzahlungsbefreiung Antrag (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Antrag, Pflicht)
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kein bzw. kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Ist die Befreiung storniert, wird der Fehler LEI35383 ausgegeben.

Befindet sich der Antrag nicht im Ergebnisstatus "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

Sind im Antrag (Kern) keine Werte in den Feldern "Von" und "Bis" auf der Antragsseite hinterlegt, wird der Fehler LEI35388 ausgegeben.

PK-637633: Aktionssteuerung | ng: Aktualisiere Antrag Zuzahlungsbefreiung in Bearbeitung

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

Mit dieser Aktivität wird ein Antrag einer Zuzahlungsbefreiung aktualisiert, anschließend validiert und gespeichert.

Der Antrag muss sich im Status "In Bearbeitung" befinden. Die Zuzahlungsbefreiung darf nicht storniert sein.

Wird eine Eingangsvariable leer (Typ Konstante oder Prozessvariable und leerer oder kein Eintrag) übermittelt, wird diese nicht aktualisiert. Der ursprüngliche Wert im Kern bleibt bestehen.

Die Eingabevariablen können explizit mit dem Typ "Leeren" in der Aktionssteuerung geleert werden. Damit wird der Wert im Kern entfernt. Das Leeren ist für folgende Eingangsvariable möglich:

- Erläuterung (Rahmen Entscheidung)

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

- Zuzahlungsbefreiung Antrag (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Antrag, Pflicht)

Gruppierung: Antrag

- Ausgestellt am
- Eingang am

- Von

- Bis

Gruppierung: Entscheidung

- Von

- Bis

- Erläuterung

Gruppierung: Hinweishandling

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)

- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Kann kein bzw. kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden oder wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht gefüllt, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Ist die Befreiung storniert, wird der Fehler LEI35383 ausgegeben.

Befindet sich der Antrag nicht im Ergebnisstatus "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

PK-637638: Aktionssteuerung | ng: Setzte Ergebnis Antrag Zuzahlungsbefreiung in Bearbeitung

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

Mit dieser Aktivität wird das Ergebnis des zu verarbeitenden Antrags vom Status "In Bearbeitung" in den Status "Genehmigt" aktualisiert.

Kann anhand der Eingangsvariable "Verantwortlicher Mitarbeiter" kein echter Mitarbeiter der Kasse ermittelt werden, wird die Aktualisierung mit einem Fehler abgebrochen (siehe Fachliche Fehler).

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

- Zuzahlungsbefreiung Antrag (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Antrag, Pflicht)
- Ergebnis (Codetabelle "Entscheidung", Viewtabelle "EntscheidungBefreiung", Pflicht)
- Verantwortlicher Mitarbeiter (user@Mandant, Pflicht)
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kann das Fachobjekt nicht oder nicht eindeutig ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Ist die Befreiung storniert, wird der Fehler LEI35383 ausgegeben.

Befindet sich der zu verarbeitende Antrag nicht im Ergebnisstatus "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

Ist das zu aktualisierende Ergebnis ungleich "In Bearbeitung" oder "Genehmigt", dann wird der Fehler LEI35389 ausgegeben.

Ist an der Zuzahlungsbefreiung bereits das Kennzeichen zur Vorauszahlung (Vorauszahlung erwünscht) gesetzt, wird die Genehmigung des Antrags mit dem Fehler LEI35392 unterbunden.

Kann aus der Eingabe des verantwortlichen Mitarbeiters, kein echter Mitarbeiter der Kasse ermittelt werden, wird mit dem Fehler LEI2686 abgebrochen.

PK-644185: Aktionssteuerung | ng: Erweiterung Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung

Das Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung wurde um ein Attribut "Zuzahlung €" erweitert.

Die Beschreibung lautet:

Das Fachobjekt repräsentiert Daten zur Zuzahlungsbefreiung einer Versicherten Person. Es umfasst allgemeine Kennnummern und Beträge.

- Versicherte Person (Fachobjekt VersichertePerson)
- Aktenzeichen Aktenzeichen, welches vom Mitarbeiter vergeben wird
- Externe Referenznummer Referenznummer von einer anderen Kasse
- Befreiungs-Nr. eindeutige interne Nummer zur Identifikation der Befreiung
- Gruppierung: Summe
- Erstattung eigene Krankenkasse € Summe der Erstattungen bei der eigenen Kasse des Versicherten
- Erstattung Fremdkasse € Summe der Erstattungen bei einer anderen Kasse
- Erstattung gesamt € Summe aller Erstattungsbeträge zu dieser Befreiung
- Zuz. eigene Krankenkasse € Summe geleisteter und gültiger Zuzahlungen des Familienverbundes durch versicherte Personen eigene Kasse
- Zuz. Fremdkasse € Summe geleisteter und gültiger Zuzahlungen des Familienverbundes durch fremdversicherte Personen
- Zuzahlung € Summe aller gültigen und relevanten Zuzahlungen des Familienverbunds
- Vorauszahlung € Betrag, den der Versicherte als Vorauszahlung an die Kasse zahlen muss
- Summe € Summe aller gültigen Zuzahlungen und dem Vorauszahlungsbetrag

2.1.3 Aktionssteuerung|ng (ZVK)

PK-648806: Aktionssteuerung | ng: Fachobjekt ZVK Geldfluss

Das Fachobjekt ZVK Geldfluss repräsentiert Daten eines Geldflusses einer Kontobewegung.

- Kontobewegung (Fachobjekt Kontobewegung)
- Valutadatum
- Prognostiziertes Valutadatum
- Kontoauszugdatum
- FiBu nachbearbeiten (Codetabelle "ErledigungStatusFiBu") Kennzeichen, ob die erforderlichen Umbuchungen in der Finanzbuchhaltung erfolgt sind

- Schwebend Kennzeichen für im Transfer befindliche Zahlungen
- Offenen Betrag erstatten Kennzeichen, ob bei einer Überzahlung der offene Restbetrag an den Partner zurücküberwiesen wird
- Insolvenzgeld Bundesagentur Kennzeichen, ob der Geldfluss als Insolvenzgeld durch die Bundesagentur gezahlt wurde
- Vermögensschaden Kennzeichen, ob der Geldfluss als Regulierung eines Vermögensschaden durch die Haftpflichtversicherung/Verursacher gezahlt wurde
- Name des Auftraggebers
- Verwendungszweck Übermittelter Verwendungszweck des Zahlungseingangs
- Gruppierung: Kontoinformationen Auftraggeber
- Kontonummer
- Bankleitzahl
- IBAN
- BIC
- Merkmal Beitragstragung (Codetabelle "MZ10MerkmalBeitragstragung") Identifikation des tatsächlichen Auftraggebers einer Zahlung
- GVC Geschäftsvorfallcode der in der Umsatzzeile des korrespondierenden Kontoauszugs angeliefert wurde
- BTC-Domaincode (Codetabelle "BTCDomaincode")
- BTC-Familycode (Codetabelle "BTCFamilycode")
- BTC-Subfamilycode (Codetabelle "BTCSubfamilycode")
- EndToEnd-Referenz der ursprünglichen Transaktion
- Auftragsreferenz
- Kundenreferenz
- Schecknummer
- ERP-Referenz
- Verarbeitungshistorie Historie darüber, über welche Kontoauszüge bzw. welche Schecklisten ein Geldfluss entstanden ist

2.1.4 Aktionsteuerung

R358748/PK-654652: Aktionssteuerung API-Fehler - Aktivität: Aktualisiere Fahrkosten Antrag in Bearbeitung

Es wurde im Rahmen der Aktivität "Aktualisiere Fahrkosten Antrag in Bearbeitung" die Prüfung der Viewtabelle "FahrkostenLeiGrundPar60Genpf" für den "Leistungsgrund" angepasst. Die Fehlermeldung mit dem Fehler LEI35463 bleibt bestehen.

Hierbei gilt bei aktivierter Checkbox "Genehmigungspflichtig" und der Leistungsart "Fahrtkosten §60 SGB V", dass der "Leistungsgrund" aus der Viewtabelle "FahrtkostenLeiGrundPar60Genpf" stammen muss.

2.1.5 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (KH/PV)

PK-653735: Aktionssteuerung | ng: Austausch Meldung LEI35043 gegen LEI35378 in Aktivitäten "Erstelle Einzelposition Pflege" und "Aktualisiere Einzelposition Pflege"

In den Webserviceaktivitäten "Erstelle Einzelposition Pflege" und "Aktualisiere Einzelposition Pflege" wurde die Fehlernummer LEI35043 gegen LEI35378 getauscht, da diese den entstandenen Sachverhalt besser ausdrückt.

Der Fehler wird ausgelöst, wenn sich das zu verarbeitende Fachobjekt nicht im Status "In Bearbeitung" befindet.

PK-650888: Aktionssteuerung | ng: Setze Ergebnis Antrag Kurzzeitpflege in Bearbeitung

Diese Aktivität ist die Nachfolgeaktivität von "Setze Prüfvermerk auf 'Genehmigt'_V1".

Version 1 ist bis 30.07.2025 gültig und muss bis zu diesem Zeitpunkt durch die neue Version ersetzt werden.

Änderungen Version 1 zu 2:

In Version 1 wurde bisher die Leistungsmaßnahme (Fachobjekt 'Leistung') und der verantwortliche Mitarbeiter mitgegeben und das Ergebnis des Antrages immer auf 'Genehmigt' gesetzt.

In der neuen Version wird nun das Fachobjekt 'Stationäre Pflege Antrag', ein Ergebnisstatus und der verantwortliche Mitarbeiter mitgegeben. Damit kann der Antrag nicht nur genehmigt, sondern auch abgelehnt werden. Zusätzlich wurde das Hinweishandling in den Eingabevariablen aufgenommen.

Beschreibung Version 2:

Mit dieser Aktivität wird für eine Leistungsmaßnahme "Stationäre Pflege" der Leistungsart "Kurzzeitpflege §42" oder "Kurzzeitpflege sonst. Einr.§42" oder "KZP Vors./Reha (bis 30.06.24)" das Ergebnis des Antrag aktualisiert, anschließend validiert und gespeichert.

Der zu verarbeitende Antrag muss sich im Status "In Bearbeitung" befinden, sonst wird die Verarbeitung abgebrochen.

Um das Ergebnis aktualisieren zu können, müssen die Antragsdaten (auch die Entscheidungsseite) zuvor durch die Aktivität "Aktualisiere Antrag Stationäre Pflege in

Bearbeitung" vervollständigt werden. Diese befindet sich im Modul "Stationäre Pflegeleistung".

Kann anhand der Eingangsvariable "Verantwortlicher Mitarbeiter" kein echter Mitarbeiter der Kasse ermittelt werden, wird die Aktualisierung mit einem Fehler abgebrochen (siehe Fachliche Fehler).

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

- Stationäre Pflege Antrag (Fachobjekt Stationäre Pflege Antrag, Pflicht)
- Ergebnis (Codetabelle "Entscheidung", Viewtabelle "EntscheidungsstatusOhneKTR", Pflicht)
- Verantwortlicher Mitarbeiter (user@Mandant, Pflicht)

Gruppierung: Hinweishandling

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

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht gefüllt oder kann kein oder kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Ist die zu verarbeitende Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben.

Befindet sich der übergebene Antrag nicht im Status "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

Entspricht die Maßnahmeart des übergebenen Fachobjektes nicht "Stationäre Pflege", wird der Fehler LEI35373 ausgegeben.

Ist die Leistungsart des übergebenen Antrages nicht eine der relevanten Leistungsarten "Kurzzeitpflege", "KurzzeitpflegeInSonstEinr" oder "KurzzeitpflegeVorsorgeReha", wird der Fehler LEI35374 ausgegeben.

Existiert bereits eine Leistungsmaßnahme mit der Maßnahmeart "Stationäre Pflege", die den Zeitraum der übergebenen Leistungsmaßnahme mindestens schneidet, dann wird der Fehler LEI35126 ausgegeben.

Kann aus der Eingabe des verantwortlichen Mitarbeiters, kein echter Mitarbeiter der Kasse ermittelt werden, wird mit dem Fehler LEI2686 abgebrochen.

PK-650886: Aktionssteuerung | ng: Erstelle Antrag Kurzzeitpflege in Bearbeitung

Diese Aktivität ist die vormalige Aktivität "Erstelle Kurzzeitpflege", welche mit Release 25.15 angepasst und erweitert wurde. Im Rahmen dieser Anpassung wurde das Hinweishandling und die Ausgangsvariable "Stationäre Pflege Antrag" ergänzt.

Mit dieser Aktivität wird ein Antrag im Status "In Bearbeitung" für eine Leistungsmaßnahme der Maßnahmeart "Stationäre Pflege" und einer relevanten Leistungsart für Kurzzeitpflege im Status "In Bearbeitung" erstellt, anschließend validiert und gespeichert.

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

Die Aktualisierung des Antrages und damit auch das Setzen der bewilligten Datumswerte kann für die Maßnahmearten "Stationäre Pflege" mit der Aktivität "Aktualisiere Antrag Stationäre Pflege in Bearbeitung" durchgeführt werden. Diese befindet sich im Modul "Stationäre Pflegeleistung".

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 VersichertePerson, Pflicht)
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Ausgestellt am
- Eingang am
- Zeitraum von
- Zeitraum bis
- Leistungsart (Codetabelle "LeistungsArt", Pflicht)
- Konstellation (Codetabelle "Konstellation")
- Wg. Urlaub Pflegeperson (Boolean)
- Gesamtbetrag
- Anzahl Tage
- Zzgl. Leistungsbetrag §42 Abs. 2 S. 3 (Boolean)
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)

- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- Leistungsmaßnahme (Fachobjekt Leistung)
- Stationäre Pflege Antrag (Fachobjekt Stationäre Pflege Antrag)

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht gefüllt oder kann kein oder kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Wird eine Leistungsart abweichend von "Kurzzeitpflege", "KurzzeitpflegeInSonstEinr" oder "KurzzeitpflegeVorsorgeReha" geliefert, wird die Erstellung mit dem Fehler LEI35120 abgewiesen.

Ist die Leistungsart des zu erstellenden Antrages zum relevanten Datum (Zeitraum von) ungültig, dann wird die Erstellung mit dem Fehler LEI14986 abgebrochen.

Existiert bereits eine Leistungsmaßnahme mit einem identischen Antrag an der versicherten Person, wird der Fehler LEI35189 ausgegeben.

Die Checkbox "Zzgl. Leistungsbetrag §42 Abs. 2 S.3" kann nur gesetzt werden, wenn

- "Zeitraum von" UND
- Leistungsart gleich "Kurzzeitpflege", "KurzzeitpflegeInSonstEinr", "KurzzeitpflegeVorsorgeReha" UND
- Konstellation ungleich "Kein Anspr./nur Zuschl. §43b" geliefert wird.

Andernfalls kann die Checkbox nicht aktiviert werden und der Hinweis LEI35359 erzeugt.

PK-650889: Aktionssteuerung | ng: Prüfe Antrag Kurzzeitpflege in Bearbeitung

Diese Aktivität ist die Nachfolgeaktivität von "Prüfe und belege PV-KZP-Maßnahme vor_V1".

Version 1 ist bis 30.07.2025 gültig und muss bis zu diesem Zeitpunkt durch die neue Version ersetzt werden.

Änderungen Version 1 zu 2:

In Version 1 wurde bisher die Leistungsmaßnahme (Fachobjekt 'Leistung') eingegeben und verarbeitet und ein Boolean 'Übertrag gewünscht' (wenn Checkbox 'Zzgl. Leistungsbetrag §42 Abs.2 S.3' im Kern aktiv) als Ausgangsvariable ausgegeben.

Die neue Version verarbeitet ein Fachobjekt 'Stationäre Pflege Antrag'. Das Boolean wird nicht ausgegeben. Das Hinweishandling wurde in den Eingabevariablen aufgenommen.

Beschreibung Aktivität:

Mit der neuen Version wird eine Leistungsmaßnahme der Maßnahmeart "Stationäre Pflege" mit den Leistungsarten "Kurzzeitpflege", "KurzzeitpflegeInSonstEinr" oder "KurzzeitpflegeVorsorgeReha" im Status "In Bearbeitung" geprüft, anschließend validiert und gespeichert.

Um einen Antrag vollständig zu befüllen, kann die Aktivität "Aktualisiere Antrag Stationäre Pflege in Bearbeitung" durchgeführt werden. Diese befindet sich im Modul "Stationäre Pflegeleistung".

Mit dieser Aktivität werden alle Abläufe analog dem Dialogverhalten ausgeführt. Damit werden die Daten der Entscheidungsseite wie folgt ermittelt und gesetzt:

Sind die Felder 'Gepl. Aufn. von' und 'Bis' gefüllt, erfolgt keine Aktualisierung.

Sind die Felder unbefüllt, werden sie, sofern vorhanden, von der Antragsseite übernommen.

Die Werte für 'Max-(Rest-)Tage' und 'Max-(Rest-)Betrag' werden, unabhängig der bestehenden Werte im Antrag, immer ermittelt und aktualisiert.

Wenn die Checkbox 'Zzgl. Leistungsbetrag §42Abs2S3' aktiviert ist, und

a) das Feld 'Leistungsbetrag §42 Abs.2 S3 €' mit einem Wert ungleich "0,00" gefüllt ist, dann bleibt dieser Betrag stehen (kann mit der Aktivität "Ermittle Höchstanspruch VHP und setze VHP-Übertragsbetrag" oder "Aktualisiere Antrag Stationäre Pflege in Bearbeitung" ermittelt und gesetzt werden)

b) das Feld 'Leistungsbetrag §42 Abs.2 S3 €' mit dem Wert "0,00" gefüllt oder leer ist, dann wird 0,00 Euro gesetzt

Ist das Feld 'LE-Nr.' gefüllt, erfolgt keine Aktualisierung.

Ist das Feld 'LE-Nr.' nicht befüllt, wird es, sofern vorhanden, von der Antragsseite übernommen.

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

- Stationäre Pflege Antrag (Fachobjekt Stationäre Pflege Antrag, Pflicht)

Gruppierung: Hinweishandling

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

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht gefüllt oder kann kein oder kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Ist die zu verarbeitende Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben.

Befindet sich der zu prüfende Antrag nicht im Status "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben. Ein Prüfen ist nicht möglich.

Entspricht die Maßnahmeart des übergebenen Fachobjektes nicht "Stationäre Pflege", wird der Fehler LEI35373 ausgegeben.

Ist die Leistungsart des zu prüfenden Antrages nicht eine der relevanten Leistungsarten "Kurzzeitpflege", "KurzzeitpflegeInSonstEinr" oder "KurzzeitpflegeVorsorgeReha", wird der Fehler LEI35374 ausgegeben.

Existiert bereits eine Leistungsmaßnahme mit der Maßnahmeart "Stationäre Pflege", die den Zeitraum der zu prüfenden Leistungsmaßnahme mindestens schneidet, dann wird der Fehler LEI35126 ausgegeben.

Ist die Leistungsart des zu prüfenden Antrages zum relevanten Datum (Zeitraum von) ungültig, dann wird die Prüfung mit dem Fehler LEI14986 abgebrochen.

PK-650891: Aktionssteuerung | ng: Aktualisiere stationäre Pflege in Bearbeitung

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

Mit dieser Aktivität wird ein Antrag einer Leistungsmaßnahme "Stationäre Pflege" aktualisiert, anschließend validiert und gespeichert. Der Antrag muss sich hierfür im Status "In Bearbeitung" befinden.

Wird eine Eingangsvariable leer (Typ Konstante oder Prozessvariable und leerer oder kein Eintrag) übermittelt, wird diese nicht aktualisiert. Der ursprüngliche Wert im Kern bleibt bestehen.

Die Eingabevariablen können explizit mit dem Typ "Leeren" in der Aktionssteuerung geleert werden. Damit wird der Wert im Kern entfernt. Das Leeren ist für folgende Eingangsvariablen möglich:

- Ausgestellt am
- Zeitraum bis (Datum auf Antragsseite)
- Konstellation
- Gesamtbetrag €
- Anzahl Tage
- beantragter Leistungserbringer
- Bis (Datum auf Entscheidungsseite)
- Erläuterung
- Tage
- bewilligter Leistungserbringer

Speichervalidierungen und damit unter anderem die Prüfung auf zulässige Leistungserbringertypen (LEI1558) werden ausgeführt.

Werden Attribute übergeben, welche im Dialog nicht editierbar sind, können diese nicht aktualisiert werden (siehe fachliche Fehler).

Wird eine Leistungsart ungleich "Kurzzeitpflege §42", "Kurzzeitpflege sonst. Einr. §42", "Kurzzeitpflege Vorsorge/Reha (bis 30.06.24)" geliefert oder die Konstellation "Kein Ansp./nur Zuschlag §43b" übermittelt, wird die Checkbox 'Zzgl. Leistungsbetrag §42 Abs.2 S.3' geleert (false).

Wird die Checkbox 'Zzgl. Leistungsbetrag §42 Abs.2 S.3' geleert (false), wird auch ein evtl. bestehender 'Leistungsbetrag §42 Abs.2 S.3' geleert.

Besonderheit bei Kurzzeitpflege-Leistungsarten auf Entscheidungsseite:

Die in dieser Aktivität gesetzten Werte zu 'Max. (Rest-) Tage' und 'Max. (Rest-)Betrag' werden beim Ausführen der Aktivitäten "Prüfe und belege PV-KZP-Maßnahme vor_V1" und "Prüfe Antrag Kurzzeitpflege in Bearbeitung_V2" aus dem Modul "Kurzzeitpflege" neu ermittelt und gesetzt.

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

- Stationäre Pflege Antrag (Fachobjekt "Stationäre Pflege Antrag", Pflicht)
- Gruppierung: Antrag
- Ausgestellt am

- Eingang am
- Leistungsart (Codetabellen "LeistungArt", Viewtabelle "LeiArtStatPflege")
- Zeitraum von
- Zeitraum bis
- Konstellation (Codetabelle "StatPflegeKonstellation")
- Wg. Urlaub Pflegeperson
- Gesamtbetrag €
- Anzahl Tage
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Zzgl. Leistungsbetrag §42 Abs.2 S.3
- Gruppierung: Entscheidung
- Gepl. Aufn. von
- Bis
- Erläuterung
- Tage (kann im Dialog als 'Max. (Rest-)Tage' oder 'Anzahl Tage' angezeigt werden)
- Betrag € (kann im Dialog als 'Max. (Rest-)Betrag' oder 'Max. Betrag' angezeigt werden)
- Leistungsbetrag §42 Abs.2 S.3
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Erstattungsanspruch nach SGB XIV
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kann kein oder kein eindeutiges Fachobjekt (Antrag, Leistungserbringer) ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Ist die Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben.

Entspricht die Maßnahmeart der Leistungsmaßnahme des übergebenen Fachobjektes nicht "Stationäre Pflege", wird der Fehler LEI35373 ausgegeben.

Befindet sich der Antrag der Leistungsmaßnahme nicht "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

Der zu aktualisierende Wert für "Leistungsart" muss Bestandteil der View "LeiArtStatPflege" der Codetabelle "LeistungArt" sein, sonst wird der Fehler LEI35363 ausgegeben.

Entspricht der übermittelte Leistungserbringertyp nicht den zulässigen Typen für "Stationäre Pflege", wird der Fehler LEI1558 ausgegeben.

Die Leistungsarten 'KZP Vors./Reha (bis 30.06.24)' und 'Versorgung nach §42a SGB XI' können nur gesetzt werden, wenn diese zum relevanten Stichtag gültig sind, sonst wird der Fehler LEI14986 ausgegeben.

Für folgende Konstellationen werden die zu aktualisierenden Eingangsvariablen ignoriert und der Hinweis LEI35359 erzeugt:

Die Checkbox "Zzgl. Leistungsbetrag §42 Abs.2 S.3" kann ausschließlich gesetzt/aktualisiert werden, wenn

- * die Leistungsart "Kurzzeitpflege §42", "Kurzzeitpflege sonst. Einr. §42" oder "KZP Vors./Reha (bis 30.06.24)" übermittelt wird oder bereits befüllt ist UND

- * die Konstellation ungleich "Kein Anspr./nur Zuschl. §43b" übermittelt wird oder bereits befüllt ist UND

- * das Datum "Zeitraum von" übermittelt wird oder bereits befüllt ist

Der Betrag "Leistungsbetrag §42 Abs.2 S.3" kann ausschließlich gesetzt/aktualisiert werden, wenn

- * die Bedingungen aus Punkt 1. zutreffen UND

- * die Checkbox "Zzgl. Leistungsbetrag §42 Abs.2 S.3" mit 'true' übermittelt wird oder bereits gesetzt ist

PK-658646: Aktionssteuerung | ng: Ermittle Höchstanspruch VHP und setze VHP Übertragsbetrag

Die Aktivität wurde in ihrer Funktion angepasst. Die Berechnung des Höchstanspruches bei beihilfeberechtigten Personen erfolgt nun hälftig.

Vollständige Beschreibung des Webservices:

Diese Aktivität ermittelt den Höchstanspruch Verhinderungspflege anhand der zum Stichtag relevanten Produktparameter und halbiert den Betrag, wenn gleichfalls eine Beihilfeberechtigung besteht.

Hinweis: Die Halbierung des Höchstanspruches wurde mit Release 25.15 aufgenommen. In älteren Releases wird der Betrag nicht halbiert.

Der VHP-Übertragsbetrag wird nur dann gesetzt, wenn ein Übertrag von Verhinderungspflege gewünscht ist und dafür die Checkbox 'Zzgl. Leistungsbetrag §42Abs2S3' in der Leistungsmaßnahme aktiviert ist.

Zusätzlich darf keine Verhinderungspflege im selben Jahr vorhanden sein. Dies wird auf Basis der Eingangsvariable 'Verhinderungspflege im selben Jahr vorhanden' geprüft, welche als Ergebnis aus der Aktivität "Prüfe die Existenz von VHP-Maßnahmen im Kalenderjahr" resultiert.

Zum Aktualisieren des Übertragungsbetrages kann die Aktivität "Aktualisiere Antrag Stationäre Pflege in Bearbeitung" durchgeführt werden. Diese befindet sich im Modul "Stationäre Pflegeleistung".

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

- Leistungsmaßnahme (Fachobjekt Leistung, Pflicht)
- Verhinderungspflege im selben Jahr vorhanden (Pflicht)
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- Leistungsmaßnahme (Fachobjekt Leistung)

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht gefüllt oder kann kein oder kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Entspricht die Maßnahmeart des übergebenen Fachobjektes nicht "Stationäre Pflege", wird der Fehler LEI35373 ausgegeben.

Ist die Leistungsart des zu prüfenden Antrages nicht eine der relevanten Leistungsarten "Kurzzeitpflege", "KurzzeitpflegeInSonstEinr" oder "KurzzeitpflegeVorsorgeReha", wird der Fehler LEI35374 ausgegeben.

Ist die zu verarbeitende Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben.

Befindet sich der zu prüfende Antrag nicht im Status "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben. Ein Prüfen ist nicht möglich.

Liegt bereits eine Verhinderungspflege im selben Jahr vor (Eingangsvariable 'Verhinderungspflege im selben Jahr vorhanden' ist true) oder die Checkbox 'Zzgl. Leistungsbetrag §42Abs2S3' an der Leistungsmaßnahme ist nicht gesetzt, wird der Höchstbetrag nicht ermittelt und gesetzt. Es wird der Fehler LEI35119 ausgegeben.

2.1.6 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (SO/LRB)

PK-642518: Aktionssteuerung | ng: Erweiterung "Ermittle Fachobjekte zur Leistungsmaßnahme"

Es wurde im Rahmen der Erweiterung die Aktivität "Ermittle Fachobjekte zur Leistungsmaßnahme" um neue Fachobjekte erweitert. In den Leistungsmaßnahmearten "Präventionsmaßnahme" kann nun zusätzlich der Antrag ermittelt werden. Für die "Ambulante Rehamaßnahme" und "Stationäre Rehamaßnahme" können nun ebenfalls die dazugehörigen Fachobjekte ermittelt werden.

Präventionsmaßnahme:

- Antrag

Ambulante Rehamaßnahme:

- Antrag
- Liste Aufträge
- Liste Diagnosen
- Liste Gutachten
- Liste Med. Indikationen

Stationäre Rehamaßnahme:

- Antrag
- Liste Aufträge
- Liste Diagnosen
- Liste Gutachten
- Liste Med. Indikationen

PK-644476: Aktionssteuerung | ng: Setze Prüfvermerk Erstattung Fahrkosten in Bearbeitung

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

Mit dieser Aktivität wird der Prüfvermerk einer Erstattung für Fahrkosten im Status "In Bearbeitung" aktualisiert. Dabei wird der gelieferte "Verantwortliche Mitarbeiter" als letzter Mitarbeiter im Subdialog <Freigabe> gesetzt.

Bei einem Statuswechsel wird ein Journaleintrag erzeugt.

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)
- Prüfvermerk (Codetabelle "PruefvermerkGesamt", Viewtabelle "PruefvermerkRech", Pflicht)
- Verantwortlicher Mitarbeiter (user@Mandant, Pflicht)
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kann kein oder kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Entspricht die Maßnahmeart der Leistungsmaßnahme zum übergebenen Fachobjekt nicht "Fahrkosten", wird der Fehler LEI35373 ausgegeben.

Ist die Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben.

Befindet sich die Erstattung nicht im Prüfvermerk "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

Wird kein "echter" Benutzer übermittelt, wird der Fehler LEI2686 ausgegeben. Der zu setzende Benutzer muss ein Mitarbeiter der Kasse sein.

PK-644469: Aktionssteuerung | ng: Setze Ergebnis Antrag Fahrkosten in Bearbeitung

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

Mit dieser Aktivität wird das Ergebnis an einem Antrag für Fahrkosten im Status "In Bearbeitung" aktualisiert. Dabei wird der gelieferte "Verantwortliche Mitarbeiter" als letzter Mitarbeiter im Subdialog <Freigabe> gesetzt.

Bei einem Statuswechsel wird ein Journaleintrag erzeugt.

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

- Fahrkosten Antrag (Fachobjekt Fahrkosten Antrag, Pflicht)
- Ergebnis (Codetabelle "Entscheidung", Viewtabelle "EntscheidungsstatusMitKTR", Pflicht)
- Verantwortlicher Mitarbeiter (user@Mandant, Pflicht)
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Kann kein oder kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Entspricht die Maßnahmeart der Leistungsmaßnahme zum übergebenen Fachobjekt nicht "Fahrkosten", wird der Fehler LEI35373 ausgegeben.

Ist die Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben.

Befindet sich der Antrag der Leistungsmaßnahme nicht "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben. Eine Aktualisierung ist nicht möglich.

Soll das Ergebnis des Antrages auf "Weitergeleitet" aktualisiert werden, wird der Fehler LEI35375 ausgegeben. Eine Aktualisierung ist nur für die Ergebnisstatus "Genehmigt" und "Abgelehnt" möglich.

Wird kein "echter" Benutzer übermittelt, wird der Fehler LEI2686 ausgegeben. Der zu setzende Benutzer muss ein Mitarbeiter der Kasse sein.

PK-658213: Digitale Pflegeanwendungen per Webservice werden ohne DiPA-ID-Prüfung (gegen Antrag) direkt gezahlt

In der Aktivität "Berechne Rechnung Pflege in Bearbeitung sowie in "Setze Prüfvermerk Rechnung Pflege in Bearbeitung" wird beim Ändern des Prüfvermerks auf "Akzeptiert" oder "Teilweise akzeptiert" validiert, dass die DiPA-ID des bewilligten Antrags zur Bezeichnung der Einzelposition passt. Gibt es hier eine Abweichung, wird LEI75053 ausgegeben.

PK-645422: Analyse: Suche Maßnahme Fahrkosten

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

Mit dieser Aktivität können alle Leistungsmaßnahmen der Maßnahmeart "Fahrkosten" zu einer versicherten Person ermittelt werden.

Zur Ermittlung der Leistungsmaßnahme muss mindestens die versicherte Person angegeben werden. Ansonsten kann keine Suche durchgeführt werden (siehe fachliche Fehler).

Ist die Eingangsvariable "Gesamter Zeitraum" gesetzt, dann werden potenzielle Eingaben in den Variablen "Von" und "Bis" ignoriert.

Wird nur genau eine Leistungsmaßnahme anhand der Eingangsvariablen gefunden, dann wird die Ausgangsvariable "Leistungsmaßnahme" gefüllt.

Wird mehr als eine Leistungsmaßnahme gefunden, dann wird die Ausgangsvariable "Liste Leistungsmaßnahmen" gefüllt.

Wird keine Leistungsmaßnahme gefunden, sind die Ausgangsvariablen leer.

Wichtig: Bei der Modellierung muss sichergestellt werden, dass nicht zu viele Ergebnisse gefunden werden. Übersteigt das Suchergebnis die Anzahl der im technischen Parameter "MaxResult" hinterlegten Anzahl, so wird der Boolean "Weitere Ergebnisse vorhanden" auf "true" gesetzt und die ersten ermittelten Ergebnisse in die Liste geschrieben. Die Suche sollte dann über weitere Eingabevariablen eingegrenzt werden.

Eigenschaften

- keine

Eingangsvariablen

- Versicherte Person (Fachobjekt Versicherte Person, Pflicht)
- Von (sucht alle Leistungsmaßnahmen >= der Eingabe und der Datumskombination aus Von - Bis)
- Bis (sucht alle Leistungsmaßnahmen <= der Eingabe und der Datumskombination aus Von - Bis)
- Gesamter Zeitraum (Boolean)
- Maßnahme-Nr.
- Gültigkeit (Codetabelle "LmStatus")
- Fall-Nr.
- Leistungsart (Viewtabelle "LeiArtFahrtkosten")
- Status Antrag (Viewtabelle "EntscheidungsstatusMitKTR")
- Status Erstattung (Viewtabelle "PruefvermerkRech")
- Status Rechnung (Viewtabelle "PruefvermerkRech")
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)

Ausgangsvariablen

- Leistungsmaßnahme (Fachobjekt Leistung)
- Liste Leistungsmaßnahmen (Liste Fachobjekte)
- Weitere Ergebnisse vorhanden

Fachliche Fehler

Wird die Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kann kein oder kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

2.1.7 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (ZVK)

PK-648794: Aktionssteuerung | ng: Erstelle Erstattung aus Geldfluss bei Guthaben

Mit dieser Aktivität wird für eine Kontobewegung mit der gelieferten Bankverbindung eine Erstattung und der Zahlweg aus einem Geldfluss (bei Guthaben) erstellt und gespeichert.

Die Kontobewegung muss eine der Belegarten "Lastschrift", "Lastschrift (Fibu)" oder "Überweisungsgutschrift" aufweisen.

Es muss über die Eingangsvariablen die Checkbox "Offenen Betrag erstatten" belegt und eine Zahlart mitgegeben werden. Die Checkbox zu leeren ist nicht zulässig.

Es können ausschließlich die Zahlarten 'Eilüberweisung', 'SEPA-Echtzeitüberweisung', 'SEPA-Überweisung' oder 'Überw. außerhalb SEPA' übermittelt und verarbeitet werden.

Die gelieferte Bankverbindung muss eine am Partner hinterlegte Bankverbindung sein, sonst kann diese nicht der Kontobewegung zugeordnet werden. Um eine neue Bankverbindung am Partner zu hinterlegen, kann die Aktivität "Erstelle Bankverbindung" im Modul Partner verwendet werden.

Das Vier-Augen-Prinzip für Auszahlungen wird angewendet. Der Webservice aktualisiert die Anordnungsdaten in Abhängigkeit der Parametereinstellung "VierAugenPrinzipAuszahlung".

Als Überweisungstext wird, sofern keiner erfasst wurde, "Rückerstattung" gesetzt.

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)
- Bankverbindung (Fachobjekt Bankverbindung, Pflicht)
- Offenen Betrag erstatten (Boolean)
- Zahlart (Codetabelle "ZahlArt", Viewtabelle "ZahlArtAuszahlung")
- Gruppierung: Hinweishandling
 - Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
 - Ausgenommene Hinweis-Codes (String Liste)

Ausgangsvariablen

- Geldfluss (Fachobjekt ZVK Geldfluss)

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kann kein oder kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, wird der Fehler ZVK1651 ausgegeben.

Wenn kein Geldfluss an der Kontobewegung ermittelt werden kann, wird der Fehler ZVK1650 ausgegeben.

Wenn der Wert "Offenen Betrag erstatten" mit 'false' (nicht angehakt) geliefert wird oder der Geldfluss (im Kern) den Wert 'true' (Checkbox angehakt) hat, wird die Verarbeitung mit dem Fehler ZVK1652 abgebrochen. Die Checkbox darf nicht geleert werden.

Ist die Checkbox 'Offenen Betrag erstatten' im Dialog nicht beschreibbar, weil

- * die Kontobewegung disponiert ist oder
- * die Kontobewegung nicht 'Offen' oder 'Teilausgeglichen' ist oder
- * der Geldfluss schwebend ist oder
- * der Geldfluss kein Valutadatum gesetzt hat oder
- * die Kontobewegung kein Haben aufweist,

kann der Geldfluss nicht aktualisiert werden und die Verarbeitung wird mit dem Fehler ZVK1653 abgebrochen.

Der Wert 'Offener Betrag' der Kontobewegung muss größer 0,00 Euro sein, sonst wird die Verarbeitung mit dem Fehler ZVK1654 abgebrochen.

Ist die Kontobewegung storniert, wird der Fehler ZVK1655 ausgegeben.

Entspricht die Belegart an der Kontobewegung nicht "Lastschrift", "Lastschrift (Fibu)" oder "Überweisungsgutschrift", wird der Fehler ZVK1656 ausgegeben.

Ist das übergebene Fachobjekt Bankverbindung am Partner nicht vorhanden, wird der Fehler ZVK1657 ausgegeben.

2.1.8 EESSI

PK-638369: Aktionssteuerung | ng: Erstelle SED S017 EESSI

Mit Hilfe dieser Aktivität wird ein S041 als Antwort auf ein S040 erstellt, anschließend validiert und persistiert.

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

- EESSI-SED S040 (Fachobjekt EESSI-SED, Pflicht)
- In Beantwortung Ihres S040 (Pflicht)
- Gruppierung: Versicherungszeit
- Feststehender Zeitraum
- Datum Beginn
- Datum Ende
- Offener Zeitraum
- Art des offenen Zeitraums
- Datum Beginn
- Art der Versicherung
- Gruppierung: Beschäftigungszeit
- Beginndatum
- Enddatum
- Gruppierung: Zeit einer selbstständigen Erwerbstätigkeit
- Beginndatum
- Enddatum
- Gruppierung: Wohnzeit

- Beginndatum
- Enddatum
- Zusätzliche Informationen
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- S041 (Fachobjekt EESSI-SED)

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben, dann wird der Fehler EESSI0271 ausgegeben.

Wenn zum übergebenen Fachobjekt aus dem Fachservice kein oder kein eindeutiges EESSI-SED S040 ermittelt werden kann, dann wird der Fehler EESSI0271 ausgegeben.

Wenn die Erstellung eines SED S041 als Antwort auf ein SED S040 nicht zulässig ist, dann wird Fehler EESSI0273 ausgegeben.

Wenn die übergebene Auswahl der Eingabevariablen "In Beantwortung Ihres S040", "Art des offenen Zeitraums" oder "Art der Versicherung" nicht ermittelt werden kann, dann wird der Fehler EESSI0274 ausgegeben.

PK-632996: Aktionssteuerung | ng: Ermittle Geschäftsfall EESSI

Mit dieser Aktivität werden EESSI-Geschäftsfälle ermittelt. Die Ergebnisse können mit Hilfe kombinierter Eingabevariablen eingegrenzt werden.

Werden keine Eingabevariablen angegeben, wird die Suche mit einem Fehler abgebrochen.

Wird nur genau ein Geschäftsfall anhand der Eingangsvariablen gefunden, so wird die Ausgangsvariable "EESSI-Geschäftsfall" gefüllt.

Wird mehr als ein Geschäftsfall gefunden, werden nur die Ausgangsvariablen "Liste EESSI-Geschäftsfälle" gefüllt.

Wird kein Geschäftsfall gefunden, sind die Ausgangsvariablen leer.

Wichtig: Übersteigt das Suchergebnis die Anzahl der im technischen Parameter "MaxResult" hinterlegten Anzahl, so wird der Boolean "Weitere Ergebnisse vorhanden" auf "true" gesetzt und die ersten ermittelten Ergebnisse in die Liste geschrieben. Die Suche sollte dann über weitere Eingabevariablen eingegrenzt werden.

Eigenschaften

- keine

Eingangsvariablen

- Natürliche Person (Fachobjekt Partner)
- Identifikationsnummer
- Referenznummer
- Prozess
- Rolle (Viewtabelle "EessiContactTypeOwnerParty")
- Beschreibung
- Geschützt (Boolean)
- Organisationseinheit (Fachobjekt Organisationseinheit)
- Von (sucht alle Geschäftsfälle mit exakt dem eingegebenen Von-Datum (Format: dd.MM.yyyy) oder nach Zeiträumen, sollten dem Datumswert ein '<=' oder '>=' vorangestellt werden. Zudem können mehrere Eingaben dieser Form durch Trennung mit '|' eingegeben werden, wie z. B. alle Geschäftsfälle mit einem Von-Datum am 24.12.2023 oder vom 01.01.2024 und folgend durch die Eingabe "24.12.2023 | >= 01.01.2024")
- Bis (sucht alle Geschäftsfälle mit exakt dem eingegebenen Bis-Datum (Format: dd.MM.yyyy) oder nach Zeiträumen, sollten dem Datumswert ein '<=' oder '>=' vorangestellt werden. Zudem können mehrere Eingaben dieser Form durch Trennung mit '|' eingegeben werden, wie z. B. alle Geschäftsfälle mit einem Bis-Datum am 24.12.2023 oder vom 01.01.2024 und folgend durch die Eingabe "24.12.2023 | >= 01.01.2024")
- Status (Codetabelle "EessiStatusCase")
- Mandant

Ausgangsvariablen

- EESSI-Geschäftsfall (Fachobjekt EESSI-Geschäftsfall)
- Liste EESSI-Geschäftsfälle (Fachobjekt EESSI-Geschäftsfall)
- Weitere Ergebnisse vorhanden (Boolean)

Fachliche Fehler

Wenn keine Eingangsvariablen erfasst werden, wird mit dem Fehler EESSI0272 abgebrochen. Es muss mindestens ein Suchkriterium angegeben werden.

PK-643886: Aktionssteuerung | ng: Fachobjekt EESSI-SED S016

Das Fachobjekt EESSI-SED S016 repräsentiert ein S016 SED. Abgebildet werden Informationen aus dem S016 SED:

- EESSI-SED (Fachobjekt EESSI-SED)
- Ende des Anspruchs

PK-633003: Aktionssteuerung | ng: Schließe Geschäftsfall EESSI

Mit dieser Aktivität wird ein EESSI-Geschäftsfall geschlossen, anschließend validiert und persistiert.

Es wird das Dialogverhalten zum Schließen offener Aufgaben beim Auslösen des Buttons [Fall schließen] über die Eingangsvariable 'Aufgaben beenden' imitiert. Wird diese mit 'true' übermittelt, werden alle assoziierten offenen Aufgaben an dem Geschäftsfall geschlossen.

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

- EESSI-Geschäftsfall (Fachobjekt EESSI-Geschäftsfall, Pflicht)
- Aufgaben beenden (Boolean, Pflicht)
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)

- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kein bzw. kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt, wird der Fehler EESSI0271 ausgegeben.

PK-634860: Aktionssteuerung | ng: Fachobjekt EESSI-SED

Das Fachobjekt EESSI-SED repräsentiert ein SED. Das SED bildet allgemeine Informationen eines strukturierten elektronischen Dokuments ab:

- EESSI-Geschäftsfall (Fachobjekt EESSI-Geschäftsfall)
- SED strukturiertes elektronisches Dokument, z. B. S071
- Bezeichnung Langebeschreibung des SED
- Status (Codetabelle "EessiStatusSed")
- Anlagen
- Version
- Erstellt am
- Richtung Versand oder Empfang eines SED (Codetabelle "EessiSendReceived")
- Verarbeitungsstatus Stand eines SED während der Ein- bzw. Ausgangsverarbeitung (Codetabelle "EessiProcessingStatus")
- Aktion gibt die Geschäftsfallaktion an (Codetabelle "EessiCaseAction")
- Ersetzt zeigt bei einem gleichen Dokument das ersetzte Dokument
- Bezug zeigt eine vorhandene Beziehung zwischen zwei Dokumenten
- Änderung am
- Änderung durch
- Exportierbar ab

PK-634871: Aktionssteuerung | ng: Fachobjekt EESSI-Teilnehmer

Das Fachobjekt EESSI-Teilnehmer repräsentiert die Teilnehmer des Geschäftsfalls. Abgebildet werden allgemeine Informationen über die Teilnehmer des SED's:

- EESSI-Geschäftsfall (Fachobjekt EESSI-Geschäftsfall)
- Träger-ID Identifikationsnummer eines teilnehmenden Trägers
- Träger
- Rolle Rolle der Krankenkasse (Codetabelle "EessiContactTypelIdentifier")

- Gültig von
- Gültig bis
- Aktiv Kennzeichnet eine aktive Teilnahme zum Tagesdatum

PK-634877: Aktionssteuerung | ng: Ermittle Sender/Empfänger EESSI

Mit dieser Aktivität werden mögliche Empfänger und der mögliche Sender eines SED ermittelt.

Eigenschaften

- keine

Eingangsvariablen

- EESSI-SED (Fachobjekt EESSI-SED, Pflicht)

Ausgangsvariablen

- EESSI-Sender (Fachobjekt EESSI-Teilnehmer)
- Liste EESSI-Empfänger (Fachobjekt EESSI-Teilnehmer)

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kein bzw. kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt, wird der Fehler EESSI0271 ausgegeben.

2.1.9 Kassenfusion Allgemein

PK-632997: Aktionssteuerung | ng: Ermittle SEDs EESSI

Mit dieser Aktivität werden EESSI-SEDs ermittelt. Die Ergebnisse können mit Hilfe kombinierter Eingabevariablen eingegrenzt werden.

Werden keine Eingabevariablen angegeben, wird die Suche mit einem Fehler abgebrochen.

Wird nur genau ein SED anhand der Eingangsvariablen gefunden, so wird die Ausgangsvariable "EESSI-SED" bzw. "EESSI-SED S016" gefüllt.

Wird mehr als ein SED gefunden, werden nur die Ausgangsvariablen "Liste EESSI-SEDs" bzw. "Liste EESSI-SEDs S016" gefüllt.

Wird kein SED gefunden, sind die Ausgangsvariablen leer.

Wichtig: Bei der Modellierung muss sichergestellt werden, dass nicht zu viele Ergebnisse gefunden werden. Übersteigt das Suchergebnis die Anzahl der im technischen Parameter "MaxResult" hinterlegten Anzahl, so wird der Boolean "Weitere Ergebnisse vorhanden" auf

"true" gesetzt und die ersten ermittelten Ergebnisse in die Liste geschrieben. Die Suche sollte dann über weitere Eingabevariablen eingegrenzt werden.

Eigenschaften

- SED (Codetabelle "EessiSed")

Eingangsvariablen

- EESSI-Geschäftsfall (Fachobjekt EESSI-Geschäftsfall)
- Status (Codetabelle "EessiStatusSed")
- Dokumentenversion
- Erstellt von (sucht alle SEDs >= der Eingabe und der Datumskombination aus Erstellt von - Erstellt bis)
- Erstellt bis (sucht alle SEDs <= der Eingabe und der Datumskombination aus Erstellt von - Erstellt bis)
- Exportierbar ab
- Richtung (Codetabelle "EessiSendReceived")
- Verarbeitungsstatus (Codetabelle "EESSIProcessingStatus")
- Aktion (Codetabelle "EessiCaseAction")
- Dokument-ID
- Dokumentengruppen-ID
- Zugehörige Dokumentengruppen-ID

Ausgangsvariablen

- EESSI-SED (Fachobjekt EESSI-SED)
- Liste EESSI-SEDs (Fachobjekt EESSI-SED)
- EESSI-SED S016 (Fachobjekt EESSI-SED S016)
- Liste EESSI-SEDs S016 (Fachobjekt EESSI-SED S016)
- Weitere Ergebnisse vorhanden (Boolean)

Fachliche Fehler

Wenn keine Eingangsvariablen erfasst werden, wird mit dem Fehler EESSI0272 abgebrochen. Es muss mindestens ein Suchkriterium angegeben werden.

PK-633002: Aktionssteuerung | ng: Erstelle SED S017 EESSI

Mit Hilfe dieser Aktivität wird ein S017 als Antwort auf ein S016 erstellt, anschließend validiert und persistiert.

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

- EESSI-SED S016 (Fachobjekt EESSI-SED S016, Pflicht)
- Ausgestellt am (Pflicht)
- Ende des Anspruchs (Pflicht)
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- S017 (Fachobjekt EESSI-SED)

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben, wird der Fehler EESSI0271 ausgegeben.

Wenn zum übergebenen Fachobjekt aus dem Fachservice kein oder kein eindeutiges EESSI-SED S016 ermittelt werden kann, wird der Fehler EESSI0271 ausgegeben.

Wenn die Erstellung eines SED S017 als Antwort auf ein SED S016 nicht zulässig ist, dann wird Fehler EESSI0273 ausgegeben.

2.1.10 Präventionsmaßnahmen bearbeiten

PK-643850: Aktionssteuerung | ng: Fachobjekt Präventionsmaßnahme Antrag

Das Fachobjekt Präventionsmaßnahme Antrag repräsentiert Daten eines Antrags für Präventionsmaßnahmen:

- Versicherte Person (Fachobjekt Versicherte Person)
- Leistungsmaßnahme (Fachobjekt Leistung)
- Gruppierung: Antrag
- Ausgestellt am
- Eingang am
- Leistungsart (Codetabelle "LeistungArt")
- Zeitraum von
- Zeitraum bis
- Anbieterart (Codetabelle "AnbieterartPraevention")
- Anzahl beantragte Anzahl/Stückzahl einer Leistung oder Einzelleistung
- Betrag gesamt € beantragter Gesamtbetrag des Antrages
- Anbieter (Fachobjekt Partner)
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Langbezeichnung Kurs
- Kurs ZPP (Fachobjekt Präventionskurs)
- Gruppierung: Entscheidung
- Ergebnis (Codetabelle "Entscheidung")
- Entschieden am
- Zeitraum von
- Zeitraum bis
- Anzahl bewilligte Anzahl/Stückzahl einer Leistung oder Einzelleistung
- Betrag gesamt € bewilligter Gesamtbetrag des Antrages
- Genehmigungspflichtig
- Anbieter (Fachobjekt Partner)
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)

- Frist §13 Abs. 3a geltende Frist für die Leistungsentscheidung nach §13 Abs. 3a (Codetabelle "Par13Abs3aFristen")
- Fristende
- Bescheid am
- Fristverlängerung
- Fristüberschreitung (Codetabelle "Par13Abs3aFristueberschreitung")
- Unterlagen angefordert am Datum, an dem Unterlagen nachgefordert wurden
- Unterlageneingang am Datum, an dem nachgeforderte Unterlagen eingegangen sind
- Korrektur nach Bescheid Kennzeichen, dass keine Neuberechnung des Fristendes durchgeführt wird
- Erläuterung

PK-643603: Aktionssteuerung | ng: Aktualisiere Antrag Präventionsmaßnahme in Bearbeitung

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

Mit dieser Aktivität wird ein Antrag einer Präventionsmaßnahme im Status "In Bearbeitung" aktualisiert.

Das Dialogverhalten und damit unter anderem die Prüfung auf zulässige Leistungserbringertypen (LEI1558) wird ausgeführt.

Werden Attribute übergeben, welche im Dialog nicht editierbar sind, werden diese nicht aktualisiert (siehe fachliche Fehler).

Wird eine Eingangsvariable leer (Typ Konstante oder Prozessvariable und leerer oder kein Eintrag) übermittelt, wird diese nicht aktualisiert. Der ursprüngliche Wert im Kern bleibt bestehen.

Die Eingabevariablen können explizit mit dem Typ "Leeren" in der Aktionssteuerung geleert werden. Damit wird der Wert im Kern entfernt. Das Leeren ist für folgende Eingangsvariablen möglich:

- Anbieterart
- Anzahl (in Gruppierung Antrag)
- Betrag gesamt € (in Gruppierung Antrag)
- Langbezeichnung Kurs
- Anzahl (in Gruppierung Entscheidung)
- Betrag gesamt € (in Gruppierung Entscheidung)
- Bescheid am

- Unterlagen angefordert am
- Unterlageneingang am
- Erläuterung

Besonderheiten zur Aktualisierung der Werte in Bezug auf Fristen §13 Abs. 3a:

Die Aktualisierung der Checkbox "Korrektur nach Bescheid" kann ausschließlich für sich selbst erfolgen. Das heißt, werden weitere Eingangsvariablen (Eingang am, Frist §13 Abs. 3a, Fristende, Bescheid am, Fristverlängerung, Unterlagen angefordert, Unterlageneingang am) geliefert und weichen diese von den bestehenden Einträgen im Kern ab, wird die Checkbox nicht versorgt. Der Prozess wird mit einem Fehler abgebrochen.

Um einen Antrag einer Präventionsmaßnahme vollständig zu aktualisieren (alle Werte und die Checkbox "Korrektur nach Bescheid"), muss die Aktivität mehrfach ausgeführt werden. In der ersten Aktualisierung können alle Eingangsvariablen versorgt werden. In einer weiteren Aktualisierung kann dann die Checkbox "Korrektur nach Bescheid" gesetzt werden.

Es erfolgen weitere detaillierte Prüfungen, ob Fristen-Felder in Abhängigkeit zueinander aktualisiert werden dürfen. Ist dies nicht möglich wird ein Hinweis erzeugt.

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

- Präventionsmaßnahme Antrag (Fachobjekt Präventionsmaßnahme Antrag, Pflicht)
- Gruppierung: Antrag
- Ausgestellt am
- Eingang am
- Leistungsart (Codetabelle "LeistungArt", Viewtabelle "LeiArtPraeventionHandlFelder")
- Zeitraum von
- Zeitraum bis
- Anbieterart (Codetabelle "AnbieterartPraevention")
- Anzahl
- Betrag gesamt €
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Langbezeichnung Kurs
- Kurs ZPP (Fachobjekt Präventionskurs)
- Gruppierung: Entscheidung
- Zeitraum von
- Zeitraum bis
- Anzahl
- Betrag gesamt €
- Genehmigungspflichtig (Boolean)
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Frist §13 Abs. 3a (Codetabelle "Par13Abs3aFristen")
- Fristende
- Bescheid am
- Fristverlängerung (Boolean)
- Unterlagen angefordert am
- Unterlageneingang am
- Korrektur nach Bescheid (Boolean)
- Erläuterung
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kann kein oder kein eindeutiges Fachobjekt (Präventionsmaßnahme Antrag, Leistungserbringer, Präventionskurs) ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Entspricht die Maßeart der Leistungsmaßnahme zum übergebenen Fachobjekt nicht "Präventionsmaßnahme", wird der Fehler LEI35373 ausgegeben.

Ist die Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben.

Befindet sich der Antrag der Leistungsmaßnahme nicht "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

Soll der Wert für "Korrektur nach Bescheid" auf "true" gesetzt und gleichzeitig weitere Felder bezogen auf Fristen oder das "Eingang am" aktualisiert werden, wird der Fehler LEI35372 ausgegeben und die Aktualisierung abgebrochen.

Wenn der übermittelte Wert zu "FristPar13Abs3a" nicht Inhalt der zugehörigen Viewtabelle "Par13Abs3aFristenSON" der Codetabelle "Par13Abs3aFristen" ist, wird der Fehler LEI35363 ausgegeben.

Für folgende Konstellationen, werden bei Übermittlung von zu aktualisierenden Eingangsvariablen, diese ignoriert und der Hinweis LEI35359 erzeugt:

Ist der Wert für "Frist §13 Abs. 3a" bei der Aktualisierung der Daten auf "nicht relevant" oder leer gesetzt, dürfen die Felder "Fristende", "Bescheid am", "Fristverlängerung", "Unterlagen angefordert am", "Unterlageneingang am" und "Korrektur nach Bescheid" nicht aktualisiert werden.

Ist das Kennzeichen für "Fristverlängerung" nicht gesetzt, dürfen die Felder "Fristende", "Unterlagen angefordert am", "Unterlageneingang am" nicht aktualisiert werden. Die Werte im Kern für "Unterlagen angefordert am" und "Unterlageneingang am" werden geleert. Das Fristende wird maschinell berechnet und gesetzt.

Ist das Kennzeichen für "Fristverlängerung" gesetzt, und "Unterlageneingang am" befüllt, dann darf das Fristende nicht aktualisiert werden.

PK-643782: Aktionssteuerung | ng: Setze Ergebnis Antrag Präventionsmaßnahme in Bearbeitung

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

Mit dieser Aktivität wird das Ergebnis des zu verarbeitenden Antrags vom Status "In Bearbeitung" in den Status "Genehmigt" oder "Abgelehnt" aktualisiert.

Kann anhand der Eingangsvariable "Verantwortlicher Mitarbeiter" kein echter Mitarbeiter der Kasse ermittelt werden, wird die Aktualisierung mit einem Fehler abgebrochen.

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

- Präventionsmaßnahme Antrag (Fachobjekt Präventionsmaßnahme Antrag, Pflicht)
- Ergebnis (Codetabelle "Entscheidung", Viewtabelle "EntscheidungsstatusMitKTR", Pflicht)
- Verantwortlicher Mitarbeiter (user@Mandant, Pflicht)

Gruppierung: Hinweishandling

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

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kann das Fachobjekt nicht oder nicht eindeutig ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Entspricht die Maßnahmeart der Leistungsmaßnahme zum übergebenen Fachobjekt nicht "Präventionsmaßnahme", wird der Fehler LEI35373 ausgegeben.

Ist die Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben.

Befindet sich der Antrag der Leistungsmaßnahme nicht "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

Soll das Ergebnis des Antrages auf "Weitergeleitet" aktualisiert werden, wird der Fehler LEI35375 ausgegeben. Eine Aktualisierung ist nur für die Ergebnisstatus "Genehmigt" und "Abgelehnt" möglich.

PK-643778: Aktionssteuerung | ng: Prüfe Antrag Präventionsmaßnahme in Bearbeitung

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

Mit dieser Aktivität wird ein Antrag im Status "In Bearbeitung" für eine Leistungsmaßnahme "Präventionsmaßnahme" geprüft, aber die Werte auf Entscheidungsseite nicht gesetzt.

Das heißt, dass die Felder "Zeitraum Von", "Zeitraum Bis", "Anzahl", "Betrag gesamt €", "Genehmigungspflichtig", "Anbieter", "bewilligter Leistungserbringer" sowie die Felder in Bezug auf Fristen §13 Abs3a der Entscheidungsseite nicht geändert, sondern mit ihren Werten bestehen bleiben.

Um einen Antrag vollständig zu befüllen, kann die Aktivität "Aktualisiere Antrag Präventionsmaßnahme in Bearbeitung" durchgeführt werden.

Die im Dialog durchgeführten Prüfungen, um z. B. die Anzahl der zulässigen maximalen Kursanzahl je Kalenderjahr oder Handlungsfeld (LEI17259, LEI26119) zu prüfen, werden durchlaufen.

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

- Präventionsmaßnahme Antrag (Fachobjekt Präventionsmaßnahme Antrag, Pflicht)
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben oder kann kein oder kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Entspricht die Maßnahmeart der Leistungsmaßnahme zum übergebenen Fachobjekt nicht "Präventionsmaßnahme", wird der Fehler LEI35373 ausgegeben.

Ist die Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben.

Befindet sich der Antrag der Leistungsmaßnahme nicht "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben. Eine Prüfung ist nicht möglich.

PK-643564: Aktionssteuerung | ng: Erstelle Antrag Präventionsmaßnahme in Bearbeitung

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

Mit dieser Aktivität wird ein Antrag im Status "In Bearbeitung" für eine Leistungsmaßnahme "Präventionsmaßnahme" erstellt.

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

Der Wert für Frist §13 Abs. 3a wird auf Basis des Parameters "OhneVorbelegungFristPar13Abs3a" (leer oder nicht relevant) vorgenommen.

Beim Erstellen des Antrages wird immer der Hinweis LEI26117 ausgegeben, da dieser solange bestehen bleibt, bis an dem Antrag ein gültiger ZPP Kurs hinterlegt ist.

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 VersichertePerson, Pflicht)
- Ausgestellt am (Date)
- Eingang am (Date)
- Leistungsart (Codetabelle "LeistungArt", Viewtabelle "LeiArtPraeventionHandlFelder")
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- Präventionsmaßnahme Antrag (Fachobjekt Präventionsmaßnahme Antrag)

Fachliche Fehler

Liegt bereits eine Leistungsmaßnahme mit einem identischen Antrag an der Versicherten Person vor, wird der Fehler LEI35189 ausgegeben.

Wird die Pflicht-Eingabevariable nicht angegeben, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Wird eine Versicherte Person in die Aktivität gegeben, zu der im System keine passende Person gefunden werden kann, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

3 Aktionssteuerung|ng -FRAMEWORK

3.1 Produktinformationen

3.1.1 Aktionssteuerung|ng

R351338/PK-617776: Prozess Mining - Absprung in die Integrationsplattform

Der Absprung aus Process Mining in den Prozess der Aktionssteuerung|ng ist jetzt korrekt möglich.

PK-654957: Auswahlliste Fachobjekt bei Selektion erstellen zeigt die Code-ID anstelle der Kurzbeschreibung

Im Dialog „Selektion bearbeiten“ wird für das Eingabeelement Fachobjekt die Kurzbeschreibung (aus der Codetabelle) angezeigt.

PK-641529: Analyse/Aufwandsermittlung: uiPath/ RPA

Der SendTask wurde um eine neue Aktivität "Meldung an Drittanwendung" erweitert. Mit Hilfe dieser Aktivität können Daten einer komplexen Datenstruktur in ein Kafka-Topic geschrieben werden.

PK-574745: Prozessmodellierung: Regel-Aufgabe hat einige Bedienungsprobleme

Wenn im Dialog „Prozess bearbeiten“ bei aktivem Properties-Registerblatt eine Regel-Aufgabe wiederholt schnell hintereinander aus- und wieder abgewählt wird, werden keine weiteren Properties-Registerblätter erzeugt.

PK-641100: Aktionssteuerung|ng: Freigabe von Prozessmodellen (Begrenzung erhöhen)

Die Freigabe von größeren Prozessmodellen ist jetzt möglich.

R360402/PK-662281: [+] (PR338805) Prod. 21c|ng Webclient Datumsanzeige ist minus 1 Tag zu 21c_kern ab 01.01.1800 - Auswirkung auf Aktionssteuerung

Probleme mit Datumswerten vor um-Angaben vor 1893. wurden behoben. So kann z. B. das Datum 1.1.1800 korrekt in der Aktionssteuerung verarbeitet werden.

R357109/PK-649437: Codetabelle OnlineNachrichtenThema kann dem Nachbearbeitungsdialog nicht funktional zugeordnet werden

Benutzerdefinierte Codetabellen können im Nachbearbeitungsdialog verwendet werden.

PK-658045: NB-Dialog: Pflicht-Complex-Layoutkonfigurationsfeld verhindert „Prozess fortführen“

Im Dialog „Layoutkonfiguration bearbeiten“ sind für Elemente vom Typ „Complex“ die Eingabefelder „Vorbelegung“ und „Pflichtfeld“ ausgegraut.

R360052/PK-660354: Aktionssteuerung - Fehler beim Auslesen von FO-Werten aus Listenvariable

Änderungen am Fachobjektyp haben bei der Listenverarbeitung dazu geführt, dass diese nicht korrekt in das Prozessmodell übernommen wurden und zur Laufzeit ein technischer Fehler auftrat. Der Fehler ist behoben.

PK-607298: Kapitelüberschrift in Fachobjekt-Doku fehlerhaft - Umlaute

Das im Dialog „Prozess bearbeiten“ über den Button „Aktivitäts- und Fachobjektbeschreibungen (PDF)“ erreichbare Schriftstück enthält keine ä, ö oder ü statt ae, oe bzw. ue.

PK-648867: System-Benutzer für Web-Service Aufrufe entfernen

Folgende System-Benutzer wurden aus dem 21c-Kern entfernt:

akst21c!\${MandantId}

akstkern@\${MandantId}

asuser@\${MandantId}

dummyakst@\${MandantId}

wsrvkern@\${MandantId}

Stattdessen werden für Web-Service Aufrufe der Aktionssteuerung|ng jetzt technische Benutzer verwendet.

R358676/PK-654053: Aktionssteuerung -->Geburtsdatum wird beim Fachobjekt Ermittle Fachobjektwerte Partner bei dem Beispielfall falsch ausgegeben. 888

Kalenderdaten werden aus dem Kern korrekt übernommen.

Kalenderdaten in komplexen Variablen werden im Status-Register korrekt angezeigt.

PK-651936: AS|ng - Aktivität Berechne Wert

Bei Division durch Null gibt die Aktivität „Berechne Wert“ die technische Fehlermeldung Division durch 0 ist nicht erlaubt.

aus.

R337892/PK-641379: Aktionssteuerung|ng - neue Aktivität Berechne Wert

Mit der neuen Aktivität "Berechne Wert" unter "Basis"->"Variablen", können jetzt ganzzahlige Werte berechnet werden. Diese können u.a. für die Listenverarbeitung als Index genutzt werden.

PK-664252: ReceiveTask mit komplexer Struktur

Bei der Ausführung einer Empfangen-Aufgabe wird die erstellte komplexe Variable mit dem Ausgabewert „Komplexe Variable“ benannt.

PK-603740: AS|ng - Aktivität Filtere Liste

Im Dialog „Prozess bearbeiten“ bietet die Aktivität „Filtere Liste“ für den Listentyp Codeitem unter Eigenschaft die Eingabe eines Codetabellennamens an. Sobald dieses Feld ausgefüllt ist, werden die Eingangsvariablen angezeigt.

PK-657613: [Prozesse] Type Coercion Datetime -> Date funktioniert nicht

Bei Zuweisung des Wertes aus einem Zeitstempel-Feld einer komplexen Variable an eine flache Datum-Variable wird der Wert in ein Kalenderdatum umgewandelt und übergeben.

R357133/PK-645423: Aktionssteuerung: Prozess bleibt nach Nachbearbeitung stehen

Eine Prozessinstanz kann nach Betreten des NB-Dialogs mit dem Prozess-fortführen-Button fortgeführt werden.

3.1.2 Aktionsteuerung**R358592/PK-652807: Aktionssteuerung: ObjectSelect kann nicht im Editor befüllt werden**

Im Dialog „Layoutkonfiguration bearbeiten“ bleiben neu hinzugefügte ObjectSelect-Felder erhalten.

3.1.3 Fallakte|ng**R357580/PK-652411: Fallakte|ng: Problem beim Im- Export von Regeltabellen bei mehr als 10 Datensätzen**

Es ist ein Fehler behoben worden, bei dem ein CSV-Import für DMN-Tabellen mit mehr als 10 Einträgen schiefgelaufen ist.

3.1.4 Partner; inkl. Ergebnislisten**PK-649202: Erhöhung der zulässigen Zeichenanzahl**

Die maximale Anzahl von Zeichen für SQLs wurde auf 7950 erhöht.

3.1.5 Prozess bearbeiten**R359784/PK-659049: AS|ng: Fehler vom Typ `Fehlgeschlagen-Umgehungs.m.` Prozess bearbeiten - Einstieg**

Es wird jetzt kein Stacktrace mehr ausgegeben, wenn die Suche nur mit Wildcards erfolgt.

4 BQ-FW

4.1 Produktinformationen

4.1.1 Listenkontenbearbeitung

R350078/PK-609958: Batchabbruch "ZV-Konto-/MOA-Salden abgleichen"

BatchJobs des BatchProgramms "ZV-Konto-/MOA-Salden abgleichen" laufen wieder fehlerfrei als Teil einer Batchkette

Betroffene Batches

ZV-Konten-/MOA-Salden abgleichen

4.1.2 Process Mining

PK-639884: Fehlerhafte Authentifizierung und Autorisierung bei WebDAV-Zugriffen (SFK1)

Aus Sicherheitsgründen werden Dokumente aus dem WebDAV nach einer konfigurierbaren Zeit (24 Stunden) automatisch gelöscht

4.1.3 Process Monitoring

PK-625205: Fehlerhafte Authentifizierung und Autorisierung bei WebDAV-Zugriffen

Bis 25.15 war der Zugriff auf alle im WebDAV liegende Dateien - ein Standard-Verfahren der Clients den Download von Dateien ermöglicht - für alle authentifizierten Benutzer möglich. Ab 25.15 dürfen nur mehr Benutzer Dateien downloaden, für die sie auch die entsprechende Berechtigung haben. Für den Sachbearbeiter ist die Prüfung nicht sichtbar, da die Berechtigungen in der Regel identisch sind mit dem UseCase, von dem der Download gestartet wird.

4.1.4 TP 2 GRE

R359492/PK-659152: [#20241010-0050], VM: Batch "TP2 Leistungsmaßnahmen für bestimmte Personengruppen" im Status verarbeitet:technischer Fehler

Der Batch "TP2 Leistungsmaßnahmen für bestimmte Personengruppen" bricht nicht mehr aufgrund einer ConcurrencyModificationException ab.

Betroffene Batches

TP2 Leistungsmaßnahmen für bestimmte Personengruppen

5 BQ-FW-NG

5.1 Produktinformationen

5.1.1 Sonstiges

R352016/PK-647187: Intergration Modellkasse in IPF

Die Erweiterung der URL um zusätzliche Parameter , wie z. B. sessionId oder die Kontextparameter, für die Partnerintegration "Modellkasse" ist deaktiviert. Die URL wird so aufgerufen, wie sie hinterlegt wurde.

R359212/PK-655917: Benutzer aus MWS löschen

Es ist nicht möglich, einen Benutzer im MWS zu löschen. Wenn ein Benutzer gelöscht wird, wird der Nachname im MWS mit (gelöscht) ergänzt.

PK-652890: Erstellung eines Reports über die Prozessinstanzen und die Archivierung

In der MWS-Administration (Anwendungen > Administration > Bitmarck) gibt es eine Seite „Übersicht Workflows und Archivierung“. Dort wird eine Übersicht über den aktuellen Stand der Workflows und der Archivierung angezeigt. Alle Informationen können in ein ZIP-Paket exportiert werden.

R352028/PK-643600: LOSng: OIP-Aufruf nicht vorhanden bei Interessenten mit beendeter Versicherungszeit

Die Partnerintegration "SBK OIP" wurde erweitert. Der Menüpunkt "Online-Infopaket" wird nicht nur bei Interessenten, sondern auch bei versicherten Personen angezeigt.

PK-652477: Sicherheitsabfragen auf der Maske "BM Process Instances"

Die Funktionen zur erneuten Ausführung bzw. zum Beenden von Workflows haben jeweils eine Sicherheitsabfrage auf der Maske "BM Process Instances".

Wird der Button "Nächstgelegenen Schritt erneut übergeben" oder "Instanz(en) beenden" auf der Maske betätigt, erscheint ein Dialog mit dem/den ausgewählten Workflow(s).

R358281/PK-651384: Aufgabenfilter in der IPF

Wenn in IPF der Absprung zur Aufgabenliste im "Swing-Client Dialog" gesperrt ist, sind der entsprechende Menüpunkt und das Icon im "Kern Client" deaktiviert.

R359295/PK-656212: Keine Übergabe Partnerdaten aus 360 Grad Sicht

Die kontextbezogenen Anwendungsfälle werden nun mit dem Kontext geöffnet.

R354988/PK-635795: Anpassung der Navigation "Aktivitäten"

Das Öffnen des Navigationsbaums "Aktivitäten" hat sich geändert. Der Navigationsbaum öffnet sich nicht mehr automatisch, sondern wird durch einen initialen Mausklick "aktiviert".

Um die ersten Anwendungsfälle aufklappen zu können, benötigt die Navigation den Fokus. Dazu muss einmal in den Navigationsbereich geklickt werden. Der Hover ist da, aber die Gruppen der ersten Ebene öffnen sich erst nach dem Klick. Bleibt der Fokus im Navigationsbereich, muss nicht mehr geklickt werden, um die erste Ebene zu öffnen.

Favoriten sind ein eigener Bereich. Auch hier muss geklickt werden, um die erste Ebene der Gruppe zu öffnen.

R355459/PK-638971: 21c|ng - Im Bereich "Suche" bei "Partner" ist bei 24-Zoll-Monitoren nicht alle Felder sichtbar [Ticket #313079]

Wenn die Felder bei der Suche aus der sichtbaren Ansicht rausgehen, wird direkt eine Scrolleiste angezeigt. Das betrifft alle Suchmasken (VP, MS, Partner, Schnellsuche).

R353458/PK-628282: [Jira] (ITU-26939) Nummernblock wird durch Anklicken des Telefonsymbols der CTI-Anbindung an- und ausgeschaltet

Bei eingehenden und ausgehenden Anrufen (CTI-Client und CTI-Standalone) wird die Num-Lock-Taste nicht mehr aus- bzw. angeschaltet.

PK-657820: CSV-Export von Tabelleninhalten

In den Tabelleneinstellungen der Integrationsplattform (360-Grad-Sichten, Suche, Aufgabenliste und Workflow-Dialoge) gibt es nun die Möglichkeit den Inhalt einer Tabelle als CSV zu exportieren und weiter zu bearbeiten.

PK-643444: Überarbeitung der "Web-Client Administration"

Der Arbeitsbereich "Web-Client Absprünge bearbeiten" wurde überarbeitet.

Ab R-25.15 gibt es im Filter keinen Button "Alle Usecases auswählen" mehr. Stattdessen gibt es vier neue Buttons, die für das Aktivieren/Deaktivieren eines/mehrerer Usecases im Web-Client bzw. das Sperren/Entsperren eines/mehrerer Usecases im Swing-Client verantwortlich sind.

Die deaktivierten und nicht änderbaren Checkboxes in der Tabelle werden ausgeblendet. In einer Zeile mit einem solchen Usecase, der nur im Swing Client verfügbar ist, wird hinter dem Namen des Usecases ein Info-Icon angezeigt.

PK-619169: Kasseneigene Konfiguration der Kontakthistorieneinträge in Verbindung mit CTI

Ab R-25.15 ist es möglich, bei einem eingehenden Anruf automatisch einen Eintrag in der Kontakthistorie zu erstellen. Außerdem wird beim Öffnen der 360-Grad-Sicht durch den eingehenden Anruf die Registerkarte "Kontakthistorie" geöffnet. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, dass der neu angelegte Kontakthistorieneintrag im Bearbeitungsmodus automatisch geöffnet wird.

Dazu sollen vier MWS-Parameter "bm-cti-auto-kh-anlage..." angelegt werden.

Die Funktionalität steht sowohl im integrierten CTI als auch im Standalone-CTI zur Verfügung.

5.1.2 Web-Framework

R357499/PK-647192: wc- Pilot 25.05. - PK-600293 - Usecase Fibu-Beleg Gruppierung anzeigen im Web Client für Swing Client gesperrt, dennoch im Kern aktiv

Der Usecase "FiBu-Beleg Gruppierung anzeigen" wird nun auch im Kern-Client gesperrt.

6 BQ-FW/APP

6.1 Produktinformationen

6.1.1 Administration- Aufgabenverwaltung

PK-499160: IPF: Anwendungsfall "Neue Aufgabe anlegen" auf Web-Client umstellen

In der Integrationsplattform ist der Anwendungsfall "Neue Aufgabe anlegen" auf Web-Client umgestellt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Bearbeiten::Neue Aufgabe anlegen

6.1.2 Aufgabensteuerung allgemein

R336753/PK-641663: Aufgabenlisten (ausgenommen die Gesamtaufgabenübersicht): Postleitzahlenfilter Feldlänge

Für alle Aufgabenlisten mit dem Filterkriterium PLZ und dem Operator "aus folgender Menge" ist ab Release 25.15 die Eingabe von 300 Zeichen im Eingabefeld möglich.

R347428/PK-641725: 25.15 p01 -13.12.2024 Aufgaben Detailansicht- Darstellung der Vorgangsnotiz Anzeige des kompletten Inhaltes per Tooltip anzeigen

Mit Release 25.15p01 ist zur besseren Lesbarkeit das Feld "Vorgangsnotiz" in der Detailansicht einer normalen 21c_kern-Aufgabe mit einem Tool-Tipp versehen worden. Per Mouse-Over lässt sich somit der komplette Inhalt dieses Feldes sichtbar machen.

6.1.3 Benutzer bearbeiten

PK-623497: IPF: Anwendungsfall "Persönliche Benutzerdaten bearbeiten" aus dem Kern-Client auf Web-Client umstellen

In der Integrationsplattform ist der Anwendungsfall "Persönliche Benutzerdaten bearbeiten" auf Web-Client umgestellt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Bearbeiten::Persönliche Benutzerdaten bearbeiten

6.1.4 Hausbankverbindung bearbeiten

PK-639716: "Hausbankverbindung bearbeiten", Register Grunddaten: Neuer Rahmen "Verarbeitung Sammeldateien camt.054" mit einer neuen Check-Box "Keine Sammeldateien (camt.054) als Anlage zum Kontoauszug erwartet"

Auf dem Register >Grunddaten< gibt es einen neuen Rahmen "Verarbeitung Sammeldateien camt.054".

In diesem neuen Rahmen gibt es nur eine Check-Box "Keine Sammeldaten (camt.054) als Anlage zum Kontoauszug erwartet". Die Default-Belegung ist "false".

Inhaltliche Details, Zusammenhänge und Informationen werden vom Fachbereich ZVK gepflegt.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Organisation::Hausbankverbindung bearbeiten

Admin::Organisation::Revisionsdaten beauskunften für::Hausbankverbindung

6.1.5 Vertretungsregelung bearbeiten

PK-623499: IPF: Anwendungsfall "Vertretungsregelung bearbeiten" aus dem Kern-Client auf Web-Client umstellen

In der Integrationsplattform ist der Anwendungsfall "Vertretungsregelung bearbeiten" auf Web-Client umgestellt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Bearbeiten::Vertretungsregelung bearbeiten

7 BQ-IS-DM

7.1 Produktinformationen

7.1.1 Integration-Server

PK-656275: Umstellung für WebDav-Authorisierung

Alle WebDAV-Zugriffe wurden auf eine geänderte Software in unserem Framework (einer sogenannten API) umgestellt. In der Folge wird nun insbesondere bei dem "Hochladen" von Dateien in den WebDAV der entsprechende Usecase angegeben. Zweck der Anpassung ist eine erhöhte Security der Anwendung.

Betroffene Menüpunkte

IS::Aufträge::Aufträge verwalten

IS::Aufträge::Auftrag anlegen::Generischer Nachrichteneingang

IS::Aufträge::Auftrag anlegen::KKS Auftrag

IS::Bürokommunikation::Dokumenterzeugung::Variablenauskunft anzeigen...

Admin::Weitere Einstellungen::BK Vorlagen verwalten

7.1.2 Outputmanagementsystem

PK-380054: Abkündigung winBK

Im 21c_is wird die Schnittstelle 0029 DocumentServerListenerWS zum 01.06.2025 deaktiviert. Ab dem Zeitpunkt ist eine Nutzung von 21c_winBK nicht mehr möglich.

7.1.3 Schnittstellen

PK-641081: kwsoft: Anforderung zur Anpassung der Kommunikation zwischen I-Server und BK-System

Im Aufruf der Schnittstelle 0028 DocumentServerWS wurde der doppelte Aufruf des ext. BK-System im Falle eines allg. Fehlers entfernt.

8 CRM-NG

8.1 Produktinformationen

8.1.1 Aktionssteuerung|ng

R360053/PK-667311: auch PR358939 Fallakte - AS | API verschiebe Kontakt führt zu Fehlern, Zuordnung FA nicht möglich

Kontakt können jetzt wieder mittels der Aktionssteuerung von einer bestehenden Fallakte gelöst werden, um im Anschluss den Kontakt wieder zu verschieben.

Bei diesem Vorgehen benötigt es keinen manuellen Eingriff des Mitarbeiters mehr.

8.1.2 Fallakte|ng

R342338/PK-578095: Fallakte|ng - Anforderung zur Optimierung/Übersichtlichkeit

Die Bearbeitungs-/Ansichtsfläche wurde für eine bessere Übersichtlichkeit vergrößert. Des Weiteren wurde das Kontaktdatum um die Uhrzeit ergänzt.

R360757/PK-665857: Fallakte|ng: Fehler seit Umstellung des Fallaktenprozess "bmFASteuerungFallaktenelement"

Durch die Umstellung der Fallaktenprozess "bmFASteuerungFallaktenelement" lief der Prozess nicht fehlerfrei durch und hat den Fehler FE0006 geschmissen. Dieser Fehler tritt jetzt nicht mehr auf.

PK-590038: myUI|ng: Erstellung Konzept

Für MyUI wurde der Tooltipp implementiert.

PK-643744: Konzept Pflege

Informationen aus der Dokumenten-Vorlage werden jetzt im FAE angezeigt. Dieses geschieht über das neue Feld in der Tabellenansicht der Fallaktenelemente.

PK-638061: Fallakte|ng - Sortierfunktion nach Uhrzeit

Um bei mehrfachen Aktenelementen an einem Tag, eine saubere Sortierung zu ermöglichen, wurde eine Sortierfunktion nach Uhrzeit innerhalb der Fallakte|ng eingebaut.

PK-622995: Konzept Pflege

Für Dokumente im FAE-Kontext wurde das neue Feld "Vorlage" geschaffen.

PK-642134: Fallakte|ng: Umsetzung des Konzeptes "Benutzerrechte"

Für jede Leistungsart wurde ein eigenständiges Verhalten spezifiziert, damit Fallakten besser die Leistungen abbilden können.

Dazu wurde die Administration und das Systemverhalten entsprechend erweitert, dass für Leistungsmaßnahmen auch die "Leistungsart" mitgeliefert werden kann.

PK-610373: DAK-G: Anforderung-21c-Fallakte|ng: Xjustiz-Kopfdaten in Druckvariablenstrom/XJustiz-Export per OMS

Es wurde ein gesonderter OMS-Export (mit eigener Vorlage) für die Ausgabe Xjustiz-Daten geschaffen. Dieser wurde analog dem bestehenden OMS-Export geschaffen und soll zudem die Xjustiz-Daten mit ausgeben.

PK-642287: Fallakte|ng: Umsetzung des Konzeptes "Benutzerrechte"

In der Detailübersicht der Fallaktenelemente wurden das Sortierdatum sowie die Sortierprio ergänzt.

9 DIGI BACK

9.1 Produktinformationen

9.1.1 bitGo_APP

PK-673546: Postfach V2: Nachrichten von der Kasse werden falsch angezeigt

Es wurden beim Setzen von Nachrichten auf gelesen mehrere Fehler gemacht. Dies führte dazu, dass diese ihre Seite in der App wechselten.

Jetzt verändern sich durch das Lesen von Nachrichten nicht mehr die Kommunikationsrichtung.

9.1.2 bitGo_BE

PK-649076: System-Benutzer "ifuser" entfernt / Druckuser muss manuell zugewiesen werden

Neue Krankenkassen, bei denen erstmalig die Konfiguration der Online-Geschäftsstelle durch einen Loader angelegt wird, müssen anschließend im entsprechenden Dialog der Konfiguration in der Kern Administration einen für den Druck zuständigen Benutzer zuweisen, da dieser nicht mehr vorbelegt wird.

R357389/PK-646354: digicom Schnittstelle /v2/partners/:partnerid fehlerhaft

Filter zum ermitteln der VSDD/Versicherdaten wurde angepasst.

9.1.3 bitGo_Web

R354072/PK-630874: Nachkommastellen werden aus Onlineantrag nicht übergeben

In der Antragskonfiguration der Universalanträge der Online Filiale ist der Datentyp von einigen Feldern angepasst worden. Konkret wurden Felder die den Datentyp "Number" (Ganzzahlen) besitzen und Geldwerte repräsentieren auf den Typ "Decimal" mit zwei Nachkommastellen geändert. Nachgelagerte Prozesse, die diese Felder weiterverarbeiten sind ggfs. anzupassen. Betroffen von dieser Änderung sind die folgenden Felder:

Beh.-kosten Ausland (bitGo) (bitGoMAuslKKSBeh)

- aerztl_beh_zuzahlbetrag
- aerztl_beh_betrag_netto
- aerztl_beh_betrag_akzeptiert_1
- aerztl_beh_gesamtbetrag_akzeptiert_1
- aerztl_beh_betrag_eingereicht_1
- aerztl_beh_gesamtbetrag_eingereicht_1

- aerztl_beh_betrag_brutto_1
- arznei_verband_zuzahlbetrag
- arznei_verband_betrag_netto
- arznei_verband_betrag_akzeptiert_1
- arznei_verband_gesamtbetrag_akzeptiert_1
- arznei_verband_betrag_eingereicht_1
- arznei_verband_gesamtbetrag_eingereicht_1
- arznei_verband_zuzahlung_eingereicht_1
- arznei_verband_betrag_brutto_1
- sonstige_leist_zuzahlbetrag
- sonstige_leist_betrag_netto
- sonstige_leist_betrag_akzeptiert_1
- sonstige_leist_gesamtbetrag_akzeptiert_1
- sonstige_leist_betrag_eingereicht_1
- sonstige_leist_gesamtbetrag_eingereicht_1
- sonstige_leist_zuzahlung_eingereicht_1
- sonstige_leist_betrag_brutto_1
- zahnersatz_za_hon_bema
- zahnersatz_za_hon_zus_leist_bema
- zahnersatz_za_hon_goz
- zahnersatz_lab_kosten_gewerbl
- zahnersatz_lab_kosten_praxis
- zahnersatz_versandkosten_praxis
- zahnersatz_gesamtsumme
- zahnersatz_zahlbetrag_netto
- zahnersatz_versichertenanteil

Beitritt Online (bitGo) (bitGoMBeitritt)

- hoehe_sonstige_einkuenfte_an
- hoehe_andere_einnahmen_rentner
- ersparnisse_verbrauch_monatlich_rentner
- bezug_versorgung_hoehe_al
- bezug_sonstig_hoehe_al

- hoehe_andere_einnahmen_selbstaendig
- ersparnisse_verbrauch_monatlich

Mitgliedsbesch. Stud. (bitGo) (bitGoMBeschStudent)

- einkommen_monat

Familienversicherung (bitGo) (bitGoMFamilienversicherung)

- gewinn_partner
- brutto_ger_besch_partner
- brutto_partner
- brutto_kind_1
- brutto_kind_2
- brutto_kind_3

Klärung Versicherung (bitGo) (bitGoKlaerungVersicherung)

- kvv_m4_gewinn

Fami-Bestandspfl. (bitGo) (WF) (bitGoFamiBestandspflege)

- fvb_e_p_betrag_1
- fvb_e_p_betrag_2
- fvb_e_p_betrag_3
- fvb_e_p_betrag_4
- fvb_e_p_gewinn
- fvb_k_unterhalt_betrag_1
- fvb_k_unterhalt_betrag_2
- fvb_e_k_betrag_1
- fvb_e_k_betrag_2
- fvb_e_k_betrag_3
- fvb_e_k_betrag_4
- fvb_e_k_gewinn

R337018/PK-551540: Einmalformulare Batchbriefe Fami-Zuordnung

Wenn ein Sachbearbeiter einen Einmalvorgang für einen Familienversicherten erstellt, wird dieser dem Familienversicherten zugeordnet und nicht dem Stammversicherten.

10 EESSI

10.1 Produktinformationen

10.1.1 Ein-/Ausgangsverarbeitung (Batch)

R358643/PK-653626: technische Fehler EESSI-Eingangsnachrichten nat. verarbeiten (Import B nat.)

Für die nationalen Prozesse wird im Fehlerfall kein SED X050, sondern eine Meldung erstellt.

Wird in der existierenden Fehlerprüfung (Prozess AD_BUC_11) ein Business Event festgestellt und handelt es sich um einen internationalen Prozess, dann wird weiterhin das SED X050 erstellt.

Handelt es sich um einen nationalen Prozess und in der existierenden Fehlerprüfung (AD_BUC_11) ein Business Event festgestellt, dann wird

- a) die umstufbare Meldungsnummer EESSI0277 ("Es liegt ein Fehlerevent vor, dass in einem nationalen Prozess nicht mit einem SED X050 beantwortet werden darf.") erstellt
- b) der Verarbeitungsschritt des Batchjobs mit einem fachlichen Fehler beendet
- c) der Verarbeitungsstatus "Nachrichtimport erfolgreich" beibehalten.

R357948/PK-650027: EESSI: Import B System - Batchprotokoll GKV_SUC_01; GKV_SUC_02 und SYNC_SUC_06

Zum Batch-Batchprogramm „EESSI-System-Eingangsnachrichten verarbeiten (Import B System)“ wurde die Ausgabe des Batchprotokolls zur Combobox „Minimaler Schweregrad“ mit dem Wert „Info“ angepasst. Es werden jetzt die verarbeiteten Prozesse GKV_SUC_01, GKV_SUC_02 und SYNC_SUC_06 mit den entsprechend dazugehörenden SED's ausgegeben.

R360184/PK-662492: Fehler während Installation EESSI-Modul 1.2.6 I-Test-F

Mit dieser Änderung sind technische Verbesserungen bei der Abfrage von Informationen zu Trägern im Trägerverzeichnis durchgeführt worden.

R359115/PK-655509: EESSI: Fehler EESSI0269 im Batch "EESSI-Ausgangsnachrichten erzeugen"

Die Prüfung und die Meldung die zur Meldungsangabe der Meldungsnummer EESSI0269 geführt hat, wurde wieder entfernt (gelöscht).

R355453/PK-646420: Batch EESSI-Services ausführen bricht in der Vorbereitung ab

Das bisherige Ermitteln von beendeten Trägern oder Prozessen führte zu Problem im Antwort-/Zeitverhalten des Batch-Programm „EESSI-Services ausführen“. Das Batchprogramm ist hinsichtlich des Antwort-/Zeitverhaltens grundlegend überarbeitet.

Das Batch-Programm „EESSI-Services ausführen“ ermittelt in der Vorbereitungsphase wieder alle EESSI-Träger oder relevanten Zuständigkeiten (Prozess-Gültigkeiten) die in der Zukunft enden, aus dem Trägerverzeichnis. Zu diesen EESSI-Trägern werden dann die betroffenen Geschäftsfälle ermittelt. Beendete EESSI-Träger als auch die Prozess-Gültigkeiten werden nur noch für 3 Monate in der Zukunft betrachtet.

Betroffene Batches

EESSI-Services ausführen

10.1.2 Geschäftsfall (Dialoge)**R360119/PK-660894: EESSI Geschäftsfall neu erstellen - Zuständigkeitsprüfung
S_BUC_06 Fehlermeldung EESSI0092**

Mit dieser Änderung der Software ist es möglich, in den Feldern "Gültig Bis" des Dialogs "Trägerverzeichnis" mit Operatoren zu suchen. Wird der Dialog "Trägerverzeichnis" vom Dialog "Geschäftsfall anlegen" aus aufgerufen, dann sind die beiden Felder "Gültig Bis" des Trägers und der Zuständigkeit mit dem Wert '>=SYSTEMDATUM|31.12.2999' belegt. In Abhängigkeit zu den anderen Suchkriterien, werden durch den Wert '>=SYSTEMDATUM|31.12.2999' in den beiden genannten Felder, nur gültige Träger oder Träger mit mindestens einer gültigen Kompetenz im Trägerverzeichnis gesucht.

PK-655566: EESSI: Übernehmen von Partnerangaben zu R-Prozessen im Dialog

Wird in der SED-Dialogerfassung „Dokument bearbeiten < Geschäftsfall verwalten < Geschäftsfall anlegen < EESSI Geschäftsfall“ der Button "Personendaten aus zugeordnetem Partner übernehmen" betätigt, dann werden abhängig vom SED die Angaben vom Partner und die Adresse mit einem definierten Status (Status der Person) übernommen. Hierzu wird bei jedem betätigen des Button einer neuer Eintrag "Person" in der Liste des SED angelegt. Die Erweiterung erfolgt ab der Version 4.3

10.1.3 Institution Repository**R362162/PK-671310: EESSI Partner durch IR-Data verwalten bricht mit technischem Fehler ab**

Die Umstellung des Trägerverzeichnisses vom Altverfahren auf Basis des KKS-Verfahrens "IRS" hin zum Neuverfahren auf Basis des EESSI-Prozesses SYNC_SUC_06 (IR-Data) hatte auch Veränderungen an den Partnern zur Folge. Beim Umstellen der Partnerrolle ist es zu technischen Problemen gekommen, die mit der Installation des Releases 25.15 mittels "Datenbank Update" behoben werden.

R362474/PK-672763: EESSI: Unstimmigkeiten im Trägerverzeichnis - Kompetenzen stimmen z.T. nicht.

Wird einer neuer Geschäftsfall über den Dialog "Geschäftsfall anlegen" angelegt, dann kann der Benutzer den Empfänger (Träger) nicht anhand des Zuständigkeitskriterium "EESSI bereit" unterscheiden. Dies kann in der Folge dazu führen, dass der Empfänger einen Prozess nicht verarbeiten kann und ein SED für diesen Empfänger am internationalen Zugangspunkt (Accesspoint) abgewiesen wird. Über diese Abweisung wird der Sender mittels des SED X050N informiert.

Mit dieser Änderung wird die Software zunächst so geändert, dass das Kriterium "EESSI bereit" bei der Abfrage von Trägern aus dem Trägerverzeichnis immer mit dem Wert "Ja" berücksichtigt wird. Beim Anlegen eines Geschäftsfall erhält der Benutzer dann immer einen Träger der für den Prozess eine Zuständigkeit besitzt.

Mit dem Folgerelease wird das Kriterium "EESSI bereit" in den Dialog "Trägerverzeichnis" integriert.

11 FICO-STATISTIK

11.1 Produktinformationen

11.1.1 Allgemein

R358683/PK-656669: DMP-Evaluationsdatenlieferung

Werden DMP-Fälle rückwirkend, nach Erstellung, aber vor dem Versand einer aktuellen DMP-Evaluation beendet, werden diese in der nächsten DMP-Evaluation berücksichtigt.

Betroffene Batches

DMP-Evaluation erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.2 Antragsstatistik Pflegeleistungen nach § 18d Abs.3 SGB XI

R363124/PK-675924: Antragsstatistik Pflege: Verbesserung der Ermittlung von Anträgen

Bei den Attributen Antragstyp, Anzahl der Anträge, Entscheidungen, Ablehnungen und Laufzeit der Entscheidung (Anträge/Entscheidungen) werden nur Anträge auf Feststellung der Pflegebedürftigkeit berücksichtigt. Anträge auf Pflegeleistungsmassnahmen bleiben hier unberücksichtigt.

PK-649098: ANTRA: Dauer bei abgelehnter Pflegeleistungsmassnahme - externe Gutachter

In der GUI Verfristungen sind die Spaltenüberschriften wie folgt umbenannt:

alt: Verfristung 25 Arbeitstage> neu: Bearbeitungsfrist 25 Arbeitstage,

alt: Verfristung 5 Arbeitstage> neu: Verkürzte Begutachtungsfrist 5 Arbeitstage,

alt: Verfristung 10 Arbeitstage> neu: Verkürzte Begutachtungsfrist 10 Arbeitstage.

Externe Begutachtungen werden nach Erst- und Höherstufungsantrag ausgegeben.

Betroffene Batches

Antragsstatistik Pflege erstellen

11.1.3 BPE (GF)

R353162/PK-680957: Schlüsselnummern 00308, 00309 und 00310

Liegt bei den Schlüsselnummern 308, 309 und 310 kein erstinstanzliches Genehmigungsdatum vor, wird auf das erstinstanzliche Entscheidungsdatum zurückgegriffen.

Betroffene Batches

Teilhabeverfahrensbericht erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.4 Datenabzug KG und PG erstellen (redesign)

PK-638261: Datenabzug KG und PG: Erweiterung Auswertung für die LFA025

Im Datenabzug KG und PG werden für die LFA025 jetzt auch zusätzlich Leistungsmaßnahmen für das Konto 4037 ausgewertet. Die Anwendungshilfe zum Datenabzug KG und PG wurde entsprechend ergänzt.

PK-659150: Datenabzug KG PG: Leistungsfallart 020 mit Krankheitsursache

Im Datenabzug KG und PG wird nun bei der Leistungsfallart (LFA) 020 die Krankheitsursache (Feld 17 der Datensatzbeschreibung der DASLF Datei) ausgegeben. Die Krankheitsursache wird für die nachfolgende Erstellung der KG8 Statistik benötigt.

R359002/PK-655013: Datenabzug Datentransparenz erstellen

In der Datentransparenz wurden noch Verfeinerungen im Bereich der HKP und der DIGA vorgenommen.

Das Attribut Anzahl in DTLMSonstige Teilleistung für die HKP kann jetzt bis zu 6 Vorkommastellen ausgegeben.

Das Attribut bsnrvo Betriebsstättennummer der verordnenden Stelle in der DIGA gibt ausschließlich bis zu 9 Stellen aus. Wenn hier mehr als 9 Stellen enthalten sind, wird kein Wert in der Datentransparenz ausgegeben.

Betroffene Batches

Datenabzug Datentransparenz erstellen

11.1.5 Datenexport AZ

R327391/PK-504905: DatenexportAZ - Datei PRAZ

Die Felder „Rechnungs-Nr.“, „Vom“, „LE-Rechnungs-Nr.“, „Sammelrechnungs-Nr.“, „Status“ und „zur Dokumentation“ sind im DatenexportAZ in der Datei PRAZ aufgenommen.

R358288/PK-651627: AZ Datenexport BMAZ mehrfache Angabe des Bevollmächtigten

Identische Sätze werden in der Datei BMAZ nicht mehr mehrfach ausgegeben.

Betroffene Batches

DatenexportAZ erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Datenexport AZ bearbeiten

11.1.6 Datentransparenz nach § 303 a bis f SGBV

R345429/PK-601378: Datentransparenz: Werbewiderspruch

In der Datentransparenz wird ein eingereichter Widerspruch jetzt auch ohne ein "Erteilt am" Datum für den Datenabzug berücksichtigt und die Daten des Versicherten werden nicht mehr ausgewiesen.

Betroffene Batches

Datenabzug Datentransparenz erstellen

11.1.7 Erstellen SA200/201

R359082/PK-655906: Statistik SA201 - Lieferung von Betreuten in den GSP-Meldungen

Von den nach §264 SGB V Betreuten werden gemäß der Ausfüllanleitung die Betreuten nach Abs. 2 (GestzAsyl) ausgegeben.

Betroffene Batches

Statistik SA201 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.8 Erstellen SA304/305

PK-641590: Morbi RSA: Krankengeld nach §44a SGB V ist in der Satzart 304 nicht zu melden

Die vom Fachbereich LEI neu geschaffene Leistungsart "KG Organspender (§44a SGB V)" wird nun, analog zu "KG Begleitperson", aus der Verdichtung und der Statistik

SA304 ausgeschlossen. Dieser Ausschluss erfolgt sowohl wenn "KG Organspender (§44a SGB V)" als Leistungsart erfasst wird, aber auch wenn "KG Organspender (§44a SGB V)" im Leistungsartenverlauf der Leistungsmaßnahme erfasst wird.

Betroffene Batches

Statistik SA304 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.9 Haushaltsrechnung KV**PK-638483: HHR KV 2024: Anpassungen aufgrund des Erlassentwurfes vom 09.08.2024**

Die Haushaltsrechnung KV für das Berichtsjahr 2024 wurde aufgrund des KV-Erlasses vom 09.08.2024 angepasst.

PK-607257: HHR KV 2024: Anpassungen aufgrund des KV-Erlasses vom 15.03.2024

Die Haushaltsrechnung KV für das Jahr 2024 wurde aufgrund des KV-Erlasses vom 15.03.2024 angepasst.

Betroffene Batches

Haushaltsrechnung erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.10 Härtefälle bearbeiten**R357545/PK-649775: Datenabzug KG und PG - Ermittlung der Fallzahlen für Befreiungen (§62 SGB V) in der KG2 Statistik**

Bei der Ermittlung von Härtefällen für Familienversicherte wurde noch eine kleine Abweichung festgestellt, welche dazu führte, dass in bestimmten Fallkonstellationen der Härtefall vom Fami nicht ausgegeben wurde. Durch die aktuellen Softwareanpassungen wurde dies behoben und der Fami wird jetzt korrekt als Härtefall ausgegeben.

Betroffene Batches

Datenabzug KG und PG erstellen

11.1.11 KG4

R351821/PK-629430: KG4: doppelte Zählung von Datensätzen

In einigen wenigen Fällen kam es zu einer Doppelzählung von Datensätzen, die mit dieser KG4 korrigiert wurde.

PK-674701: PV45 ab 2025_Q1: Anpassungen aufgrund des Erlasses vom 21.01.2025

Die Änderungen aufgrund des PV-Erlasses vom 21.01.2025 wurden in die PV45 ab dem 1. Quartal 2025 eingearbeitet.

Betroffene Batches

Statistik PV45 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.12 KG9

PK-646800: KG9: Neue amtliche Statistik KG9 ab BJ 2024

Mit dem Erlass des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) vom 09.08.2024 an den GKV-SV hat dieser die Meldeanleitung der Statistik KG9 veröffentlicht.

In der KG9 sind die Ansprüche von Versicherten bei der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung in der Europäischen Union auszugeben.

Die Umsetzung der vorgesehenen Möglichkeiten der grenzüberschreitenden Leistungsanspruchnahme erfolgt im nationalen Recht grundsätzlich durch die Vorschrift §13 Abs. 4 bis 5 SGB V.

Danach sind Versicherte berechtigt, auch Leistungserbringer in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union, einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz anstelle der Sach- oder Dienstleistung im Wege der Kostenerstattung in Anspruch zu nehmen, sofern die entsprechenden Voraussetzungen der Vorschrift erfüllt sind. Gemäß Artikel 20 der RL 2011/24/EU erstellt die Europäische Kommission (EU-Kommission) für das Europäische Parlament und den Rat einen Bericht über die Anwendung der Patientenmobilitätsrichtlinie und erhebt hierfür in den Mitgliedstaaten jährlich entsprechende Daten.

Für die Erhebung der neuen Statistik KG9 wurden u.a. folgende Implementierungen vorgenommen:

- neuer Ermittlungsbatch
- neue Anwendungsfälle/Rechte
- Erweiterung der Anwendung Statistik bearbeiten > Auswahlmöglichkeit erstellter Statistiken der KB9

Die ausführliche Beschreibung der KG9 inklusive der Datenermittlung können sie der neuen Anwendungshilfe für die KG9 entnehmen.

Betroffene Batches

Statistik KG9 erstellen

11.1.13 KJ1

PK-607251: KJ1 2024: Anpassungen aufgrund des Erlasses vom 15.03.2024

Die Statistik KJ1 für das Berichtsjahr 2024 wurde aufgrund des KV-Erlasses vom 15.03.2024 angepasst.

PK-638090: KJ1 2024: Anpassungen aufgrund des Erlasses vom 09.08.2024

Die Statistik KJ1 für das Berichtsjahr 2024 wurde aufgrund des KV-Erlasses vom 09.08.2024 angepasst.

Betroffene Batches

Statistik KJ1 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.14 KV45

PK-638039: KV45_2025_Q1: Anpassungen aufgrund des KV-Erlasses vom 09.08.2024

Die Statistik KV45 ab dem 1. Quartal 2025 wurde aufgrund des KV-Erlasses vom 09.08.2024 angepasst.

R356963/PK-653386: KV45: Für die Schl. Nr. 0199 bzw. 1199 können Schätzbeträge erfasst werden

Bei Erstellung einer KV45 können in Einzelfällen Buchungsfehler im ermittelten Buchungsstoff (Monatssummen) für die Schl. Nr. 0199 bzw. 1199 vorhanden sein. Mit den Schätzbetrags-Feldern können diese eliminiert werden, sodass die KV45 im Ergebnis die erforderlichen sachlogisch korrekten Beträge ausweist.

Durch die Nichtverfügbarkeit des Schätzbetrag-Feldes für KG 01 bzw. 11 können hier ggf. vorhandene Fehler nicht korrigiert werden (was bedeutende Auswirkungen auf die Darstellung/Berechnung der Liquidität der Kasse haben kann).

Aus diesem Grund werden die Schätzbeträge freigeschaltet.

Betroffene Batches

Statistik KV45 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.15 MRSA Risikopool Prüfersatzarten**PK-664507: Morbi RSA: Erstellen und Versenden der Risikopool Prüfersatzarten**

Mit diesem Release wird die Erstellung der "Prüfersatzarten Risikopool" freigeschaltet.

Es wurden 2 neue Batche implementiert. Als erstes ist der Batch "Morbi RSA Prüfersatzarten Risikopool erstellen" auszuführen. Hierbei ist die zugrundeliegende SA703 Korrekturmeldung einzutragen, welche mit Einzeldatensätzen erstellt worden sein muss. Außerdem ist sowohl die vom BAS zur Verfügung gestellte Stichprobendatei mit den Risikopoolfällen anzugeben (abzulegen auf "mandant/kern/statistik"), als auch der kassenindividuelle DIMDI Schlüssel für das entsprechende Meldejahr.

Bei erfolgreicher Ausführung dieses Batches, werden dann die Strukturen für die Risikopool Prüfersatzarten Teil 1 erstellt. (Versicherten-Stammdaten und Hauptleistungsbereiche 1, 2, 3, 4, 5 und 7).

Mit dem zweiten Batch "Morbi RSA Risikopool Prüfersatzarten versenden" besteht dann die Möglichkeit die Prüfersatzarten entweder alle gemeinsam oder aber einzeln entsprechend der Verfahrens -und Schnittstellenbeschreibung via KKS/DTS an die Kopfstelle oder andere Empfänger zu versenden. Jede einzelne Datei kann durch eine Checkbox angehakt werden.

Zusätzlich besteht die Möglichkeit die Dateien exklusiv für eine Qualitätssicherung als .csv Dateien abzulegen. Dies erfolgt durch das Setzen des Hakens "nur Datei Export". Eine Versendung per DTS erfolgt in diesem Fall nicht, und die Dateien werden stattdessen auf einem Unterverzeichnis auf "mandant/kern/statistik" abgelegt.

Für weitere, genauere Informationen verweisen wir auf die Anwendungshilfe Morbi RSA.

Betroffene Batches

Morbi RSA Risikopool Prüfersatzarten erstellen

11.1.16 Morbi-RSA Clearingverfahren

R354736/PK-635940: Morbi RSA: Clearingverfahren

Bei einem Datelexport im Clearingverfahren (->Direkter Export) wurde nun der Name der Krankenkasse mit in den Dateinamen aufgenommen. Der Dateiname hat nun das Format: RCLV_BBNR_KASSENNAME_SYSTEMZEIT.csv

Betroffene Batches

Clearingverfahren Import

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Clearingverfahren bearbeiten

11.1.17 Primärprävention

R352051/PK-620998: Primärprävention - Einzeldatensätze mit VIP-Status

In der Einzeldatensatzdatei wird angegeben, ob es sich um eine ungeschützte (blank), geschützte (ID 5) oder besonders geschützte Person (ID 6) handelt. Die Kennzeichnung erfolgt je Zeile in der letzten Spalte der Datei.

Betroffene Batches

Statistik Primärprävention erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.18 Prüfersatzarten (SA45)

R358328/PK-656433: SA201

In der GUI Statistiken bearbeiten kann nach Aufruf der Statistik SA201 durch Eingabe des Pseudonyms, in Abhängigkeit von der Berechtigung, der Versicherte ermittelt werden.

Betroffene Batches

Statistik SA201 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.19 SA3210

PK-665658: Begutachtungsfristen: Ausgabe der 5-Arbeitstage Frist

Fälle mit verkürzter Begutachtungsfrist, von 5-AT und 10-AT bei denen die Pflegekasse nicht für die Verfristung verantwortlich ist, werden auch nach der Splittung in der Anwendung von

VM zwischen verkürzter Begutachtungsfrist und Bearbeitungsfrist richtig unter der jeweiligen Frist berücksichtigt.

Betroffene Batches

Begutachtungsfristen Pflege Statistik erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.20 Statistik SA831 erstellen

R353962/PK-629928: Morbi RSA: SA831 - Nachtrag des Feld Datenwegs beim exportieren

In den Export (aber nicht in den DTS-Versand) der SA831 wurde nun zu Qualitätssicherungszwecken das Feld "Datenweg" mit aufgenommen.

Betroffene Batches

Morbi RSA Statistiken exportieren

11.1.21 Statistik zur Einhaltung der Begutachtungsfristen nach § 18 Abs. 3 SGB XI

PK-623160: Begutachtungsfristen: Ausgabe der Einzeldatensätze

Wird die Statistik Begutachtungsfristen erstellt, wird auch eine Einzeldatensatzdatei im CSV-Format erzeugt, wenn beim Start zur Erstellung der Statistik in der GUI die Checkbox "mit Einzeldatensätze" aktiviert ist.

Die Einzeldatensatzdatei Begutachtungsfristen enthält die Spalten:

KV-Nummer (alt bzw. neu),

Laufende Nummer,

Art der Frist,

Eingangsdatum,

Erst/Höherstufungsantrag (Erstantrag=0, Höherstufungsantrag=1),

Begutachtungsdatum (bei 5/10-AT-Frist),

Bescheiddatum (bei 25-AT-Frist),

Fristüberschreitung,

Nicht Pflegekasse,

VIP Kennzeichen (ungeschützt, geschützt, besonders geschützt),

VersPersOID.

Alle aufgelisteten Fälle aus der Einzeldatensatzdatei sind von der Anzahl her in der Statistik wiederzufinden.

Betroffene Batches

Begutachtungsfristen Pflege Statistik erstellen

12 FICO-ZVK FORDERUNGEN

12.1 Produktinformationen

12.1.1 DAVOS 4.0

R357808/PK-649170: DAVOS-Details lassen sich im Web-Client nicht öffnen

In Einzelfällen kam es zu langen Ladezeiten oder Abbrüchen bei Aufruf der DAVOS-Details im Web-Client. Dies war abhängig von der Anzahl der Forderungen die angezeigt werden sollten.

Die "Details" für die DAVOS-Schnittstelle am Vollstreckungssatz lassen sich nun auch im Web-Client öffnen, wenn eine Vielzahl von Einzelpositionen (Säumniszuschläge) im Vollstreckungssatz enthalten sind.

Hierfür wurde eine Funktion zum Blättern eingefügt.

R359276/PK-658000: Technischer Fehler beim Batch DAVOS 4.0 Export

Im Rahmen der Datei-Erstellung innerhalb des Batches "DAVOS 4.0 Export" ist es in einem Fall zu technischen Fehler gekommen.

Grund hierfür war, dass ein DAVOS-Pflichtfeld nur mit Sonderzeichen befüllt war, die nicht XML-fähig waren. Diese wurden entfernt und somit befand sich kein Wert in einem Pflichtfeld.

Die generellen XML-Regeln sorgen in der Folge dafür, dass keine Datei erstellt wird und der gesamte Batch rückabgewickelt wird.

Für diesen Fall haben wir nun eine Sicherung eingebaut. Solche Fälle lassen sich nun nicht mehr in den Status "Geprüft" versetzen.

Im Dialog weist ZVK0794 auf diese Datenkonstellation hin. Die Felder sind inhaltlich anzupassen und der Vollstreckungssatz ist neu zu berechnen, bevor er in den Status "Geprüft" versetzt werden kann.

Innerhalb des Batches "Vollstreckungslauf auslösen" weist die Aufgabe "DAVOS-Pflichtfeld" ebenfalls auf diese Konstellation hin. Der Vollstreckungssatz verbleibt im Status "Erstellt" und erhält nicht den Status "Geprüft".

PK-655124: DAVOS 4.0 - Befüllung Feld "DatumMahnung" an der Forderung

In der Schnittstelle DAVOS 4.0 wird das Feld "Datum Mahnung" (Punkt 4.2.4.1) mit der jüngsten beschiedenen Mahnung für die jeweilige Forderung, zum Zeitpunkt des Bescheidens des Vollstreckungssatzes, befüllt.

Sofern eine Forderung nicht gemahnt ist , erfolgt keine Befüllung des Feldes.

R361291/PK-667269: DAVOS 4.0 Import technischer Fehler - Erledigung für Vollstreckungssatz ohne DAVOS-Rückstand

Es kam zu einem technischen Fehler innerhalb des Batches "DAVOS 4.0 Import". Grund war, dass eine Erledigungsmeldung für einen Vollstreckungssatz übermittelt wurde, für den es innerhalb der DAVOS-Daten am Vollstreckungssatz keinen "Rückstand" gab.

Dies kann eigentlich nur der Fall sein, sofern der Vollstreckungssatz vor der Umstellung auf DAVOS 4.0 bereits beendet war. In der Folge wurde dieser Vollstreckungssatz nicht auf die neue Schnittstellenversion hochgezogen und kein Pseudo-Davos-Rückstand erzeugt.

Diese Fälle verursachen keine technischen Fehler mehr. Auf die Fälle wird innerhalb des Batch-Protokolls hingewiesen, sofern eine solche Konstellation auftreten sollte.

12.1.2 Mahnlauf auslösen/suchen/bearbeiten

R359935/PK-659482: Technischer Fehler bei dem Batch "Mahnlauf erstellen" Drittbeteiligte - BKK SBH

Der Batch "MahnlaufErstellen" bzw. "MahnlaufAuslösen" (Drittbeteiligte, ÖR-Ford gg. Institutionen) läuft fehlerfrei durch, auch wenn bei der Aufgabe "Nicht mahnbare Forderungen auf dem ZV-Konto" mehr als 1.200 Zeichen in der Vorgangsnotiz vorhanden sind.

Dies wurde durch eine Anpassung des Such-Feldes 'Vorgangsnotiz' erreicht, da dort nun nach 1200 Zeichen abgeschnitten wird.

R357395/PK-646365: Technischer Fehler bei "Mahnlauf erstellen" - Ursache Dublettenprüfung Vergleich von mehr als den zulässigen Zeichen

Der Batch "MahnlaufErstellen" bzw. "MahnlaufAuslösen" (Drittbeteiligte, ÖR-Ford gg. Institutionen) läuft fehlerfrei durch, auch wenn bei der Aufgabe "Nicht mahnbare Forderungen auf dem ZV-Konto" mehr als 1.200 Zeichen in der Vorgangsnotiz vorhanden sind.

Dies wurde durch eine Anpassung des Such-Feldes 'Vorgangsnotiz' erreicht, da dort nun nach 1200 Zeichen abgeschnitten wird.

Betroffene Batches

MahnlaufErstellen
MahnlaufAuslösen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Mahnlauf Drittbeteiligte auslösen

12.1.3 Stundungsvereinbarung bearbeiten mit und ohne RAZ

PK-570236: Löschen von Stundungsvereinbarungen im Status "Gelöscht"

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

Das bedeutet, der Batch „Forderungseinzugs-Objekte löschen“ löscht alle Stundungsvereinbarungen mit und ohne Ratenzahlplan im Status „Gelöscht“ entsprechend der hinterlegten Parametereinstellungen. Die Anzahl der gelöschten Stundungsobjekte wird im Batchprotokoll ausgegeben.

Anhängende Aufgaben bleiben für die gelöschten Stundungen 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 Stundungsvereinbarung selbst ist nicht mehr vorhanden.

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

Hierbei wird der Batch „Revisionsdaten Forderungseinzugs-Objekte löschen“ automatisch durch den beendeten Batch „Forderungseinzugs-Objekte löschen“ gestartet. Der Batch hat keine eigene Batchstartmaske. Es bestehen jedoch „Parallelitätsausschlüsse“ zu anderen Batches. Diese sind dem Batchprogramm zu entnehmen.

In der Batchstartmaske des Batches „Forderungseinzugs-Objekte löschen“ ist die Check-Box „Stundungsvereinbarungen“ neben den bereits bekannten Check-Boxen „Zuzahlungssätze“, „Vollstreckungssätze“ und „Mahnsätze“ 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 Stundungsvereinbarungen (im Status „Gelöscht“) gelöscht werden sollen. Das Eingabefeld „Tage nach Statusdatum“ ist verpflichtend zu befüllen. Es sind nur numerische Eingaben ≥ 0 erlaubt.

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

Die Check-Box „Ratenzahlungsvereinbarungen“ ist weiterhin bis zur Umsetzung disabled.

PK-606868: Verknüpfung von Referenznummern Zahlungsvereinbarungen - Dialoganpassungen Ratenzahlungsvereinbarung

Mit dieser Releasefreigabe wird eine neue Funktion zur Verknüpfung von Zahlungsvereinbarungen geschaffen, damit Zahlungen, die mit einer Referenz zu einer beendeten Zahlungsvereinbarung überwiesen werden, einer Vereinbarung im Status „Aktiv“ korrekt zugeordnet werden können. Die Umsetzung erfolgte über die Tickets PK-557764, PK-606868, PK-617095, PK-617097, PK-617098 und PK-617099. Bitte alle Freigabedokumentationen zu dieser Thematik beachten um den gesamten Umfang der neuen Funktion kennen zu lernen.

Innerhalb einer Ratenzahlungsvereinbarung gibt es im Register „Vertragsdaten“ den neuen Button „Verknüpfung Referenznummern ...“.

Der neue Button ist nur in aktiven Ratenzahlungsvereinbarungen enabled und öffnet das neue Pop-Up „Zuordnung Stundungs- und Ratenzahlungsvereinbarung bearbeiten“.

Liegt mindestens eine Verknüpfung vor, so ist der Button "Verknüpfung Referenznummern" farblich markiert. (Swing-Client: blaue Markierung; Web-Client: lila Punkt)

In dem Pop-Up gibt es eine Tabelle, welche die "Art" der Vereinbarung, den "Status", die "Referenznummer", das "Annahmedatum", das "Fälligkeitsdatum", das "Statusdatum" und den "Gesamtbetrag" aller Stundungsvereinbarungen mit Ratenzahlplan bzw. Ratenzahlungsvereinbarungen im Status „Storniert“, „Nicht eingehalten“, „Erledigt“ und „Manuell erledigt“ des ZV-Kontos anzeigt.

Weiterhin sind die Buttons „Vereinbarung...“, „Lösen“, „Zuordnen“, „OK“ und „Abbrechen“ vorhanden.

Der Button „Vereinbarung...“ öffnet bei der Einfachauswahl einer Vereinbarung diese im Anzeigemodus. Bei der Auswahl mehrerer oder keiner Vereinbarung ist der Button „Vereinbarung...“ disabled.

Der Button „Zuordnen“ verknüpft die ausgewählten (Einfach- und Mehrfachauswahl möglich) Vereinbarungen, welche noch nicht zugeordnet sind und zuordnungsfähig sind, mit der geöffneten aktiven „Ratenzahlungsvereinbarung“.

Hierbei gilt die Regel, dass jede aktive Vereinbarung mit mehreren Vereinbarungen im Status „Storniert“, „Nicht eingehalten“, „Erledigt“ und „Manuell erledigt“ verknüpft werden kann.

Jede Vereinbarung im Status „Storniert“, „Nicht eingehalten“, „Erledigt“ und „Manuell erledigt“ kann mit nur einer aktiven Vereinbarung verknüpft werden.

Die Verknüpfung kann immer nur von der aktiven Vereinbarung aus hergestellt werden. Das Verknüpfen von beendeten Vereinbarungen untereinander ist nicht möglich.

Vereinbarungen die mit einer anderen aktiven Vereinbarung verknüpft sind, also nicht zuordnungsfähig sind, werden dunkelgelb dargestellt.

Vereinbarungen die mit der aktuell geöffneten aktiven Vereinbarung bereits verknüpft sind, werden in dunkelgrün dargestellt.

Alle Vereinbarungen die nicht farblich hinterlegt dargestellt sind, sind zuordnungsfähig zu der aktuellen Vereinbarung.

Bei der Auswahl von Vereinbarungen können alle ausgewählt werden, auch diese, die farblich dargestellt werden. Die Funktion „Zuordnen“ wird nur für die Vereinbarungen ausgeführt, die tatsächlich zugeordnet werden können. Der Button „Zuordnen“ wird dabei nur enabled dargestellt, sofern mindestens eine zuordnungsfähige Vereinbarung ausgewählt ist.

Der Button „Lösen“ löst Verknüpfungen zu den ausgewählten (Einfach- und Mehrfachauswahl möglich) Vereinbarungen, welche der aktiven „Ratenzahlungsvereinbarung“ zugeordnet sind. Bei der Auswahl von Vereinbarungen, die gelöst werden können und nicht gelöst werden können, erfolgt das Lösen der Verknüpfung nur mit diesen, die dazu fähig sind. Bei einer Auswahl nur von Vereinbarungen, die nicht gelöst werden können, ist der Button „Lösen“ disabled.

Alle Änderungen werden revidiert.

PK-557764: Verknüpfung von Referenznummern Zahlungsvereinbarungen - Dialoganpassungen Stundungsvereinbarung

Mit dieser Releasefreigabe wird eine neue Funktion zur Verknüpfung von Zahlungsvereinbarungen geschaffen, damit Zahlungen, die mit einer Referenz zu einer

beendeten Zahlungsvereinbarung überwiesen werden, einer Vereinbarung im Status „Aktiv“ korrekt zugeordnet werden können. Die Umsetzung erfolgte über die Tickets PK-557764, PK-606868, PK-617095, PK-617097, PK-617098 und PK-617099. Bitte alle Freigabedokumentationen zu dieser Thematik beachten um den gesamten Umfang der neuen Funktion kennen zu lernen.

Innerhalb einer Stundungsvereinbarung mit Ratenzahlplan gibt es im Register „Stundungsvereinbarung“ den neuen Button „Verknüpfung Referenznummern ...“.

Der neue Button ist nur in aktiven Stundungsvereinbarungen mit Ratenzahlplan enabled und öffnet das neue Pop-Up „Zuordnung Stundungs- und Ratenzahlungsvereinbarung bearbeiten“.

Liegt mindestens eine Verknüpfung vor, so ist der Button "Verknüpfung Referenznummern" farblich markiert. (Swing-Client: blaue Markierung; Web-Client: lila Punkt)

In dem Pop-Up gibt es eine Tabelle, welche die "Art" der Vereinbarung, den "Status", die "Referenznummer", das "Annahmedatum", das "Fälligkeitsdatum", das "Statusdatum" und den "Gesamtbetrag" aller Stundungsvereinbarungen mit Ratenzahlplan bzw. Ratenzahlungsvereinbarungen im Status „Storniert“, „Nicht eingehalten“, „Erledigt“ und „Manuell erledigt“ des ZV-Kontos anzeigt.

Weiterhin sind die Buttons „Vereinbarung...“, „Lösen“, „Zuordnen“, „OK“ und „Abbrechen“ vorhanden.

Der Button „Vereinbarung...“ öffnet bei der Einfachauswahl einer Vereinbarung diese im Anzeigemodus. Bei der Auswahl mehrerer oder keiner Vereinbarung ist der Button „Vereinbarung...“ disabled.

Der Button „Zuordnen“ verknüpft die ausgewählten (Einfach- und Mehrfachauswahl möglich) Vereinbarungen, welche noch nicht zugeordnet sind und zuordnungsfähig sind, mit der geöffneten aktiven „Stundungsvereinbarung mit Ratenzahlplan“.

Hierbei gilt die Regel, dass jede aktive Vereinbarung mit mehreren Vereinbarungen im Status „Storniert“, „Nicht eingehalten“, „Erledigt“ und „Manuell erledigt“ verknüpft werden kann.

Jede Vereinbarung im Status „Storniert“, „Nicht eingehalten“, „Erledigt“ und „Manuell erledigt“ kann mit nur einer aktiven Vereinbarung verknüpft werden.

Die Verknüpfung kann immer nur von der aktiven Vereinbarung aus hergestellt werden. Das verknüpfen von beendeten Vereinbarungen untereinander ist nicht möglich.

Vereinbarungen die mit einer anderen aktiven Vereinbarung verknüpft sind, also nicht zuordnungsfähig sind, werden dunkelgeld dargestellt.

Vereinbarungen die mit der aktuell geöffneten aktiven Vereinbarung bereits verknüpft sind, werden in dunkelgrün dargestellt.

Alle Vereinbarungen die nicht farblich hinterlegt dargestellt sind, sind zuordnungsfähig zu der aktuellen Vereinbarung.

Bei der Auswahl von Vereinbarungen können alle ausgewählt werden, auch diese, die farblich dargestellt werden. Die Funktion „Zuordnen“ wird nur für die Vereinbarungen ausgeführt, die tatsächlich zugeordnet werden können. Der Button „Zuordnen“ wird dabei nur enabled dargestellt, sofern mindestens eine zuordnungsfähige Vereinbarung ausgewählt ist.

Der Button „Lösen“ löst Verknüpfungen zu den ausgewählten (Einfach- und Mehrfachauswahl möglich) Vereinbarungen, welche der aktiven „Stundungsvereinbarung mit Ratenzahlplan“ zugeordnet sind. Bei der Auswahl von Vereinbarungen, die gelöst werden können und nicht gelöst werden können, erfolgt das Lösen der Verknüpfung nur mit diesen, die dazu fähig sind. Bei einer Auswahl nur von Vereinbarungen, die nicht gelöst werden können, ist der Button „Lösen“ disabled.

Alle Änderungen werden revisioniert.

PK-617095: Verknüpfung von Referenznummern Zahlungsvereinbarungen - Darstellung am ZV-Konto im Register "Zahlungsvereinbarungen"

Mit dieser Releasefreigabe wird eine neue Funktion zur Verknüpfung von Zahlungsvereinbarungen geschaffen, damit Zahlungen, die mit einer Referenz zu einer beendeten Zahlungsvereinbarung überwiesen werden, einer Vereinbarung im Status „Aktiv“ korrekt zugeordnet werden können. Die Umsetzung erfolgte über die Tickets PK-557764, PK-606868, PK-617095, PK-617097, PK-617098 und PK-617099. Bitte alle Freigabedokumentationen zu dieser Thematik beachten um den gesamten Umfang der neuen Funktion kennen zu lernen.

Im ZV-Konto im Register "Zahlungsvereinbarungen" gibt es die neuen Spalten "Referenznummer" und "Verknüpfte Referenznummern".

In der Spalte "Referenznummer" wird die Referenznummer der Vereinbarung angezeigt.

In der Spalte "Verknüpfte Referenznummern" werden alle Referenznummern kommasepariert angezeigt, die mit dieser Vereinbarung verknüpft sind (bei mehr als zwei Verknüpfungen erfolgt die Darstellung ab der dritten verknüpften Vereinbarung mit „...“).

Die Darstellung erfolgt in beide Richtungen der Verknüpfung, also sowohl an den aktiven Vereinbarungen als auch den verknüpften Vereinbarungen im Status „Storniert“, „Nicht eingehalten“, „Erledigt“ oder „Manuell erledigt“.

Diese Darstellung ist wichtig, da der Button „Verknüpfung Referenznummern ...“ innerhalb der beendeten Vereinbarungen disabled ist.

PK-617098: Verknüpfung von Referenznummern Zahlungsvereinbarungen - Dialogfunktionen (Stundung/Ratenzahlung)

Mit dieser Releasefreigabe wird eine neue Funktion zur Verknüpfung von Zahlungsvereinbarungen geschaffen, damit Zahlungen, die mit einer Referenz zu einer beendeten Zahlungsvereinbarung überwiesen werden, einer Vereinbarung im Status „Aktiv“ korrekt zugeordnet werden können. Die Umsetzung erfolgte über die Tickets PK-557764, PK-606868, PK-617095, PK-617097, PK-617098 und PK-617099. Bitte alle Freigabedokumentationen zu dieser Thematik beachten um den gesamten Umfang der neuen Funktion kennen zu lernen.

Beim Status-Wechsel einer aktiven Stundungsvereinbarung mit Ratenzahlplan oder Ratenzahlungsvereinbarung in den Status "Storniert", "Nicht eingehalten", "Erledigt" oder "Manuell erledigt" im Dialog, werden alle bestehenden Verknüpfungen zu anderen Vereinbarungen ersatzlos gelöscht.

Im Dialog erscheint der Hinweis (ZVK1405) beim Speichern. Dieser ist runterstufbar.

Langtext: „Aufgrund des durchgeführten Statuswechsels werden alle bestehenden Referenznummern-Verknüpfungen von anderen Vereinbarungen entfernt.“

Kurztext: „Alle bestehenden Verknüpfungen werden entfernt.“

Wird eine Stundungsvereinbarung mit Ratenzahlplan im Status "Erledigt" wieder aktiviert, dann wird eine bestehende Verknüpfung zu einer aktiven Vereinbarung entfernt.

Im Dialog erscheint der Hinweis (ZVK1406) beim Speichern. Dieser ist runterstufbar.

Langtext: „Die bestehende Referenznummern-Verknüpfung zur Vereinbarung {Referenznummer} wird aufgrund der Aktivierung entfernt.“

Kurztext: „Die bestehende Verknüpfung wird entfernt.“

PK-617097: Verknüpfung von Referenznummern Zahlungsvereinbarungen - Funktion Kontoauszug

Mit dieser Releasefreigabe wird eine neue Funktion zur Verknüpfung von Zahlungsvereinbarungen geschaffen, damit Zahlungen, die mit einer Referenz zu einer beendeten Zahlungsvereinbarung überwiesen werden, einer Vereinbarung im Status „Aktiv“ korrekt zugeordnet werden können. Die Umsetzung erfolgte über die Tickets PK-557764, PK-606868, PK-617095, PK-617097, PK-617098 und PK-617099. Bitte alle Freigabedokumentationen zu dieser Thematik beachten um den gesamten Umfang der neuen Funktion kennen zu lernen.

Im Rahmen der Batchverarbeitung "Kontoauszug" werden, sofern die Referenznummer einer geschlossenen verknüpften Vereinbarung im Überweisungstext angegeben wird, die Forderungen der nächsten fälligen Rate der verknüpften aktiven Vereinbarung zurückgegeben. Systemseitig erfolgt die Zuordnung und die Ausgleiche so, dass die ältesten teilausgeglichenen/offenen Forderungen der aktiven Vereinbarung ausgeglichen werden und die Forderungen der ältesten offenen Rate laut Ratenzahlplan der aktiven Vereinbarung beachtet werden.

Hierfür ist es erforderlich das die beendete Zahlungsvereinbarung der aktiven Zahlungsvereinbarung zugeordnet ist.

PK-617099: Verknüpfung von Referenznummern Zahlungsvereinbarungen - Batchfunktionen "Stundungsvereinbarung überwachen Batch " und "Ratenzahlungsvereinbarung überwachen Batch"

Mit dieser Releasefreigabe wird eine neue Funktion zur Verknüpfung von Zahlungsvereinbarungen geschaffen, damit Zahlungen, die mit einer Referenz zu einer beendeten Zahlungsvereinbarung überwiesen werden, einer Vereinbarung im Status „Aktiv“ korrekt zugeordnet werden können. Die Umsetzung erfolgte über die Tickets PK-557764, PK-606868, PK-617095, PK-617097, PK-617098 und PK-617099. Bitte alle Freigabedokumentationen zu dieser Thematik beachten um den gesamten Umfang der neuen Funktion kennen zu lernen.

Beim Wechsel in den Status "Nicht eingehalten" oder "Erledigt" an einer Stundungsvereinbarung mit Ratenzahlplan oder Ratenzahlungsvereinbarung aus dem Status "Aktiv" heraus durch die Batches "Stundungsvereinbarung überwachen Batch" oder "Ratenzahlungsvereinbarung überwachen Batch" werden alle bestehenden Verknüpfungen zu anderen Vereinbarungen ersatzlos gelöscht.

PK-165023: Löschen von Stundungsvereinbarungen

Um als verantwortliche Stelle (Krankenkasse) die gesetzliche Löschpflicht zu erfüllen, ist es nun möglich, Stundungsvereinbarungen mit und ohne Ratenzahlplan zu löschen. - Wichtig: Die Löschung von Ratenzahlungsvereinbarungen mit Vollstreckungsaufschub wird separat umgesetzt.

In dem Anwendungsfall "Lösch-Parameter Fachlich ZVK Forderungen" ist nun auch die Löschung von Stundungsvereinbarungen 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 Löschung von Stundungsvereinbarungen in "Löschparameter fachlich Zahlungsverkehr Forderungen"

sowie die erforderlichen technischen Parameter (StundungAnzahlProTransaktion, StundungLoeschDauerProFO, StundungMaxAnzahlThreads) hinterlegt.

Die fachlichen Parameter beinhalten zum einen den Parameter "StundungWirdGeloesch" mit true/false als Wert, der darüber entscheidet, ob Stundungsvereinbarungen vom Lösch-Batch ("Löschlauf-Paket") mit aufgegriffen werden, als auch den Parameter "StundungMindestAlter". 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 Stundung unterschreitet die gesetzliche Aufbewahrungsfrist von 6 Jahren“ quittiert. Dieser Parameter entscheidet darüber, wie "alt" eine Stundungsvereinbarung (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 eine Stundungsvereinbarung gelöscht werden kann, muss sie folgende Kriterien erfüllen:

- Stundungsvereinbarungen mit und ohne Ratenzahlplan
- Erstellungsdatum der Stundungsvereinbarung älter als 6 Jahre zum Vorjahresende
- Status "Gelöscht", "Erstellt", "Erledigt", "Manuell erledigt", "Nicht eingehalten" und "Storniert"
- Statusdatum muss min. 6 Jahre alt sein (zum Vorjahresende) in den Status "Erledigt", "Manuell erledigt", "Nicht eingehalten" und "Storniert"

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

Aussortiert und im Protokoll aufgeführt werden die Stundungsvereinbarungen, deren Statusdatum nicht min. 6 Jahre in der Vergangenheit liegt oder die kein Statusdatum haben.

Wichtig:

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

Hinweise:

- Nicht gelöscht werden die beinhalteten Forderungen in Stundung oder deren Kontobewegungen
- Nicht gelöscht werden bereits sollgestellte Stundungszinsen (da es sich hierbei um Kontobewegungen handelt)
- Nicht gelöscht wird der Batch "Stundungsvereinbarung Überwachen"
- Ursprünglich sollten die Stundungsvereinbarungen 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-570236 der Batch "Forderungseinzugs-Objekte löschen" erweitert, so dass nun Stundungsvereinbarungen im Status "Gelöscht" auch vor Ablauf von 6 Jahren nach Erstellungsdatum entfernt werden können.

Betroffene Batches

Löschlauf-Paket

12.1.4 Vollstreckung bearbeiten**R359225/PK-655956: Mahnung für Drittbeteiligte und Leistungserbringer erfolgt immer in Papierform**

Die HZA-Vollstreckung für Drittbeteiligte und Leistungserbringer erfolgt in Papierform, auch wenn die Systemparameter für DAVOS grundsätzlich eine DAVOS-Vollstreckung erlauben.

Für Drittbeteiligten- und Leistungserbringerkonten werden nie DAVOS-Daten per Dialog oder die Batches "Vollstreckungslauf auslösen" und "Vollstreckungslauf drucken" aufgebaut.

Betroffene Batches

VollstreckungslaufAuslösen

VollstreckungslaufDrucken

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Vollstreckung bearbeiten

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Mahn-/Vollstreckungslauf auslösen

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Vollstreckungslauf bearbeiten

13 FICO-ZVK KONTO

13.1 Produktinformationen

13.1.1 360-Grad-Sicht Meldestelle (Arbeitgeber) / spez. Registerkarten

R357116/PK-645396: Saldenanzeige bei Vertriebspartnern in der 360-Grad-Ansicht

Der Kontensaldo wird nun auch für Vertriebspartner in der Kopfzeile der 360-Grad-Sicht angezeigt.

Verfügt der Vertriebspartner über mehrere Zahlungsverkehrskonten, wird vorrangig der Saldo des Drittbeteiligtenkontos angezeigt. Hat der Vertriebspartner mehrere Zahlungsverkehrskonten, unter denen allerdings kein Drittbeteiligtenkonto ist, wird kein Saldo angezeigt.

13.1.2 Angelieferte Dateien

PK-634928: Neuer Parameter „ERP-Referenzierung“

In der Anwendung „Parameter bearbeiten – Zahlungsverkehr“ existiert der neue Parameter „ERP-Referenzierung“. Standardmäßig wird dieser Parameter mit dem Wert „false“ ausgeliefert. Eine Aktivierung ist lediglich zielführend, sofern der fachliche ZVK-Parameter "Buchungsadapter" mit "WebService ERP" Verwendung findet und die Kontoauszugsverarbeitung vorrangig im externen ERP erfolgt. Mit dieser Funktionalität kann die vollständige Buchung, der über den Kontoauszug übergebenen Geldflüsse bis hin ins externe ERP validiert werden.

Sofern dieser Parameter aktiviert wird, kann die ERP-Referenznummer durch den Batch „Kontoauszüge importieren camt.053“ an BITMARCK_21c|ng übergeben werden. Hierzu ist die Angabe der ERP-Referenznummer über das XML-Tag <ClrSysRef> zum Umsatz (<Ntry><NtryDtls><TxDtls><Refs><ClrSysRef>) im Kontoauszug camt.053 erforderlich.

Der Dialog "Umsatzzeile anzeigen" ist erweitert worden, so dass die gespeicherte ERP-Referenz, sofern vorhanden, dargestellt wird. Das Feld "ERP-Referenz" wird rechts neben dem Feld „Umgerechneter Betrag“ dargestellt. Der Dialog „Einzelbuchungen anzeigen“ wurde ebenfalls um die ERP-Referenz erweitert und wird rechts neben der Schecknummer dargestellt.

Durch den Batch "Kontoauszug buchen" wird bei aktiviertem Parameter, die ERP-Referenz von der Umsatzzeile bzw. den Banksammlerdetails in den Geldfluss übernommen.

Der Dialog „Geldfluss bearbeiten“ wurde ebenfalls um die ERP-Referenz erweitert. Das Feld "ERP-Referenz" wird rechts neben der „Schecknummer“ dargestellt.

Durch das erstmalige Buchen des Geldflusses, wird die ERP-Referenz lediglich an der Belegposition der Bankbuchungsstelle gesetzt. Dabei gilt Buchungsstelle 000*:

- Geldfluss im S (Ausgang z. B. Überweisungsauftrag) = ERP-Referenz an Belegposition des FiBu-Beleges im Haben
- Geldfluss im H (Eingang z. B. Überweisungsgutschrift) = ERP-Referenz an Belegposition des FiBu-Beleges im Soll

Beim Buchen des Geldflusses auf Grund von Folgeaktivitäten (Ausgleich stornieren, Umbuchen oder Stornieren), wird die ERP-Referenz nicht mehr an die Belegposition des FiBu-Beleges übertragen.

Der Dialog „FiBu-Belegposition anzeigen“ ist erweitert worden, so dass die gespeicherte ERP-Referenz in der Ergebnisliste „Gefundene verdichtete Belegpositionen“ rechts neben der Referenzbelegnummer dargestellt wird.

Der Dialog „FiBu-Beleg anzeigen“ ist erweitert worden, so dass im Register „Belegposition“ die ERP-Referenz als Suchkriterium rechts neben der Referenzbelegnummer vorhanden ist. Hierüber können alle FiBu-Belege mit einer Belegposition selektiert werden, die dem Suchprofil entsprechen.

Die Übertragung der ERP-Referenz an die externe FiBu erfolgt, sofern der Buchungsadapter "WebService ERP" konfiguriert wurde. Ansonsten erfolgt keine Berücksichtigung der ERP-Referenz beim Senden der Belege.

Betroffene Batches

Kontoauszug importieren camt.053

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::FiBu-Beleg anzeigen

13.1.3 Anwendungsfälle der Sachbearbeitung

PK-654275: MOA GSV - Tägliche Weiterleitungen bearbeiten - Verarbeitung der schwebenden Lastschriften und Schecks

Im Dialog <MOA GSV – Tägliche Weiterleitungen (Abschlagszahlung) bearbeiten> werden nun unter <Bisher eingegangene Beträge in €> auch die Weiterleitungsbeträge berücksichtigt, für die es bereits einen FiBu-Beleg gibt, aber der Buchungstag noch nicht erreicht ist.

PK-584274: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrennung - Anpassung der MOA-DB-Tabellen

Je nach Einstellung des Wertes im Monatsabrechnung-Parameter <StichtagRechtskreisWegfall> kann in dem Anwendungsfall <MOA GSV – Tägliche Weiterleitungen (Abschlagszahlung) bearbeiten> eine Auswahl zwischen den Rechtskreisen West, Ost und West/Ost getroffen werden.

Ist der Ist-Monat kleiner als der Wert des Parameters <StichtagRechtskreisWegfall> ist es nur möglich, Daten für die MOA GSV für die Rechtskreise West bzw. Ost zu erfassen. Dabei werden Rechtskreis und Buchungskreis in Abhängigkeit zum ausgewählten MOA-Rechtskreis und unter Berücksichtigung des Wertes im Zahlungsverkehr-Parameter <RechtskreisFiBu> ermittelt und gesetzt:

Erstellung einer Kontobewegung:

Rechtskreis = ausgewählte MOA-Rechtskreis

Buchungskreis = ausgewählter MOA-Rechtskreis

Erstellung eines Belegs:

RechtskreisFiBu = Ost/West: Buchungskreis zum ausgewählten MOA-Rechtskreis

RechtskreisFiBu = Ost: Buchungskreis für den Rechtskreis Ost

RechtskreisFiBu = West: Buchungskreis für den Rechtskreis West

Ist der Ist-Monat größer oder gleich dem Parameter <StichtagRechtskreisWegfall> ist es nur möglich, Daten für die MOA GSV für den Rechtskreis West/Ost zu erfassen. Dabei werden der Rechtskreis und der Buchungskreis in Abhängigkeit des Standardrechtskreises bzw. des Rechtskreises der Hauptkasse in den Kassengrundeinstellungen und unter Berücksichtigung des Wertes im Parameter <RechtskreisFiBu> ermittelt und gesetzt:

Erstellung einer Kontobewegung:

Rechtskreis = Rechtskreis der Hauptkasse

Buchungskreis zum Rechtskreis der Hauptkasse

Erstellung eines Belegs:

RechtskreisFiBu = Ost/West: Buchungskreis zum Rechtskreis der Hauptkasse

RechtskreisFiBu = Ost: Buchungskreis für den Rechtskreis Ost

RechtskreisFiBu = West: Buchungskreis für den Rechtskreis West

Die Betriebsnummer (BBNR) und das Institutionskennzeichen (IK), die bei der Weiterleitung als Verwendungszweck gesetzt werden, werden unter Berücksichtigung des ausgewählten Rechtskreises ermittelt:

Rechtskreis = West: Betriebsnummer für West und IK für West

Rechtskreis = Ost: Betriebsnummer für Ost und IK für Ost

Rechtskreis = West:/Ost Betriebsnummer für West/Ost und IK für West/Ost

Die weiterzuleitenden Beträge einer Restzahlung im Ist-Monat des Parameters gleich <StichtagRechtskreisWegfall> berechnen sich aus den noch weiterzuleitenden Beträgen für die MOA GSV Ost und MOA GSV West des Vormonats.

Restzahlungen größer dem Parameter <StichtagRechtskreisWegfall> berechnen sich aus den noch weiterzuleitenden Beträgen für die MOA GSV West/Ost des Vormonats.

Daten können für die Rechtskreise West, Ost, West/Ost können aber jederzeit angezeigt werden.

PK-583107: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrennung - Zusätzliche Weiterleitungen anpassen

Je nach Einstellung des MOA-Fachparameters „StichtagRechtskreisWegfall“ kann in dem Anwendungsfall MOA GSV – Zusätzliche Weiterleitungen (Ziffer 6.x) bearbeiten nun eine Auswahl zwischen den Rechtskreisen West, Ost sowie West/Ost getroffen werden.

Für Erfassungen/Weiterleitungen in diesem Anwendungsfall gilt nun Folgendes:

Ist der Ist-Monat kleiner als der Parameterwert StichtagRechtskreisWegfall, ist es nur möglich, Daten für die MOA GSV für die Rechtskreise West bzw. Ost zu erfassen. Bei der Weiterleitung wird der Buchungskreis dabei unter Berücksichtigung des ausgewählten Rechtskreises und der Einstellung im Konto-Parameter RechtskreisFiBu ermittelt und wie folgt gesetzt:

Erstellung einer Kontobewegung:

- Rechtskreis = ausgewählter MOA-Rechtskreis
- Buchungskreis zum ausgewählten MOA-Rechtskreis

Erstellung eines Belegs:

- Parameter RechtskreisFiBu = Ost/West: Buchungskreis zum ausgewählten MOA-Rechtskreis
- Parameter RechtskreisFiBu = Ost: Buchungskreis für den Rechtskreis Ost
- Parameter RechtskreisFiBu = West: Buchungskreis für den Rechtskreis West

Ist der Ist-Monat größer oder gleich dem Parameterwert StichtagRechtskreisWegfall, ist es nur noch möglich, Daten für die MOA GSV für den Rechtskreis West/Ost zu erfassen. Bei der Weiterleitung wird der Buchungskreis auch hier unter Berücksichtigung des ausgewählten Rechtskreises und der Einstellung im Konto-Parameter RechtskreisFiBu ermittelt und wie folgt gesetzt:

Erstellung einer Kontobewegung

- Rechtskreis = Rechtskreis der Hauptkasse
- Buchungskreis zum Rechtskreis der Hauptkasse

Erstellung eines Belegs

- Parameter RechtskreisFiBu = Ost/West: Buchungskreis zum Rechtskreis der Hauptkasse
- Parameter RechtskreisFiBu = Ost: Buchungskreis für den Rechtskreis Ost
- Parameter RechtskreisFiBu = West: Buchungskreis für den Rechtskreis West

Die Betriebsnummer (BBNR) und das Institutionskennzeichen (IK), die bei der Weiterleitung als Verwendungszweck gesetzt werden, werden unter Berücksichtigung des ausgewählten Rechtskreises ermittelt:

Rechtskreis = West: BBNR für West und IK für West

Rechtskreis = Ost: BBNR für Ost und IK für Ost

Rechtskreis = West/Ost: BBNR für West/Ost und IK für West/Ost

Daten können für die Rechtskreise West, Ost, West/Ost angezeigt werden.

PK-583104: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrennung - Anwendungsfälle im Kern anpassen

Je nach Einstellung des Wertes im Monatsabrechnung-Parameter „StichtagRechtskreisWegfall“ kann in dem Anwendungsfall <MOA GSV – Weitergeleitete Beträge (Ziffer 4.2) bearbeiten> eine Auswahl zwischen den Rechtskreisen West, Ost sowie West/Ost getroffen werden.

Ist der Ist-Monat kleiner als der Wert im Parameter <StichtagRechtskreisWegfall> können Kontobewegungen und FiBu-Belege – ja nach Status der weitergeleiteten Beträge – für die Rechtskreise West und Ost eingesehen, bearbeitet und storniert werden.

Ist der Ist-Monat größer als der Wert im Parameter <StichtagRechtskreisWegfall> können die Daten nur noch für den Rechtskreis West/Ost bearbeitet werden.

Ab einem Tagesdatum $\geq$ StichtagRechtskreisWegfall können weitergeleitete Beträge nur noch für einen Ist-Monat $\geq$ StichtagRechtskreisWegfall storniert werden und auch nur dann, wenn die Datenbasis noch nicht festgeschrieben wurde.

Daten für die Rechtskreise West, Ost und West/Ost können aber jederzeit angezeigt werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::MOA::MOA GSV - Einbehaltene Beträge (Ziffer 5.x) bearbeiten

Kern::MOA::MOA GSV - Weitergeleitete Beträge (Ziffer 4.2) bearbeiten

Kern::MOA::MOA GSV - Saldenausgleich bearbeiten

Kern::MOA::MOA GSV - Buchung im Sachbuch durchführen

13.1.4 Ausgleichsregelwerk bearbeiten

PK-588640: Regelwerk: Ausgleichsregelwerk - Register Automatischer Ausgleich Überweisungsgutschrift mit Forderung einschränken

Im Regelwerk ‚Zahlungsverkehr- Regelwerke bearbeiten- Ausgleichsregelwerk bearbeiten‘ existiert ein weiteres Register "Automatischer Ausgleich Überweisungsgutschrift mit Forderung einschränken".

Mit dieser Anwendung ist es möglich, vom Anwender vorzugeben, welche Forderungen bei der Verarbeitung von Kontoauszügen bei Beitragsgleichheit der bei Übereinstimmung der Referenznummer ausgeglichen werden sollen.

Auf der linken Seite ist die Tabelle der auswählbaren Belegarten. Mit den Button [Alle Hinzufügen ->] bzw. [Hinzufügen ->] ist es möglich, eine oder alle Belegarten zuzuordnen.

Mit den Button [Alle Entfernen ->] bzw. [Entfernen ->] können zugeordnete Belegarten wieder entfernt werden.

Bei Änderungen der Konfiguration der Belegarten wird sowohl beim Hinzufügen als auch beim Entfernen einer oder mehrerer Belegarten ein Revisionsjournal erstellt.

Der Batch ‚Kontoauszug buchen‘ prüft bei der Verarbeitung, ob im Regelwerk eine Konfiguration vorgenommen ist.

Ein maschineller Ausgleich erfolgt nur dann, wenn die Belegart konfiguriert und der Betrag der Umsatzzeile mit dem offenen Betrag der Kontobewegung oder die Referenznummer in der Umsatzzeile mit der Referenznummer der Forderung übereinstimmt. Ist dies nicht der Fall erfolgt kein maschineller Ausgleich.

Wird eine Forderung aufgrund einer Konfiguration nicht ausgeglichen, so erscheint im Buchungsprotokoll in der Anwendung ‚Zahlungsverkehr- Angelieferte Dateien- Kontoauszug nachbearbeiten‘ der Fehler ZVK1648:

Kurzmeldungstext: Ausgleich mit der ermittelten Forderung nicht möglich

Langmeldungstext: Die Überweisungsgutschrift XXX wird mit der Forderung XXX nicht ausgeglichen, da weder die Referenznummern noch die Beträge gleich sind.

Betroffene Batches

Kontoauszug buchen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Regelwerke::Ausgleichsregelwerk bearbeiten

13.1.5 Datenbeschaffung

R354531/PK-633291: Einzugsstellenprüfung MOAGSV - Ziffer 5.8 i.V.m. Ziffer 6.9

Bei den Beitragserstattungen für Rentner (§231 Abs. 2 SGB V) erfolgt ab dem 01.06.2025 die Auftragung der Ziffer 6.9 analog der Auftragung der Ziffer 5.8 anhand des Buchungsdatums mit dem Ausgleich der Kontobewegung.

R361433/PK-667854: Übermittlung Monatsabrechnung nicht möglich

Im Anwendungsfall <Monatsabrechnung bearbeiten> ist der Button [Übermitteln] beim ersten Aufruf des Dialoges auch ohne eingrenzende Suchkriterien freigegeben.

PK-583105: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrennung - Anpassung der MOA-DB-Tabellen

Die Anwendung „Monatsabrechnung bearbeiten“ wurde aufgrund der bevorstehenden Änderung des Rechtskreises angepasst.

Die Monatsabrechnungen können für die Rechtskreise West, Ost und West/Ost angezeigt werden.

Bei der Berechnung der Monatsabrechnungen wird als Basis die Vormonats-Monatsabrechnung verwendet.

Eine Berechnung der Monatsabrechnung GSV mit dem Rechtskreis West oder Ost ist lediglich, für einen Ist-Monat kleiner dem Stichtag, an dem der Rechtskreis wegfällt, möglich. Nach dem Wegfall des Rechtskreises, erfolgt die Berechnung der Monatsabrechnung für die Monatsabrechnung GSV nur noch für den Rechtskreis West/Ost.

Dies betrifft die komplette MOA-Batch-Kette, die bei der Neuberechnung einer MOA gestartet wird:

- Pid vergeben
- Verdichtung durchführen
- Salden-Verdichtung durchführen
- Monatsabrechnung erstellen
- MOA-Verdichtung aufräumen
- MOA Prüffhash berechnen
- Aufgaben für die MOA erstellen
- Datenbasis festschreiben

Bei der Erstellung der Monatsabrechnungsdatei werden die Betriebsnummer und das IK unter Berücksichtigung des ausgewählten Rechtskreises ermittelt

Bei der Erstellung der MOA-Aufgaben wird der Rechtskreis West/Ost berücksichtigt.

Beim Batch „Datenbasis festschreiben“ wurden die Batchparameter angepasst

- Es erfolgt keine Vorbelegung des Rechtskreises bei Aufruf des Dialogs
- die MOA-Art ist konfigurierbar
- der Rechtskreis ist vor der Erstellung der Initialen Monatsabrechnung GSV für den Rechtskreis West/Ost aktiv.
- der Rechtskreis ist nach der Erstellung der Initialen Monatsabrechnung GSV mit dem Rechtskreis West/Ost belegt

R357433/PK-646522: LSV in Weiterleitung 15.08.2024 enthalten- trotz Valuta 16.08.2024 / Feiertag

Schwebende Geldflüsse werden in der Weiterleitung gemäß dem prognostizierten Valutadatum berücksichtigt.

Dies gilt auch im Rahmen einer Feiertagsregelung.

PK-660922: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrengung - Anpassung der MOA-DB-Tabellen

Der Name des Batches "Ini-MOA für Wegfall der Rechtskreistrengung" sowie die Beschreibung wurde aktualisiert.

Der Batch hat nun den Namen "Initiale Monatsabrechnung MOA GSV West/Ost erstellen". Die Kurzbeschreibung wurde wie folgt aktualisiert: "Der Batch erstellt die initiale MOA GSV West/Ost für den Vormonat des StichtagRechtskreisWegfall aus den übermittelten Monatsabrechnungen MOA GSV für den Vormonat des StichtagRechtskreisWegfall."

Betroffene Batches

Pid vergeben
Salden-Verdichtung durchführen

Monatsabrechnung erstellen
Verdichtung durchführen
Aufgaben für die MOA erstellen
MOA Prüfhase berechnen

Betroffene Menüpunkte

Kern::MOA::Monatsabrechnungen bearbeiten

13.1.6 Erstattungsansprüche gegen UV-Träger bearbeiten**R356966/PK-657295: Web-Client - Autom. Anzeige der Zahlungseingänge zur Forderung bei Kontobewegungen: Erstattungsanspruch gegen UV-Träger bearbeiten**

Die Sortierung im Anwendungsfall "Kontobewegung bearbeiten" funktioniert korrekt, auch wenn dieser direkt mit der Anzeige der Ausgleichs aufgerufen wird.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Kontobewegung bearbeiten
Kern::Leistungen::Forderungen::Erstattungsanspruch gegen UV-Träger bearbeiten

13.1.7 FiBu-Beleg**PK-646038: Anpassung der Buchungssystematik (falsches Gegenkonto) - ZVK**

Sofern eine Kontobewegung vom Typ Forderung/Verbindlichkeit aufgebaut wird und diese eine Kontobewegungsposition mit der Buchungsstelle 8* und Gegenkonto Buchungsstelle 025*/125* und dem Buchungskreis KV referenziert, werden unabhängig des Buchungsschemas diese Kontobewegungspositionen nicht als "FiBu gebucht" gekennzeichnet und nicht bei Erstellung der Kontobewegung gebucht. Die Einschränkung auf das Teilsystem „Leistungen“ wurde hinsichtlich der Prüfung der Relevanz der Kontobewegung entfernt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::FiBu-Beleg anzeigen

13.1.8 Finanztransparenz anzeigen**R356184/PK-640784: webclient Nutzung der Finanztransparenz nicht vollständig möglich**

Im Dialog <Finanztransparenz KV anzeigen> wurde eine neue paginierbare Tabelle eingefügt, welche das Ergebnis der vorgangsbezogenen Auswertung anzeigt. Diese neue Tabelle wird nur angezeigt, wenn ein Zuordnungskriterium (Zuordnungs-ID/Zuordnungs-ZVK-Belegnummer) ausgewählt wird.

Somit können maximal 1.000 Einträge gleichzeitig angezeigt werden, was die Performance im Web-Client deutlich verbessert.

R357157/PK-645506: Batch "Finanztransparenz KV - Dateiexport"

Wenn der Batch "Finanztransparenz KV - Dateiexport" auf Grund eines technischen Fehlers abgebrochen ist, war es bei einigen Konstellationen nicht möglich, diesen manuell zu beenden. In diesem Fall wurde die Meldung „Der BatchJob konnte nicht terminiert werden, da ein Fehler aufgetreten ist.“ ausgegeben. Die Software wurde optimiert, so dass der Batch nun manuell beendet werden kann.

R359129/PK-655472: Unerklärlich lange Laufzeit "Kennzeichen abgestimmt an BPA maschinell für Buchungsstelle aktualisieren"

Der Batch "Kennzeichen abgestimmt an BPA maschinell für Buchungsstelle aktualisieren" wurde aus technischer Sicht optimiert, was zu einer Verbesserung der Laufzeit führt.

Betroffene Batches

Kennzeichen 'Abgestimmt' an BPA maschinell für Buchungsstelle aktualisieren

13.1.9 Konfiguration / Administration**PK-617862: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrengung - Batch MOA-BestZu Vorprüfung durchführen**

Der Batch ‚MOA-BestZu Vorprüfung durchführen‘ wurde aufgrund der bevorstehenden Zusammenlegung der Rechtskreise angepasst.

Bei der Prüfung berücksichtigt der Batch nun den Parameter ‚StichtagRechtskreisWegfall‘.

Ist dieser größer oder gleich dem eingegebenen Ist- Monat in den fachlichen Parametern der Batchkonfiguration, so erfolgt die Verarbeitung für die MOASO und die MOA GSV West/Ost.

Ist der Parameter kleiner als der Ist- Monat so erfolgt die Verarbeitung wie bisher, also für die MOA SO, MOA GSV Ost und/oder West (je nachdem, auf welchen Rechtskreis sich die Kasse erstreckt).

Alle Meldungen, die im Batchprotokoll ausgegeben werden, wurden um die MOA- Art ergänzt.

Bei der Konfiguration des Batches ist das Pflichtfeld ‚Ist- Monat‘ vorbelegt mit dem aktuellen Monat -1.

Betroffene Batches

MOA-BestZu Vorprüfung durchführen

13.1.10 Kontoauszug anzeigen-nachbearbeiten-buchen

R354091/PK-630543: Kontoauszug buchen camt.053 - ZVK1349, obwohl keine camt.054 angeliefert wird

In der Anwendung „Hausbankverbindung bearbeiten“ ist es möglich, die Verarbeitung einer Sammeldatei (camt.054) für eine Hausbankverbindung auszuschließen.

Dies kann über die Checkbox „Keine Sammeldateien (camt.054) als Anlage zum Kontoauszug erwartet“ gesteuert werden.

Sofern die Checkbox aktiviert wurde und eine camt.053 Datei importiert wird, die zwar auf eine camt.054 Datei hinweist aber es keine dazugehörige Datei gibt, wird der Batch „Kontoauszug buchen“ gemäß der Konfiguration (BankkontoauszugAutomatischBuchen) ggf. direkt gestartet.

Sofern eine camt.054-Datei nicht importiert, wird der Hinweis ZVK1649 „Für die Hausbankverbindung XY wurde unerwartet die camt.054-Datei geliefert: Die Datei wird ignoriert und nicht importiert.“ im Batchprotokoll zum Batch "Kontoauszug importieren camt.054" ausgegeben.

Ist an einer Hausbankverbindung die Checkbox "Keine Sammeldateien (camt.054) als Anlage zum Kontoauszug erwartet" nicht aktiviert, erfolgt die Verarbeitung wie bisher.

R332895/PK-621113: Aktualisierung des Datums „Letzte Prüfung“ in der GUI „Allgemeiner Partnereinstieg“ (Register Bankverbindung) durch die Kontoauszugsverarbeitung

Wird im Rahmen der Kontoauszugsverarbeitung ein Geldfluss einem Partnerkonto zugeordnet und stimmt die im Kontoauszug genutzte Bankverbindung mit der in der GUI „Allgemeiner Partnereinstieg“ genutzten Bankverbindung überein, wird das Datum „Letzte Prüfung“ mit dem Valutadatum des Geldflusses aktualisiert. Diese Aktualisierung erfolgt sowohl unabhängig von der Belegart des Geldflusses (Überweisungsgutschrift, Lastschrift, Überweisungsauftrag oder Scheckeingang) als auch unabhängig davon, ob der Geldfluss im Rahmen der Batchverarbeitung (Batchprogramm „Kontoauszug buchen“) oder der Dialogverarbeitung (Referenznummernzuordnung in der Kontobewegung) zugeordnet wird.

Bei der Verarbeitung von Rücklastschriften, Rücküberweisungen oder Rückschecks wird das Datum „Letzte Prüfung“ in der GUI „Allgemeiner Partnereinstieg“ wieder entfernt. Auch hier ist es unerheblich, ob die R-Transaktion im Rahmen der Batchverarbeitung oder im Dialog verarbeitet wurde.

R361634/PK-668706: Kontoauszugsverarbeitung Buchungsverhalten bei mehreren Ordnungsbegriffen

Bei der Verarbeitung von Camt.053 Kontoauszügen, ist es zu Buchungen auf das Klärungskonto gekommen, sofern mehrere Ordnungsbegriffe erkannt wurden. Dabei wurde nicht mehr geprüft, ob die entsprechenden Zahlungsverkonten den Status offen oder geschlossen hatten.

Dieses Problem wurde behoben, so dass jetzt bei Zuordnungen von Überweisungsgutschriften lediglich Zahlungsverkehrskonten im Status offen berücksichtigt werden.

Betroffene Batches

Kontoauszug importieren camt.053

Betroffene Menüpunkte

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

13.1.11 Kontobewegung bearbeiten/umbuchen/ausgleichen

R352285/PK-661528: Bankverbindung kann auf Grund ZVK1642 nicht geändert werden, obwohl Gültigkeit im Mandat beendet wurde

Die Meldung ZVK1642 erscheint nicht, wenn eine Bankverbindung im Partner beendet wird, welcher auch in einem Mandat referenziert wird, aber die Zuordnung in den Mandatsstammdaten bereits vor dem Tagesdatum beendet wurde.

Wird die Bankverbindung im Partner beendet und die Zuordnung in den Mandatsstammdaten ist noch offen, so erscheint weiterhin der Fehler/Hinweis ZVK1642.

Der ZVK1642 erscheint zudem, wenn sowohl das Datum 'Zuordnung bis' in den Mandatsstammdaten oder das Datum 'Bis' im Partner größer oder gleich dem Tagesdatum sind.

PK-649338: Erweiterung Duplikatsprüfung Kontoauszugsverarbeitung

Die Prüfung der Duplikate im Rahmen des Kontoauszugsimports wurde erweitert.

Es erfolgt nun auch eine Validierung zwischen den Kontoauszugsformaten MT940 und camt.053 zum Buchungstag. Dabei wird die Auszugsnummer aus der MT940-Datei mit der elektronischen Auszugsnummer aus der camt.053-Datei verglichen.

Wird bei der Validierung einer Kontoauszugsdatei MT940 festgestellt, dass bereits ein identischer Kontoauszug camt.053 im Bestand ist, wird die Meldung ZVK1499 - "Der Kontoauszug wurde bereits verarbeitet" (Schweregrad ist änderbar) ausgegeben. Hingegen wird bei der Validierung eines Kontoauszugs camt.053 die Meldung ZVK0051 - "Doppelverarbeitung: \${Dateityp} wurde bereits verarbeitet" (Schweregrad ist änderbar) ausgegeben, sofern bereits eine identische Kontoauszugsdatei MT940 im Bestand existiert.

R359606/PK-658069: Zahlweg änderbar obwohl Geldfluss "Überweisungsgutschrift" ausgeglichen

Der Zahlweg konnte an einer ausgeglichenen Kontobewegung vom Typ „Geldfluss“ bearbeitet werden. Die Software wurde angepasst. Sofern eine Kontobewegung bzw. ein Geldfluss ausgeglichen ist, ist eine Änderung des Zahlweges nun nicht mehr möglich

R358556/PK-656999: WC-Dialog-Performance: Kontobewegung/Zahlung suchen mit End-to-End-Referenz

Die Suche nach einer "EndToEndReferenz" über das Register "Geldfluss" im Anwendungsfall "Kontobewegung bearbeiten" wurde hinsichtlich der Laufzeit optimiert.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Kontobewegung bearbeiten

13.1.12 Referenznummer verfolgen**R349131/PK-607872: Benutzerrollen**

Im Anwendungsfall "Referenznummer verfolgen" wurde im Web-Client, die Vertiefungsfunktionalität „Activator-Spalte“ innerhalb der Ergebnisliste zu den gefundenen Referenznummern wieder eingebaut.

Es wird nun die Berechtigung des aufzurufenden Anwendungsfalls validiert und so das Ein-/Ausblenden der Funktion gesteuert.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Angelieferte Dateien::Referenznummer verfolgen

13.1.13 Regelwerke bearbeiten**PK-634769: Regelwerk: Zuordnung Belegart-Zahlart SEPA-Echtzeitüberweisung bearbeiten**

Im Menüpunkt ‚Zahlungsverkehr‘ – ‚Regelwerke‘ existiert das neue Regelwerk ‚Zuordnung Belegart-Zahlart SEPA-Echtzeitüberweisung bearbeiten‘.

Mit diesem Regelwerk ist es möglich, anhand von Belegarten zu steuern, ob die Auszahlung der Verbindlichkeit mit der Zahlart ‚SEPA-Echtzeitüberweisung‘ erfolgen soll.

Auf der linken Seite ist die Tabelle der auswählbaren Belegarten. Mit den Button [Alle Hinzufügen ->] bzw. [Hinzufügen ->] ist es möglich, eine oder alle Belegarten zuzuordnen.

Mit den Button [Alle Entfernen ->] bzw. [Entfernen ->] können zugeordnete Belegarten wieder entfernt werden.

Für das Regelwerk gibt es den neuen Anwendungsfall ‚Zuordnung Belegart-Zahlart SEPA-Echtzeitüberweisung bearbeiten‘, welcher mit entsprechenden Rechten konfiguriert werden kann.

Bei Änderungen der Konfiguration der Belegarten wird sowohl beim Hinzufügen als auch beim Entfernen einer oder mehrerer Belegarten ein Revisionsjournal erstellt.

Werden Verbindlichkeiten über das VORSYSTEM mit Zahlart "SEPA-Überweisung" oder "Eilüberweisung" angelegt, wird geprüft, ob die übergebene Belegart in dem neuen Regelwerk konfiguriert wurde. Ist dies der Fall wird die übergebene Verbindlichkeit mit der Zahlart "SEPA-Echtzeitüberweisung" angelegt, ansonsten mit der übergebenen Zahlart.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Revisionsdaten beauskunften für::Zuordnung Belegart-Zahlart SEPA-Echtzeitüberweisung
Kern::Zahlungsverkehr::Regelwerke::Zuordnung Belegart-Zahlart SEPA-Echtzeitüberweisung bearbeiten

13.1.14 Zahlungsauftrag

PK-593104: SEPA 3.8 - Parameter zur Aktivierung - Ausbau alte SEPA Versionen < SEPA Version 3.7

Der fachliche Parameter „UmstellungsdatumSEPA3_7“ wurde entfernt, an dessen Stelle tritt nun der fachliche Parameter „SEPA3_8_Ab“. Dieser SEPA-Parameter wird standardmäßig mit dem Ab-Datum 17.11.2024 ausgeliefert und unterstützt folgende Versionen:

- Überweisung: pain.001.001.09
- Auslandsüberweisung: pain.001.001.09_AXZ_GBIC_4
- Euro-Eilüberweisung: pain.001.001.09_CCU_GBIC_4
- Lastschrift: pain.008.001.08_GBIC_4
- PSR: pain.002.001.10

R344935/PK-652737: SEPA - Lastschrift (CDD) - IBAN Only - keine Angabe der BICFI mit DebtorAgent bei Lastschriften in SepaLaenderAusserhalbEUEWR

Es existiert ein fachlicher Parameter „SEPA3_8_Ab“ im Fachbereich "Zahlungsverkehr" der festlegt, ab welchem Datum die Version 3.8 der Anlage 3 des DFÜ-Abkommens zwischen Kunde und Kreditinstitut verwendet wird. Der Parameter wird mit dem Datum „17.11.2024“ ausgeliefert.

Sofern der Ausführungstag des Zahlungsauftrages größer bzw. gleich dem Datum im fachlichen Parameter "SEPA3_8_Ab" ist, werden Zahlungsaufträge mit der Zahlart „Lastschrift“ im Rahmen von IBAN Only ohne Angabe der BIC erstellt

R364184/PK-680107: ZVK Parameter zur Aktivierung der SEPA-Version 3.3

Mit dem neuen ZVK-Parameter „SEPA3_3_Aktiv“ besteht die Möglichkeit, SEPA-Dateien in der Version 3.3 zu erstellen. Ist dieser Parameter aktiv, werden folgende Versionen unterstützt:

- Lastschrift: SEPA V3.3: pain.008.001.02
- SEPA-Überweisung: pain.001.001.03 GBIC3
- Eilüberweisung: pain.001.001.03 GBIC3
- Überw. Außerhalb SEPA: pain.001.001.09
- SEPA-Echtzeitüberweisung: pain.001.001.03 GBIC3

Ist der ZVK-Parameter nicht aktiv, werden SEPA-Dateien in der Version 3.7 bzw. 3.8 erstellt (abhängig vom ZVK-Parameter "SEPA3_8_Ab").

Wichtig:

Bei aktiviertem ZVK-Parameter "SEPA3_3_Aktiv" ist es zwingend erforderlich, den Parameter "SEPA3_8_Ab" auf ein zukünftiges Datum zu setzen.

R344935/PK-587445: SEPA - Taggleiche Eilüberweisung (CCU) - IBAN Only - keine Angabe der BICFI mit CreditorAgent

Es existiert ein fachlicher Parameter „SEPA3_8_Ab“ im Fachbereich "Zahlungsverkehr" der festlegt, ab welchem Datum die Version 3.8 der Anlage 3 des DFÜ-Abkommens zwischen Kunde und Kreditinstitut verwendet wird. Der Parameter wird mit dem Datum „17.11.2024“ ausgeliefert.

Sofern der Ausführungstag des Zahlungsauftrages größer bzw. gleich dem Datum im fachlichen Parameter "SEPA3_8_Ab" ist, werden Zahlungsaufträge mit der Zahlart „Eilüberweisung im Rahmen von IBAN Only ohne Angabe der BIC erstellt.

PK-629361: SEPA - Auszahlungsauftrag - Überweisungen CCT - InstructionPriority - <InstrPrty> - High

Es existiert ein fachlicher Parameter „SEPA3_8_Ab“ im Fachbereich "Zahlungsverkehr" der festlegt, ab welchem Datum die Version 3.8 der Anlage 3 des DFÜ-Abkommens zwischen Kunde und Kreditinstitut verwendet wird. Der Parameter wird mit dem Datum „17.11.2024“ ausgeliefert.

Sofern der Ausführungstag des Zahlungsauftrages größer bzw. gleich dem Datum im fachlichen Parameter "SEPA3_8_Ab" ist, werden Zahlungsaufträge mit Zahlart = SEPA-Überweisung und SEPA-Echtzeitüberweisung im Rahmen von IBAN Only ohne Angabe der BIC erstellt

Betroffene Batches

Zahlungsauftrag erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Zahlungsauftrag bearbeiten

13.1.15 Zahlungsverkehr MOA**R359396/PK-657483: Fehler MOASO nach Dublettenbereinigung**

Im Rahmen der Dublettenbereinigung erhalten alle MOA-Buch-Sätze in den abgeschlossenen Monaten das SQL-Flag <SPERRE_DUBLETTE>, damit diese nicht nachbetrachtet werden.

Betroffene Batches

Datenbeschaffung für Nachbetrachtung

Nachbetrachtung durchführen

13.1.16 Zahlungsverkehr administrieren**PK-628932: Absicherung von Eingabefeldern für Dateipfade**

Im Rahmen der Software-Sicherheit wurde eine Anpassung an den Batchprogrammen und dessen Konfiguration im Bereich Zahlungsverkehr (Monatsabrechnung, Konto und CUP-D) vorgenommen.

Eine Verarbeitung von Dateien, welche in nicht zulässigen Verzeichnissen abgelegt sind, wird unterbunden. Zulässig ist nur noch das Verzeichnis "/iskv/{ Mandant }" (ISKV-Wurzelverzeichnis) und dessen Unterverzeichnisse.

Dies betrifft den Batch ‚Salden-Import‘ aus der Monatsabrechnung (MOA) sowie die Batches ‚CUP-D Datenabzug erstellen‘ und ‚CUP-D Buchungen importieren‘.

Hinweis! Wir möchten darauf hinweisen, dass nicht nur neue Batchkonfigurationen von dieser Änderung betroffen sind. Aus diesem Grund müssen bestehende Batchkonfigurationen inkl. Perioden und Serien angepasst werden, wenn in diesen ein unzulässiger Pfad hinterlegt ist!

Wird ein invalides Verzeichnis angegeben so erscheinen folgende Fehler:

1.) für den Batch ‚Salden-Import‘:

MOA0326: Saldenimport nicht möglich: Der übergebene Pfad liegt außerhalb des konfigurierten oder übergebenen Datenverzeichnisses.

2.) für die Batche ‚CUP-D Datenabzug erstellen‘ und ‚CUP-D Buchungen importieren‘:

STA2112: Import der Datei nicht möglich: Der übergebene Pfad liegt außerhalb des konfigurierten oder übergebenen Datenverzeichnisses.

Betroffene Batches

CUP-D Buchungen importieren

CUP-D Datenabzug erstellen

Salden-Import

14 ISKV_21C SSO

14.1 Produktinformationen

14.1.1 Backend-Integration

R358014/PK-650307: Probleme mit SSO-Zertifikaten für mTLS unter 25.10

Für die Pilottests auf der Basis von Release "25.10rc??" gilt:

Die Nacharbeiten im Abschnitt "SSO-Synchronisation mittels Jobkette" der Release-Update-Dokumentation müssen auch bei jeder Aktualisierung einer solchen Version ausgeführt werden.

15 KM-BEITRÄGE

15.1 Produktinformationen

15.1.1 Arbeitgebergrunddaten bearbeiten

PK-655627: Arbeitgeber bearbeiten - Korrekturbatch zur Dublettenbereinigung

Es steht ein neues Plug-in für den Korrekturbatch zur Verfügung, mit dessen Hilfe Arbeitgeberdubletten aufgelöst werden können.

Trotz intensiver Bemühungen kommt es gelegentlich vor, dass durch parallele Verarbeitung ein doppelter Arbeitgeber angelegt wird (zwei Partner mit gleicher Betriebsnummer). In diesen Fällen wurde bisher jeweils ein SQL ausgeliefert.

Zukünftig steht ein Plug-in für den Korrekturbatch zur Verfügung.

Näheres zur Funktion und Konfiguration entnehmen Sie bitte der Onlinehilfe im Punkt "Plug-ins für den Korrekturbatch" unter "Onlinehilfe für BITMARK_21c|ng > Batch-Verarbeitung > Batch-Konfiguration Beiträge > KorrekturBatch".

R356926/PK-645938: Testsystem UBB - [Jira] ITU-32839 automatische Prüfung ExportUnbedenklichkeits...

Im "ExportUnbedenklichkeitsBescheinigungBatch" und im Anwendungsfall "Arbeitgeber bearbeiten" konnten Fehler auftreten, wenn der Parameter "UBPdfMitBkErzeugen" aktiviert und später wieder deaktiviert wurde.

Beim Versand einer Bescheinigung bei aktiviertem Parameter wurden temporäre Werte in die Datenbank geschrieben, die bei inaktivem Parameter zu einem Fehler führten.

Mit der nun vorgenommenen Softwareänderung wurde sichergestellt, dass diese Datensätze nicht mehr zu einem Fehler führen.

R358414/PK-655982: UBD PDF Erzeugung ohne BK-Vordruck falscher Ansprechpartner

Bei deaktiviertem Parameter "LokaleParameter.BeiTraege.UBPdfMitBkErzeugen" wird die Unbedenklichkeitsbescheinigung mit einem nicht konfigurierbaren Vordruck erzeugt.

Der Ansprechpartner für diesen Vordruck war ebenfalls nicht konfigurierbar, da es sich nicht um eine klassische BK Vorlage handelt.

Die Ermittlung des Ansprechpartners erfolgte nicht korrekt.

Mit der nun vorgenommenen Softwareänderung ist es möglich, den Ansprechpartner indirekt zu konfigurieren.

Es wird zukünftig der Ansprechpartner herangezogen, der unter "21c_admin > Weitere Einstellungen > BK Vorlagen verwalten" für die BK Vorlage "UBB_DE" (Unbedenklichkeitsbescheinigung deutsch) konfiguriert wurde.

R359893/PK-659372: [Jira] ITU-40315 eUBB - Aufgabe zu BEI5701 hat DatensatzID statt BTNR im Objektnamen

Wurde ein Antrag mit einer Betriebsnummer importiert, für die noch kein Arbeitgeberkonto vorlag, wurde der Objektnamen der Aufgabe mit einer technischen OID belegt. Dadurch war die Zuordnung zur korrekten Organisationseinheit für diese Betriebsnummer nicht möglich.

Ab sofort wird der Objektnamen mit der Betriebsnummer gefüllt.

PK-658638: Revisionsmasken im Web-Client (AZ-BEI) Teil 2

Die Revisionmasken aus dem Bereich BEI sind komplett umgesetzt.

Ausnahme:

- Kommune bearbeiten
- + Kommune bearbeiten: existiert im Web-Client nicht.
- + Daher sind die Revisionsmasken nicht im Web-Client vorhanden.

PK-643329: Arbeitgeber bearbeiten - Anpassung des Registers "Nebenbetriebe"

Im Anwendungsfall "Arbeitgeber bearbeiten" wurde das Register >Nebenbetriebe< überarbeitet.

Bei der Bearbeitung eines Arbeitgebers mit vielen Nebenbetrieben, kam es im Web-Client zu Verzögerungen. Die Auswahl anderer Register und die Auswahl einzelner Einträge in der Liste der Nebenbetriebe hatten jeweils eine Wartezeit zur Folge.

Durch die nun vorgenommene Aktualisierung des Registers wurde das Antwortzeitverhalten im Web-Client deutlich verbessert. Auf die Dauer des initialen Aufrufs eines Arbeitgebers hat die Änderung keinen Einfluss.

Änderungen:

- Der Zeitraumfilter von/bis wurde über die Tabelle verschoben.
- Es gibt ein neues Filterkriterium "Betriebsnummer" zur gezielten Suche. Damit entfällt das manuelle Durchsuchen der gesamten Liste.
- Der Button [Aktualisieren] wurde durch [Filtern] und [Leeren] ersetzt, analog zum Register >SEPA<.
- Die Tabelle im Register trägt nun die Überschrift "Zuordnungszeiträume"

- Die Buttons [Neu], [Bearbeiten] und [Löschen], die sich auf die Zuordnungszeiträume beziehen, wurden unter die Tabelle verlegt.
- Der bisherige Button [Bearbeiten], mit dem der Nebenbetrieb aufgerufen werden kann, wurde in [Nebenbetrieb bearbeiten] umbenannt und unter der Tabelle nach links verschoben.
- Die Tabelle ist nun blätterbar und enthält standardmäßig 100 Einträge pro Seite. Darstellbar sind 20 bis 1000 Einträge pro Seite.

R359330/PK-656890: eUBB - Rückmeldung an Arbeitgeber

Beim Versand einer Mitteilung durch den ExportUnbedenklichkeitsbescheinigungBatch wird eine Betriebsnummer der Krankenkasse als Absendernummer gesetzt.

Zukünftig wird dafür immer die Betriebsnummer mit dem "Kennzeichen Hauptkasse" verwendet.

Betroffene Batches

ExportUnbedenklichkeitsBescheinigungBatch

15.1.2 Beitragsbescheid mit Differenzen

R361587/PK-670271: Migration Beitragsbescheide FRW

Ab dieser Softwarefreigabe kann für den Erst- bzw. Neuaufbau der Bescheidzeiten für freiwillig Versicherte das Korrekturbatch Plugin "KorrekturBatchFrwBescheidzeitenInitialaufbau" genutzt werden.

Es können hier die normalen Funktionalitäten des Korrekturbatches wie z. B. die Simulation genutzt werden. Zusätzlich kann hier auf einen Namensbereich eingegrenzt werden bzw. einzelne Ordnungsbegriffe (KV-Nummer, neue KV-Nummer, Partner-ID) verwendet werden.

Der Pluginname für den Korrekturbatch ist "KorrekturBatchFrwBescheidzeitenInitialaufbau".

Das Plugin erzeugt für alle relevanten Versicherten neue Bescheidzeiten und schliesst diese direkt ab. Wichtig dabei ist, dass es keine offenen alten BK-Aufträge gibt. Sind Zeiten mit alten nicht abgeschlossenen BK-Aufträgen vorhanden, so wird für diese Zeiträume keine Bescheidzeit erstellt. Im Rahmen der Migration muss also sichergestellt sein, dass alle alten BK-Aufträge abgearbeitet und abgeschlossen sind. Ebenso wird das Bescheidzeit Datum bei allen Versicherten gesetzt.

!! Achtung !! Zusätzlich kann mit diesem Plugin ein Reset für einzelne Versicherte bzw. den Gesamtbestand durchgeführt werden. Bei einem solchen Reset werden **ALLE** Bescheidzeiten **VOLLSTÄNDIG** gelöscht und das Datum Bescheidzeit ab wird ebenfalls gelöscht. Danach kann eine neue Migration durchgeführt werden.

Um einen Reset herbeizuführen ist im Feld Ordnungsbegriff #reset# anzugeben. So wird ein Reset für den Gesamtbestand herbeigeführt. Mit #reset#,Ordnungsbegriff(e) können einzelne Versicherte zurückgesetzt werden.

!!Bitte beachten sie, ein Reset ist ein vollständiges löschen und die Daten aus den Bescheidzeiten sind im Anschluss unwiderruflich weg. Falls dies notwendig sein sollte, so erproben sie den Ablauf bitte auf einem Testrechner und/oder nehmen sie vorab Kontakt zu uns auf.

Betroffene Batches

KorrekturBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten

15.1.3 BeitragsbescheideBatch Versorgungsbezieher

R356751/PK-644331: STÖRUNG bei der Briferzeugung VBBESCHEIDGESAMT

Ab dieser Softwareversion kann der VBBESCHEIDGESAMT auch wieder bei Versicherten genutzt werden, die neben den Versorgungsbezügen noch eine Beitragsposition für Wahltarife oder Pflegepersonen besitzen.

Betroffene Batches

VBBeitragsbescheideBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versorgungsbezüge bearbeiten

15.1.4 Beitragsänderungen durchführen / berechnen

R355305/PK-637160: Fehlende Beitragszeiten und fehlende Neuberechnung Beiträge-Mitglieder

Mit der Realisierung der Softwareänderung des PV-Zuschlages aufgrund des Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz (PUEG) kam es vermehrt dazu, dass trotz laufender Versicherungszeit Beitragszeiten geschlossen wurden.

Die Ursache hierfür war eine Kombination aus verschiedenen Neuberechnungszeiten, die zeitgleich in der Zukunft und zu einem aktuellen Zeitraum durchgeführt werden mussten. Hierbei waren die Neuberechnungszeiten in der Zukunft beendet, was zu Lücken in den Neuberechnungszeiten führte.

Die Software wurde mit diesem Release angepasst.

R357250/PK-646219: Anwenderinformation BITMARCK_21c|ng 68/24

Die Anwenderinformation wurde entsprechend angepasst (siehe Anwenderinformation 71/24)

15.1.5 Beiträge Mitglieder**PK-655830: Veränderungszeiträume in den Bescheidzeiten automatisch ermitteln**

Ab dieser Softwarefreigabe werden die Veränderungszeiträume in den Bescheidzeiten bei jedem Aufruf und jeder Aktualisierung automatisch ermittelt.

PK-643328: Einbau der fehlenden Methode 'TerminateActivitiesAutomatically' für den SollstellungMitgliederBatch

Im SollstellungMitglieder Batch werden bei fachlichen Fehlern oder Hinweisen eine Aufgabe dieses Typs erstellt.

Vor dem aktuellen Batchlauf werden vorhandene offene Batchfehler-Aufgaben zu den aufgegriffenen Versicherten automatisch beendet.

Betroffene Batches

SollstellungMitgliederBatch

15.1.6 Bürgerentlastungsgesetz**R362498/PK-674661: BEG 2024 - fachlicher Fehler "Die Anzahl der ermittelten Tage für den Krankengeldanspruch '1' ist ungültig."**

Ab dem Berichtsjahr 2024 werden Prämienzahlen aus den Buchungsstellenmustern 632xxx, 633xxx und 634xxx mit der tatsächlichen Anzahl an Tagen berechnet und nicht mehr mit einem kompletten Berichtsjahr (aktuelles Jahr oder Vorjahr, je nach lokaler Parametereinstellung). Für diese Berechnung wurde ein existierender Meldungsdienst herangezogen.

Die Benutzung durch diesen Dienst war fehlerhaft. Es wurden unter anderem keine Vorabanmeldungen berücksichtigt. Weiterhin wurde die Anzahl an versicherten Tagen nur für Versicherte aus der Personengruppensicht "PersonengruppePraemie" berechnet. Beides führte unter anderem dazu, dass keine krankenversicherten Tage ermittelt werden konnten, der Batch meldet für diese Versicherte überhaupt nichts.

Darüberhinaus wurde diese Methode ab dem Berichtsjahr 2024 auch für alle anderen Zahlungen angewendet. In bestimmten Konstellationen (z. B. bezahlte Versorgungsbezugsprämien bei einer PG602, PG281, etc.) kann der Anspruch auf Krankengeld fall berechnet werden.

Ab dieser Softwarefreigabe funktioniert die Software wieder so wie erwartet. Nicht gemeldete oder falsch gemeldete Fälle werden durch einen nochmaligen Batchstart automatisch bereinigt.

Betroffene Batches

MeldungKVPVAnZfA
MeFinBatchErstellen

15.1.7 Entgeltersatzleistung bearbeiten

R357017/PK-645068: SteuerID bearbeiten -SteuerID für EEL anfragen

Ab dieser Softwarefreigabe werden SteuerID's für EEL auch dann angefragt, wenn sich die Person in der Familienversicherung befindet.

Betroffene Batches

MaschinelleAnfrageZfABatch

15.1.8 Integrationsplattform

R359384/PK-662801: eUb - Ausgabe-PDF 21c

Im Datenaustauschverfahren "Elektronische Unbedenklichkeitsbescheinigung" wird ein generisches Dokument verschickt, wenn der Parameter "UBPdfMitBkErzeugen" = false ist.

Dieses nicht konfigurierbare Dokument war mit 700kb pro PDF relativ groß, wodurch es beim Versand an die Arbeitgeber über den GKV Kommunikationsserver zu Problemen gekommen ist.

Das Dokument wurde durch optimierte Einbettung der verwendeten Schriftarten verkleinert. Der Aufbau wurde geringfügig verändert und an DIN5008 angepasst.

Betroffene Batches

ExportUnbedenklichkeitsBescheinigungBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Arbeitgeber bearbeiten

15.1.9 Mandatsstammdatenverwaltung

R353267/PK-626773: SEPA-Mandat Forderungszuordnung wird nicht korrekt angezeigt

Im Register "SEPA" im Anwendungsfall "Beiträge > Versicherte Person bearbeiten" sowie "Versorgungsbezüge bearbeiten" wird nun auch der Mandatsgegenstand "Wahltarif-Beiträge" dargestellt.

Liegen offene Forderungen aus Wahltarifen vor, können diese nach Auswahl des Mandatsgegenstandes über den Button "Offene Forderungen zuordnen" dem Mandat zugewiesen werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten

15.1.10 Maschinelle Anfrage der Steuer-Identifikationsnummer exportieren

PK-634059: SteuerID's für PUEG anfragen

Ab dieser Softwarefreigabe können über die Batche MaschinelleAnfrageZfABatch und MaschinelleAnfrageImportZfABatch Steueridentifikationsnummern für das Datenaustauschverfahren zur Beitragsdifferenzierung in der sozialen Pflegeversicherung bei der ZfA abfragen und wieder importieren.

Hierfür ist im Batch MaschinelleAnfrageZfABatch lediglich die Checkbox "SteuerID für PUEG anfragen" zu aktivieren. Zum eingrenzen kann dann nur noch die Organisationseinheit, der Name(nsbereich) und die KVNR verwendet werden. Alle anderen Einstellungsmöglichkeiten werden dann deaktiviert.

Mit dieser Einstellung werden dann ausschließlich die relevanten Versicherten aus dem Meldebereich verarbeitet. Nähere Informationen hierzu entnehmen Sie bitte der Freigabedokumentation aus dem Meldebereich.

Beim Batch MaschinelleAnfrageImportZfABatch werden die Rückläufer wie gewohnt verarbeitet.

Betroffene Batches

MaschinelleAnfrageZfABatch
MaschinelleAnfrageImportZfABatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten
Kern::Beiträge::Versorgungsbezüge bearbeiten

15.1.11 Meldungen SGBII/SGBIII bearbeiten

PK-665206: Ergänzung zur Optimierung des BerechnungsprüfungsBatch

Der BerechnungsprüfungsBatch wurde um ein Informationsfeld in der Prüfliste im Dialog (Kernclient) erweitert. Diese Information gibt Auskunft über den Prüfzeitraum in der Batchkonfiguration. Hier auch noch einmal der Hinweis, dass die Ergebnisse in der Prüfliste immer nur den Zeitraum, der in der Batchkonfiguration zur Prüfung gewählt wurde ausgegeben/angezeigt wird. Die Abweichungen können auch außerhalb des Prüfzeitraums liegen.

Betroffene Batches

BerechnungsprüfungBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten
Kern::Beiträge::Versorgungsbezüge bearbeiten

15.1.12 Meldungen der Krankenkasse an die Zahlstelle (KVTWL)

R359383/PK-657529: Parameter KVTWL Batch "BBNR Folgekasse - KVTWL Meldung für x Tage unterdrücken"

Es gab eine Anpassung im KVTWLBatch am fachlichen Parameter "BBNR Folgekasse - KVTWL Meldung für x Tage unterdrücken".

Es wird nun sichergestellt, dass nun alle Meldungen zu der versicherten Person "Anzahl Tage des Parameters" zurückgehalten werden, wenn an der versicherten Person eine Meldung mit Kassenwechsel vorliegt.

Betroffene Batches

KVTWLBatch

15.1.13 Versicherte Person bearbeiten

R354897/PK-634987: Fehlende farbliche Kennzeichnung des Registers "Bescheidzeiten"

Das Register "Beitragsbescheidzeiten" im Menüpunkt 'Versicherte Person bearbeiten' im Anwendungsfall Beiträge wird nun blau unterlegt, wenn der Button Veränderungszeiträume betätigt wird ein ein BK-relevanter Auftrag vorliegt. Das Softwareverhalten wurde analog zum Softwareverhalten in 21c (Swingclient) angepasst.

R356825/PK-652056: 21c|ng: Unerwartetes Systemverhalten bei Stornierung von Bescheidzeiten

Im Register Beitragsbescheidzeiten wurden für die Anwendungsfälle "Versicherte Person bearbeiten" und "Versorgungsbezüge bearbeiten" das Softwareverhalten wie folgt optimiert:

Sind nur offene Beitragsbescheidzeiten vorhanden, können diese unter Betätigung des Buttons [Bearbeiten...] lediglich abgeschlossen werden.

Die Auswahl stornieren ist deaktiviert.

Sind nur abgeschlossene Beitragsbescheidzeiten vorhanden, können diese unter Betätigung des Buttons [Bearbeiten...] lediglich storniert werden.

Sind abgeschlossene und stornierte Beitragsbescheidzeiten vorhanden und werden diese zeitgleich ausgewählt, sind die Funktionen Auswahl abschließen und Auswahl stornieren deaktiviert.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten

Kern::Beiträge::Versorgungsbezüge bearbeiten

15.1.14 Versorgungsbezüge bearbeiten**R358928/PK-655508: Versorgungsbezüge - Fehlende Beitragszeit**

Mit diesem Release wurde der BerechnungspruefungsBatch dahingehend optimiert, dass dieser nun für die Feststellung von Beitragsabweichungen genutzt werden kann.

Hierbei besteht die Möglichkeit, die Beiträge für freiwillige Versicherte und Pflichtversicherte

a. auf abweichende Beiträge zu prüfen,

(Wenn diese Funktionalität gewünscht wird, können zudem maximale Abweichungen für die KV, PV und Zusatzbeiträge in € konfiguriert werden.)

b. auf fehlende Beitragszeiten zu prüfen,

c. auf überflüssige Beitragszeiten zu prüfen,

d. auf abweichende Berechnungsgrundlagen prüfen und

e. Versorgungsempfänger zu ignorieren, deren Beiträge im Zahlstellenverfahren erhoben wurden (diese Funktion wurde beibehalten).

Nach erfolgreichem Batch-Lauf wird im Kern-Client die Prüfliste im Dialog (Menüpunkt Beiträge>Prüflisten>Berechnungsprüfung) erstellt.

Die Anzeige der Zeiträume beschränkt sich hierbei immer auf den Zeitraum der Prüfung aus der Batch-Konfiguration, nicht auf den Zeitraum der Abweichung. Es wird insofern auch die zu dem Prüfzeitraum zugeordnete Personengruppe angezeigt.

Über den Integration-Server kann die Prüfliste (PLBerechnungsPruefung) in den Formaten PDF und CSV heruntergeladen werden.

Die Dialogliste ermöglicht eine Prüfung der Beitragsabweichung mit einem direkten Sprung in die Anwendungsfälle „Versicherte Person bearbeiten“ und „Versorgungsbezieher bearbeiten“. Weiterhin wird hierüber eine zusätzliche Funktion für abweichende Beiträge in Form einer Detailansicht der über den Button [Abweichungen anzeigen] angeboten.

Der BerechnungspruefungsBatch führt keine Neuberechnung durch.

Die Beitragszeiten können über eine manuelle Neuberechnung (Register >Neuberechnung<) durchgeführt werden. Hierbei ist darauf zu achten, dass das Datum bzw. der Zeitraum der Abweichung für eine Neuberechnung erfasst werden sollte.

Alternativ kann bei einer Vielzahl an Neuberechnungen der KorrekturBatch mit dem PlugIn „KorrekturBatchBerechnungAbrechnungCsv“ genutzt werden.

PK-646676: Neuer umstufbarer Fehler/Hinweis BEI1684 im ZMV - AdL bei kapitalisierten VB

Es gibt einen neuen Hinweis/Fehler BEI1684 im maschinellen Zahlstellenverfahren ZMV. Die Auslieferung erfolgt im Status „keine Anzeige“. Dadurch ist sichergestellt, dass eine Verarbeitung wie gewohnt möglich ist.

Sie haben als Krankenkasse nun die Möglichkeit, den neuen Hinweis/Fehler BEI1684 entsprechend zu ändern.

Der BEI1684 überprüft, ob ein kapitalisierter Versorgungsbezug mit dem Flag „AdL“ erfasst/eingespielt werden soll. Dabei geht es um folgende Konstellation, wenn der BEI1684 als Hinweis oder Fehler konfiguriert wird:

Maschinelle Einspielung:

Es wird das Flag an der Zahlstelle „AdL-Zahlstelle“ überprüft. Ist das Flag an der Zahlstelle „AdL-Zahlstelle“ gesetzt und es wird ein kapitalisierter VB eingespielt, dann wird der BEI1684 erzeugt.

Manuelle Erfassung:

Es wird das Flag an den VB-Stammdaten „AdL-Rente“ überprüft. Ist das Flag an den VB-Stammdaten „AdL-Rente“ gesetzt und wird ein kapitalisierter VB erfasst, dann wird der BEI1684 erzeugt. Das gilt dann auch für Änderungsmeldungen an einem kapitalisierten VB.

PK-642244: Anpassung der Beitragsberechnung bei der PG500 in Verbindung mit diversen Flags

Es gab eine kleine Anpassung bei der Beitragsberechnung bei der PG500.

Bei einer PG500 mit Flag Waisenrentner beitragsfrei auf Meldungsseite und folgenden Flags auf Beitragsseite:

Zahlstelle = AdL und VB Stammdaten mit den Flags AdL, Beitragsfrei nach §237 SGB V und Waisenleistung §229 (1) 1 Nr. 1 SGB V.

Wenn diese Konstellation vorliegt, dann erfolgt mit dem Release 25.15 keine Beitragsberechnung für den VB.

PK-651299: Anpassung des Dialoges für den Zuschusses gem. EM-Bestandsrentenverbesserungsauszahlungsgesetz Teil I

Für den Anwendungsfall „Versorgungsbezieher bearbeiten“ wurde aufgrund des EM-Bestandsrentenverbesserungsauszahlungsgesetzes die Erfassung von Rentenzuschlägen ermöglicht. Hierbei steht ab diesem Release im Register >Inländische Renten< eine Tabelle "Renten-Zuschlag nach §307j SGB VI" zur Verfügung.

Die Erfassung des Zuschlags erfolgt im Subdialog. Hierbei werden im System bereits vorhandene inländische Renten in einem Drop-down-Feld vorbelegt, zu denen der Rentenzuschlag erfasst werden kann. Da die Höhe des Rentenzuschusses Auswirkung auf die VB-Max-Berechnung hat, erfolgt im Zuge dessen eine Neuberechnungsinformation (rotes B).

Im Anwendungsfall „Versicherte Person bearbeiten“ steht die Tabelle "Renten-Zuschlag nach §307j SGB VI" zur Auskunft zur Verfügung. Eine Erfassung/Bearbeitung der Rentenzuschüsse ist an dieser Stelle nicht möglich. Die Erfassung/Bearbeitung der Rentenzuschüsse kann ausschließlich über den Anwendungsfall „Versorgungsbezieher bearbeiten“ erfolgen.

Die Beschreibung der Erfassungsmöglichkeit kann aus der Onlinehilfe entnommen werden.

PK-657735: BEI1887 muss der Text um die Versicherte Person erweitert werden

Der BEI1887 wurde dahin textlich angepasst, dass nun auch die KVNR ausgegeben wird:

Beim Abmeldegrund 'Krankenkassenwechsel' muss eine BBNR Folgekasse erfasst werden. Bitte stornieren Sie für die versicherte Person (KVNR: \${kvnr}) die Abmeldung des Versorgungsbezugs (Zahlstellennummer: \${zahlstellenNummer}, Aktenzeichen: \${aktenzeichen}) und erfassen Sie sie neu.

R357625/PK-647719: Versorgungsbezüge bearbeiten - Änderungsmeldung bei Kapitalisierungen

Es gab eine kleine Anpassung bei der Erfassung einer neuen VB-Höhe.

Ab dem Release 25.15 ist es wieder möglich, dass eine Änderungsmeldung eines VB's für Pseudozahlstellen und/oder Kapitalisierte VB's erfasst werden kann.

Ab dem Release 25.05 kam es bei den beiden oben genannten Erfassungen zu harten Fehlern.

Der Fehler BEI0411 kommt nun nicht mehr, wenn für einen kapitalisierten VB eine Änderungsmeldung (zum Beispiel Änderung der Prio) erfasst wird.

Ebenso kommt der Fehler BEI1670 nun nicht mehr, wenn eine Änderungsmeldung für einen VB erfasst wird, wenn es sich um eine Pseudozahlstelle handelt.

In beiden Fällen ist eine Änderungsmeldung ab sofort wieder erfassbar und es wird die richtige Zahlart "Selbstzahler" angelegt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versorgungsbezüge bearbeiten

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten

15.1.15 Workflow Batch Fehlerbearbeitung WLT KV

R355377/PK-637267: iRF (Pilottest 25.05): WLT KV-Workflow/"Kopie erstellen" mit Änderung der RVNR führt zu fehlerhafter Zuordnung im "ZMV-Eingang"

Es gab eine Anpassung im WebClient beim WLT KV Workflow.

Wird eine Kopie im WLT KV Workflow erzeugt, die RVNR geändert und der Datensatz wird sofort verarbeitet. Dann wird der Datensatz den richtigen Versicherten zugeordnet.

Es wurde ein Vorgang im WLT KV Workflow gesucht. Danach wurden folgende Schritte getätigt:

1. Kopie erzeugt
 2. RVNR geändert ohne speichern
 3. Vorgang "Datensatz sofort verarbeiten"
 4. Vorgang wurde der neuen RVNR zugeordnet
 5. Vorgang ist richtig verarbeitet worden
 6. Vorgang ist nun im WLT KV Workflow unter der neuen RVNR zu finden
- alte RVNR ist nur im Datensatz "Kopie" zu finden bzw. zu sehen

PK-643732: WLTKV-Workflow - Anpassung bei der maschinellen Einspielung einer identischen Abmeldung - Neuer Fehler/Hinweis BEI0414 übersteuert den BEI0408

Bei der maschinellen Einspielung einer Abmeldung im ZMV – WLTKV gab es eine Anpassung.

Bisher wurde beim Versuch, eine WLTKV-Abmeldung einzuspielen, die schon identisch im 21c_kern vorhanden ist, der Fehler BEI0408 in das Batch-Protokoll des WLTKVBatches geschrieben. Ebenso wurde der Vorgang in den WLTKV-Workflow überführt und dort als Aufgabe im Status „unbearbeitet“ gesetzt. Als Sachbearbeiter konnte man diesen Vorgang nur auf „erledigt“ setzen.

Aus diesem Grunde haben wir nun einen neuen Fehler namens BEI0414 implementiert, der den BEI0408 übersteuert. Der neue BEI0414 wird initial als Fehler ausgeliefert (identisch wie der BEI0408). Sie haben aber hier die Möglichkeit Umschlüsselung. Ebenso können Sie diesen neuen BEI0414 im Admin-Client über Fachbereiche > Beiträge > Parameter bearbeiten – Beiträge > WorkflowWLTKVFreigabeHinweise zu hinterlegen. Dann muss der BEI0414 über die Freigabe freigegeben werden.

Aktueller Schweregrad Fehler:

Dann ist die Verarbeitung unverändert wie bei dem BEI0408. Es erfolgt die Ausgabe im Batch-Protokoll und der Vorgang wird in den WLTKV-Workflow als unbearbeitete Aufgabe überführt. Es besteht die Möglichkeit, dass der Vorgang bearbeitet wird.

Aktueller Schweregrad Hinweis:

Es erfolgt die Ausgabe im Batch-Protokoll und der Vorgang wird in den WLTKV-Workflow als unbearbeitete Aufgabe überführt. Es besteht aber nicht die Möglichkeit, dass der Vorgang bearbeitet wird. Sie können dann nur die Aufgabe auf erledigt setzen.

Aktueller Schweregrad keine Anzeige:

Der Vorgang wird nicht im Batch-Protokoll aufgelistet und wird auch nicht in den WLTKV-Workflow überführt.

Aktueller Schweregrad Hinweis, im WorkflowWLTKVFreigabeHinweise ist der BEI0414 nicht aufgelistet und der Parameter BatchWorkflowWLTKVHinweiseAlsErledigtSetzen steht auf „true“:

Es erfolgt die Ausgabe im Batch-Protokoll und der Vorgang wird in den WLTKV-Workflow als erledigte Aufgabe überführt.

Aktueller Schweregrad Hinweis, im WorkflowWLTkVFreigabeHinweise ist der BEI0414 aufgelistet und der Parameter BatchWorkflowWLTkVHinweiseAlsErledigtSetzen steht auf „true“:

Es erfolgt die Ausgabe im Batch-Protokoll, die Aufgabe wird im WLTkV-Workflow als unbearbeitete Aufgabe gekennzeichnet und muss über die Freigabe bearbeitet werden.

R360289/PK-661800: WLTkV-Batch wird trotz erledigter Aufgaben nicht abgeschlossen - betrifft ausschließlich Meldungen unzuständige Krankenkasse

Im WLTkVBatch gab es eine Anpassung.

Werden unzuständige WLTkV Meldungen über den Button "Unzuständige Krankenkasse versenden" verschickt, werden diese im WLTkV Workflow sofort auf fertig gesetzt.

Wenn danach der WLTkVBatch erneut gestartet wird und alle Vorgänge sind fertig, dann beendet sich der WLTkVBatch nun auch und bekommt den Status "fehlerfrei beendet".

Das erfolgt bis dato nicht, wenn es sich um unzuständige Meldungen handelte.

Betroffene Batches

WLTkVBatch

15.1.16 Zahlstellen bearbeiten

R357281/PK-645865: Webclient - Unterschiedliche Lage der Button Verwerfen und Übernehmen in den Anwendungsfällen Arbeitgeber bzw. Zahlstelle bearbeiten

Die Positionen der Buttons "Übernehmen" und "Verwerfen" wurde in den folgenden Anwendungsfällen angepasst:

- Arbeitgeber bearbeiten
- Kommune bearbeiten
- Sonstige Meldestelle bearbeiten
- Rentenversicherungsträger bearbeiten

Die Reihenfolge der letzten 3 Buttons in der Fußzeile ist nun einheitlich:

"Übernehmen", "Verwerfen", "Abbrechen"

Die Reihenfolge wurde damit anwendungsfallübergreifend vereinheitlicht.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Arbeitgeber bearbeiten

Kern::Beiträge::Kommune bearbeiten

Kern::Beiträge::Sonstige Meldestelle bearbeiten

Kern::Beiträge::Rentenversicherungsträger::Rentenversicherungsträger bearbeiten

16 KM-MEL-EGK/FAMI

16.1 Produktinformationen

16.1.1 Anmeldung Studenten bearbeiten

R356806/PK-643794: 21c: "BestandsprüfungKVdS" fachliche Fehler ohne Versichertenbezug - MELAPS08

Fehlt bei einem studentisch Versicherten im Rahmen der Anspruchsprüfung das Datum "Voraussichtliches Ende", wurde zwar im Batch "BestandsprüfungKVdS" oder im Dialog der fachliche Fehler MELAPS08 ausgelöst, jedoch konnte bislang kein Bezug zur versicherten Person hergestellt werden. Mit Release 25.15 wird in einem solchen Fall der Fehler MELAPS08 zusammen mit der entsprechenden PartnerID des Versicherten ausgegeben.

Betroffene Batches

BestandsprüfungKVdS

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Anspruchsprüfung KVdS durchführen

16.1.2 Anspruchsprüfung für Familienversicherte durchführen

R356677/PK-643503: WC- Pilot 25.05.p01.2 Technischer Fehler bei Familienversicherung - Anspruchsprüfung durchführen

Wurde eine manuelle Prüfung einer Anspruchsprüfung für einen Familienangehörigen mit einem Endedatum vor dem Beginndatum erfasst, kam es zu einem technischen Fehler.

Mit Release 25.15 wird bei dieser Konstellation der Fehler MELK010 erzeugt.

MELK010: \${infoStringVP}: Versicherungszeit: Der Beginn muss vor dem Ende liegen. Bitte Eingabe korrigieren!

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Familienangehörige::Familienangehöriger::Anspruchsprüfung für Familienangehörige durchführen

16.1.3 DMP Daten bearbeiten

R357168/PK-646162: Aufgabenliste

Mit Release 25.15 wird der nicht änderbare Fehler DMPBA46 zum änderbaren Hinweis.

DMPBA46: Im Datensatz zum DMP-Teilnehmer mit KVNR \${KV-Nummer Stelle (021-030)} weicht der gemeldete einschreibende Vertragsarzt mit der BSNR \${Vertragsarzt fest (Stelle 227-235)} und/oder LANR \${Vertragsarzt nummer (Stelle 350-358)} von dem im Bestand ab.

R357335/PK-646687: DMP - beendeter Interessentensatz wird fälschlicherweise wieder eröffnet

Durch den Batch DmpDokuImport wurden importierte Dokumentationen ggf. beendeten DMP-Kandidaten- bzw. Interessenten-Zeiträumen zugeordnet und insbesondere Interessentensätze fälschlicherweise wieder geöffnet, auch wenn ein Sperrkennzeichen gesetzt war.

Dokumentationen mit einem Unterschriftsdatum nach geschlossenen Kandidaten- und Interessenten-Zeiträumen werden jetzt nur noch diesen zugeordnet, wenn das Unterschriftsdatum innerhalb der Frist aus dem Parameter DMPStatuswechselBisTageNachEndeAktuellerStatusZulassen liegt. Ansonsten erfolgt keine Zuordnung oder es wird ggf. ein neues Teilnahmeobjekt angelegt.

Damit eine Zuordnung von Dokumentationen zu beendeten Kandidaten- und Interessenten-Zeiträumen auch innerhalb der Frist unterbunden wird, ist zu diesen das Sperrkennzeichen zu setzen und der DMPA573 auf Fehler umzustufen. Im Dialog wird der Hinweis/Fehler nicht mehr ausgegeben, so dass diese DMP-Teilnahmen weiterhin bearbeitbar sind.

R352124/PK-621435: Fehlerhafte Werte im Geschäftsprozess DMPMITTEILUNGENDETEILNVP

Bisher wurden die V-Variablen teilweise fehlerhaft befüllt. Ab Release 25.15 erfolgt die Befüllung der V-Variablen ausschließlich mit dem DMP-Teilnehmer.

Betroffene Menüpunkte

Kern::DMP::DMP-Teilnehmer bearbeiten

16.1.4 DMP-Dokuintervall prüfen

R347719/PK-642561: Berücksichtigung von Erstdokumentationen im Batch DmpDokuintervallPruefen

Bisher wurden im Batch DmpDokuintervallPruefen auch doppelte Erstdokumentationen bei der Ermittlung von fehlenden Dokumentationen berücksichtigt.

Für die Ermittlung der Frist wird jetzt immer die jüngste Folgedokumentation herangezogen. Nur wenn keine Folgedokumentation vorhanden ist, wird die älteste Erstdokumentation als relevante Dokumentation ermittelt.

Die Prüfung auf doppelte Erstdokumentationen mit Erstellung der Aufgabe „DMP Teilnehmer mit doppelter Erstdokumentation“ erfolgt nur noch, wenn die jüngste unstornierte (nicht die relevante) Dokumentation eine Erstdokumentation ist.

Zum Programm Brustkrebs erfolgt keine Prüfung mehr auf eine doppelte Erstdokumentation.

Betroffene Batches

DmpDokuintervallPruefen

Betroffene Menüpunkte

Kern::DMP::DMP-Teilnehmer bearbeiten

16.1.5 DMP-Schulung und Reminding**R349594/PK-608622: DMP Reminding: Schulung**

Bislang wurde systemseitig bei der Prüfung einer Schulungsteilnahme zunächst auf "Schulungsteilnahme nicht möglich" und anschließend auf "Schulung nicht wahrgenommen" geprüft. Dies verhinderte in bestimmten Konstellationen, dass eine Aufgabe erstellt oder die DMP Teilnahme bei "nicht wahrgenommenen" Schulungen beendet wurde.

Das Prüfverhalten wurde daher angepasst. Die entsprechenden Konstellationen werden durch den DMPRemindingBatch nun aufgegriffen.

Betroffene Batches

DmpReminding

16.1.6 DMP-Statusdatensatz Import**R341097/PK-571920: Vollständige Verarbeitung Import Statusdatensatz**

Bei der Verarbeitung mehrerer Dateien mit Vorlaufsatz im Statusdatensatz-Import konnte es vorkommen, dass bei der Verarbeitung von Dateien mit gleicher Dateinummer nicht alle Datensätze verarbeitet wurden. Nach erneutem Hochladen der betroffenen Dateien wurden auch die fehlenden Datensätze verarbeitet.

Die Dateinummer wurde bisher bei Dateien mit Vorlaufsatz aus dem Vorlaufsatz übernommen. Die Dateinummern werden nun um die letzten drei Stellen der Auftrags-ID ergänzt, so dass die Dateinummern immer eindeutig sind. Im Batch können die einzelnen Datensätze mit den jeweiligen Datensätzen so auseinandergehalten und vollständig verarbeitet werden.

Betroffene Batches

DmpStatusdatensatzImport

Betroffene Menüpunkte

Kern::DMP::DMP-Teilnehmer bearbeiten

16.1.7 DMP-TE/EWE Import

R357477/PK-649106: TEEWE-Import: Kohorte nicht gesetzt

Durch den Batch TEEWE-Import wurden die Evaluationsdaten bisher nicht automatisch gefüllt. Dies betrifft solche DMP-Fälle, zu denen bereits eine Erstdokumentation eingespielt wurde und die Teilnahmevoraussetzungen anschließend durch den TEEWE-Import vervollständigt werden, so dass eine automatische Änderung zum Teilnehmer erfolgt.

Beim Vervollständigen der Teilnahmevoraussetzungen zu einem DMP-Teilnehmer durch den TEEWE-Import erfolgt jetzt die Belegung der Evaluationsdaten „Erstdokumentation Arztbesuch am“ und „Kohorte“, wenn das Datum „Erstdokumentation Arztbesuch am“ leer ist. Sind die Evaluationsdaten bereits gefüllt, erfolgt keine Prüfung auf die Evaluationsdaten.

Betroffene Batches

DMP TE/EWE Import

Betroffene Menüpunkte

Kern::DMP::DMP-Teilnehmer bearbeiten

16.1.8 DMP-Teilnehmer bearbeiten

PK-376472: DMP: Briefe zur "Bestätigung Einschreibung" werden bei Neuanlage nicht mit Teilnahme verknüpft

Bei der erstmaligen Anlage einer DMP-Teilnahme wurden bislang die Anschreiben für den Versicherten und den Arzt erstellt, jedoch ausschließlich mit den jeweiligen Partner und nicht mit der Fallakte verknüpft. Eine Ausnahme bildeten Fälle, in denen der Versicherte zuvor als Kandidat oder Interessent geführt und anschließend zum Teilnehmer wurde – hier war die Fallakte bereits vorhanden und konnte somit direkt verknüpft werden.

Mit dem Release 25.15 wurde dieser Prozess optimiert: Die Anschreiben für den Versicherten und den Arzt werden nun automatisch mit der entsprechenden Fallakte verknüpft.

R357477/PK-649107: DMP-Doku umhängen: Kohorte nicht gesetzt

Wird eine DMP-Dokumentation über den Button „Zuordnen...“ an einen Teilnahme-Zeitraum umgehängt, wurden die Evaluationsdaten bisher nicht automatisch gefüllt. Dies betrifft insbesondere Interessenten, zu denen nur noch das Datum der Erstdokumentation fehlte und durch die Zuordnung der Erstdokumentation eine automatische Änderung zum Teilnehmer erfolgt.

Beim Umhängen einer Erstdokumentation zu einem DMP-Teilnehmer, bzw. wenn dieser dadurch zum Teilnehmer wird, erfolgt jetzt die Belegung der Evaluationsdaten „Erstdokumentation Arztbesuch am“ und „Kohorte“, wenn das Datum „Erstdokumentation

Arztbesuch am“ leer ist. Sind die Evaluationsdaten bereits gefüllt, wird bei Abweichung des Datums der Hinweis DMPA507 ausgegeben.

Betroffene Menüpunkte

Kern::DMP::DMP-Teilnehmer bearbeiten

16.1.9 Daten zur Versicherten Person beaskunften und bearbeiten

PK-665565: Freigabedoku PK-641830

In dem Subdialog „Klärungsfall bearbeiten“, welcher über "Versicherte Person bearbeiten" erreichbar ist, kann über die Checkbox "Aufgabe erstellen" eine Aufgabe zum ausgewählten Klärungsfall zwecks Wiedervorlage erzeugt werden.

Es kann nur eine neue Instanz der Aufgabe erzeugt werden, wenn keine offenen bzw. in Bearbeitung befindliche Aufgaben vorhanden sind.

Hierfür wird eine fest hinterlegte Aufgabendefinition ausgeliefert:

UKV: Klärungsfall Wiedervorlage prüfen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beaskunften/bearbeiten

16.1.10 Familienversicherte bearbeiten

PK-638014: PUEG: Digitale Verfahren Datenaustausch Beitragsdifferenzierung in der sozialen Pflegeversicherung (DaBPV)

Mit dem neuen Verfahren „Digitale Verfahren Datenaustausch Beitragsdifferenzierung in der sozialen Pflegeversicherung“ zum 01.07.2025 wird mit Release 25.15 einer neuer lokaler Parameter „StichtagDaBPVVerfahrenAb“ mit dem Auslieferungswert 01.07.2025 implementiert.

Ist der Stichtag des Parameters erreicht, dann ist beim Stammversicherten das Merkmal "hat Kinder" sowie die PV-Abschlagstabelle nicht mehr zu befüllen.

Vor dem Stichtag, bleibt das Systemverhalten wie bisher und das Merkmal "hat Kinder" sowie die PV-Abschlagstabelle werden beim Stammversicherten befüllt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Familienangehörige::Familienangehöriger::Kombimeldung für Familienangehörige bearbeiten

Kern::Meldungen::Familienangehörige::Familienangehöriger::Anmeldung für Familienangehörige bearbeiten

16.1.11 KVS Benachrichtigungen versenden Batch

PK-662243: KVSBenachrichtigungenVersendenBatch - Technische Fehler

Kann der Webservice aufgrund eines technischen Problems nicht aufgerufen werden, weil z. B. eine falsche URL bzw. kein gültiges Zertifikat vorliegt oder der Server nicht zur Verfügung steht, wurde der Batch bisher mit einem technischen Fehler beendet.

Jetzt werdender Fehler MELA682 ausgegeben und die Datensätze nicht versendet. In diesem Fall erfolgt keine Änderung an der KNVER-Meldung. Diese KNVER-Meldungen werden bei einem erneuten Batch-Lauf wieder selektiert.

Betroffene Batches

KvsBenachrichtigungenVersendenBatch

16.1.12 Melderegisteranfrage bearbeiten

R356044/PK-641533: Melderegisteranfragen - Ausgabe PAR0281

Wird über die Partner-Benutzeroberfläche bei einer Postadresse der Typ von „Meldeadresse“ oder „Zustelladresse“ (mit verknüpfter Melderegisteranfrage) auf „Zweitwohnsitz“ abgeändert, werden systemseitig die Felder zur Wohnortermittlung (Auslöser, Status, In Klärung seit, Ergebnis sowie Geklärt am) geleert. Bislang blieb jedoch noch datenbankseitig in der Melderegisteranfrage die Verknüpfung zur Postadresse bestehen, obwohl dies nur bei den Postadressen-Typen „Meldeadresse“ und „Zustelladresse“ relevant ist.

Dies führte dazu, dass Melderegisteranfragen mit einer verknüpften Postadresse vom Typ ungleich „Meldeadresse“ und „Zustelladresse“ durch den Batch MelderegisteranfragenVersenden aufgegriffen wurden. Folglich wurde durch den Batchlauf versucht, an der Postadresse Änderungen zur Wohnortermittlung durchzuführen. Da jedoch nur Änderungen bei den Typen „Meldeadresse“ und „Zustelladresse“ vorgenommen werden dürfen, wurde in diesen Fällen die nicht änderbare Meldungsnummer PAR0281 ausgegeben. Eine Änderung wurde somit nicht durchgeführt.

Nun wird bei Änderung des Postadressen-Typen neben den oben genannten Anpassungen zur Wohnortermittlung auch die Verknüpfung zur Melderegisteranfrage entfernt.

16.1.13 Meldungen zur neuen KV-Nummer verarbeiten

R358834/PK-654339: Versicherte Person beauskunften/bearbeiten: Reiter "KVNR" - "Verfahren KVNR..." - Fehlerhafte Überschrift

In der Benutzeroberfläche "Versicherte Person beauskunften/bearbeiten" - Register "KVNR" - Absprung "Verfahren KVNR..." wurde in der Überschrift zweimal die Hinmeldung aufgeführt.

Nun wird korrekterweise einmal die Hinmeldung sowie die Rückmeldung dargestellt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

16.1.14 Versicherungsverhältnis klären (Dialog und Batch)

R360216/PK-661427: ITestF - Releasetest - UKV - Profil berücksichtigt beim Ausschlusskriterium Kontakteintrag nicht den Status des Kontakteintrages

Im Release 25.10 wurden beim Testen des Ausschlusskriterium Kontakteintrag in einem UKV-Profil stornierter Kontakteinträge so berücksichtigt, als wäre der Kontakteintrag noch gültig.

Ab dem Release 25.15 ist dieser Umstand behoben.

Betroffene Batches

UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenBatch

16.1.15 eGK bearbeiten

R310514/PK-620011: eGK: LichtbildAnfordernBatch - Performance-Optimierung

Aufgrund der längeren Laufzeiten des LichtbildAnfordernBatches, wurde für diesen Batch eine Performance-Optimierung durchgeführt.

R358893/PK-655149: Doppelte Sollstellung eGK Gebühr

Wurde ein mit "Kostenbeteiligung" angelegter KAMS-1-Auftrag durch den EgkAuftraegeErstellenBatch aufgrund fehlender Verifizierung der Postadresse auf den Status "wartet" gesetzt, erfolgt die Anlage einer Sollstellung "Kartengebühr". Wurde der Auftrag anschließend abgegeben. Wird eine weitere Sollstellung gebucht.

Das Softwareverhalten wurde korrigiert. Wird ein erstellter KAMS-1-Auftrag nicht abgegeben, wird ab sofort auch keine "Kartengebühr" zum Soll gestellt.

Betroffene Batches

EgkAuftraegeErstellenBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Services::eGK bearbeiten

16.1.16 eGK-Aufträge erstellen Batch

R356367/PK-642275: EgkAuftraegeErstellenBatch / -7473723390020760703

Aufgrund der längeren Laufzeiten des EgkAuftraegeErstellenBatches, wurde für diesen Batch eine Performance-Optimierung durchgeführt.

Betroffene Batches

EgkAuftraegeErstellenBatch

17 KM-MEL-Remote

17.1 Produktinformationen

17.1.1 Aktionssteuerung|ng (MEL)

PK-638597: Aktionssteuerung|ng: Erstelle Klärungsfall Versicherungszeit

Mit dieser Aktivität kann ein Klärungsfall zu einer Versicherungszeit (Fachobjekt, Pflichtattribut) erstellt werden.

Eingangsvariablen

- Versicherungszeit (Pflicht, Fachobjekt)
- AutomatischVerarbeitet (Boolean)
- Status (Pflicht, Codetabelle: UkvStatus)
- Aufgabenerstellung (Gruppierung)
- Aufgabe erstellen (Boolean)
- Wiedervorlage am (Date)
- Kommunikation zur Versicherten Person (Gruppierung)
- Stufe (Codetabelle: UkvStufe)
- Weiterleiten (Boolean)
- Login des druckenden Benutzers (String)
- Rücklauf (Gruppierung)
- Kommunikationskanal Eingang (Codetabelle: Eingangskanal)
- Ergebnis (Codetabelle: UkvErgebnis)
- Ergebnis der Klärung (Codetabelle: ErgebnisDerKlaerung)
- Bemerkung (String)

Ausgangsvariablen

- Klärungsfall Versicherungszeit (Fachobjekt)

Fachliche Fehler

- Wenn ein Fachobjekt übergeben wird, welches nicht im Bestand existiert, wird ein Fehler ausgegeben.
- Wenn eine Versicherungszeit (Fachobjekt) übergeben wird, welche nicht im Bestand existiert,

wird der Fehler MELAK114 ausgegeben.

- Wenn eine Pflichtvariable (Status) nicht übergeben wird, wird die Fehlermeldung MELAK119 ausgegeben.
- Wenn die übergebenen Versicherungszeit bereits storniert ist, wird die Fehlermeldung MELAK115 ausgegeben.
- Wenn die übergebene Versicherungszeit kein Enddatum aufweist, wird die Fehlermeldung MELAK116 ausgegeben.
- Wenn eine Aufgabe erstellt werden soll und die "Wiedervorlage am" leer ist, wird die Fehlermeldung MELAK117 ausgegeben.
- Wenn ein Klärungsfall weitergeleitet werden soll und kein Login des druckenden Benutzer übergeben wird, wird die Fehlermeldung MELAK118 ausgegeben.

PK-638591: Aktionssteuerung]ng: Erstelle Klärungsfall Versicherungszeit

Mit dieser Aktivität kann ein Klärungsfall Versicherungszeit (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.

Eingangsvariablen

- Klärungsfall Versicherungszeit (Pflicht, Fachobjekt)

Hinweishandling:

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

Fachliche Fehler

Wenn der übergebene Klärungsfall Versicherungszeit bereits storniert ist (StornierungsDatum != leer), wird der Fehler MELAK122 ausgegeben.

Wenn für den übergebenen Klärungsfall Versicherungszeit die Klärung erfolgt ist (Ergebnis = Klärung erfolgt), wird der Fehler MELAK121 ausgegeben.

Wenn der übergebene Klärungsfall Versicherungszeit nicht ermittelbar ist, wird der Fehler MELAK112 ausgegeben.

PK-638588: Aktionssteuerung|ng: Fachobjekt Klärungsfall Versicherungszeit

Es existiert ein neues Fachobjekt Klärungsfall Versicherungszeit mit folgenden Attribute:

- Versicherungszeit (Fachobjekt)
- Zu klärender Zeitraum (Gruppierung)
- Beginn (Date)
- Ende (Date)
- Nr. (Integer)
- E2eUuid (String)
- Kommunikationskanal Ausgang (Codetabelle)
- Kommunikationskanal Eingang (Codetabelle)
- Bemerkung (String)
- Status (Codetabelle)
- Stufe (Codetabelle)
- Ergebnis (Codetabelle)
- Ergebnis der Klärung (Codetabelle)
- Weitergeleitet am (Timestamp)
- Erstellt am (Timestamp)
- Erstellt durch (String)
- Änderung am (Timestamp)
- Änderung durch (String)
- Storniert am (Timestamp)
- Storniert durch (String)

PK-638607: Aktionssteuerung|ng: Bearbeite Klärungsfall Versicherungszeit

Mit dieser Aktivität kann ein Klärungsfall zu einer Versicherungszeit (Fachobjekt, Pflichtattribut) aktualisiert werden.

Eingangsvariablen

- Klärungsfall Versicherungszeit (Pflicht, Fachobjekt)
- AutomatischVerarbeitet (Boolean)
- Status (Pflicht, Codetabelle: UkvStatus)
- Aufgabenerstellung (Gruppierung)
- Aufgabe erstellen (Boolean)
- Kommunikation zur Versicherten Person (Gruppierung)
- Stufe (Codetabelle: UkvStufe) - Leeren möglich
- Weiterleiten (Boolean)
- Login des druckenden Benutzers (String)
- Rücklauf (Gruppierung)
- Kommunikationskanal Eingang (Codetabelle: Eingangskanal) - Leeren möglich
- Ergebnis (Codetabelle: UkvErgebnis) - Leeren möglich
- Ergebnis der Klärung (Codetabelle: ErgebnisDerKlaerung) - Leeren möglich
- Bemerkung (String) - Leeren möglich

Fachliche Fehler

- Wenn ein Fachobjekt übergeben wird, welches nicht im Bestand existiert, wird ein Fehler ausgegeben.
- Wenn eine Pflichtvariable (Status) nicht übergeben wird, wird die Fehlermeldung MELAK114 ausgegeben.
- Wenn der übergebenen Klärungsfall Versicherungszeit bereits storniert ist, wird die Fehlermeldung MELAK122 ausgegeben.
- Wenn für den übergebenen Klärungsfall Versicherungszeit die Klärung erfolgt ist (Ergebnis = Klärung erfolgt), wird die Fehlermeldung MELAK121 ausgegeben.
- Wenn ein Klärungsfall weitergeleitet werden soll und kein Login des druckenden Benutzer übergeben wird, wird die Fehlermeldung MELAK118 ausgegeben.

PK-638606: Aktionssteuerung]ng: Ermittle Klärungsfälle Versicherungszeit

Mit dieser Aktivität können Klärungsfälle zu einer Versicherungszeit (Fachobjekt), zu einer Versicherten Person (Fachobjekt) und zum Aktenzeichens des Klärungsfalles ermittelt werden.

Wird ein Wert für "Ist storniert" übergeben, wird auf Basis von Storniert am geprüft, ob der

Klärungsfall Versicherungszeit storniert (Ist storniert = true) bzw. nicht storniert (Ist storniert = false)

ist, und nur die Klärungsfälle Versicherungszeit zurückgegeben, die die Bedingung erfüllen.

Eingangsvariablen:

Versicherte Person (Fachobjekt)

- Versicherungszeit (Fachobjekt)
- Aktenzeichen (String)
- Ist storniert (Boolean)

Ausgangsvariablen:

- Klärungsfall Versicherungszeit (Fachobjekt)
- Liste Klärungsfälle Versicherungszeit (Fachobjekt)

Fachliche Fehler:

Wenn ein Fachobjekt oder ein Aktenzeichen übergeben wird, welches nicht im Bestand existiert, wird der Fehler MELAK112 ausgegeben. Wenn die übergebenen Fachobjekte und das

Aktenzeichen nicht der gleichen Natürlichen Person zugeordnet werden können, wird der Fehler

MELAK113 ausgegeben.

PK-643491: Aktionssteuerung]ng: Prüfe Versicherungszeit auf Klärungsfall

Mit dieser Aktivität wird eine Versicherungszeit auf einen Klärungsfall geprüft.

Eingangsvariablen

- Versicherungszeit (Pflicht, Fachobjekt)

Ausgangsvariablen

- Ist ungeklärt (Boolean)

Fachliche Fehler

- Wenn eine Pflichtvariable nicht übergeben wird, wird ein Fehler ausgegeben.

- Wenn ein Fachobjekt übergeben wird, welches nicht im Bestand existiert, wird die Fehlermeldung MELAK119 ausgegeben.

17.1.2 Daten zur Versicherten Person beaskunften und bearbeiten

PK-637069: Neuer Subdialog "Klärungsfälle bearbeiten"

Über das Register Versicherungszeiten im Anwendungsfall "Versicherte Person beaskunften/bearbeiten" kann der neue Subdialog "Klärungsfälle bearbeiten" über die Schaltfläche "Klärungsfälle bearbeiten..." aufgerufen werden.

Die Schaltfläche ist enabled, wenn nachfolgende Bedingungen allesamt erfüllt sind:

- In der Tabelle ist Versicherungszeit ausgewählt
- Der Benutzer verfügt über das neue Recht "Klärungsfälle VZ bearbeiten" verfügt.

Im Subdialog können Klärungsfälle zu ungeklärten Versicherungszeiten eingesehen, angelegt, bearbeitet und storniert werden.

Ein Klärungsfall kann manuell neu angelegt werden, wenn an der Versicherungszeit ist ein Enddatum gesetzt, die Versicherungszeit nicht storniert ist und zur Versicherungszeit kein Klärungsfall mit Status = "Offen" ODER "In Bearbeitung" existiert.

Ein Klärungsfall kann bearbeitet werden, wenn ein Klärungsfall ausgewählt, nicht storniert und das Ergebnis nicht "Klärung erfolgt" ist.

Ein Klärungsfall kann nur storniert werden, wenn der ausgewählte Klärungsfall noch nicht storniert wurde.

Über den Button "OK" werden alle vorhandenen Daten zwischengespeichert, erst ein Übernehmen/Speichern auf dem vorgelagerten Dialog "Versicherte Person beaskunften/bearbeiten" persistiert alle Änderungen in der Datenbank.

PK-641706: Beenden von Aufgaben bei erledigten bzw. stornierten Klärungsfällen

Wenn über den Subdialog "Klärungsfall bearbeiten" oder die Aktionssteuerung ("Aktualisiere Klärungsfall Versicherungszeit"), der Status eines Klärungsfalls auf "storniert" oder "beendet" gesetzt wird, werden beim speichern der Daten alle dem Klärungsfall zugehörigen Aufgaben beendet.

PK-641830: Aufgabenerstellung im Subdialog "Klärungsfall bearbeiten"

In dem Subdialog „Klärungsfall bearbeiten“, welcher über "Versicherte Person bearbeiten" erreichbar ist, kann über die Checkbox "Aufgabe erstellen" eine Aufgabe zum ausgewählten Klärungsfall zwecks Wiedervorlage erzeugt werden.

Es kann nur eine neue Instanz der Aufgabe erzeugt werden, wenn keine offenen bzw. in Bearbeitung befindliche Aufgaben vorhanden sind.

Hierfür wird eine fest hinterlegte Aufgabendefinition ausgeliefert:

UKV: Klärungsfall Wiedervorlage prüfen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

17.1.3 Versicherungsverhältnis klären (Dialog und Batch)**PK-641641: UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenBatch: Erweiterungen des Arbeitsablaufes - KWR-Vorgang**

Die Konfiguration zum Batchprogramm UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenBatch (Admin -> Fachbereiche -> Meldungen -> Parameter bearbeiten - Ungeklärte VZ) wurde erweitert.

Über die Checkbox "KWR-Meldungen" im Register Arbeitsablauf ist definierbar, ob eine KWR-Meldung zu einer Klärungsaufgabe führen soll. Wird bei der Ermittlung ungeklärter Versicherungszeiten festgestellt, dass eine KWR-Meldung vorliegt wird eine neue Aufgabe erzeugt.

Eine KWR-Meldung liegt vor, wenn sie der gleichen Versicherten Person der ermittelten Versicherungszeit zugeordnet ist und die nachfolgenden Bedingungen erfüllt:

Typ der KWR-Meldung = Initialmeldung

Gegenstelle ist Vorgangsauslöser des KWR-Vorganges = true

Storniert am der KWR-Meldung = leer

Mitgliedschaft wird durchgeführt = false

Beginn Mitgliedschaft der KWR-Meldung > Ende der Versicherungszeit + 1 Tag

ODER

Beginn Mitgliedschaft der KWR-Meldung schneidet den Zeitraum Beginn & Ende der Versicherungszeit

PK-642519: UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenBatch: Erweiterungen des Arbeitsablaufes - Rentenzeiten

Die Konfiguration zum Batchprogramm UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenBatch (Admin -> Fachbereiche -> Meldungen -> Parameter bearbeiten - Ungeklärte VZ) wurde erweitert.

Die Prüfung auf vorhandene Rentendaten nach Versicherungsende im Arbeitsablauf, ist wie folgt erweitert worden:

Eine bewilligte und nicht stornierte Rente führt auch dann zu einer Aufgabe, wenn das Rentenbeginn Datum gleich dem Ende der Versicherungszeit + 1 Tag gesetzt ist, sofern kein Lückende gesetzt ist.

PK-641562: UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenBatch: Erweiterungen der Selektionskriterien - Tage Lücke größer

Die Konfiguration zum Batchprogramm UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenBatch (Admin -> Fachbereiche -> Meldungen -> Parameter bearbeiten - Ungeklärte VZ) wurde erweitert und angepasst.

Das neue Feld "Tage Lücke größer" definiert wie groß der Umfang einer Lücke mindestens sein soll. Wenn ein Wert hinterlegt ist, werden lediglich Lücken selektiert, welche die folgende Bedingung erfüllen: "Lücke > "Tage Lücke größer".

Die bisherige Konfiguration der "Tage Lücke kleiner" wurde angepasst. Wenn ein Wert hinterlegt ist, werden lediglich Lücken selektiert, welche die folgende Bedingung erfüllen: "Lücke <= "Tage Lücke kleiner".

In Kombination selektieren beide Felder nur Lücken in dem Wertebereich, der sich aus den Eingabewerten ergibt.

PK-642348: UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenBatch: Erweiterungen des der Ausschlusskriterien und des Arbeitsablaufes - Todesdatum

Die Konfiguration zum Batchprogramm UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenBatch (Admin -> Fachbereiche -> Meldungen -> Parameter bearbeiten - Ungeklärte VZ) wurde erweitert.

Über die neue Checkbox "Todesdatum ungleich VZ Ende" im Register Arbeitsablauf ist definierbar, ob ein Todesdatum, welches nicht dem Ende der Versicherungszeit entspricht, zu einer Klärungsaufgabe führen soll. Wird bei der Ermittlung ungeklärter Versicherungszeiten festgestellt, dass diese Checkbox aktiv ist wird eine neue Aufgabe erzeugt.

Über die neue Checkbox "Todesdatum gleich VZ Ende" im Register Ausschluss ist definierbar, ob ein Todesdatum, welches dem Ende der Versicherungszeit entspricht, dazu führt, als Ausschluss herangezogen werden soll.

Wenn die Checkbox "Todesdatum" im Ausschluss aktiv ist, kann im Arbeitsablauf weder die Checkbox "Todesdatum vorhanden" noch die Checkbox "Todesdatum ungleich VZ Ende" ausgewählt werden.

Wenn die Checkbox "Todesdatum gleich VZ Ende" im Ausschluss aktiv ist, kann im Arbeitsablauf nur die Checkbox "Todesdatum ungleich VZ" ausgewählt werden.

Betroffene Batches

UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenBatch

18 KM-MEL-VV 1

18.1 Produktinformationen

18.1.1 Anmeldung sonstige Versicherte bearbeiten

R359683/PK-658591: 21c|ng: Anzeige Kontrollkästchen 636 Abmeldung sonst. Person

Im Web-Client wurden bei der Anzeige von Abmeldungen der Personengruppe 636, sowie der Durchführung von Abmeldungen der Personengruppe 636, die Kontrollkästchen "Pflegeunterstützungsgeld", "Organspender" und "Morbi-RSA KG Anspruch" verschoben dargestellt und waren dadurch nicht mehr erkennbar.

Dieses Softwareverhalten wurde mit dem Release 25.15 behoben, sodass die Kontrollkästchen "Pflegeunterstützungsgeld", "Organspender" und "Morbi-RSA KG Anspruch" wieder lesbar dargestellt werden.

R357426/PK-648973: Sonstige: PG 629/630 kann nicht bei PG 600 erfasst werden, wegen MELA254 und MELA257

Wurde zu einem bestehenden nachgehenden Leistungsanspruch (PG 600 oder PG 601) eine An-oder Kombimeldung mit der PG 629 oder PG 630 (PG-Sonstige - Leistungsaushilfe Ausland) erfasst, wurden folgende Fehler ausgegeben:

Erfassung einer PG 629/PG630 ohne Erfassung eines Kennzeichens: Ausgabe MELA255 und MELA254

Erfassung einer PG 629/PG630 mit dem Kennzeichen "Rentner": Ausgabe MELA256 und MELA254

Erfassung einer PG 629/PG630 mit dem Kennzeichen "Familienversicherter" oder "Fami allein": Ausgabe MELA257 und MELA254

Erfassung einer PG 629/PG630 mit dem Kennzeichen "Rentenantragsteller": Ausgabe MELA380 und MELA254 .

Die Software wurde so angepasst, dass bei einem bestehenden nachgehenden Leistungsanspruch (PG 600 oder PG 601) eine Erfassung einer An-Kombimeldung mit der PG 629 oder PG 630 ohne Ausgabe der o.g. Fehler möglich. ist.

MELA254

Bei der Anmeldung einer Versicherungszeit für die Leistungsaushilfe nach SVA nach Aufwand liegen keine passenden mitgliedschaftsbegründenden Versicherungszeiten oder eine Familienversicherung im Bestand vor. Bitte prüfen.

MELA255

Bei der Anmeldung einer Versicherungszeit für die Leistungsaushilfe nach SVA liegen keine passenden mitgliedschaftsbegründenden Versicherungszeiten mit Status Mitglied im Bestand vor. Bitte ggf. Statusangabe prüfen.

MELA256

Bei der Anmeldung einer Versicherungszeit für die Leistungsaushilfe nach SVA liegen keine passenden mitgliedschaftsbegründenden Versicherungszeiten mit Status Rentner im Bestand vor. Bitte ggf. Statusangabe prüfen.

MELA257

Bei der Anmeldung einer Versicherungszeit für die Leistungsaushilfe nach SVA liegen keine passenden Familienversicherungszeiten im Bestand vor. Bitte ggf. Statusangabe prüfen.

MELA380

Bei der Anmeldung einer Versicherungszeit für die Leistungsaushilfe nach SVA liegen keine passenden mitgliedschaftsbegründenden Versicherungszeiten mit Status Rentenantragsteller im Bestand vor. Bitte ggf. Statusangabe prüfen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Anmeldung::Anmeldung für Sonstige Personenkreise bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte::Kombimeldung::Kombimeldung für Sonstige Personenkreise bearbeiten

18.1.2 Anrechnungszeiten bearbeiten

R357900/PK-650251: Anrechnungszeiten (Meldegrund 54) bereits ab 16tem Lebensjahr erfassbar

Anrechnungszeiten sind Zeiten, in denen Versicherte nach dem vollendeten 17. Lebensjahr eine Schule, Fachschule oder Hochschule besucht oder... (§58 Abs.3 SGB VI).

Diese Altersgrenze ist im lokalen Meldungsparameter AlterAnrechnungsZeit54 hinterlegt und wird mit diesem Release auf den Auslieferungswert „17“ geändert.

Gleichzeitig wurde der Langmeldungstext der Meldungsnummer MELAZ01 wie folgt geändert: „Bei Abgabegrund 54 muss das Beginn-Datum der Meldung nach dem vollendeten \${LokaleParameterMeldungen.alterAnrechnungsZeiten54}. Lebensjahr liegen.“

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Services::Anrechnungszeiten bearbeiten

18.1.3 Daten zur Versicherten Person beaskunften und bearbeiten

R356671/PK-647466: WC- Pilot 25.05.p01.2 Technischer Fehler bei Anlage einer Versicherungszeit für Sonstige

Wurde im Web-Client eine Versicherungszeit über "Anmeldung für sonstige Personenkreise bearbeiten" aufgerufen, der Ordnungsbegriff erfasst und auf "Übernehmen" geklickt kam es zur Ausgabe eines technischen Fehlers.

Die Software wurde dahingehend angepasst, dass die Ausgabe des technischen Fehlers beim betätigen des Buttons "Übernehmen" nicht mehr erfolgt. Beim initialen Aufruf der Maske "Anmeldung für sonstige Personenkreise bearbeiten" ist der Button "Übernehmen" inaktiv, sobald eine Erfassung vorgenommen wird, ist der Button "Übernehmen" aktiv und kann gespeichert werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beaskunften/bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte::Kombimeldung::Kombimeldung für Sonstige Personenkreise bearbeiten

18.1.4 Einführung eines Datenaustauschverfahrens Entgelersatzleistungen und Pflegepersonen berufsständisches Versorgungswerk

R354040/PK-637536: Korrekturbatch: Weiterleitung für Meldungen der Pflegepersonen an die Versorgungswerke ABV unterbinden

Liegen im Bestand einer Krankenkasse zur Weiterleitung gekennzeichnete Meldungen an das Versorgungswerk vor und das Versorgungswerk hat am Partner keine Betriebsnummer Behörde hinterlegt, dann kommt es bei der Weiterleitung durch den "MvaMeldungAusgangBatch" zur Ausgabe des Fehlers *MELBV10.

Ab Release 25.15 wird ein Korrekturbatch mit dem Plug-In "meldungen.application.batch.korrekturplugin.MeldungversorgungswerkWeiterleitungflagEntfernenKorrekturBatch" ausgeliefert. Durch den Batch ist es möglich das Weiterleitungskennzeichen für Original- und Storno-Meldungen bei bestimmten Meldungen an das Versorgungswerk zu entfernen. Die Kriterien für die betroffenen Meldungen müssen per CSV-Datei definiert werden.

Die CSV-Datei muss folgende Spalten enthalten:

- Partner-ID: Es ist die Partner-ID des betreffenden Versorgungswerks anzugeben.
- Nachrichtentyp: Hier dürfen nur die Einträge Krankengeld, Verletztengeld, Pflegeperson oder Pflegeunterstützungsgeld angegeben werden.

Wird in der Spalte "Nachrichtentyp" ein unzulässiger Eintrag angegeben, wird der Fehler *MELBV16 ausgegeben.

*MELBV10 - Die Meldung vom Typ $\{nachrichtentyp\}$, Meldegrund $\{meldegrund\}$ mit Beginn $\{begin\}$ zum Versicherten mit der PartnerID $\{partnerID\}$ kann nicht an das Versorgungswerk $\{infostringVersorgungswerk\}$ weitergeleitet werden, da das Versorgungswerk sowie ggf. dessen Abrechnungsstelle keine aktuell gültige Betriebsnummer (Behörde) besitzt.

*MELBV16 - Der Nachrichtentyp $\{Inhalt aus der Spalte "Nachrichtentyp" in der csv-Datei\}$ in Zeile $\{Zeile\}$ in der csv-Datei ist nicht zulässig.

Betroffene Batches

KorrekturBatch

18.1.5 Entgeltersatzleistungszeiten bearbeiten

R357961/PK-650464: EEL-Meldungen - Ermittlung zuständiger RV-Träger

Zur Befüllung einer EEL-Meldung mit dem zuständigen RV-Träger wird bisher nach der jüngsten Versicherungszeit gesucht, die sich mit dem Endedatum der EEL-Meldung überschneidet. Hierbei werden Versicherungszeiten der Personenkreise Beschäftigte sowie ALG I und ALG II Bezieher berücksichtigt.

Die Software wurde dahingehend erweitert, dass bei der Ermittlung des zuständigen RV-Träger, zunächst geprüft wird, ob

1. eine nicht stornierte Versicherungszeit der PG285 vorliegt, die sich mit dem Ende der EEL-Meldung überschneidet und ob
2. zum Vortag der Versicherungszeit eine nicht stornierte Versicherungszeit vom Personenkreis Beschäftigte mit derselben BBNR existiert.

Wenn keine entsprechende Versicherungszeit gefunden wurde, erfolgt die Ermittlung des zuständigen RV-Träger wie bisher. Wird eine entsprechende Versicherungszeit gefunden, dann wird der RV-Träger aus der vorherigen Versicherungszeit mit dem Personenkreis Beschäftigte übernommen.

Betroffene Batches

DeuevAusgangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Meldung / Stornierung einer Entgeltersatzleistung bearbeiten

18.1.6 Entsendung bearbeiten

PK-643919: A1 Entsendung SVA-Abkommen - EntsendungEingangBatch und GUI

Ab dem 01.01.2026 gibt es im A1-Verfahren eine neue Antragsart „Arbeitnehmer SVA“ für Beschäftigte der SVA-Staaten (Australien, Bosnien und Herzegowina, Chile, Israel, Kanada, Kanada-Quebec, Korea, Kosovo, Moldau, Montenegro, Serbien, Türkei, USA, Albanien, Brasilien, China, Indien, Japan, Kanada-Quebec, Marokko, Nordmazedonien, Philippinen, Schweiz, Tunesien und Uruguay) die digital an die Krankenkassen übermittelt werden. Die Software wurde entsprechend angepasst, sodass eine maschinelle Verarbeitung gewährleistet ist. Hierzu wurde ein neuer Parameter „StichtagA1ArbeitnehmerSVA_1_0_0Ab“ im Admin im Untermenü „Parameter bearbeiten – Stichtage und Kernprüfung – Entsendung“ mit dem Standardwert 01.01.2026 angelegt. A1-Anträge und deren Stornierungen können, wenn der Stichtag erreicht ist, in der Version 1.0.0 verarbeitet werden. Wird der Antrag auf Entsendung erfolgreich verarbeitet wird der neue änderbare Hinweis MELENTSEND205 ausgegeben und wie gewohnt in der Batchverarbeitung in den fachlichen Fehlern oder als Datensatz im Workflow Entsendung analog zu MELENTSEND20 (Antragsart „Arbeitnehmer A1“), ausgegeben. Wie bei allen anderen Antragsarten auch wird zusätzlich der Hinweis MELENTSEND28 ausgegeben, wenn der Antrag einer natürlichen Person mit der Rolle „Interessent“ oder „Fami-Interessent“ oder „Sonstiger Partner zugeordnet“ wird. Ebenfalls wie bei allen Antragsarten auch, wird der Fehler MELENTSEND02 ausgegeben, wenn der Antrag keiner Person im Bestand zugeordnet werden kann und MELENTSEND01, wenn der Antrag nicht eindeutig einer Person im Bestand zugeordnet werden kann. Die Zuordnung von Storno-Anträgen erfolgt analog zu den anderen Antragsarten über die die RVNR und die Datensatz-ID Ursprungsmeldung. Wenn die RVNR nicht im Antrag übermittelt wurde oder nicht im Bestand ermittelt werden kann, dann über den Namen und Vornamen, sowie das Vorsatzwort und Geburtsdatum und die Datensatz-ID Ursprungsmeldung. Die neue Antragsart enthält folgende Register: Angaben zur Person, Angaben zum Auslandseinsatz, Weitere Angaben zum Auslandseinsatz, Angaben zur Beschäftigung in Deutschland, Angaben zum Arbeitgeber/Dienstherr in Deutschland, Anschrift der Person, Steuerungsdaten. Bei der Bearbeitung dieses Antrags werden ebenfalls, wie gewohnt, entsprechende Revisionseinträge erstellt. Die Ermittlung der Verteilkriterien kann über die Parameter „BatchA1AufgabenverteilungErmittleOrgEinheitDesArbeitgebers“ sowie „BatchA1AufgabenverteilungErmittlePLZDesArbeitgebers“ gesteuert werden. Die Beschreibung der Parameter wurde wie folgt angepasst:

„BatchA1AufgabenverteilungErmittleOrgEinheitDesArbeitgebers“:

Der Wahrheitswert, der angibt, ob für die Antragsarten ""AN A1"", ""Öffentl. Dienst/Beamte"", ""Seeleute"" und ""Arbeitnehmer SVA"" eine Aufgabenverteilung aufgrund der Organisationseinheit des Arbeitgebers erfolgen soll (ausgewählt) oder nicht (nicht ausgewählt). Für die Antragsarten ""Selbstständige"", ""Grenzgänger"" und ""Selbstständige SVA"" wird die Organisationseinheit des Versicherten ermittelt, unabhängig davon wie dieser Parameter eingestellt ist. Voreinstellung ist: nicht ausgewählt. Genauere Beschreibung siehe Benutzerhandbuch Batchverarbeitung unter A1-Eingangsbatch.

„BatchA1AufgabenverteilungErmittlePLZDesArbeitgebers“:

Der Wahrheitswert, der angibt, ob eine Aufgabenverteilung aufgrund der Postleitzahl des Arbeitgebers (bei Antragsarten ""A1 AN"", ""Öffentl. Dienst/Beamte"", ""Seeleute"", ""Grenzgänger"" und ""Arbeitnehmer SVA"") bzw. der Selbstständigkeit (bei Antragsarten ""Selbstständige"", ""Grenzgänger"" und ""Selbstständige SVA"") erfolgen soll (ausgewählt) oder nicht (nicht ausgewählt). Voreinstellung ist: nicht ausgewählt. Genauere Beschreibung siehe Benutzerhandbuch Batchverarbeitung unter A1-Eingangsbatch.

Die neue Antragsart „Arbeitnehmer SVA“ wurde in der Code-Tabelle „ArtderEntsendung“ aufgenommen. Zusätzlich wurden weitere Code-Tabellen implementiert: "Schriftwechsel Kontakt Entsendung SVA", „Art Befristung vorübergeh. Tätigkeit Entsendung SVA", "Vorherige Entsendung Ausland SVA", "Tätigkeit vor Entsendung SVA", "Beschäftigungsverhältnis Entsendung SVA", "Vereinfachte Antragstellung Entsendung SVA"

Langmeldungstext für den neuen Hinweis MELENTSEND205:

Für die Person \${P.name}, \${P.vorname} wurde ein Antrag auf Entsendung (Beginn: \${beginn}, Ende: \${ende}, Art: Arbeitnehmer SVA) maschinell eingespielt. Bitte prüfen Sie den Antrag auf Entsendung und entscheiden ihn.

PK-667497: Korrektur der Registernamensbeschreibung Entsendung der Antragsarten Grenzgänger und Selbständige (Workflow)

Es wurde eine Korrektur aufgrund einer fehlerhaften Betitelung der Register "Anschrift der Person" bei der Antragsart "Grenzgänger" und im Workflow bei der Antragsart "Selbstständige" im Register "Weitere Angaben zur Entsendung" vorgenommen. Die Namensbeschreibung sind nun wieder korrekt wie oben beschrieben dargestellt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

18.1.7 Familienversicherte bearbeiten

R357038/PK-645448: Sonstige: Kennzeichen Fami allein/ Rentenantragsteller verhalten sich anders als bisherige Kennzeichen - Anpassung MEL293 und automatische Beendigung 629

Wurde eine Anmeldung für die Personengruppe 630 oder 629 mit dem Kennzeichen "Fami allein" erfasst, wurde das Merkmal Familienversicherung "Lebt im Ausland" bei der Anlage nicht geprüft. Ebenso wurde bei der Beendigung einer Familienversicherung mit einer parallel laufenden PG 629/PG630 diese nicht automatisch beendet.

Die Software wurde dahingehend angepasst, dass bei der Anlage einer PG 629/PG 630 mit dem Kennzeichen "Fami allein" das Merkmal Familienversicherung "Lebt im Ausland" geprüft

wird. Ist das Merkmal Familienversicherung "Lebt im Ausland" nicht vorhanden, wird der Hinweis MELA293 ausgegeben.

Bei der Beendigung einer Familienversicherung mit parallel laufender PG 629/PG 630 wird bei der Beendigung der Familienversicherung auch die PG629/PG 630 automatisch beendet.

Wird eine Familienversicherung beendet und es liegt eine sich überschneidende Versicherungszeit mit der PG 629/PG 630 vor, die bereits beendet ist, wird bei der Beendigung der Familienversicherung die Aufgabe "Meldung stornieren oder weiterleiten" erstellt.

MELA293

In der zugrunde liegenden Familienversicherungszeit des Versicherten fehlt das Merkmal Familienversicherung "Lebt im Ausland". Bitte ergänzen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte::Anmeldung::Anmeldung für Sonstige Personenkreise bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte::Abmeldung bearbeiten

18.1.8 Krankenkassenmeldungen Erstellen (Batch)

R360894/PK-665662: KrankenkassenmeldungenErstellenBatch - Ausgabe Hinweis MELKK21

Mit Release 25.10 wurde für den KrankenkassenmeldungenErstellenBatch mit der Konfiguration "Fehlende Monatsmeldungen" der neue Hinweis *MELKK21 umgesetzt. Allerdings wurde dieser zu häufig ausgegeben.

Mit Release 25.15p01 wurden die Prüfkriterien für die Ermittlung einer Vorgängerversicherungszeit im Zusammenhang mit dem Hinweis *MELKK21 noch einmal angepasst, sodass nun nur bei Vorliegen einer Versicherungszeit mit einer Anmeldung mit Meldegrund 12 oder 13 nach einer Vorgängerversicherungszeit gesucht wird.

Des Weiteren wird in der Detailansicht der Fehler und Hinweise nun auch im Feld "Beschreibung" die Versicherungszeit angezeigt, für die eine Vorgängerversicherungszeit gesucht wurde.

*MELKK21 - Es konnte keine Vorgängerversicherungszeit ermittelt werden. Mögliche Gründe hierfür sind, dass keine passende Versicherungszeit vorliegt oder dass eine passende Versicherungszeit existiert, die aber außerhalb der Karenz liegt oder deren Betriebsstätte nicht Teil des betrachteten Betriebsstättengeflechts ist.

PK-637375: DEÜV: Anpassung DeuevEingangBatch, damit KrankenkassenmeldungenErstellenBatch korrigierte 40er Meldungen berücksichtigt

Sofern bei einer vorliegenden Mehrfachbeschäftigung ein Arbeitgeber eine Kombimeldung storniert (keine Stornierung der bereits eingereichten Monatsmeldungen) und eine neue Kombimeldung schickt, aufgrund einer BBG-Beurteilung, sind im 21cJng auch vorhandene Monatsmeldungen zu stornieren, bevor die neue Kombimeldung verarbeitet werden kann. Des Weiteren werden die Anforderungen Monatsmeldungen und die BBG-Beurteilungen storniert. Das führt dazu, dass anschließend erneut Monatsmeldungen durch den KrankenkassenmeldungenErstellenBatch angefordert werden, damit die Beurteilung der BBG erfolgen kann.

Um die erneute Anforderung von Monatsmeldungen in der oben beschriebenen Konstellation zu verhindern, wurde die Software wie folgt angepasst:

DeuevEingangBatch

Wird für einen Versicherten in einer Datei eine Stornierung einer Kombimeldung und eine neue Kombimeldung gemeldet, dann wird im ersten Schritt geprüft, ob beide Meldungen dieselbe Betriebsnummer, denselben Beginn und dasselbe Ende haben und ob das gemeldete Entgelt unterschiedlich ist. Sind diese Bedingungen erfüllt, wird im nächsten Schritt die Versicherungszeit, zu der die Stornierung der Kombimeldung gehört, geprüft ob bei dieser eine nicht stornierte BBG-Beurteilung für den gesamten Zeitraum für diese Versicherungszeit vorliegt.

Sind die Bedingungen dieser Prüfung erfüllt, bleibt die Versicherungszeit mit den vorhandenen Anforderungen Monatsmeldung, Monatsmeldungen und BBG-Beurteilungen bestehen. Es wird lediglich eine stornierte Kombimeldung an dieser Versicherungszeit gespeichert und zur Weiterleitung gekennzeichnet. Des Weiteren wird die neue Kombimeldung mit dem neuen Entgelt an dieser Versicherungszeit gespeichert und ebenfalls zur Weiterleitung gekennzeichnet.

Sind die Bedingungen nicht erfüllt, erfolgt die Verarbeitung wie bisher.

Workflow DEÜV

Sind die unter dem Punkt DeuevEingangBatch beschriebenen Prüfungen erfolgreich für die Stornierung der Kombimeldung und die neue Kombimeldung, allerdings können die Meldungen nicht erfolgreich verarbeitet werden. Dann wird für beide Meldungen ein Workflowdatensatz erzeugt und für die neue Kombimeldung wird der neue nicht änderbarer Fehler *MELBA102 ausgegeben.

Für diese beiden Workflowdatensätze ist nur der Button "Datensatz sofort verarbeiten" anklickbar, der Button "Datensatz verarbeiten" ist inaktiv.

Wird der Workflowdatensatz der Kombimeldung manuell auf den Status "fertig" geändert und der Status der dazugehörigen Storno-Kombimeldung ist zu diesem Zeitpunkt ungleich "fertig", erfolgt die Ausgabe des neuen nicht änderbaren Fehlers *MELDEUVEWF002.

Wird der Workflowdatensatz der Stornierung der Kombimeldung via Button "Aufgabe erledigt" auf erledigt gesetzt, dann wird in einem Informationsfenster der neue änderbare Hinweis *MELDEUEVWF001 ausgegeben. Zusätzlich wird die neue Aufgabe "Workflow DEÜV Korrektur Entgelt Kombimeldung" erzeugt.

Aufgabe "Workflow DEÜV Korrektur Entgelt Kombimeldung":

Die Aufgabe wird mit dem Zustand "Aktiviert" ausgeliefert.

Für die Befüllung der Aufgabeverteilkriterien gibt es folgende Besonderheiten:

Die Parameter BatchDeuevAufgabenverteilungErmittleOrgEinheitDesArbeitgebers" und BatchDeuevAufgabenverteilungErmittlePLZDesArbeitgebers" können aktuell nicht berücksichtigt werden. Das heißt es werden immer die Daten der Person herangezogen.

Mit Release 24.20 wird die Befüllung der Aufgabenverteilkriterien erweitert, sodass die Daten für PLZ und Org-Einheit vom AG entsprechend der beiden o.g. Parameter ermittelt werden können.

Die Daten zur Befüllung der Verteilkriterien der neuen Aufgabe werden wie folgt ermittelt:

Konnte der Workflowdatensatz, aus dem heraus die Aufgabe erstellt wird, einer Versicherten Person aus dem Bestand zugeordnet werden, werden die Aufgabeverteilkriterien wie bisher bekannt befüllt.

Konnte der Workflowdatensatz, aus dem heraus die Aufgabe erstellt wird, keiner Versicherten Person aus dem Bestand zugeordnet werden, erfolgt die Befüllung der Aufgabeverteilkriterien anhand der im Workflowdatensatz vorhandenen Informationen.

An der neuen Aufgabe kann über den Button "Anwendungsfall starten" in den Workflow DEÜV gesprungen werden, hier öffnet sich zuerst die Suche des Workflow DEÜV und der entsprechende Workflowdatensatz ist bereits markiert. Über den Button "Bearbeiten" kann dann wie gewohnt in die Detailansicht des Workflowdatensatzes vertieft werden. Mit dem änderbaren Hinweis MELDEUEVWF001 und der deaktivierbaren neuen Aufgabe "Workflow DEÜV Korrektur Entgelt Kombimeldung" kann jede Krankenkasse selbst entscheiden, ob sie die Aufgabe und den Hinweis oder nur den Hinweis bzw. die Aufgabe erhalten möchte.

Fehlernummern:

*MELBA102 - Korrektur des Entgelts einer Kombimeldung konnte nicht durchgeführt werden. Bitte Fehlermeldungen an der zugehörigen Storno-Kombimeldung prüfen. Hinweis! Falls die Storno-Kombimeldung bereits verarbeitet wurde, kann diese Meldung wie gewohnt verarbeitet werden.

*MELDEUEVWF001 - \${Konfiguration} Im Workflow DEÜV liegt ebenfalls eine Korrektur des Entgelts einer Kombimeldung vor. Bitte prüfen.

* MELDEUEVWF002 - Fehler! Bei dieser Meldung handelt es sich um eine Korrektur des Entgelts einer Kombimeldung. Die dazugehörige Storno-Kombimeldung hat nicht den Status "fertig", deshalb kann diese Aufgabe nicht beendet werden.

Betroffene Batches

DeuevEingangBatch

18.1.9 Krankenkassenmeldungen an die Künstlersozialkasse

R355263/PK-637062: Erneute Weiterleitung von Meldungen an die KSK bei Rentenbezug

Beim zeitlichen Zusammentreffen einer Versicherungszeit als Künstler/Publizist und dem Bezug einer Vollrente wegen Alters oder einer Erwerbsminderungsrente wird eine entsprechende Meldung an die Künstlersozialkasse erzeugt, damit diese bei der Beitragsberechnung den Rentenbezug berücksichtigen kann.

Bei der Dialogerfassung oder der maschinellen Verarbeitung einer KVdR-Meldung mit Art der Meldung 17 (Mitteilung zur Höhe des Ausgangsbetrages in Fällen von Amtshilfeersuchen) wird nunmehr eine bereits im Bestand befindliche derartige Meldung an die Künstlersozialkasse nicht erneut zur Weiterleitung gekennzeichnet. Eine erneute Weiterleitung erfolgt nur noch aufgrund einer erneuten Anmeldung/Kombimeldung bei unveränderten Rentendaten.

Betroffene Batches

KVdREingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Rentendaten::Rentendaten bearbeiten

18.1.10 Meldungen Beschäftigte bearbeiten

R361075/PK-666363: Erfassung Tätigkeitsschlüssel für die Personengruppen 107,111 und 204 mit führenden Leerzeichen

Aktuell ist die Erfassung des Tätigkeitsschlüssels mit führenden Leerzeichen bei den PG 107,111 und 204 bei An-, Ab- und Kombimeldungen nicht möglich.

Die Software wurde dahingehend angepasst, dass es bei An-, Ab- und Kombimeldungen für die Personengruppen 107, 111, und 204 wieder möglich ist, im Tätigkeitsschlüssel die ersten fünf Stellen mit Leerzeichen zu erfassen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Anmeldung::Anmeldung für Beschäftigte bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

18.1.11 Meldungen Beschäftigte verarbeiten (DEÜV maschinell)

R355307/PK-638898: Begrenzung der Eingabe des Aktenzeichens auf 20 Zeichen aufheben.

Bisher war das Feld "Aktenzeichen" bei der Erfassung von An- und Kombimeldungen für Sonstige Versicherte auf eine Maximallänge von 20 Zeichen begrenzt.

Mit dieser Softwareanpassung wurde die Maximallänge des Feldes "Aktenzeichen" auf 30 Zeichen angepasst.

PK-646071: DEÜV - Ausbau des MELA104/MELA103 aufgrund bestehender Kernprüffehler

Wurde eine An-oder Kombimeldung für die Personengruppen 107 (Behind. in anerK. Werkstatt) oder 204 (Teilhabe am Arbeitsleben) erfasst und die Betriebsnummer beginnt nicht mit der 985/987 wurde der Fehler MELA104 neben dem Kernprüffehler "DSME245" ausgegeben. Die Software wurde dahingehend angepasst, dass bei der o.g. Konstellation nur noch der Kernprüffehler "DSME245" ausgegeben wird. Der MELA104 wurde entsprechend ausgebaut.

Wurde eine An- oder Kombimeldung für die PG ungleich PG 102 (Azubi ohne bes. Merkmale), PG 103 (Beschäftigt Altersteilzeit), PG 107 (Behind. in anerK. Werkstätten), PG 111 (Jugendhilfe/Berufsbildungswerke für Behinderte), PG 121 (Azubi, Geringverdienergrenze), PG 122 (Auszubildender in außerbetrieblicher Einrichtung) oder PG 204 (Teilhabe am Arbeitsleben) erfasst und die Betriebsnummer beginnt mit 985/987 wurde der Fehler MELA103 neben dem Kernprüffehler "DSME208" ausgegeben. Die Software wurde dahingehend angepasst, dass bei der o.g. Konstellation nur noch der Kernprüffehler "DSME208" ausgegeben wird. Der MELA103 wurde entsprechend ausgebaut.

DSME245

Bei Meldungen für Behinderte (PER-SGR = „107“) oder Rehabilitanden (PERSGR = „204“) muss bei Meldungen ungleich - Rückmeldungen im Rahmen der Meldungen für geringfügig Beschäftigte (GD = „80“), - Anforderungen eines SVAusweises (GD = „90“) oder - Meldungen zur Vergabe einer VSNR (GD = „99“) die Betriebsnummer des Verursachers (BBNRVU) in den ersten 3 Stellen = „985“ oder „987“ sein.

DSME208

Bei Meldungen mit der Betriebsnummer des Verursachers (BBNRVU) in den ersten 3 Stellen = „985“ oder „987“ darf die PERSGR nur „102“, „103“, „107“, „111“, „121“, „122“ oder „204“ sein.

MELA103

Meldung Beschäftigte: Bei Meldungen mit der Arbeitgeber-Betriebsnummer in den ersten 3 Stellen 985 oder 987 sind nur die PGR 102, 103, 107, 111, 121, 122 oder 204 zulässig. Bitte überprüfen Sie die Eingabe!

MELA104

Meldung Beschäftigte: Bei PGR 107 oder 204 muss die Betriebsnummer des Arbeitsgebers an den ersten 3 Stellen mit 985 oder 987 beginnen. Bitte überprüfen Sie die Eingabe!

R359500/PK-658063: DeuevEingangBatch -Fehlzeitmeldung läuft auf technischen Fehler, wenn Versicherungsnummer weniger als 12 Stellen

Im Fehlerkatalog DEÜV/Fehlzeitmeldungen (DSFZ) erfolgt derzeit keine Prüfung auf den korrekten Aufbau der Versicherungsnummer hinsichtlich der korrekten Datensatzlänge. Das führt dazu, dass Versicherungsnummern mit zu wenigen Stellen, fehlerfrei an die Krankenkassen weitergeleitet werden. Bei der maschinellen Verarbeitung von Fehlzeitmeldungen (Abgabegrund 17 und 37) per „DeuevEingangBatch“ führt dies aktuell zu einem technischen Fehler.

Die Software wurde dahingehend angepasst, dass nun eine Validierung auf die Versicherungsnummer erfolgt. Wird eine Fehlzeitmeldung (Abgabegrund 17 oder 37) per „DeuevEingangBatch“ verarbeitet, wird der neue nicht änderbare Fehler" *MELBA129 ausgegeben, wenn die Versicherungsnummer weniger als 12 Stellen lang ist. Da es sich bei der Versicherungsnummer nicht um ein Pflichtfeld handelt, erfolgt die Validierung nicht, wenn im Datensatz keine Versicherungsnummer angeliefert wird (Stellen 194-205= Grundstellung).

*MELBA129: DEÜV Fehlzeitmeldung - Die (Storno)-Fehlzeitmeldung enthält eine Versicherungsnummer, die keine 12 Stellen lang ist. Bitte prüfen.

PK-654211: DEÜV: Adresse mit Hausnummer im Feld Straße - Ausgabe Kernprüffehler DBFEDBAN168, wenn letzte Stelle jetzt ein Komma ist

Werden vom Arbeitgeber im DEÜV-Meldeverfahren Anschriften gemeldet, bei denen Straße und Hausnummer sich in einem Datensatzfeld befinden und durch ein Komma getrennt sind, wird bei der maschinellen Verarbeitung nicht mehr der Kernprüffehler DBFEDBAN168 erzeugt, da das letzte Zeichen der Straße nach dem Verschieben der Hausnummer nun kein unzulässiges Zeichen mehr ist.

R358111/PK-651091: Ausbau Aufgabe "Wiedervorlage versicherte Person" im "DeuevEingangBatch" bei Ausgabe MELBB07

Wurde durch den DeuevEingangBatch eine Fehlerrückläufer Meldung verarbeitet und es kam zur Ausgabe der Meldungsnummer *MELBB07 dann wurde fälschlicherweise die Aufgabe "Wiedervorlage versicherte Person" erzeugt.

Nach der Softwareanpassung wird die Aufgabe "Wiedervorlage versicherte Person" in der oben beschriebenen Konstellation nicht mehr erzeugt.

*MELBB07 - Die Meldung für den Versicherten mit der RV-Nummer \${DSME.VSNR} mit Abgabegrund \${DSME.ABGABEGRUND} und Statuskennzeichen \${DSME.KENNZ-STATUS} wurde mit Fehlerkennzeichen von der Clearingstelle zurückgesendet.

Betroffene Batches

DeuevEingangBatch

18.1.12 Meldungen Sonstige Versicherte bearbeiten

PK-638455: Sonstige: Anpassungen der Personengruppen 614/625 aufgrund Erstattungsanspruch nach SGB XIV

Ab 01.01.2025 kommt der Bestandsabgleich nach §60 a/b SGB XIV. Auch mit Blick auf die KV-Leistungen, die ab 2027 nach SGB XIV folgen sollen, wurden folgende Anpassungen an den Personengruppen 614 (Zugeteilte/Hinterbliebene) und 625 (PVPflicht-§21 Nr1-5 SGB XI) vorgenommen.

Anpassungen PG 614

Codetabellenänderung

In der Codetabelle "RechtsgrundlageZugeHinterbl" wurde der neue Eintrag "SGB XIV" mit Gültigkeit ab 01.01.2024 eingefügt.

Neue Fehlerprüfungen und Änderungen in der Benutzeroberfläche

Bei Meldungen für Sonstige Versicherte mit PG 614 wurde das neue Feld "Aktenzeichen" eingefügt. Bei der Erfassung von An- und Kombimeldungen mit PG 614 und einem Beginndatum größer oder gleich dem 01.01.2024 sollte im Feld "Aktenzeichen" ein Wert erfasst werden. Bleibt das Feld leer wird der neue änderbare Hinweis *MELA386 ausgegeben.

Der neue Eintrag "SGB XIV" kann bei der Erfassung von An- und Kombimeldungen mit PG 614 im Feld "Rechtsgrundlage" ausgewählt werden. Wird der Eintrag "SGB XIV" bei einer An- oder Kombimeldung mit einem Beginndatum kleiner 01.01.2024 ausgewählt, wird der neue nicht änderbare Fehler *MELA383 ausgegeben.

Bei An- oder Kombimeldungen mit einem Beginndatum größer oder gleich dem 01.01.2024 und der Rechtsgrundlage "Bundesversorgungsgesetz", wird der neue änderbare Hinweis *MELA382 ausgegeben.

*MELA382 - Seit dem 01.01.2024 gibt es die Rechtsgrundlage "SGB XIV". Bitte prüfen, ob diese ggf. verwendet werden soll.

*MELA383 - Die Rechtsgrundlage "SGB XIV" gilt erst ab dem 01.01.2024. Ein Meldezeitraum-Beginn davor ist daher nicht zulässig.

*MELA386 - Es wurde kein Aktenzeichen erfasst. Bitte prüfen.

Anpassungen PG 625

Codetabellenänderung

In der Codetabelle "GrundVersPflichtZugeteilte" wurde der neue Eintrag "§21 Nr. 1a SGB XI" mit Gültigkeit ab 01.01.2024 eingefügt. Der neue Eintrag kann bei der Erfassung von An- und Kombimeldungen von Sonstigen Versicherten mit PG 625 im Feld "Grund Versicherungspflicht PV" ausgewählt werden.

Bei Erfassung einer An- oder Kombimeldung mit PG 625 mit einem Beginndatum größer oder gleich dem 01.01.2024 und dem Eintrag "§21 Nr. 1 SGB XI" im Feld "Grund Versicherungspflicht PV" wird der neue änderbare Hinweis *MELA384 ausgegeben.

Wird eine An- oder Kombimeldung für PG 625 erfasst mit einem Beginndatum kleiner 01.01.2024 und im Feld "Grund Versicherungspflicht PV" ist der Eintrag "§21 Nr. 1a SGB XI" ausgewählt, wird der neue nicht änderbare Fehler *MELA385 ausgegeben.

Der neue Hinweis *MELA384 sowie der neue Fehler *MELA385 werden ebenfalls bei der Erfassung von Änderungsmeldungen für die PG 625 ausgegeben, wenn die oben beschriebenen Voraussetzungen vorliegen.

*MELA384 - Seit dem 01.01.2024 gibt es den Grund Versicherungspflicht PV "§21 Nr. 1a SGB XI". Bitte prüfen, ob dieser ggf. verwendet werden soll.

*MELA385 - Der Grund Versicherungspflicht PV "§21 Nr. 1a SGB XI" gilt erst ab dem 01.01.2024. Ein Meldezeitraum-Beginn davor ist daher nicht zulässig.

R359656/PK-658300: Meldungen sonstige Personen erfassen - technischer Fehler seit 25.10

Im Anwendungsfall „Versicherte Person beauskunften/bearbeiten-Stornierung/Weiterleiten/Wiedererfassung“ kommt es in der Kernanwendung beim Absprung in den Anwendungsfall „Daten Leistungsaushilfe anpassen“ zu einem technischen Fehler. Der Web-Client ist hiervon nicht betroffen – die Bearbeitung ist dort uneingeschränkt möglich.

Die Software wurde dahingehend angepasst, dass es bei einem Absprung in den Anwendungsfall „Daten Leistungsaushilfe anpassen“ nicht mehr zu einem technischen Fehler kommt und die Bearbeitung auch in der Kernanwendung wieder möglich ist.

R356713/PK-643545: Änderung der Meldung für PG627 über Versicherte Person bearbeiten Button "Änderungs-Mldg." nicht möglich

Wurde bei Bestandsmeldungen für die PG 627 eine Änderungsmeldung erfasst, wurde teilweise der Fehler *MELF12001 ausgegeben und die Änderungsmeldung konnte nicht gespeichert werden.

Die Software wurde so angepasst, dass bei einer Erfassung der Änderungsmeldung der PG 627 der Fehler *MELF12001 nicht mehr ausgegeben wird und die Änderungsmeldung gespeichert werden kann.

* MELF12001 - Die Bedienbarkeit/Freischaltung \${ControlName} wurde geändert und ein ungültiger Wert erfasst. Dadurch können inkonsistente Daten entstanden sein. Ein Speichern ist daher nicht möglich. Bitte neu eingeben.

Als aktuelle Umgehungslösung gibt es die Möglichkeit, die Meldung zu stornieren und neu zu erfassen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte::Änderungsmeldung bearbeiten

18.1.13 Meldungen bearbeiten**PK-657351: Ausgangsbatche - I-Server nicht erreichbar - Ausgabe technischer Fehler**

Bisher sind Ausgangsbatches aus dem Fachbereich Meldungen, wie z. B. der DuebakAusgangsBatch fehlerfrei durchgelaufen, wenn der I-Server nicht erreichbar war. Im Batchprotokoll war dann ersichtlich, dass der Batch keine Datei erstellen konnte.

Informiert wurde man durch die Kopfzeile, da durch die nicht erstellte Datei eine Laufnummer fehlte.

Mit der Softwareanpassung, wird bei dieser Fallkonstellation ein technischer Fehler ausgegeben. Der Batch hat somit nicht den Status fehlerfrei beendet, sondern beendet mit technischem Fehler. Der Umstand des fehlgeschlagenen Batches und der somit fehlenden Datei ist direkt ersichtlich,.

Das Weitere Vorgehen ist wie bisher, es muss der BITMARCK gemeldet werden um welchen Batchjob es sich handelt und dann können die Daten erneut zur Weiterleitung per SQL gekennzeichnet werden.

PK-651938: Schnittstellenanpassung

Für den Aufruf der Schnittstellen 0086 MasterInputVariable

ist es ab Release 25.15 erforderlich, dass der aufrufende Benutzer die Rechte für alle Schutzstufen hinterlegt bekommt. Beim Aufruf der Schnittstelle wird geprüft, ob der aufrufende Benutzer alle Rechte besitzt.

Ist dies nicht der Fall wird über den Dienst der Messagecode FE0133 Bei der durchgeführten Suche wurden geschützte Daten gefunden, für die Sie keine Berechtigung besitzen." zurückgegeben. Anderenfalls wird erfolgt die Antwort gemäß Schnittstellenbeschreibung.

Die Schnittstellenbeschreibungen wurden entsprechend angepasst.

18.1.14 Mitgliedschaftszeiten bearbeiten

R356496/PK-642543: Anpassung des Anwendungsfalls "Mitgliedschaften bearbeiten"

Die Bearbeitung des Anwendungsfalls „Mitgliedschaft bearbeiten“ war bisher im Web-Client von BITMARCK_21c]ng umständlich, da nicht wie im Kern-Client, das Pop-up-Fenster bei der Erfassung/Änderung klein angezeigt wurde, sondern über den gesamten Bildschirm gezogen war. Somit konnten die für die Erfassung relevanten Versicherungszeiten nicht auf einen Blick erkannt werden.

Damit bei der Bearbeitung einer Mitgliedszeit auch die Versicherungszeiten sichtbar sind, wurde die Benutzeroberfläche des Anwendungsfalls „Mitgliedschaften bearbeiten“ mit Release 25.15 im Web- sowie Kern-Client angepasst, sodass sich beide Systeme weiterhin analog zueinander verhalten. Hierzu wurde die Tabelle „Mitgliedszeiten“ so angepasst, dass eine direkte Bearbeitung in der Tabelle vorgenommen werden kann. Die Bearbeitung einer Mitgliedszeit erfolgt nun nicht mehr über den Button [Bearbeiten], sondern direkt durch den Klick in die jeweilige Zeile der Tabelle.

Aufgrund der Möglichkeit der direkten Bearbeitung in der Tabelle „Mitgliedzeiten“ wurde der Button [Bearbeiten] entfernt. Der entsprechende Dialog „Bearbeiten“ fällt weg. In dem Kontext wurde der Button [Neu] für die Erstellung einer neuen Mitgliedszeit umbenannt in [Erzeugen]. Über den Button [Erzeugen] kann nun eine neue Mitgliedszeit erfasst werden.

Der Button [Löschen] auf der Benutzeroberfläche „Mitgliedschaften bearbeiten“ ist nur aktiv, wenn der Sachbearbeiter das Löschungsrecht des Anwendungsfalls „Mitgliedschaften bearbeiten“ besitzt.

Außerdem ist der Button [Mitgliedschaft] auf der Benutzeroberfläche „Versicherte Person beaskunften/bearbeiten“ nur noch aktiv, wenn der Sachbearbeiter das Bearbeitungsrecht des Anwendungsfalls „Mitgliedschaften bearbeiten“ besitzt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Mitgliedschaft bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte Person beaskunften/bearbeiten

18.1.15 Modellkasse_ng

R356984/PK-645236: Modellkasse Batch: MvaMeldungAusgangBatch

Die Beschreibung des Batches MvaMeldungAusgangBatch wurde in der Modellkasse eingefügt.

Betroffene Batches

MvaMeldungAusgangBatch

18.1.16 Revisionsdaten Versicherte Person**PK-640557: Web-Client: Revisionsjournal für die Versicherte Person und VSNR-Nachweis/RV-Nummer bearbeiten**

Die Dialoge "Revisionsdaten beaskunften für Versicherte Person" & "Revisionsdaten beaskunften für VSNR-Nachweis/RV-Nummer bearbeiten" stehen nun im Web-Client zur Verfügung. Der Inhalt und das Handling der Benutzeroberflächen ist analog zum Swing-Client.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Revisionsdaten beaskunften für::VSNR-Nachweis / RV-Nummer bearbeiten

Kern::Meldungen::Revisionsdaten beaskunften für::Versicherte Person

18.1.17 Versicherte Person bearbeiten**PK-630578: Versicherte Person bearbeiten: Erweiterung der Oberfläche - Absprung Versorgungsbezüge**

Die Software wurde so angepasst, dass der Absprung in die Maske "Versorgungsbezüge bearbeiten - VB Stammdaten" über die "Versicherte Person beaskunften/bearbeiten" in dem Register "Versicherungszeiten" über den Button "Versorgungsbezüge" unabhängig der Personengruppe immer erfolgt, wenn es sich nicht um eine stornierte Versicherungszeit handelt. Ist die Versicherungszeit storniert, ist der Button "Versorgungsbezüge" inaktiv und es erfolgt kein Absprung in die Maske "VB-Stammdaten".

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beaskunften/bearbeiten

18.1.18 Workflow Batch-Fehlerbearbeitung DEÜV**R352405/PK-622730: DEUEV - EntgeltueberwachungBatch - Pruefliste kann nicht gedruckt werden**

Die Software wurde so angepasst, dass die Sortierung der Prüflisten, die durch den EntgeltUeberwachungBatch erstellt werden, von einer manuellen Sortierung auf eine automatische Sortierung umgestellt wurden. Durch die Umstellung wird verhindert, dass die Prüflisten nicht erstellt werden.

Betroffene Batches

EntgeltUeberwachungBatch

Betroffene Menüpunkte

Admin::Batch::Batchkonfiguration

18.1.19 Workflow Batch-Fehlerbearbeitung Entsendung**R356821/PK-643789: Workflow Entsendung Absprung in Versicherte Person**

Wurde im Web-Client im Workflow Entsendung ein Workflowdatensatz aufgerufen und dann auf den Button "Versicherte Person" geklickt, öffnete sich die Benutzeroberfläche "Versicherte Person bearbeiten" und das Register "Versicherungszeiten" war ausgewählt.

Die Software wurde nun so angepasst, dass nach dem Klick auf den Button "Versicherte Person" die Benutzeroberfläche "Versicherte Person bearbeiten" geöffnet wird und das Register "Entsendung" ausgewählt ist.

18.1.20 Zeitüberschneidungen prüfen**PK-646084: Meldungen - Anpassung Meldeabgleich wegen MELA047 - PG 101, PG102, PG 105 und PG 117**

Der Meldeabgleich wurde dahingehend angepasst, dass bei der nachfolgenden parallelen Erfassung zweier Versicherungszeiten es nicht mehr zur Ausgabe des MELA047 kommt. Somit ist die Erfassung der Personengruppen

- PG 101 BGR 0/9 und der PG 102 BGR 0/9
- PG 101 BGR 0/9 mit Kennzeichen "Mehrfachbeschäftigung" und der PG 102 BGR 0/9
- PG 101 BGR 0/9 und der PG 102 BGR 0/9 mit Kennzeichen "Mehrfachbeschäftigung"
- PG 101 BGR 0/9 Mehrfachbeschäftigung und der PG 102 BGR 0/9 mit Kennzeichen "Mehrfachbeschäftigung"
- PG 101 und der PG 117 BGR 0/9
- PG 101 mit Kennzeichen "Mehrfachbeschäftigung" und der PG 117 BGR 0/9
- PG 101 und der PG 117 BGR 0/9 mit Kennzeichen "Mehrfachbeschäftigung"
- PG 101 mit Kennzeichen "Mehrfachbeschäftigung" und der PG 117 BGR 0/9 mit Kennzeichen "Mehrfachbeschäftigung"

in allen Kombinationen möglich.

Für die nachfolgenden Konstellationen wurde der Meldeabgleich angepasst, dass bei einem Zusammentreffen zweier Versicherungszeiten der Hinweis MELA048 ausgegeben wird:

- PG 101 und der PG 105 BGR 0/9
- PG 101 mit Kennzeichen "Mehrfachbeschäftigung" und der PG 105 BGR 0/9

- PG 101 und der PG 105 BGR 0/9 Mehrfachbeschäftigung
- PG 101 mit Kennzeichen "Mehrfachbeschäftigung" und der PG 105 BGR 0/9 mit Kennzeichen "Mehrfachbeschäftigung"

Mit der Umstellung des Meldeabgleichs und der Ausgabe des Hinweises MELA048 kann die Prüfung auf die Höhe des Entgelts durch den Sachbearbeiter vorgenommen werden. Eine Entscheidung des BKK Landesverbands hat festgelegt, dass bei vorgeschriebenen Vor- und Nachpraktika mit keinem Arbeitsentgelt oder einem Entgelt über 325 Euro die Meldung mit dem Personengruppenschlüssel 105 vorgenommen werden muss. Liegt das Arbeitsentgelt unter 325 Euro muss mit dem Personengruppenschlüssel 121 gemeldet werden.

***MELA048**

Versicherter mit KVNR: Im Zuge des Meldeabgleiches kollidiert die anzulegende Versicherungszeit mit der Personengruppe von bis mit einer Versicherungszeit der Personengruppe von

***MELA047**

Versicherter mit KVNR: Im Zuge des Meldeabgleiches kollidiert die anzulegende Versicherungszeit mit der Personengruppe von bis mit einer Versicherungszeit der Personengruppe von bis

Betroffene Batches

Zeitueberschneidungen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

19 KM-MEL-VV 2

19.1 Produktinformationen

19.1.1 Daten zur Versicherten Person beaskunften und bearbeiten

PK-618153: KWR: Revisionsmasken im Web-Client

Der Dialog „Revisionsjournal für Meldungen zum Kassenwahlrecht“ steht nun im Web-Client zur Verfügung. Der Inhalt und das Handling der Benutzeroberfläche ist analog zum Swing-Client.

PK-618154: KVdR: Revisionsmasken im Web-Client

Der Dialog „Revisionsjournal für Rentendaten“ steht nun im Web-Client zur Verfügung. Der Inhalt und das Handling der Benutzeroberfläche ist analog zum Swing-Client.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Revisionsdaten beaskunften für::Versicherte Person

19.1.2 DÜBAK Bestandsabgleich durchführen

PK-617968: DÜBAK: DuebakXmlFehlendeBestandsmeldungBatch ermittelt Anmeldung die nach dem Stichtag erstellt wurden

Der DuebakXmlFehlendeBestandsmeldungBatch wurde für den Teil der F4-Prüffälle (kein Bestandsabgleichssatz) angepasst. Es werden nur noch Versicherungszeiten ermittelt, die folgende Voraussetzungen erfüllen:

- der Versicherungszeit-Beginn und das Erfassungsdatum des Versicherungszeit-Beginn ist kleiner oder gleich dem 31.08. des Batchparameter "Jahr" und
- das Versicherungszeit-Ende und das Erfassungsdatum des Versicherungszeit-Ende ist größer oder gleich dem 31.08. Batchparameter "Jahr".

Für laufende Versicherungszeiten wird lediglich der Versicherungszeit-Beginn und das Erfassungsdatum des Versicherungszeit-Beginns betrachtet.

R363376/PK-676375: MELXMLBAF03 und MELKP007 ab Version 400

Bestandsmeldungen des DÜBAK-Meldeverfahrens werden nun auch in der Version 2.0.0 fehlerfrei verarbeitet. Bestandsmeldungen der Fehlerkonstellationen MELXMLBAF01, MELXMLBAF02, MELXMLBAF03 in der Version 1.0.0 im "Workflow Dübak" werden bei erneuter Verarbeitung ebenfalls verarbeitet. Es werden lediglich fachliche Fehler bzw. Hinweise ausgegeben und keine technischen- bzw. Kernprüffehler.

PK-620277: DÜBAK – Differenzierung Anschreiben Bestandsabgleich Leistungsbezieher SGB II BA/Kommune

Die Konfigurationsmöglichkeiten des „DuebakXmlFehlendeBestandsmeldungBatch“ wurden erweitert. Es ist nun möglich, die Anschreiben bezüglich fehlender Bestandsmeldungen für Leistungsbezieher SGB II an die Bundesagentur für Arbeit bzw. die Kommunen getrennt voneinander zu erzeugen.

Betroffene Batches

DuebakXmlFehlendeBestandsmeldungBatch

19.1.3 Familienversicherte bearbeiten

PK-652168: PUEG - Bei-Dienst-SteuerID

Im Register PV-Abschlag unter Versicherte Person beauskunften/bearbeiten existiert eine neue nicht bearbeitbare Checkbox "Autom. Ermittlung", die nicht bearbeitbar ist.

Neben der Checkbox befindet sich der Button "Antrag Steuer-ID". Mit Betätigung des Button erfolgt der Aufruf des Menü Beiträge - Versicherte Person bearbeiten - Register "Antrag Steuer-ID". Im Register „Antrag Steuer-ID“ wird die Anfrage bzw. Rückmeldung der Steuer-ID abgebildet.

Wird eine DaBPV-Meldung erzeugt und für die Versicherte Person liegt keine Steuer-ID im Partner vor, dann wird im Register PV-Abschlag die Checkbox "Autom. Ermittlung" auf "true" gesetzt.

Über den Batch „MaschinelleAnfrageZfABatch“ wird entsprechend der Konfiguration "SteuerID für PUEG anfragen" eine Anfrage der Steuer-ID bei der Zentralen Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) erstellt.

Wird für den Partner eine Steuer-ID erfasst bzw. maschinell hinterlegt, dann erfolgt die Weiterleitung der DaBPV-Meldung und die Checkbox "Autom. Ermittlung" wird auf "false" gesetzt. Wird eine DaBPV-Meldung vor der Weiterleitung gelöscht, ist das Kennzeichen "Autom. Ermittlung" ebenfalls wieder "false", wenn keine noch nicht weitergeleiteten DaBPV-Meldungen ohne eine Steuer-ID vorliegen.

PK-634531: PUEG: Dialog "Datensätze DaBPV"

Durch die Pflegereform mit dem Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz (PUEG) wurde ab dem 01.07.2023 der Beitragssatz zur Pflegeversicherung nach der Kinderanzahl differenziert. Bis zum 30.06.2025 gilt für die Krankenkassen das vereinfachte Nachweisverfahren der Kinder durch den Versicherten. Ab dem 01.07.2025 wird das vereinfachte Nachweisverfahren durch ein maschinelles Meldeverfahren (DaBPV-Verfahren) abgelöst.

Zur zentralen Abbildung wird im Anwendungsfall „Versicherte Person beauskunften/bearbeiten“ das neue Register „PV-Abschlag“ zur Verfügung gestellt. Der Rahmen „Datenaustauschverfahren PV-Abschlag“ beinhaltet folgende Informationen:

1. Tabelle „Datensätze“ mit folgenden Spalten:

- Meldeart
- Melderichtung
- Datum Anfrage
- Datum Antwort
- Weiterleiten
- Weitergeleitet am
- Anfrage von
- Anfrage bis
- Abo
- Elterneigenschaft ab
- Status

Die hier angezeigten Informationen aus dem DaBPV-Verfahren sind nicht editierbar und werden initial nach dem jüngsten Erstellungsdatum absteigend angezeigt.

Für die Anzeige der Spalteninhalte wurden folgende Codetabellen neu angelegt:

- PUEGPvAbschlagMeldeart (Spalte „Meldeart“)
- PUEGPvAbschlagMelderichtung (Spalte „Melderichtung“)
- PUEGPvAbschlagStatus (Spalte „Status“)

Sämtliche o. a. Codetabellen sind seitens des Anwenders nicht änderbar.

2. Tabelle „Übermittelte Kinder“ mit folgenden Spalten:

- Anzahl Kinder
- Ab Datum

Die hier angezeigten Informationen aus dem DaBPV-Verfahren sind ebenfalls nicht editierbar. Die Sortierung richtet sich nach den zugehörigen Meldungen in der Tabelle „Datensätze“.

3. Feld „Steuer-ID“

Hier gelangt - sofern vorhanden - die Steuer-ID des ausgewählten Partners zur Anzeige. Diese kann sowohl in der Komponente „Partner“ als auch im Register „PV-Abschlag“ geändert werden.

4. Button „Antrag Steuer-ID“

Mit Betätigung dieses Button folgt der Absprung in den Anwendungsfall „Versicherte Person bearbeiten“ (Komponente „Beiträge“) - Register „Antrag Steuer-ID“, über den die Steuer-ID angefragt werden kann.

5. Vier neue Button für die Bearbeitung von Anfragen sowie die Anzeige von Antworten:

- Neue Anfrage (zur Erzeugung neuer Anfragen)

- Kündigung (zur Kündigung eines Abonnements)
- Entfernen (zur Entfernung noch nicht weitergeleiteter Anfragen)
- Meldung anzeigen... (zur Detailanzeige abgebildeter Anfragen/Rückmeldungen)

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

19.1.4 KVdR-Meldedaten erstellen (Ausgangsatch)

PK-637394: KVdR: Beitragsfreiheit von Waisenrenten während des Bundesfreiwilligendienst oder Jugendfreiwilligendienst

Waisenrentner, die einen Bundes- oder Jugendfreiwilligendienst (als freiwilliges soziales Jahr oder freiwilliges ökologisches Jahr) absolvieren, sind in der Kranken- und Pflegeversicherung beitragsfrei, sofern die versicherte Person das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

Sind die Voraussetzungen der Beitragsfreiheit erfüllt, werden bei den folgenden KVdR-Meldungen mit Art der Meldung:

01 - Rentenantragsmeldung

10 - Kranken.-/Pflege.wechsel

20 - Änderung KV-/PE.-Verh.

die Felder "Art KV" und "Art PV" mit "217 Waisenrente, beitragsfrei" vorbelegt.

Diese Regelung greift auch bei der automatischen Anlage von KVdR-Meldungen mit Art der Meldung 01 (Rentenantragsmeldung) und 20 (Änderung KV-/PE.-Verh.).

PK-676832: Rel 25.15p01.4 KVdR - Rückbau Beitragsfreiheit von Waisenrenten während Bundes-/Jugendfreiwilligendienst

Der Gesetzentwurf im Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) zum Thema Beitragsfreiheit von Waisenrentnern, die ein Bundes- oder Jugendfreiwilligendienst absolvieren und die Altersgrenzen nach §10 Abs. 2 Nummer 3 noch nicht erreicht haben, wurde nicht verabschiedet. Für diesen Personenkreis gilt damit weiterhin die Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung. Die zuvor umgesetzte Softwareanpassung wurde wieder ausgebaut.

Bei den folgenden KVdR-Meldungen mit Art der Meldung:

01 - Rentenantragsmeldung

10 - Kranken.-/Pflege.wechsel

20 - Änderung KV-/PE.-Verh.

werden die Felder "Art KV" mit "212 Pflichtvers. §5 (1) Nr.1" und "Art PV" mit "211 Pflichtvers. §20 (1)(2)" vorbelegt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Rentendaten::Rentendaten bearbeiten

19.1.5 Meldung Kassenwahlrecht bearbeiten

PK-620278: KWR: Rück-/Abschlussmeldungen - Anpassung der Ermittlung und Kennzeichnung von Versicherungszeiten im Ausland

Im KWR-Meldeverfahren werden nur nachgewiesene Versicherungszeiten im Ausland, die nach dem über- oder zwischenstaatlichen Recht den deutschen Versicherungszeiten gleichgestellt sind, übermittelt. Hierzu erfolgt ein Abgleich des Landes der ausländischen Versicherungszeit mit der Sicht "EWRStaaten" der Codetabelle "Country".

Ein- und ausgehende Rück- bzw. Abschlussmeldungen werden entsprechend der Versicherungszeit im Ausland gekennzeichnet. Für die Kennzeichnung wurde die Tabelle in dem Segment Versicherungszeiten um die nicht editierbare Checkbox „EWR-Staat“ erweitert.

Bei der Verarbeitung eingehender Rück- und Abschlussmeldungen werden weiterhin alle gemeldeten Versicherungszeiten im Ausland übernommen.

Bereits erstellte bzw. weitergeleitete KWR-Meldungen bleiben auch bei einer erneuten Weiterleitung inhaltlich unverändert. Bei der Aktualisierung von Meldungen wird der erweiterte Ermittlungsgrundsatz angewandt.

Betroffene Batches

KassenwahlrechtAusgangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Services::Meldungen zum Kassenwahlrecht bearbeiten

19.1.6 Meldungen DaBPV erstellen (DaBPVAusgangBatch)

PK-634534: PUEG: Batch "DaBPVAusgangbatch"

Es steht der neue Nachrichtenkanal BPV für das Senden von Datensätzen zum DaBPV-Verfahren zur Verfügung.

Das Batch-Programm „DaBPVAusgangBatch“ ermittelt alle noch nicht weitergeleiteten, aber für die Weiterleitung gekennzeichneten Datensätze aus der Tabelle „Datenaustauschverfahren PV-Abschlag“. Nach erfolgter Weiterleitung der Meldung wird das Kennzeichen zur Weiterleitung entfernt, das Datum der Weiterleitung sowie der Status der

Meldung auf „Gesendet“ gesetzt. Das Attribut "Datum Anfrage" wird auf das Tagesdatum des Batch-Laufs aktualisiert. Erstellte Datensätze ohne Steuer-ID werden erst versandt, sobald die Steuer-ID vorhanden ist.

Die ausgehenden Datensätze werden gemäß den Verfahrensgrundsätzen validiert. Hierzu werden die fachlichen Fehler MELDABPVXML01 und MELDABPVXML02 zur Verfügung gestellt. Der Schweregrad vorgenannter Fehler ist jeweils nicht änderbar. Bei Auftreten eines Schemafehlers, wird der betroffene Datensatz aus der Datei entfernt.

Ausgehende Dateien sind auf 100 Einzeldatensätze beschränkt. Das Überschreiten führt zur Erstellung mehrerer Dateien. Die Datensätze werden nach dem Datum der Anfrage aufsteigend, beginnend mit der ältesten Meldung sortiert.

Betroffene Batches

DaBPVAusgangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

19.1.7 Meldungen DaBPV verarbeiten (DaBPVEingangBatch)

PK-642166: PUEG: DaBPVEingangBatch

Es wird das neue Batch-Programm "DaBPVEingangBatch" zur Verfügung gestellt. Dieses verarbeitet über den Nachrichtenkanal "BPV" importierte Dateien der Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) aus dem Datenaustauschverfahren zur Beitragsdifferenzierung für die soziale Pflegeversicherung (DaBPV-Verfahren).

Folgende Dateitypen können verarbeitet werden:

- 1) ZE99-Dateien (Rückmeldung zu schweren Dateiübertragungsfehlern)
- 2) Responses mit folgenden Dateiinhalten
 - a) Antworten auf Abonnements sowie Historienanfragen
 - b) Kündigungsmitteilungen
 - c) Fehlermeldungen zu Anfragen sowie Kündigungen

Zur Validierung eingehender Datensätze werden die neuen, nicht änderbaren Fehler MELDABPVXML03 bis MELDABPVXML07 sowie die neue Aufgabendefinition "Batchfehler DaBPV-Eingang bearbeiten" zur Verfügung gestellt.

Weitere Informationen zu Batch-Konfiguration, Verarbeitung der Dateiinhalte sowie Folgeprozessen entnehmen Sie bitte der Anwendungshilfe "DaBPV-Verfahren".

Betroffene Batches

DaBPVEingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beaskunften/bearbeiten

19.1.8 Meldungen SGBII/SGBIII bearbeiten

R357031/PK-647770: Anzeige Rechtskreis - Überschriften im Web Client

Die Anzeige von Meldungen der Personengruppe 350 ist angepasst. Das Kennzeichen Rechtskreis RV/AV überlagert sich nicht mehr mit anderen Kennzeichen.

R362256/PK-671708: DuebakXmlEingangBatch Zuordnung Stornierungsmeldung mit Beendigungsgründen 29 und 82

Bei der Verarbeitung von Stornierungsmeldungen vom DuebakXmlEingangBatch werden die Stornierungen mit den Beendigungsgründen "29 = Anspruch auf Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung" bzw. "82 = Ende Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung" einer bestehenden Abmeldung mit diesen Beendigungsgründen korrekt zugeordnet, so dass die Stornierung der Bestandsmeldung erfolgt. Der fachliche Fehler MELBA66 wird nur bei abweichenden Daten zwischen der Bestandsmeldung und der eingehenden Stornierungsmeldung ausgegeben.

Betroffene Batches

DuebakXmlEingangBatch

19.1.9 PV-Abschlag bearbeiten

PK-639437: PUEG: Kündigung von Abonnements

Über den Button „Kündigung“ im Panel „Datenaustauschverfahren PV-Abschlag“ des Registers „PV-Abschlag“ können Abonnements im Rahmen des DaBPV-Verfahrens gekündigt werden.

Der Button „Kündigung“ ist nur dann aktiv, wenn zuvor ein bereits weitergeleiteter Datensatz mit der Meldeart „Anmeldung Abo“ in der Tabelle markiert wurde.

Durch die Betätigung des Button „Kündigung“ wird ein neuer Datensatz der Meldeart „Kündigung“ in der Tabelle aufgebaut. Der Datensatz enthält folgende Informationen:

- Meldeart: Kündigung
- Melderichtung: Ausgehend
- Datum Anfrage: Erstellungsdatum der Kündigung

- Weiterleiten: Die Meldung ist nach der Erstellung zur Weiterleitung gekennzeichnet. Sobald der zugehörige Batch gestartet wird, erhält die Meldung ein Weiterleitungsdatum und das Kennzeichen wird entfernt.
- Weitergeleitet am: Datum des Batchlaufs
- Anfrage von: "DatumAb" des zu kündigenden Datensatzes „Anmeldung Abo“
- Status: Erstellt

Der zugehörige Datensatz „Anmeldung Abo“ erhält den Status „Gekündigt“.

Eine noch nicht weitergeleitete Kündigung kann mit dem Button „Entfernen“ gelöscht werden. Wird eine Kündigung wieder aus der Tabelle entfernt, wird der Status des zugehörigen Abos wieder auf „Gesendet“ gesetzt.

Eine bereits weitergeleitete Kündigung kann nicht erneut weitergeleitet werden.

Über den Button „Meldung anzeigen“ kann der Meldeinhalt der Kündigung beauskunftet werden.

Erstellung und Entfernung noch nicht weitergeleiteter Kündigungen werden im Revisionsjournal protokolliert.

PK-639436: PUEG/DaBPV: Anfragen und Historienanfragen

Es wird ein Dialog zur Erfassung von Anfragen der Pflegekasse an das Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) im Rahmen des DaBPV-Verfahrens (Abonnement bzw. Historienanfrage) zur Verfügung gestellt. Dieser Subdialog wird über den Button „Neue Anfrage“ im Anwendungsfall „Versicherte Person bearbeiten“ – Register „PV-Abschlag“ aufgerufen.

Folgende Informationen können erfasst werden:

- Von (Beginn des Anfragezeitraums/Pflichtfeld)
- Bis (Ende des Anfragezeitraums/Pflichtfeld bei Historienanfragen)
- Abonnement (Checkbox initial mit Häkchen vorbelegt)

Es werden folgende Eingabehilfen zur Verfügung gestellt:

- Mit Erfassung eines Datums im Feld „Bis“ wird das Häkchen in der Checkbox „Abonnement“ entfernt.
- Mit Setzen des Häkchens in der Checkbox „Abonnement“ wird ein vorhandenes Datum im Feld „Bis“ entfernt.

Die Daten der Anfrage werden gemäß Verfahrensgrundsätzen validiert. Hierzu werden die fachlichen Fehler MELDABPV001 bis MELDABPV010 zur Verfügung gestellt. Der Schweregrad vorgenannter Fehler ist jeweils nicht änderbar.

Nach Verlassen des Subdialogs werden Anfragen in der Tabelle „Datensätze“ angezeigt. Diese erhalten den Status „Erstellt“ und werden zur Weiterleitung gekennzeichnet. Mittels Buttons „Meldung anzeigen“ können die gesamten Meldeinhalte angezeigt werden. Neben den erfassten Anfragedaten finden sich hier auch technische Daten sowie die für das Verfahren definierten Zuordnungskriterien.

Noch nicht weitergeleitete Datensätze können wieder entfernt werden (Button „Entfernen“). Das Verfahren sieht grundsätzlich keine Stornierung versendeter Meldungen vor.

Erstellung und Entfernung noch nicht weitergeleiteter Anfragen werden im Revisionsjournal protokolliert.

PK-655298: PUEG: Folgeverarbeitung DaBPV - Aufbereitung der Datensätze

Im Rahmen des DaBPV-Verfahrens eingehende Antworten auf eine Historienanfrage und Antworten auf ein gekündigtes Abonnement werden hinsichtlich der Anzahl an Kindern gegen die Bestandsdaten geprüft. Dazu wird die Anzahl an übermittelten Kindern zeitraumbezogen mit den Einträgen in der Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ verglichen. Im Bestand befindliche Stiefkinder werden bei diesem Bestandsabgleich nicht berücksichtigt.

Ein Abonnement gilt dann als gekündigt, wenn die zugehörige Kündigung weitergeleitet wurde und den Status "gesendet" hat oder eine Kündigungsmitteilung des BZSt im Bestand vorliegt.

Der Abgleich von Inhalten aus Antworten auf ein gekündigtes Abonnement wird wie folgt begrenzt:

Es befindet sich eine Kündigungsmitteilung des BZSt im Bestand: Der Abgleich wird auf das Erstellungsdatum der eingehenden Antwort begrenzt.

Es befindet sich (noch) keine Kündigungsmitteilung aber eine weitergeleitete Kündigung der Pflegekasse im Bestand: Der Abgleich wird auf das „Datum Anfrage“ der Kündigung (Datum des Batchlaufs DABPVAusgangBatch) begrenzt.

Unabhängig vom Ergebnis des Bestandsabgleichs wird beim Eingang einer Antwort im Rahmen des DaBPV-Verfahrens geprüft, ob Kinder im Bestand (Tabelle „Kinder PV-Abschlag“) den übermittelten Daten innerhalb der Antwort zugeordnet werden können. Ist eine Zuordnung erfolgreich, wird das Kennzeichen „Bestätigt“ in der Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ für die entsprechenden Kinder aktiviert. Eine Deaktivierung des Kennzeichens infolge einer eingehenden Antwort erfolgt indes nicht.

Wird im Rahmen des Bestandsabgleichs keine Abweichung festgestellt, wird die Antwort verarbeitet.

Ergibt der Bestandsabgleich, dass sich mehr Kinder im Bestand befinden, als in der Meldung übermittelt werden, wird im Batchprotokoll ein entsprechender Hinweis dokumentiert, es wird eine Aufgabe erzeugt und die Antwort wird verarbeitet.

Hierzu steht der neue nicht änderbare Hinweis MELDABPV012 zur Verfügung:

Kurzmeldungstext: DaBPV - Bestandsabgleich

Langmeldungstext: Im Rahmen des DaBPV-Bestandsabgleichs für den Versicherten mit der Partner-ID \${partnerID} wurde eine Abweichung festgestellt. Bitte prüfen.

Ergibt der Bestandabgleich, dass sich weniger Kinder im Bestand befinden, als in der Meldung mitgeteilt werden, erfolgt bei eingehenden Antworten auf eine Historienanfrage oder auf ein gekündigtes Abonnement keine Prüfung, ob ein maschineller Eintrag in der Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ angelegt werden kann. Stattdessen wird im Batchprotokoll ein entsprechender Hinweis ausgegeben, es wird eine Aufgabe erzeugt und die Antwort wird verarbeitet.

Hierzu steht der neue änderbare Hinweis MELDABPV016 zur Verfügung:

Kurzmeldungstext: DaBPV - PV-Abschlag-Kind

Langmeldungstext: Für den Versicherten mit der Partner-ID \${partnerID} liegt eine Antwort auf eine Historienanfrage/ein gekündigtes Abo aus dem DaBPV-Verfahren vor. Es konnten keine Einträge in der Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ automatisch angelegt werden. Bitte prüfen.

Weitere Informationen sind der Anwendungshilfe zum DaBPV-Verfahren zu entnehmen.

PK-650615: PUEG: Folgeverarbeitung DaBPV - Aufbereitung der Datensätze

Im Rahmen des DaBPV-Verfahrens eingehende Antworten auf ein aktives Abonnement werden hinsichtlich der Anzahl an Kindern gegen die Bestandsdaten geprüft. Dazu wird die Anzahl an übermittelten Kindern zeitraumbezogen mit den Einträgen in der Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ verglichen. Im Bestand befindliche Stiefkinder werden bei diesem Bestandabgleich nicht berücksichtigt.

Unabhängig vom Ergebnis des Bestandsabgleichs wird beim Eingang einer Antwort im Rahmen des DaBPV-Verfahrens geprüft, ob Kinder im Bestand (Tabelle „Kinder PV-Abschlag“) den übermittelten Daten innerhalb der Antwort zugeordnet werden können. Ist eine Zuordnung erfolgreich, wird das Kennzeichen „Bestätigt“ in der Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ für die entsprechenden Kinder aktiviert. Eine Deaktivierung des Kennzeichens infolge einer eingehenden Antwort erfolgt indes nicht.

Wird im Rahmen des Bestandsabgleichs keine Abweichung festgestellt, wird die Antwort verarbeitet.

Ergibt der Bestandsabgleich, dass sich mehr Kinder im Bestand befinden, als in der Meldung übermittelt werden, wird im Batchprotokoll ein entsprechender Hinweis dokumentiert, es wird eine Aufgabe erzeugt und die Antwort wird verarbeitet.

Hierzu steht der neue nicht änderbare Hinweis MELDABPV012 zur Verfügung:

Kurzmeldungstext: DaBPV - Bestandsabgleich

Langmeldungstext: Im Rahmen des DaBPV-Bestandsbgleichs für den Versicherten mit der Partner-ID \${partnerID} wurde eine Abweichung festgestellt. Bitte prüfen.

Ergibt der Bestandabgleich, dass sich weniger Kinder im Bestand befinden, als in der Meldung mitgeteilt werden, wird geprüft, ob ein neuer Eintrag in der Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ maschinell erzeugt werden kann.

Die maschinelle Anlage neuer Einträge in der Tabelle setzt voraus, dass keine Kinder im Bestand vorhanden sind oder alle im Bestand vorhandenen Kinder (außer Stiefkinder), durch die eingehende Antwort „bestätigt“ werden können. Ob das Kennzeichen „Bestätigt“ bereits vor dem Eingang der Antwort aktiviert war ist unerheblich.

Sind die Voraussetzungen für die maschinelle Anlage eines Eintrags in der Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ nicht erfüllt, wird im Batchprotokoll ein entsprechender Hinweis ausgegeben und es wird eine Aufgabe erzeugt.

Hierzu steht der neue nicht änderbare Hinweis MELDABPV013 zur Verfügung:

Kurzmeldungstext: DaBPV - Bestandsabgleich

Langmeldungstext: Im Rahmen des DaBPV-Bestandsabgleichs für den Versicherten mit der Partner-ID \${partnerID} wurde eine Abweichung festgestellt. Es konnte kein automatischer Eintrag in der Tabelle "Kinder PV-Abschlag" erzeugt werden, da nicht alle im Bestand vorhandenen Kinder durch die Meldung bestätigt werden konnten. Bitte prüfen.

Sind die Voraussetzungen für die Neuanlage erfüllt und konnte ein neuer Eintrag in der Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ maschinell erstellt, wird im Batchprotokoll ein entsprechender Hinweis ausgegeben und es wird eine Aufgabe erzeugt.

Hierzu steht der neue änderbare Hinweis MELDABPV014 zur Verfügung:

Kurzmeldungstext: DaBPV - PV-Abschlag-Kind

Langmeldungstext: Für den Versicherten mit der Partner-ID \${partnerID} wurde ein Eintrag in der Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ automatisch angelegt. Bitte prüfen.

Maschinell angelegte Einträge in der Tabelle enthalten die folgenden Daten:

- Von: Beginn des anhand des Meldeinhalts ermittelten Berücksichtigungszeitraums
- Bis: Ende des anhand des Meldeinhalts ermittelten Berücksichtigungszeitraums
- Nachweis am: Erstellungsdatum der Antwort

- Herkunft: maschinelles Verfahren
- Erfassungsdatum: Datum der Anlage
- Bestätigt: true

Ist eine maschinelle Anlage eines Eintrags in der Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ aus technischen Gründen nicht möglich, wird im Batchprotokoll ein entsprechender Hinweis ausgegeben und es wird eine Aufgabe erzeugt.

Hierzu steht der neue nicht änderbare Hinweis MELDABPV015 zur Verfügung:

Kurzmeldungstext: DaBPV - PV-Abschlag-Kind

Langmeldungstext: Für den Versicherten mit der Partner-ID \${partnerID} liegt eine Antwort auf ein Abo aus dem DaBPV-Verfahren vor. Aus technischen Gründen, konnten keine Einträge in der Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ automatisch angelegt werden. Bitte prüfen.

Weitere Informationen sind der Anwendungshilfe zum DaBPV-Verfahren zu entnehmen.

PK-650607: PUEG: Folgeverarbeitung DaBPV - Elterneigenschaft/Merkmal "Hat-Kinder"

Das Versichertenmerkmal „Hat Kinder“ wird beim Eingang einer Antwort im Rahmen des DaBPV-Verfahrens überprüft und bei Bedarf angepasst.

Über das DaBPV-Verfahren wird mitgeteilt, ob und ab wann für die angefragte Person ein Kind vorhanden ist oder war - unabhängig vom Alter eines möglichen Kindes. Mitgeteilt wird diese Eigenschaft anhand eines Datums, ab dem diese Elterneigenschaft besteht. Teilt das BZSt kein Datum der Elterneigenschaft mit, dann liegt laut dortigem Datenbestand keine Elterneigenschaft vor.

Der Meldeinhalt der Antwort wird hinsichtlich der Elterneigenschaft gegen die Bestandsdaten im Register „Merkmale“ geprüft. Bei dem dafür gebildeten Abgleichszeitraum handelt es sich um einen unbegrenzten Zeitraum, beginnend mit dem Datum, ab dem Informationen über das DaBPV-Verfahren angefragt wurden.

Wird beim Abgleich der Daten festgestellt, dass die Elterneigenschaft laut Bestand vorhanden ist (Merkmal „Hat Kinder“ = true) aber dies für den gesamten Abgleichszeitraum oder einen Teilzeitraum nicht durch den Meldeinhalt bestätigt werden kann, wird ein Hinweis ausgegeben.

Hierzu steht der neue nicht änderbare Hinweis MELDABPV011 zur Verfügung:

Kurzmeldungstext: Bestandsabgleich DaBPV

Langmeldungstext: Im Rahmen des DaBPV-Bestandsabgleichs wurde eine Abweichung der Merkmale für Partner-ID \${partnerid} festgestellt. Bitte prüfen.

Werden Bestandsinformationen über die Elterneigenschaft, wobei diese vorhanden oder nicht vorhanden sein kann, durch den Meldeinhalt bestätigt, wird der Prüfstatus des/der entsprechenden Merkmalszeitraum/Merkmalszeiträume aktualisiert und auf „geprüft“ gesetzt. Die Merkmalszeiträume werden bei Bedarf gesplittet oder neu angelegt.

Wird beim Abgleich der Daten festgestellt, dass die Elterneigenschaft laut Bestand nicht vorhanden ist (Merkmal „Hat Kinder“ = false), sie laut Meldeinhalt aber für den gesamten Abgleichszeitraum oder einen Teilzeitraum vorliegt, wird das Merkmal entsprechend des mitgeteilten Beginns der Elterneigenschaft angepasst (Merkmal „Hat Kinder“ = true).

Bestehende Merkmalszeiträume werden dazu hinsichtlich des Merkmals „Hat Kinder“ und des Prüfstatus aktualisiert und bei Bedarf gesplittet. Außerdem werden, sofern erforderlich, neue Merkmalszeiträume angelegt. Alle bisherigen Merkmale werden unverändert übernommen.

PK-667545: PUEG: keine Ausgabe MELDABPV011 bei Elterneigenschaft vor 01.07.2023

Beim Abgleich des Versicherten-Merkmals „Hat Kinder“ mit eingehenden Meldungen des BZSt wurde folgende Ausnahme umgesetzt:

A) Beinhaltet die Meldung des BZSt keine Information „Elterneigenschaft ab“ und existiert ein für den Abgleich relevantes Versicherten-Merkmal „Hat Kinder“ mit Beginn < 01.07.2023, so wird der nicht änderbare Hinweis MELDABPV011 nicht ausgegeben. Das Versicherten-Merkmal „Hat Kinder“ bleibt in diesem Fall unverändert, es erfolgt auch keine Änderung des „Prüfstatus“.

B) Besteht ein relevantes Versicherten-Merkmal „Hat Kinder“ mit Beginn < 01.07.2023, das BZST meldet jedoch „Elterneigenschaft ab“ zu einem Datum => 01.07.2023, unterbleibt ebenfalls die Ausgabe des Hinweises MELDABPV011. Der bestehende Merkmalszeitraum wird beendet und ein neuer Zeitraum mit Beginn „Elterneigenschaft ab“ und dem Prüfstatus „geprüft“ angelegt. Das Merkmal „Hat Kinder“ bleibt in diesem Fall durchgängig vorhanden.

PK-634532: PUEG: Anpassung Dialog "Kinder PV-Abschlag" aufgrund DaBPV

Ab dem 01.07.2025 wird das vereinfachte Nachweisverfahren durch ein maschinelles Meldeverfahren (DaBPV-Verfahren) abgelöst. Der Dialog „Kinder PV-Abschlag“ bleibt dabei das führende Element zur Dokumentation der für den PV-Abschlag relevanten Kinder. Im Sinne einer zentralen Abbildung wird dieser Dialog vom Register „Merkmale“ in das neue Register „PV-Abschlag“ der Benutzeroberfläche „Versicherten Person beaskunften/bearbeiten“ überführt.

Folgende Änderungen wurden an der Tabelle bzw. dem Dialog „Kinder PV-Abschlag“ vorgenommen:

- Anpassung der Pflichtfelder bei der manuellen Erfassung von Einträgen. Folgende Felder sind Pflichtfelder: „Nachweis am“, „Von“, „Bis“, „Erfassungsdatum“ und „Herkunft“. Alle weiteren Angaben sind optional.
- Erweiterung der Tabelle bzw. des Dialogs um die Checkbox „Bestätigt“.
- Der Button „Beenden“ wurde entfernt.
- Der Button „Bearbeiten“ wurde hinzugefügt. Der Button „Bearbeiten“ ist enabled, wenn ein Eintrag in der Tabelle ausgewählt wird. Einträge in der Tabelle können über den Bearbeitungsdialog inhaltlich editiert werden. Editierbar sind alle Inhalte außer dem Inhalt der Felder „Erfassungsdatum“ und „Herkunft“.
- Bei der Erfassung neuer Einträge und beim Editieren bestehender Einträge erfolgt keine Vorbelegung des Feldes „Von“ in Abhängigkeit des angegebenen Geburtsdatums mehr. Das Feld „Bis“ wird weiterhin mit dem errechneten Ende des Berücksichtigungszeitraums vorbelegt.
- Die Codetabelle „PUEGPvAbschlagKindHerkunft“ wurde um den Eintrag „Maschinelles Verfahren“ ergänzt.

Änderungen an einem Eintrag in der Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ werden im Revisionsjournal dokumentiert.

Für die Dialogerfassung wird zur Plausibilitätsprüfung erforderlicher Pflichtangaben der nicht änderbare Fehler MELPUEG019 zur Verfügung gestellt.

Alle weiteren Features des Dialogs stehen weiterhin unverändert zur Verfügung.

PK-634533: PUEG: Anpassung Dienste und Folgeverarbeitung

Ab dem 01.07.2025 wird das vereinfachte Nachweisverfahren von Kindern im Zusammenhang mit dem Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) durch ein maschinelles Meldeverfahren (DaBPV-Verfahren) abgelöst. Für eine Abgrenzung zum vereinfachten Nachweisverfahren, das weiterhin bis zum 30.06.2025 genutzt werden darf, wird der Parameter „StichtagDaBPVVerfahrenAb“ mit Auslieferungswert "01.07.2025" zur Verfügung gestellt. Mit diesem Datum ist die Teilnahme am Datenaustauschverfahren zur Beitragsdifferenzierung für die soziale Pflegeversicherung verpflichtend. Optional kann das Verfahren bereits ab 01.04.2025 genutzt werden.

Mit Erreichen des Stichtags werden folgende Features deaktiviert:

- Automatischer Aufbau des Versichertenmerkmals "Hat Kinder"
- Automatische Anlage von Kindern in der Tabelle Kinder PV-Abschlag

- Anlage der Aufgabe "Anlage eines Kindes aufgrund einer Entgeltersatzleistung prüfen"

Zur Gewährleistung der Systemintegrität sollte dieser im Produktivbetrieb nicht mehrfach verändert werden.

Der Parameter ist im Menü „Parameter bearbeiten – Meldungen“ hinterlegt und StichtagDaBPVVerfahrenAb hat keinerlei Auswirkung auf den eigentlichen Datenaustausch zwischen Kasse und dem Bundeszentralamt für Steuern , d. h. die Batches "DaBPVEingangBatch" und "DaBPVAusgangBatch" können unabhängig des Parameters gestartet werden.

PK-664170: PUEG: Bearbeitung "Datenaustauschverfahren PV-Abschlag" einschränken

Die Aktivierung der Button [Neue Anfrage], [Kündigung] und [Entfernen] im Register "PV-Abschlag" im Rahmen "Datenaustauschverfahren PV-Abschlag" ist neben den fachlichen Voraussetzungen auch davon abhängig, ob dem Benutzer die entsprechende Berechtigung zugewiesen wurden.

Dazu steht der neue Anwendungsfall „Erfassung Meldung DaBPV“ zur Verfügung.

Wurde dem Benutzer bzw. einer Benutzerrolle im Anwendungsfall „Erfassung Meldungen DaBPV“ das Recht "Bearbeiten" nicht zugewiesen, so sind die Buttons [Neue Anfrage], [Kündigung] und [Entfernen] immer inaktiv.

Für Auskunftszwecke ist der Button [Meldung anzeigen...] bei Auswahl eines Tabelleneintrags in der Tabelle „Datensätze“ immer aktiv.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

19.1.10 Rentendaten bearbeiten

R356662/PK-643334: Technischer Fehler bei Nicht-Vorliegen von Rentendaten bzw. Suche über KVdR Meldedatensatz beauskunften/bearbeiten

Der Button "Rückwirkende Änderung Kapitaleistung" im Register "Auskunft Meldeverfahren" des Dialogs "KVdR Meldedatensatz" ist im Swing- und Web-Client inaktiv, wenn vorher kein Suchergebnis in den Rentenstammdatensätzen erzielt werden konnte.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Rentendaten::KVdR Meldedatensatz beauskunften und bearbeiten

19.1.11 Rentendaten der Vorkasse erfassen (Meldegrund 60)

R356698/PK-643511: WC Absprung in Rentendaten von Vorkasse erfassen. Mit Klick auf Abbrechen passiert jedoch nichts

Der Dialog "Rentendaten Vorkasse erfassen" lässt sich über den Button "Abbrechen" schließen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Rentendaten::Rentendatenanforderung erfassen

19.1.12 Workflow Batch-Fehlerbearbeitung DÜBAK

R362825/PK-674012: DuebakXmlEingangBatch Änderung der Anschrift bei Verfahrensmerkmal "DUK"

Mit der Anpassung der XML-Schemata im Dübak Meldeverfahren wurde das Segment "Meldung_ALGII" in "Meldung_Buergergeld" umbenannt. Bei aktivem Parameter "BatchDuebakPartnerAdresseAendern" wird für nun auch für das Verfahrensmerkmal "DUK" die Anschrift der Versicherten Person geändert und kein technischer Fehler mehr ausgegeben. Batchjobs, die vor der Softwareanpassung mit einem technischen Fehler unvollständig abgearbeitet wurden, müssen ggf. neu gestartet werden.

Betroffene Batches

DuebakXmlEingangBatch

20 MODELLKASSE_NG

20.1 Produktinformationen

20.1.1 Arbeitgebergrunddaten bearbeiten

R354916/PK-635081: Fachbereich Beiträge - Konfigurationsparameter Dev_Pruefhilfe

Konfigurationsparameter, die mit "DEV_"/"Dev_" beginnen werden nach Kundenwunsch im Rahmen des Releaseupdates nicht mehr importiert (PK-635081).

Zukünftig wird ein Korrekturreport, bereits bestehende Parameter mit "DEV_"/"_Dev" als Präfix auf den Kundenumgebungen (Entwicklungsdatenbanken) löschen.

Durchführung wahrscheinlich im nächsten Stabi-Sprint.

20.1.2 Modellkasse_ng

PK-643704: Neue Gesetzesobjekte: Automatische Ersetzung alter Objekte via Report

Zwei neue Reports ("Aktualisiere veraltete Gesetze in diesem Prozess" und "Aktualisiere veraltete Gesetze in allen Prozessen") suchen nach Gesetzes-Objekten, die vom neuen Import-Report als veraltet gekennzeichnet wurden, und ersetzt Ausprägungen dieser Objekte mit Ausprägungen der neu importierten Gesetzesobjekte, sofern Übereinstimmungen gefunden werden können.

Der Report "Aktualisiere veraltete Gesetze in diesem Prozess" ersetzt dabei nur die Ausprägungen in dem Prozessmodell, auf dem er gestartet wurde.

Der Report "Aktualisiere veraltete Gesetze in allen Prozessen" wiederum ersetzt die Ausprägungen datenbankweit in allen kundenspezifischen Prozessmodellen und Prozessvarianten und muss auf einer Gruppe gestartet werden.

Wichtiger Hinweis: Beide Reports können nicht garantieren, dass alle automatischen Ersetzungen inhaltlich korrekt sind - es können durch Revisionen des Gesetzgebers Paragraphen und Absätze bei gleichbleibenden Namen und IDs inhaltlich verschoben/verändert werden. Beide Reports warnen auch noch einmal explizit vor der Auswertung davor.

PK-637053: ikk classic: Ausblenden von Attributen für die Publikations-DB

Innerhalb des Publikation-Schritts von der Prozessfreigabe-Lösung können ab jetzt vordefinierte Attribute gelöscht werden. Die Liste der Attribute wird in einer Konfig-Datei festgelegt. Die Attribute der Version des Modells auf der Entwicklungsdatenbank bleiben ungeändert.

PK-644947: API Store: Import von AS|ng-Elementen

Am 23.09.24 erfolge der GoLive des Aktionssteuerung|ng API Stores für Pilotkunden. Es folgt der GoLive für alle Kunden zu einem späteren Zeitpunkt.

R358885/PK-654627: Modellkasse - BMW BKK - Report "EPK erstellen" erzeugt unter Kachelstruktur keinen Header

Speicher verhalten des Reports geändert. Header wurde nicht dargestellt weil das Modell noch nicht persistent gespeichert wurde. Nun wird das Modell vor dem darstellen des Dialogs persistent gespeichert.

Report aktualisiert nun automatisch das geöffnete Modell, somit muss F5 nicht mehr gedrückt werden um das Hinterlegungssymbol zu sehen.

R358243/PK-656717: Modellkasse - keine Verlinkung zu Verträgen mehr möglich

Im der Detailansicht bei Verträgen, kann nun wieder die gesetzliche Grundlage gepflegt werden. Zudem wurde ein Anzeigefehler bei der Darstellung von Verknüpfungen bei den Verträgen korrigiert.

PK-653798: API Store: Neues Feld "Produktiv seit"

Im API-Store gibt es ein neues Benutzerprofil, dass dazu dient das interne Attribut "Produktiv seit" an APIs zu pflegen. Dieses Attribut ist für die Restwertberechnung relevant.

R357960/PK-650509: Modellkasse - vivida bkk - Korrektur Kanten im Organigramm (gehört zu) durch BMSW

Es steht ein neuer Report zur Verfügung um die Kantenrichtung (gehört zu) zwischen Organisationseinheiten und Rollen im Organigramm zu korrigieren.

R340997/PK-570300: Erweiterung der Steckbriefe in der Modellkasse

Das KonfigSet ist angepasst, sodass in den Steckbriefen des Modelltypen "EPK" und den Objekttypen (Symbolen) "Funktion", "Gesetz/Satzung/Dienstanweisung" (Symbol : "Gesetz/Satzung/Dienstanweisung"), "Cluster/Objekt" (Symbol: "Dokument"), "Geschäftsregel" (Symbol "Arbeitsanleitung") die Attribute "Dokument - Beschreibung 1", "Dokument - Link 1" und "Dokument - Titel 1" sowie "Externe Seite - Beschreibung 1", "Externe Seite - Link 1" und "Externe Seite - Titel 1" angezeigt und via Contribute angepasst werden können.

PK-658252: API Store: Anpassung E-Mail

Das E-Mail Template wurde anhand der Vorlage grafisch angepasst.

Die APIs haben einen neuen Status Demnächst im Standard" erhalten.

PK-618651: Stabi - Report Optimierung: AH-Import von Spring Boot zu ARIS

Der Report AH-Import von Spring Boot zu ARIS wurde auf Performance und Stabilität optimiert. Zusätzliche Prüfungen sollen einen Absturz verhindern.

PK-639529: Anpassung SemCheck nach Objekttyptausch (Regulariumskapitel)

Betroffen von der Änderung sind die beiden Regeln "Position Gesetz/Satzung/Dienstanweisung" und "Bibliotheksmodell".

Zusätzlich zum Objekttyp OT_BUSINESS_RULE und Symboltyp ST_BUSINESS_RULE werden nun auch der Objekttyp OT_REGULATION_CHAPTER und der Symboltyp ST_REGULATION_CHAPTER geprüft. Die Prüfungen auf die alten Typen blieb aus Kompatibilitätsgründen erhalten.

PK-649588: Stabi: Leerzeichen-Korrektur-Report auf allen Kundenmandanten ausführen

Die Modellnamen wurden in der Gruppe "Unternehmensarchitektur/2. Geschäftsarchitektur" auf Leerzeichen am Anfang und am Ende des Namens geprüft und von einem Skript korrigiert.

PK-662677: Report "Import Kassenindividuelle Aufgaben" legt wöchentlich eine weitere Definition an

Aufgrund eines fehlerhaften Abgleichs der Aufgaben aus DB2 mit den bereits ein ARIS existierenden/importierten Aufgaben, wurden die Aufgaben versehentlich immer wieder neu angelegt. Der Abgleich findet nun anhand des Identifizierers statt (AT_ID).

Dubletten wurden mittels Konsolidierung (Report: Konsolidierung kassenindividuelle Aufgaben) auf #eronime jeweils auf das älteste gleichnamige Objekt konsolidiert.

Die Summe der "kassenindividuellen Aufgaben" wurden somit von >13.000 auf 2.183 reduziert.

R355186/PK-636279: Neuer Korrekturreport zur Entfernung von Testfalldefinitions-Objekten in EPK-Prozessen

Das Objekt vom Typ "Testfalldefinition" wird in den Muster-Prozessen (Mastermodellen) der Modellkasse zur Verknüpfung zum Testfallmanagement-Tool (TFMT) genutzt. Die Verknüpfung ist nur für den Tenant #jupiter relevant. Das Objekt "Testfalldefinition" ist nicht im BITMARCK-Filter vorhanden und wird daher in den Varianten als leere "Hülle" dargestellt, da auf den Kundenmandanten die Filtereinstellungen so eingestellt sind, dass sie nicht genutzt, angeklickt oder generell mit ihnen interagiert werden kann.

Die Objekte können mit Hilfe des Reports "Testfalldefinitionen aus Varianten-EPK löschen" aus den Variantenmodellen entfernt werden.

Der Report sollte bei jedem Kunden unter BITMARCK Entwickler Utility in der Administration liegen und kann auf der jeweiligen Datenbank ausgeführt werden, wenn Bedarf besteht.

PK-646653: Falsche Variable wird in Freigabedoku ausgewertet

In der Spalte M wird nun statt der "ID des Kunden" die "ID des ext. Ticketsystems" ausgegeben.

Weiterhin wurde ein Verbindungsproblem mit dem JIRA-Server behoben.

Die vier ABS-Knoten befanden sich beim MySQL-Server in einer Blocklist. Die Blacklist wurde nun geleert, so dass der Zugriff wieder funktioniert.

R357308/PK-646664: Modellkasse - Unternehmensfeed

In ARIS Connect im Bereich "Unternehmensfeed" war es nicht möglich, alle Einträge/Ergebnisse einzusehen, da der Button "Mehr anzeigen" nicht verfügbar war. Dies wurde nun behoben.

PK-637722: Reportverteilung per Skript - für STABI-Sprint

Nicht mehr relevantes Gesetzes Symbol wurde aus dem Filter entfernt.

PK-606179: Modellkasse|ng Oberfläche: Neues Aussehen für den DB-Release-Indikator

Verbesserung in der visuellen Darstellung des DB-Release-Indikators.

PK-639920: Auslieferung Releaseupdate Pilottest 25.05 (ab TODO Datum festlegen)

Das Releaseupdate Marktfreigabe 25.10 wurde auf allen Umgebungen eingespielt. Alle Kunden haben somit wahlweise auf ihrer eigenen oder auf der Standard-Umgebung ab sofort Zugang zum neuen Marktfreigabe-Release.

PK-622990: Variante & Sollprozesskopie erstellen: Auswahl WKD oder Kachel

Folgende Reports wurden angepasst:

- Variante erstellen
- EPK erstellen
- Soll-Prozesskopie erstellen
- Attribut Layoutinformationen Def (automatisch) zurücksetzen

Eine EPK/WKD ist valide, wenn es eine übergeordnete Funktion gibt.

Diese kann in einer WKD oder einem Kachelmodell ausgeprägt werden.

In den Meldungen der Reports wird nun explizit darauf hingewiesen, dass die übergeordnete Funktion existieren muss und diese in einer WKD oder einem Kachelmodell ausgeprägt werden kann (beides ist konform).

R358519/PK-652919: Modellkasse - BPMN - Symbol "Subprocess (do not use)"

Das Symbol "Subprocess (do not use)" im BPMN Diagramm wurde umbenannt in "Subprocess".

R357278/PK-646368: Modellkasse- Semantikcheckfehler F0008 Verknüpfungen zu Mastermodellen

Semantikcheck wurde angepasst, so das übergeordnete Objekte, wenn diese in einer Master/Variantenbeziehung zu einander stehen, als ein übergeordnetes Objekt gezählt werden.

PK-655886: API Store: Anpassung Restbetragsberechnung

Die Berechnung des Restbetrags und der Amortisierung für eine API im API Store wurde inhaltlich nach den Vorgaben des Produktmanagements und der DAK-G als Bereitsteller von APIs angepasst, u.a. in Hinblick auf die tagesaktuelle Berechnung sowie der DAK-G als ihr eigener Lizenznehmer.

R357197/PK-645723: Modellkasse - Ausgeblendete Objekte im Mastermodell (+ Variante)

Es wurde ein Report erstellt der unzulässige "Teilprozess"-Symbole durch die im Filter zugelassene "Teilprozess"-Symbole ersetzt.

R358218/PK-652041: Modellkasse - Report kassenindividueller Aufgaben

Report ermittelt nun automatisch das entsprechende Datenbankschema anhand der Datenbankversion auf der dieser gestartet wurde.

R358588/PK-653014: Modellkasse - BMB Modellkasse - Variante aus WDK nicht mehr erstellbar, nach Löschung Variante

- Der Report "Variante erstellen" wurde so angepasst, dass er, bevor die Hinterlegung des übergeordneten Objekts vom Master- auf das erzeugte Variantenmodell ändert, die GUID des übergeordneten Objekts in das Attribut "GUID des übergeordneten Objekts" des Mastermodells schreibt. Existiert beim nächsten Start kein übergeordnetes Objekt des Mastermodells, versucht er, das Objekt über die GUID in dem Attribut zu ermitteln. Somit sollte ein erneuter Start des Reports auch dann fehlerfrei möglich sein, wenn eine Variante manuell gelöscht wurde.

- Der Report "Hinterlegungsbereinigung" wurde so erweitert, dass er versucht, für Mastermodelle, die kein übergeordnetes Objekt haben, eine Hinterlegungsbeziehung zum ehemaligen übergeordneten Objekt über die GUID im Attribut "GUID des übergeordneten Objekts" (soweit gepflegt) herzustellen.

PK-676454: API Store: Status-Umbenennung & zu viele Nutzerrechte für DAK-G?

Benutzer aus der Administrator Gruppe entfernt und Attributwert umbenannt.

R358936/PK-654566: Ansicht der Prozesse aus der Aktionssteuerung

Die ARIS-Vorlage "Bitmarck BPMN 2.0", wurde so angepasst, dass der Name von Start-/End-Events immer unterhalb des Symbolen angezeigt wird und der Name des Gateways oberhalb des Gateways.

Zudem wurde der ARIS-Report "Vorlage anwenden" so erweitert, dass dieser die Attributplatzierung der oben genannten Objekte wie beschrieben korrigiert.

Die Attributplatzierung "Name" an Gateways die im Default-Namen "Gateway" lauten, werden automatisch entfernt.

PK-675133: Modellkasse jupiter - bei Begrüßungsmail fehlt der Link

Email Template wurde angepasst und ein Link mit dem Tennant wird mit ausgegeben.

R347465/PK-644429: KKH: Aktualisierung von Gesetzestexten in der Modellkasse

Der Objekttyptausch lief am Wochenende. Die Zeitpläne sowie die Logfiles wurden überprüft.

PK-645311: Konfigurationsparameter mit Präfix "_Dev" von Umgebungen entfernen

Alle Objekte vom Typ "Konfigurationsparameter" die den Präfix "Dev" im Namen enthalten wurden aus den Datenbanken gelöscht. Diese Objekte wurden im Rahmen eines Tests angelegt und sind durch einen Fehler auf die Kundenmandanten ausgeliefert worden.

PK-622204: Modellkasse|ng-Releaseupdate: Langfristige Sicherung von Archivdatenbanken

Es wurde ein neuer Report "Archivdatenbank auf externem Laufwerk sichern" entwickelt , welcher nicht bereits gesicherte Archivdatenbanken auf ein externes Laufwerk sichert.

Der Auto Release Update Report wurde angepasst, so das dieser die neu erstellten Archivdatenbanken auf das externe Laufwerk sichert.

21 VM-AUFM

21.1 Produktinformationen

21.1.1 Berechnung / Zahlung von EEL

R358040/PK-650447: Batch "AU - Automatisierte Krankengeldberechnung" bricht fälschlicherweise mit Aufgabe "Der letzte Zahltag ist kein Arbeitstag!" ab.

Bei Vorliegen einer Endbescheinigung wurde die automatisierte Krankengeldberechnung bisher durch die Aufgabe "Der letzte Zahltag ist kein Arbeitstag!" abgebrochen, wenn der letzte Tag der Arbeitsunfähigkeit kein Arbeitstag war und die Meldung LEI33055 (Kurzmeldungstext: "Der letzte Zahltag ist kein Arbeitstag") auf der Whitelist konfiguriert war. Das Systemverhalten wurde dahingehend angepasst, dass der Batch "AU - Automatisierte Krankengeldberechnung" die weiteren Teilschritte (Berechnung/Zahlung) durchläuft, wenn die Meldung LEI33055 auf "Keine Anzeige" administriert ist oder als "Hinweis" und auf der Whitelist steht. Bei einer Administration von LEI33055 als "Hinweis" (ohne Whitelist) oder "Fehler" kommt es im Rahmen der Automatisierung zu einem Abbruch aufgrund der Aufgabe "Der letzte Zahltag ist kein Arbeitstag!". Existiert bereits eine Aufgabe "Der letzte Zahltag ist kein Arbeitstag!" im Status "fertig" oder "storniert", so durchläuft der Batch im nächsten Lauf die weiteren Teilschritte (Zahlung/Berechnung),

Betroffene Batches

AU - Automatisierte Krankengeldberechnung

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

21.1.2 Fallmanagement bearbeiten

R339219/PK-637124: AUFM: Nach Eingang der Checkliste Rehaklinik (TP 4b) erfolgt ein automatischer Briefversand

Es gibt den neuen Batch „AU-Fallmanagement Briefversand“ mit zwei Batchparametern im Rahmen "Reha - Eingang Checkliste". Über die Einträge in der Combobox „Mitteilung“ kann gesteuert werden, ob eine Aufgabe, oder eine Aufgabe und ein Brief erzeugt werden soll, wenn im Dialog „TP4b Importverlauf bearbeiten“ eine TP4b-Meldung mit dem Nachrichtentyp Checkliste SWE (MV-LE) im Verarbeitungsstatus „Import erfolgreich“ vorliegt und sich das Empfangsdatum des Datensatzes mit einer offenen Leistungsmaßnahme Krankengeld schneidet sowie zu dieser ein offener AUFM-Fall existiert. Der Batchparameter "Tage bis Aufgabenerstellung/Briefversand" ermöglicht die Steuerung des Zeitpunkts, zu dem die Aufgabenerstellung bzw. der Briefversand nach Eingang der Checkliste erfolgen soll. Der Auslieferungswert ist 0 (am selben Tag). Bei Auswahl des Eintrags "Aufgabe" im Batchparameter "Mitteilung" und Vorliegen der Voraussetzungen wird die neue Aufgabe mit dem Namen „Kurzzeitige AU nach Reha-Ende prüfen“ und der Beschreibung „Es ist zu prüfen, ob nach kurzzeitig arbeitsunfähiger Entlassung aus der Reha eine Endbescheinigung

angefordert werden soll“ erzeugt. Wird der Eintrag „Aufgabe und Brief“ ausgewählt, so erfolgt eine Erstellung der neuen Aufgabe mit dem Namen „Reha: Kurzzeitige AU - Endbescheinigung?“ und der Beschreibung „Es ist eine Endbescheinigung angefordert worden. Bitte Rücklauf überwachen!“ sowie des im neuen Systemparameter „AUFMBriefBeiKurzzeitigerAU“ hinterlegten Briefes. Hierzu muss im Administrations-Client unter „Fachbereiche/HCM/AU-Fallmanagement/FallmanagementParameterBearbeiten“ der gewünschte Vorlagenschlüssel im Systemparameter „AUFMBriefBeiKurzzeitigerAU“ hinterlegt werden. Bei jeder Aufgabenerstellung wird zudem ein Journaleintrag mit der Batch-ID erzeugt.

R339210/PK-637122: AUFM: Automatischer Briefversand bei Bewilligung Reha RV

Es gibt den neuen Batch „AU-Fallmanagement Briefversand“ mit zwei Batch-Parametern im Rahmen "Reha - Genehmigung RVT". Über die Einträge in der Combo-Box „Mitteilung“ kann gesteuert werden, ob eine Aufgabe oder eine Aufgabe und ein Brief erzeugt werden soll, wenn im Dialog „TP4b Importverlauf bearbeiten“ eine Bewilligung (Nachrichtentyp: Bewilligung (MV-RV)) im Verarbeitungsstatus „Import erfolgreich“ vorliegt und sich das Empfangsdatum des Datensatzes mit einer offenen Leistungsmaßnahme Krankengeld schneidet sowie zu dieser ein offener AUFM-Fall existiert und das Feld "Versandt am" im Rahmen „Einwilligungserklärung nach §44 Abs. 4 SGB V“ nicht gefüllt ist. Der Batch-Parameter "Tage bis Aufgabenerstellung/Briefversand" ermöglicht die Steuerung des Zeitpunkts, zu dem die Aufgabenerstellung bzw. der Briefversand nach Eingang der Bewilligung erfolgen soll. Der Auslieferungswert ist 0 (am selben Tag).

Bei Auswahl des Eintrags "Aufgabe" im Batch-Parameter "Mitteilung" und Vorliegen der Voraussetzungen wird die neue Aufgabe mit dem Namen „Genehmigung Rehabilitationsmaßnahme prüfen“ und der Beschreibung „Es ist zu prüfen, ob eine Einwilligungserklärung nach §44 Abs. 4 SGB V angefordert werden soll“ erzeugt. Wird der Eintrag „Aufgabe und Brief“ ausgewählt, so erfolgt eine Erstellung der neuen Aufgabe mit dem Namen „Reha: Genehmigung – Einwilligungserklärung?“ und der Beschreibung „Es ist eine Einwilligungserklärung nach §44 Abs. 4 SGB V angefordert worden. Bitte Rücklauf überwachen!“ sowie des im neuen Systemparameter „AUFMBriefBeiGenehmigungReha“ hinterlegten Briefes. Hierzu muss unter „FallmanagementParameterBearbeiten“ der gewünschte Vorlagenschlüssel im Systemparameter „AUFMBriefBeiGenehmigungReha“ hinterlegt werden. Bei jeder Aufgabenerstellung wird zudem ein Journaleintrag mit der Batch-ID erzeugt. Des Weiteren wird bei einem Briefversand das Feld "Versandt am" im Rahmen „Einwilligungserklärung nach §44 Abs. 4 SGB V“ maschinell mit dem Batch-Lauf-Datum gefüllt. Für die Erstellung von Briefen stehen zudem die drei neuen Briefvariablen

- AU_RehaGenehm_Leistungserbringer,
- AU_RehaGenehm_Kostentraeger und
- AU_RehaGenehm_Leistungsart

mit der Datenquelle AUBEA zur Verfügung.

PK-637862: AUFM: Anpassung des Registers "Versichertenkontakte"

Es werden nun im AU-Fallmanagement im Register >Versichertenkontakte< die Inhalte aus den Registern des Subdialoges unterhalb der Tabelle "Versichertenkontakte" dargestellt. Dabei werden nur die Register gespiegelt, welche über inhaltliche Informationen verfügen.

Der Fokus liegt gemäß Registerreihenfolge auf dem ersten befüllten Register. Liegen ein oder mehrere Versichertengespräche vor, so wird beim Aufruf des Registers der Fokus systemseitig auf den jüngsten Versichertenkontakt gesetzt. Bei einem Versichertenkontakt ohne Dokumentation wird der Subdialog nicht gespiegelt.

R359450/PK-657477: AUFM: Vorselektionsfilter "Reha-Entlassung prüfen/bearbeiten"

Aktuell wurde bei Kopien aus dem Vorselektionsfilter 31 sowie dem eigentlich Standardfilter die Monatsprüfung (1 Monat vor Batchlaufdatum) im Rahmen von ambulanten und stationären Rehabilitationsmaßnahmen nicht durchgeführt. Das bisherige Systemverhalten wurde dahingehend angepasst, dass die Monatsprüfung wieder durchgeführt wird, auch bei Nutzung des Parameters "Tage nach Reha-Beginn".

Betroffene Batches

AU-Fallmanagement Filter Batch

Betroffene Menüpunkte

VERALTET:Admin::Fachbereiche::HCM::AU-Fallmanagement::Fallsteuerungsfilter bearbeiten

22 VM-BV

22.1 Produktinformationen

22.1.1 DiGA Digitale Gesundheitsanwendungen

PK-655851: DiGA-E-Verordnungsanforderungen

In der neuen Funktion ist unter Leistungen - E-Verordnungsanforderung - E-Verordnungsanforderung erfassen - erreichbar.

Hier können dann mit dem Access-Code und der Task-ID E-Verordnungen angefordert werden. Ein Ausstellungsdatum der E-Verordnung ist ebenfalls hinterlegbar. Über den Button Übernehmen wird gespeichert, mit dem Button Speichern wird die Anforderung gespeichert und die GUI geschlossen, mit Abbrechen wird die GUI ebenfalls verlassen und Daten nicht gespeichert.

Der Access-Code und die Task-ID werden über den Vordruck für E-Verordnungen mit Hilfe des dort gedruckten QR-Codes auslesbar. Das Auslesen des QR-Codes muss außerhalb des 21c|ng erfolgen.

R359951/PK-661632: DiGA - fachliche Fehler im DiGA-Batch B / LEI25428

Die Prüfung mit der Meldung LEI25428 wurde angepasst, diese erfolgt nun nur noch bei dem Mehrwertsteuernkennzeichen AE.

PK-637359: Neue Parameter Leistungen Digitale Leistungen für E-VOs

Es gibt neue Leistungsparameter für die Rückgabe bei der BMS für die Rückweisung (close) einer E-Verordnung als auch für die Rückgabe des Freischaltcodes.

Komponente: Leistungen

Parameterklasse: DiGA Parameter

Name: FHIR Url

Ausgelieferter Standardwert: <https://zapigw.bit-netz.net/fachdienst-kommunikator/respond>

Ein neuer Leistungsparameter für die Übergabe bei der BMS für die E-Verordnungsanforderung über die BMS bei der Gematik (Fachdienst).

Komponente: Leistungen

Parameterklasse: DiGA Parameter

Name: EVerordnungsanforderung

Ausgelieferter Standardwert: <https://zapigw.bit-netz.net/fachdienst-kommunikator/manual>

PK-637357: GUI zur Suche von Verordnungen zu Versicherten

In der neuen Funktion zur Suche nach E-Verordnungen, welche über den Menüpunkt Leistungen - E-Verordnungen suchen zu erreichen ist, können manuell angeforderte E-Verordnungen beauskunftet werden. Hier ist einsehbar, welche Verordnungen (Verordnungs-ID, Access-Code, Task-ID und Ausstellungsdatum) angefordert wurden und ggf. auch erhalten wurden. Hierfür sind auch die jeweiligen Datumsangaben und Uhrzeiten vorhanden.

R363517/PK-676805: Fehlermeldung DiGA - FE0106: Konflikt durch konkurrierende Datenänderung - DiGASTammdatenModel

Bei der Generierung und Bearbeitung einer DiGA-Leistungsmaßnahme wird FE0106: Konflikt durch konkurrierende Datenänderung - DiGASTammdatenModel nicht mehr ausgegeben.

PK-637360: DiGA E-Verordnungsweiterverarbeitung und Vorgangsanlage

Mit den neuen Funktionen zur DiGA-E-Verordnungsverarbeitung sind Webservices zur Verfügung gestellt worden, die es ermöglichen E-Verordnungen für Digitale-Leistungen anzunehmen und hierauf auch zu antworten. Des weiteren werden hierdurch Leistungsmaßnahmen in den vorhandenen Funktionen zur Digitalen Leistungsmaßnahme im Entscheidungsstatus "in Bearbeitung" angelegt.

Die vorliegenden/eingegangenen E-Verordnungen sind in der neuen Funktion Leistungen - Digitale Leistungen - Digitale E-Verordnungen Auskunft einsehbar und auch filterbar. Alle relevanten Informationen zu den Verordnungen sind dort einsehbar, auch ein Wechsel in die ggf. angelegte Leistungsmaßnahme und deren Status können beauskunftet werden.

Die aus den E-Verordnungen resultierenden Leistungsmaßnahmen haben im Rahmen Elektronische Verordnung Einträge, der Wert Verordnungs-ID ist dabei immer gefüllt, über diesen läuft die Kommunikation mit der Gematik, ausstellenden Stelle und letztlich auch dem Kunden.

Weitere Informationen zum Gesamtkomplex entnehmen sie bitte dringend der Anwendungshilfe zu dem Themenkomplex.

R360058/PK-660700: DiGA - manuelle Migration, stillgelegte eGK-Nr. - 888

Bei einer manuellen Migration einer DiGA-Leistung, wird bei einer stillgelegten EGK mit allen EGK versucht den Freischaltcode zu validieren.

R359034/PK-657224: DiGA - Bei durch Rechnungsstorno erzeugter Forderung fehlt das Vorgangsmerkmal

Wird eine Forderung in der DiGA-Leistungsmaßnahme aufgebaut (auf Grund z. B. einer Stornierung der Rechnung die ausgezahlt ist), wird das Vorgangsmerkmal in der Kontobewegung nun gesetzt. Ggf. nicht gesetzte Vorgangsmerkmale werden nachträglich gesetzt/ergänzt.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Fachbereiche::Leistungen::Parameter bearbeiten - Leistungen - Digitale Leistungen

22.1.2 Hausarztzentrierte Versorgung

R359222/PK-657748: BV - Technische Fehler bei dem Batch HZV Import B Arztverzeichnis (AVZ) von HÄVG

Es tritt bei der Verarbeitung im Batch HZV Import B Arztverzeichnis (AVZ) von HÄVG keine technische Abweichung mehr auf.

Betroffene Batches

BV Abrechnung Import B

22.1.3 Import von Abrechnungen zur HZV

R356521/PK-656569: HZV XML Import A Arztverzeichnis (AVZ) von HÄVG: 2 EHZH0-Dateien können nicht auf Finished gesetzt werden.

In der Batchkonfiguration ist es wieder möglich, Dateien über die Dateiauskunft manuell auf den Status "Finished" zu setzen.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Batch::Batchkonfiguration

22.1.4 Integrierte Versorgung

R358744/PK-653654: 21c|ng-BV Vertrag bearbeiten

Unter "21c|ng-BV Vertrag bearbeiten" werden die Arztnummern im WCebClient wieder angezeigt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Besondere Versorgungsformen::Vertrag bearbeiten

22.1.5 Leistungsübersicht anzeigen

R358405/PK-655431: Anzeige Leistungserbringer in der Leistungsübersicht

Wird eine Reha über den Datenaustausch importiert, erfolgt der Datenimport nur im Register Antrag auf der Entscheidungsseite. Von dort wird jetzt auch der Leistungserbringer für die Leistungsübersicht gelesen, auch wenn die Antragsdaten nicht gefüllt sind.

Betroffene Menüpunkte

VERALTET:Kern::Leistungen::Leistungsübersicht anzeigen

23 VM-EEL

23.1 Produktinformationen

23.1.1 Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

R359561/PK-657818: eAU Teil A: Fehler im I-Server (EEAU0-Datei) - FE0004 - AuBescheinigungModel.ASVTeamnummer: Der Text '000005869 ' überschreitet die maximale Textlänge von 9 Zeichen

Die optionale ASV-Teamnummer der elektronischen AU-Bescheinigung darf laut Technischer Anlage nur 9-stellig sein. Enthält eine elektronische AU-Bescheinigung eine ASV-Teamnummer die mehr Stellen enthält, so wird sie nicht übernommen. Potentielle Leerzeichen werden mit der Software-Anpassung im Vorfeld entfernt.

Betroffene Batches

Elektronische AU-Bescheinigungen importieren

23.1.2 Arbeitsunfähigkeit im Batch bearbeiten

R351938/PK-620215: DA EEL: Fehlerhafte Aufgabe "Fallabschluss mit Vorschusszahlung" im KG-Fall

Im Datenaustausch EEL wurde die Beschreibung der Aufgabe "Fallabschluss mit Vorschusszahlungen (xxx)" für die Leistungsmaßnahmen Krankengeld (KG), Krankengeld bei Erkrankung des Kindes (KGKi) und Mutterschaftsgeld (MuG) angepasst und lautet nun einheitlich "DA EEL: Die Leistungsmaßnahme enthält bei Fallabschluss Vorschusszahlungen."

23.1.3 Berechnung / Zahlung von EEL

PK-608900: Umbuchung der Trägeranteile aus dem Krankengeld - Kontengruppe 32

Ab Einsatz der Software werden die Trägeranteile für die Beitragserstattung bei Bewilligung/Bezug einer Rente durch den Renten Soll/Ist-Vergleich nicht mehr auf die Buchungsstelle 478000 sondern auf die Kontenart 321 gebucht. Welche Buchungsstelle verwendet wird hängt von der Art der Rente sowie vom Geschäftsjahr ab. Dabei werden die folgenden Buchungen automatisch vorgenommen.

Renten wegen Erwerbsminderung:

- Zeitrenten und aktuellem Geschäftsjahr --> Buchungsstelle 321400
- Zeitrenten und abgeschlossenen Geschäftsjahr(en) --> Buchungsstelle 321500
- Dauerrenten und aktuellem Geschäftsjahr --> Buchungsstelle 321600
- Dauerrenten und abgeschlossenen Geschäftsjahr(en) --> Buchungsstelle 321700

Bei Altersrenten wird immer die Buchungsstelle 321800 verwendet (keine zeitliche Rechnungsabgrenzung).

Sollte bei einem Soll/Ist Vergleich auffallen, dass neben Erstattungen aus einer Rente Differenzen aufgrund anderer Sachverhalte vorliegen, wird der Soll/Ist-Vergleich mit der Meldung LEI38094 (Rentenerstattungen und Buchungen aus einer Korrektur der Berechnungsgrundlagen liegen vor. Die Buchung kann nicht automatisch erfolgen.) verhindert.

Altfälle werden durch die optimierte Programmlogik nicht aufgegriffen.

R356290/PK-641989: AU-KG: Erfassung WT-KG wegen Fehlermeldungen nicht möglich

Aufgrund der neuen Ermittlung des Rechtskreises war es nicht möglich, bei einer versicherten Person mit der Personengruppe 254 (Selbstständige) parallel zum gesetzlichen Krankengeld ein Wahltarif-Krankengeld zu berechnen und zu zahlen. Dieses abweichende Systemverhalten wurde jetzt geheilt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

23.1.4 Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren

PK-633907: eAU-Teil C: Betrachtung der Wechselwirkungen mit Parameter "AUEAUArbeitgeberverfahrenBatchStartenBeiDateieingang" prüfen

Der Parameter zur optionalen Verwendung des Dateiannahmebatches „Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren Dateiannahme“ wurde entfernt. Dadurch wird die Verwendung des Batches zur Dateiannahme „Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren Dateiannahme“ obligatorisch.

PK-652672: eAU Teil B: Umstellung des Feldes „Gemeldeter Wert“ im Dialog „Übersicht AU-Bescheinigungen“ auf eine Combo-Box

Mit Release 25.15 wird unter „Leistungen/Arbeitsunfähigkeit“ im Anwendungsfall „Import AU-Bescheinigungen bearbeiten“ im Dialog „Übersicht AU-Bescheinigungen“ im Rahmen „Arbeitgeber“ das Feld „Gemeldeter Wert“ auf eine Combo-Box umgestellt.

Die Combo-Box für das Feld „Gemeldeter Wert“ beinhaltet die folgenden Auswahlmöglichkeiten:

(leer)

1 = Unzuständige Krankenkasse/unbekannte Person

2 = AU

3 = Krankenhaus

4 = Nachweis liegt nicht vor

5 = Reha/Vorsorge

6 = Teilstationäre Krankenhausbehandlung

7 = In Prüfung

8 = Anderer Nachweis liegt vor

9 = Weiterleitungsverfahren

Der Tooltip für das Feld „Gemeldeter Wert“ lautet nun „Hier kann nach dem an die anfragende Stelle gemeldeten Wert selektiert werden“.

PK-639243: eAU B - TA 2.0 - Übergreifender Vorgang für Abstimmungen und Recherchen

Eine Anfrage des Arbeitgebers wird weitergeleitet, wenn ein noch nicht abgeschlossenes Fami-Meldeverfahren, bzw. KWR-Verfahren vorliegt (der Wechsel erfolgt zur Kasse).

Mit Release 25.15 werden ebenfalls Storno-Datensätze zur Anfrage des Arbeitgebers an die noch zuständige Kasse weitergeleitet, wenn ein noch nicht abgeschlossenes Fami-Meldeverfahren, bzw. KWR-Verfahren vorliegt.

Zu beachten ist, dass keine Weiterleitung bei den folgenden Konstellationen erfolgt:

- die zu stornierende Anfrage des Arbeitgebers wurde noch nicht weitergeleitet
- der Storno-Datensatz wird vor der zu stornierenden Anfrage des Arbeitgebers verarbeitet. In dieser Konstellation werden sowohl die Anfrage des Arbeitgebers als auch der Storno-Datensatz nicht weitergeleitet.

Die Weiterleitung eines Storno-Datensatz zur Anfrage eines Arbeitgebers verhält sich ansonsten analog zur Weiterleitung der Anfrage eines Arbeitgebers.

PK-618402: eAU B - Anpassung des Meldungstextes für LEI380399

In der Meldung LEI380399 (Für den Storno-Datensatz konnte kein zu stornierender AU-Datensatz ermittelt werden. Bitte wenden Sie sich unter der Angabe der IDs \${id} (Storno-Datensatz) und \${id2} (zu stornierender AU-Datensatz) an den ausstellenden Arzt) wird nun die Datensatz-ID des zu stornierenden Datensatzes mit ausgegeben.

PK-653016: eAU-Teil B: Bei Stornierung und Neuanlage einer Krankenhaus-Maßnahme wird eine tatsächliche Entlassung nicht proaktiv übermittelt

Eine proaktive Übermittlung der tatsächlichen Entlassung an den Arbeitgeber fand bisher in folgender Konstellationen nicht statt: Nach der Rückmeldung mit einem voraussichtlichen Entlassungsdatum wurde die betreffende Krankenhaus-Maßnahme storniert und anschließend – ohne zwischenzeitlichen Lauf des Batch-Programmes "Elektronische AU-

Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren" – neu aufgebaut. Dabei wurde zusätzlich ein tatsächliches Entlassungsdatum angegeben.

Wir haben die Software angepasst, so dass derartige Konstellationen nun ebenfalls zu einer korrekten proaktiven Übermittlung der tatsächlichen Entlassung führen.

Betroffene Batches

Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren

23.1.5 Elektronische AU-Bescheinigungen importieren und Weiterleitungsverfahren

PK-661891: eAU-Teil C: LEI74001 und LEI74002 enthalten falsche KKS-ID

Soweit im Rahmen der Duplikatsprüfung die Meldungen LEI74001 ("Bei der eingespielten Datei handelt es sich um ein Duplikat (KKS-ID: \${KKS-ID})") oder die Meldung LEI74002 ("Die Datensatz-ID '\${Datensatz-ID}' wurde bereits für einen anderen Datensatz verwendet. (KKS-ID: \${KKS-ID})") im Batch Protokoll ausgegeben werden, wird nun als KKS-ID in der Meldung die Nummer ausgegeben, welche auf den ursprünglichen, zuerst eingegangenen Datensatz referenziert.

PK-640823: eAU-Teil C: Weiterleitungsverfahren und Löschung „elektronische Arbeitsunfähigkeit (eAU) an zuständige KK“ - fachliche Trennung der Batch-Programme

Für die beiden Batches „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V – Import“ sowie für „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V – Dateiversand“ wurden im Rahmen „Fachliche Parameter“ zwei Startmöglichkeiten geschaffen.

Es ist nun möglich den eAU C Import und Export getrennt für eAU´s und Arbeitgeberanfragen zu starten. Dafür befinden sich im Rahmen „Fachliche Parameter“ die beiden neuen Checkboxen „Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen“ und „AG-Anfragen“. Initial sind die beiden Checkboxen gefüllt.

Für den Start des Batches muss wenigstens eine Checkbox gefüllt sein. Ist dies nicht der Fall, wird der Start des Batches durch die neue, nicht administrierbare Fehlermeldung LEI73011 (Keine Checkbox ausgewählt) verhindert.

Wir bitten Sie die ausgelieferten Einstellungen nur nach Absprache mit uns zu ändern.

Über die Checkboxen wird nicht die Auftragserzeugung administriert. Wird die Batchverarbeitung teilweise ausgesetzt und sollen die aufgelaufenen Aufträge nicht nachverarbeitet werden, ist ein Abräum-Skript anzufordern.

PK-629638: eAU Teil C: LEI380474 wird erzeugt, obwohl der Datensatz nicht weitergeleitet wird.

Die Meldung LEI380474 (Die Arbeitgeberanfrage wird automatisch an die Krankenkasse `#{bbnr}` weitergeleitet) wird in den Fällen erzeugt, in denen tatsächlich eine Weiterleitung erfolgte. Sollte ein Validierungsfehler beim Datenexport auftreten, erfolgt keine Weiterleitung. Es wird die Meldung LEI380446 (Die Schemavalidierung des Export-Datensatzes ist fehlgeschlagen.) ausgegeben. Die Meldung LEI380474 wird in diesen Fällen nicht mehr ausgegeben. Bisher wurden nach Meldungserzeugung noch Programmroutinen durchlaufen, welche letztlich eine Weiterleitung in diesen Fällen verhindert haben.

Sofern die Anfrage des Arbeitgebers bereits Validierungsfehler enthält, bitten wir Sie diesen Fehler bilateral mit dem Arbeitgeber zu klären.

PK-640268: eAU-Teil A: Anpassung des Stylesheets

Für die Anzeige der eAU wurde das Stylesheet in der Version V_xxx eingebunden.

R356557/PK-643225: eAU Teil C: Technischer Fehler nachdem Checkbox ungültiger Datensatz aktiv und eine Begründung gesetzt wurde

Wurde aus der Aufgabe „Löschen einer eAU nach Weiterleitung prüfen“ heraus der Dialog "AU-Import" aufgerufen und versucht ein eAU-Datensatz mit aktiver Checkbox "Gelöschter Datensatz" zu löschen, kam es zu einem technischen Fehler. Ein Löschen war nur über den direkten Einstieg in den Dialog "AU-Import" möglich.

Mit der Softwareanpassung kann nun auch in dem direkt aus der Aufgabe aufgerufenen Dialog "AU-Import" der Datensatz gelöscht werden. Es kommt nicht mehr zu einem technischen Fehler.

23.1.6 Entgeltersatzleistung bearbeiten

PK-645561: Neue Leistungsart für Krankengeld nach § 44a SGB V

In diesem Release stellen wir Ihnen eine neue Leistungsart zur Verfügung, die für die Erfassung von Krankengeld nach §44a SGB V gemäß der Anwendungshilfe „Auswirkungen des Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes“ zu verwenden ist. Statistische Auswertungen machen es erforderlich, dass statt einer individuell konfigurierten Leistungsart, eine einheitlich auswertbare Leistungsart verwendet wird.

Die neue Leistungsart ist in der Codetabelle „LeistungsArt“ zu finden und hat die Code-ID „KrankengeldNachPar44aSGBV“. Darüber hinaus ist die neue Leistungsart der Sicht „LeiArtKrankengeld“ hinzugefügt worden.

Die systemseitigen Prozesse für die neue Leistungsart werden analog der bisher kundenindividuell konfigurierten Leistungsart ausgeführt. Die weitere Erfassung für diese Fallkonstellationen in der Leistungsmaßnahme Krankengeld ändert sich nicht. Bitte beachten Sie zur Bearbeitung der Leistungsmaßnahme ergänzend die Hinweise der genannten Anwendungshilfe.

Für das statistische Berichtsjahr 2024 sind die Leistungsarten zu korrigieren. Wir werden daher ein Skript mit der ID 21480 zur Verfügung stellen, welches es Ihnen ermöglicht Leistungsmaßnahmen, für die Krankengeld nach §44a SGB V gemäß der Anwendungshilfe „Auswirkungen des Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes“ erfasst wurde, mit der neuen Leistungsart zu versorgen. Bitte beachten Sie unbedingt die Ausführungshinweise zu diesem Skript.

Wir empfehlen für die Bearbeitung der Leistungsmaßnahmen Krankengeld ausdrücklich einen zeitnahen Umstieg auf die neue Leistungsart, damit das Skript nicht dauerhaft ausgeführt werden muss und die statistischen Auswertungen korrekt erfolgen können.

Nach vollständiger Überführung der Leistungsmaßnahmen mit alter Leistungsart auf die neue Leistungsart „KrankengeldNachPar44aSGBV“ sind die alten Codetabellen-Einträge zu beenden.

Sofern es bei dem Release-Update zu dem unwahrscheinlichen Fall eines Codetabellen-Konfliktes kommen sollte, steht Ihnen der Anwendungsfall "Codetabellen - Konflikte bearbeiten" zur Verfügung. Bitte achten Sie unbedingt darauf, dass die Anpassung der Code-ID in diesem Fall ausschließlich manuell erfolgt.

PK-654242: Prüfhilfen: Anpassung der Verwendung von webdav

Bei der Erstellung der maschinellen Prüfhilfen für den EEL Bereich, wird im Vorgriff auf die Anpassungen im Release 25.20 der Button [Antwort speichern] deaktiviert. Ein Speichern der Prüfhilfe vor Versand ist demnach nicht mehr möglich.

Betroffene Batches

Pruefhilfen Annahme

Pruefhilfen Antwort erstellen

23.1.7 Kinderpflegeverletztengeld bearbeiten

R356648/PK-644471: Kinderverletztengeld bei stationärer Mitaufnahme

Mit dem Release 25.00 wurde die Benutzeroberfläche des Anwendungsfalles "Krankengeld bei Erkrankung des Kindes" angepasst. Es können seit dem Leistungsmaßnahmen mit dem Grund „KGKi bei stationärer Mitaufnahme“ und der Leistungsart „Krankengeld-Kind“ erfasst werden. Hierüber haben wir in der Anwendungshilfe 112/23 informiert.

Mit dem Release 25.15 wird der Anwendungsfall "Krankengeld bei Erkrankung des Kindes" um die Leistungsart „Verletztengeld-Kind“ erweitert. Das Systemverhalten entspricht grundsätzlich dem bei der Leistungsart „Krankengeld-Kind“. Wir verweisen diesbezüglich auf die damaligen Freigabedokumentation und die Anwendungshilfe 112/23.

Es ist mit der Softwareanpassung ab dem Release 25.15 nicht mehr nötig, das SQL „...Uebergangslösung_VGKi_LEI50002...“ einzusetzen. Die Meldung LEI50002 sollte mit dem Release 25.15 im Auslieferungszustand mit dem Schweregrad „Fehler“ benutzt werden.

Wie schon zur Leistungsart „Krankengeld-Kind“ wird mit dem Release 25.15 ein SQL (ID: 21580) zur Ermittlung evtl. Übergangsfälle mit der Leistungsart „Verletztengeld-Kind“ ausgeliefert.

Mit diesem SQL werden alle Fälle "KGKi bei stationärer Mitaufnahme" mit der Leistungsart „Verletztengeld-Kind“ die gemäß der Anwenderinfo 112/23 ab dem 01.01.2024 bis zur Softwareimplementierung von 25.15 erfasst wurden ermittelt. Diese können dann manuell nachbearbeitet (Übergangsfall stornieren und neu erfassen inkl. evtl. Verrechnung bereits gezahlter Leistungen) werden. Näheres entnehmen Sie bitte dem SQL-Portal.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Krankengeld bei Erkrankung des Kindes bearbeiten

23.1.8 Krankengeld bei Erkrankung des Kindes

R358104/PK-651692: Unklares Systemverhalten bei Stornierungen im AWF Krankengeld Kind - siehe auch Ticket 7385678

Der Workflow Krankengeld bei Erkrankung des Kindes wurde dahingehend angepasst, das evtl. Zahlungen aufgrund eines Soll-Ist-Vergleiches nicht mehr im Nacherfassungsmodus erstellt werden.

24 VM-EEL-Remote

24.1 Produktinformationen

24.1.1 Allgemein - Krankengeld bei Erkrankung des Kindes

R356874/PK-646499: KGKi (einschl. WF)/KG/KGBP: Variable Anzahl Kinder wird bei Briefdruck nicht, bzw. bei Änderungen nicht korrekt übergeben

Grundsätzlich folgen die Druckvariablen für die Anzahl der Kinder nun immer der Beitragsgruppe PV aus der jeweiligen Leistungsmaßnahme, unabhängig davon wie diese manuell geändert werden.

Die Druckvariable "KIKG_Berechnung_AnzKinder_xx" bei der Leistungsart "Krankengeld bei Erkrankung des Kindes bearbeiten" folgt immer der PV-BGR (Im Register >Berechnung<, Button [BGR] wählen, Rahmen "Beitragsgruppenschlüssel"). Die Druckvariablen werden auch beim Druck aus dem Workflow korrekt gefüllt

Die Druckvariable "AU_EELBerechnungIV_AnzKinder_xx" bei der Leistungsart "Arbeitsunfähigkeit bearbeiten" folgt immer der PV-BGR (Im Register >Berechnung<, Button [BGR] wählen, Register >Leistungsarten und Beitragsgruppenschlüssel<, Rahmen "Beitragsgruppenschlüssel").

Die Druckvariable "KGBP_Berechnung_AnzKinder_x" bei der Leistungsart "Krankengeld für Begleitperson bearbeiten" folgt immer der PV-BGR (Im Register >Berechnung<, Button [BGR] wählen, , Rahmen "Beitragsgruppenschlüssel").

Die oben genannten Druckvariablen werden aus jeder Berechnungszeile, ohne Abhängigkeit zum selektierten Bezugsverhältnis gefüllt. Die PV-BGR = "1" steht immer für 1 Kind.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Krankengeld bei Erkrankung des Kindes bearbeiten

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

Kern::Leistungen::Krankengeld Begleitperson bearbeiten

24.1.2 Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

R352907/PK-640428: Aktionsverarbeitung: Aufgabe "Zum Bezugsverhältnis der Leistungsmaßnahme der versicherten Person liegt keine Einkommensinformation vor. Bitte prüfen" wird teilweise unberechtigt erzeugt

Im Batch "Aktionsverarbeitung" wurde die Aufgabe "Zum Bezugsverhältnis der Leistungsmaßnahme der versicherten Person liegt keine Einkommensinformation vor. Bitte prüfen" in AU-Vorgängen teilweise unberechtigt erzeugt, wenn in dem AU-Vorgang das Bezugsverhältnis für eine PG101 ermittelt wurde, obwohl ein KG-Anspruch aus der PG301 bestand. Das Systemverhalten wurde dahingehend angepasst, dass die PG101 nicht mehr unberechtigt neben der PG301 als gültiges Bezugsverhältnis angezeigt wird. Entsprechend wird die Aufgabe auch nicht mehr unberechtigt erzeugt.

Betroffene Batches

Aktionsverarbeitung

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

24.1.3 Arbeitsunfähigkeit im Batch bearbeiten**R318604/PK-637099: AU: Für Zahlungszeiträume mit Ruhenstatbeständen wird eine Zahlungszeile mit „0,00 €“ erstellt**

Im Dialog und im Batch „AU - Automatisierte Krankengeldberechnung“ wird bei erfassten gültigen Ruhenstatbeständen (RTB) im Anwendungsfall „Arbeitsunfähigkeit bearbeiten“ in der Registerkarte „Zahlung“ immer eine separate 0,00 € Zahlungszeile erzeugt.

Zahlungszeiträume, welche aufgrund von gültigen Ruhenstatbeständen nur teilweise effektive Zahltage besitzen, werden systemseitig durch den Batch „AU - Automatisierte Krankengeldberechnung“ oder manuell im Dialog gesplittet.

Damit gibt es für den Zahlungszeitraum Zahlsätze mit effektiven Zahltagen oder Zahlsätze ohne effektive Zahltage (0,00 € Zahlung). Die 0,00 €-Zahlung wird frühestens ab dem ersten effektiven Zahltag erzeugt. Bei einer versicherten Person mit mehreren Beschäftigungsverhältnissen wird eine 0,00 €-Zahlung erstellt, wenn mindestens an einem Tag, ein für alle Beschäftigungsverhältnisse gültiger RTB vorliegt.

Die Funktionalitäten des Soll/Ist-Vergleichs (SIV) bleiben hinsichtlich der Zahlungserzeugung unberührt. Die systemseitige Erzeugung von 0,00 €-Zahlungen ist für neue Zahlungen implementiert – nicht für Zahlungen, die durch den SIV erzeugt werden. Darüber hinaus wird bei Anspruchslücken sowie bei weitergewährten Arbeitsentgelt in entsprechender Höhe systemseitig keine 0,00 €-Zahlung erstellt.

Betroffene Batches

AU - Automatisierte Krankengeldberechnung

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

24.1.4 Auskunft MDK-Datenaustausch**R363310/PK-676287: Pflegebedürftigkeit: Technischer Fehler im Register "MDK" (IndexOutOfBoundsException)**

Sollte im Anwendungsfall "Pflegebedürftigkeit feststellen" ein vorhandener MDK-Erstauftrag bearbeitet/angezeigt werden, so kam es im Swing-Client zu einem technischen Fehler beim Aufruf (IndexOutOfBoundsException). Das Systemverhalten wurde so angepasst, dass der

technische Fehler beim Aufruf eines MDK-Erstauftrages im Swing-Client nicht mehr erzeugt wird.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Pflegebedürftigkeit feststellen

24.1.5 Berechnung / Zahlung von EEL

R359335/PK-661879: AU-KG: LEI9513 RV/ALV-Rechtskreis kann für die PG614 nicht ermittelt werden

Die Berechnung einer Entgeltersatzleistung (EEL) für die Personengruppe (PG) 614 war nicht möglich, da dies in der manuellen Berechnung durch den LEI9513 (Der RV/ALV-Rechtskreis und die Personengruppe konnten nicht aus dem Meldedatenbestand ermittelt werden.) unterbunden wurde. Das Systemverhalten wurde so angepasst, dass die Berechnung und Zahlung einer EEL für die PG614 möglich ist.

R360094/PK-661229: AU - Automatischer Fallabschluss: Aufgabe "AU-Fall nicht abgeschlossen. Potentieller Zahlfall" und fehlender Fallabschluss bei PG123

Wurde für eine Personengruppe (PG) 123 (soz./ökol. Jahr, Bundesfd.) eine Arbeitsunfähigkeit (AU) in den ersten vier Wochen nach der Anmeldung hinterlegt, so war ein maschineller Fallabschluss durch den Batch "AU - Automatischer Fallabschluss" nicht möglich, da der betreffende AU-Fall als potentieller Zahlfall durch den Batch identifiziert wurde. Dies ist bei dieser PG nicht korrekt. Das Batchverhalten wurde so angepasst, dass die PG123 nicht als potentieller Zahlfall innerhalb der ersten vier Wochen identifiziert wird. Es erfolgt in dieser Konstellation der korrekte maschinelle Fallabschluss durch den Batch.

R357177/PK-645694: AU - 25.05 Neue Aufgabe: AU-KG-Berechnung-Batch: Zweifel an Arbeitsunfall auch bei manueller Speicherung

Mit dieser Softwareanpassung wird der LEI26021 (Es besteht Zweifel an der Annahme eines Arbeitsunfalls.) im Dialog nicht mehr ausgegeben, wenn es aus dem Batch "AU - Automatisierte Krankengeldberechnung" eine Aufgabe "AU-KG-Berechnung: Zweifel an Arbeitsunfall" im Status ungleich "fertig" oder "storniert" gibt. Weiterhin wird die Aufgabe "AU-KG-Berechnung: Zweifel an Arbeitsunfall" über die manuelle Dialogbearbeitung nicht mehr erstellt.

R360271/PK-661600: Autom. KG-Berechnung: Weitere Verarbeitung bleibt aus - Aufgaben "Endbescheinigung mit zurückliegendem Arbeitsunfähigkeitsende" und "Folgebescheinigung mit zurückliegendem Arbeitsunfähigkeitsende" werden nicht ausgegeben

Sofern bereits eine geschlossene Aufgabe "Endbescheinigung mit zurückliegendem Arbeitsunfähigkeitsende" oder "Folgebescheinigung mit zurückliegendem Arbeitsunfähigkeitsende" existierte, wurde beim Eingang einer erneuten Endbescheinigung keine weitere Zahlung veranlasst. Das Systemverhalten wurde nun dahingehend angepasst,

dass beim Eingang einer erneuten Endbescheinigung die Zahlung inkl. des Fallabschlusses vorgenommen wird.

R359731/PK-658844: AU-Autom. KG-Berechnung: Aufgabe "Es besteht eine offene Forderung" wird zu früh erzeugt

Existierte eine bereits ausgeglichene Forderung mit einem Druckdatum außerhalb der Karenzzeit und Betrag ungleich 0,00 EUR (genereller Betrag, NICHT offener Betrag) und einer weiteren offenen Forderung, bei der noch keinerlei Anschreiben gedruckt wurde, so löste die bereits ausgeglichene Forderung die Aufgabe aus. Die Prüfung wurde dahingehend erweitert, dass nur noch Zuzahlungen berücksichtigt werden, deren zugehörige Kontobewegung im Status "offen" oder "teilausgeglichen" ist.

R360786/PK-665035: AU - Automatisierte Krankengeldberechnung: technischer Fehler bei zugeordneter gelöschter Reha-Maßnahme

Bisher lief der Batch "AU - Automatisierte Krankengeldberechnung" auf einen technischen Fehler, wenn in der betroffenen Leistungsmaßnahme Krankengeld im Dialog "Zuordnung Rehabilitationen bearbeiten" eine gelöschte Rehabilitationsmaßnahme zugeordnet war. Das Systemverhalten wurde dahingehend angepasst, dass der Batch "AU - Automatisierte Krankengeldberechnung" in dieser Konstellation alle möglichen Schritte durchläuft und fehlerfrei beendet wird.

Betroffene Batches

AU - Automatisierte Krankengeldberechnung

24.1.6 Entgeltersatzleistung bearbeiten

R278689/PK-637108: Neue Leistungsart "Übergangsgeld Soldatenentschädigung"

Das Gesetz zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts zur Soldatenentschädigung tritt zum 01.01.2025 in Kraft. Hiermit wird im BITMARCK_21c|ng zusätzlich die neue Leistungsart (LA) "Übergangsgeld Soldatenentschädigung" (ÜG SEG) aufgenommen. Wird eine Leistungsmaßnahme (LM) ÜG SEG angelegt, so wird in dieser auf den umbenannten Parameter mit dem alten Namen "AuKgSoldatenentschDatum" und dem neuen Namen "AuKgUegSoldatenEntschDat" mit der Beschreibung "Über diesen Parameter wird gesteuert, ab wann die neue Leistungsart "Krankengeld der Soldatenentschädigung" und "Übergangsgeld der Soldatenentschädigung" bearbeitbar ist. Im Produktivbetrieb muss der Parameter unbedingt auf den 01.01.2025 eingestellt sein (Auslieferungszustand)." geprüft. Die Berechnungsgrundlagen können nur unter dem Button [Manuell...] erfasst werden. Für diese LA ist zwingend im Feld "Einzelauftrag" mit "Ja, man. Berechn." zu hinterlegen. Geschieht dies nicht, wird darauf mit LEI0685 "Fehlerhafte Leistungsart" mit dem Langmeldungstext "Die Kombination aus Leistungsart und Einzelauftrag ist unzulässig." hingewiesen. Für die Berechnung des Übergangsgeldes der Soldatenentschädigung (§20 SEG) gilt 80 Prozent des erzielten regelmäßigen Entgelts (BBG RV); dieses darf das entgangene regelmäßige Nettoarbeitsentgelt (Regelentgelt) nicht übersteigen. Es findet keine automatisierte Dynamisierung statt. Darauf wird mit dem LEI8933 "Dynamisierung manueller EEL-Daten prüfen." hingewiesen. Die Steuerbescheinigungen und EEL-

Meldungen werden mit der LA "Übergangsgeld" erstellt. Im KWR-Meldeverfahren sind alle Zeiten nach §48 SGB V zu melden, demnach ist das "ÜG SEG" nicht zu melden. Die An-/Abmeldung einer PG636/639 (EEL Sonderfall/Einzelauftrag BG) bzw. Meldungsstorno, sind auch für diese LA möglich. Für das "ÜG SEG" wird automatisch ein ELW-Vorgang angelegt und die LM mit diesem verknüpft. Ein Aufruf der neuen LA "ÜG SEG" im Batch "AU - Automatisierte Krankengeldberechnung" findet nicht statt.

R350990/PK-637864: EEL: DUEBAK-Rückmeldungen nach § 312 Abs. 3 SGB III - Zusatzmerkmal 2 = Höchstanspruch erreicht

Es kann nun individuell gesteuert werden, welche Anspruchsendegründe im Dialog "Vorerkrankungen bearbeiten" zur Auswahl stehen und welche Anspruchsendegründen im DÜBAK-Verfahren für das Zusatzmerkmal "2" herangezogen werden.

Die Steuerung erfolgt über die Codetabelle "Anspruchsendegrund". Die Codetabelle ist jetzt veränderbar und es gibt zwei neue Sichten. In der Sicht "DialoganzeigeAnsprEndeGrund" werden alle vorhandenen Einträge der Codetabelle angezeigt. Die Sicht "DuebakAnsprEndeGrund" wird mit den ID-Einträgen 1, 21 und 27 initial belegt.

Im Dialog stehen im Anwendungsfall "Vorerkrankungen bearbeiten" unter dem Dropdown-Feld "Anspruchsendegrund" alle Einträge der Sicht "DialoganzeigeAnsprEndeGrund" zur Verfügung.

Für die Erstellung der Rückmeldung im DUEBAK-Verfahren mit dem Zusatzmerkmal "2" werden die Einträge aus der Sicht "DuebakAnsprEndeGrund" berücksichtigt.

WICHTIGER Hinweis:

In der Sicht "DialoganzeigeAnsprEndeGrund" dürfen die Einträge mit der CodeID 'MaschinellErrechnet' und 'MaschSicherheitsberechnung' (NumID 1, 2) unter keinen Umständen entfernt werden!

Betroffene Batches

DuebakXmlEingangBatch
DuebakAusgangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

24.1.7 Krankengeld Fallabschlußprüfung

R359840/PK-659078: AU - Autom. Fallabschluss: Vorgang wird trotz Verdachtsdiagnose abgeschlossen

Wurde in einer Leistungsmaßnahme Krankengeld (LM-KG) eine Verdachtsdiagnose erfasst, so wurde diese LM-KG durch den Batch "AU-Automatischer Fallabschluss" aufgegriffen und maschinell beendet. Das Systemverhalten wurde angepasst. Der Batch beendet beim Vorliegen einer Verdachtsdiagnose die LM-KG nicht mehr, es wird ein entsprechender

Batchlogeintrag "KVNR: xxx, LM-Nr: xxx, Bedingung 4 (Keine Verdachtsdiagnose) nicht erfüllt: Diagnosezusatz: V Verdachtsdiagnose" erzeugt.

Betroffene Batches

AU - Automatischer Fallabschluss

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

24.1.8 MDK

R359009/PK-654919: DA MD AU: Meldung LEI16622 (Fehler bei Erzeugung der XML Datei.) aufgrund Inhalte im VGE-Segment aus AUFM Versichertenkontakt

Wurden im AU-Fallmanagement im Versichertenkontakt nach §275 (1b) SGB V im Freitextfeld Zeichen außerhalb des gültigen Zeichensatzes für ein elektronisches Gutachten (eGA) hinterlegt, kam es beim Speichern des eGA zum Fehler LEI16622 "Fehler bei Erzeugung der XML Datei aufgrund Inhalt VGE-Segment aus AU-FM Versichertenkontakt/Unterregister "Wiederaufnahme der Arbeit nach §275 Abs. 1b SGB V" ".

Das Systemverhalten wurde so angepasst, dass ungültige Zeichen aus dem Versichertenkontakt nach §275 (1b) SGB V bei der Anlage eines eGA im Segment "VGE" in "?" umgewandelt werden. Das Speichern des eGA ist ohne die Fehlermeldung LEI16622 möglich, genauso wie der Versand der korrekt erzeugten Datei.

Betroffene Batches

AU - MDK-Export

Betroffene Menüpunkte

Kern::HCM::AU-Fallmanagement bearbeiten

24.1.9 MDK Beratung / Gutachten bearbeiten

R354025/PK-630157: Web-Client DA MD AU: Bei Navigation in Baumstruktur - verzögerte Anzeige

Im Web-Client kommt es bei der Erstellung eines elektronischen Gutachtens (eGA) zu zeitlichen Verzögerungen bei der Anwahl der einzelnen Segmente in der Baumstruktur. Um die Ursache dieses Verhaltens nachvollziehen zu können, wurde das Logging im Serverprotokoll erweitert. Hierbei ist darauf zu achten, dass das Logging im Kernserver für die Komponente "leistungenlmlfdgl.application.krankengeldbeiau.elektrdatenaustauschmdk" mindestens auf "Debug" eingestellt ist.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

24.1.10 Mitteilungsmanagement

R360176/PK-665548: MDK MiMa: technischer Fehler bei Aufruf und fehlerhaftem IK

Wurde in einem MiMa-Auftrag ein Leistungsgeber (LRB) hinterlegt, welcher keine IK-Nummer oder keine LRB-Nummer hat, so kam es beim Aufruf des MiMa-Falles zu einem technischen Fehler mit dem Meldungstext: "Cannot invoke String.isEmpty() because ILENummer is null". Das Systemverhalten wurde so angepasst, dass auch bei fehlender LRB-Nummer oder fehlender IK-Nummer der Aufruf des MiMa-Auftrages ohne technischen Fehler möglich ist.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::MDK MiMa Auskunft

24.1.11 Mutterschaftsgeld bearbeiten

PK-659066: DA Elterngeldstellen: Rückmeldung - Inhalte zum „antragstellenden Elternteil“

Im Datenaustausch mit den Elterngeldstellen werden bisher in der Rückmeldung die Angaben zum antragstellenden Elternteil (Name, Vorname, Geburtsdatum, Krankenversicherungsnummer) immer gesamtheitlich gefüllt, wenn eine dieser Angaben in der Anfrage vom Datenbestand der Krankenkasse abweicht. Nach erfolgten Absprachen mit weiteren am Verfahren

Beteiligten Stellen, werden diese Angaben in dieser Form nicht erwartet. Das Softwareverhalten wurde entsprechend geändert. In der Rückmeldung werden zum antragstellenden Elternteil nur noch die einzelnen Felder mit den Daten der Krankenkasse gefüllt, welche ggf. abweichend sind.

PK-658323: EEL: Meldeverfahren zwischen Krankenkassen und Elterngeldstellen - Anpassung der Versionssystematik

Entsprechend der nachträglichen Festlegung durch den GKV-SV muss jede Antwort der Krankenkasse auf eine Anfrage einer Elterngeldstelle in der Version beantwortet werden, welche am Tag der Antwort gültig ist. Damit muss bei einem zwischen der Anfrage und Rückmeldung ggf. eingetretenen Versionswechsel in der jeweils gültigen, höheren Versionsnummer geantwortet werden.

Dies wird nun bei der Rückmeldung auf die Anfrage der Elterngeldstelle in der Version 1.1.0 (gültig ab 01.11.2024) und ab dem 01.05.2025 für die Version 1.2.0 berücksichtigt.

Betroffene Batches

DA Elterngeldstellen Import Export

24.1.12 Pflegeunterstützungsgeld

R362462/PK-674840: Fehlermeldung beim Berechnen der Entgeltersatzleistung - LEI9513

Bei der Berechnung einer Entgeltersatzleistung (Pflegeunterstützungsgeld und Krankengeld) wurde zu Unrecht der LEI9513 (Der RV/ALV-Rechtskreis und die Personengruppe konnten nicht aus dem Meldedatenbestand ermittelt werden.) ausgegeben. Die versicherte Person ist in der Personengruppe (PG) 101 (SV-pfl. Beschäftigte) und PG 253 (Beschäftigt ohne KV-pfl.) gemeldet. Der Rechtskreis (West) ist in der Anmeldung zur PG 101 angegeben. Das Systemverhalten wurde dahingehend angepasst, dass die Berechnung der Leistung sowie die Zahlung wieder ohne das Erzeugen des LEI9513 möglich ist.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

Kern::Pflege::Pflegeunterstützungsgeld bearbeiten

24.1.13 Zusatzregister bearbeiten

PK-617890: Keine Begrenzung der Beitragsbemessungsgrundlagen beim Bezug von Krankengeld in Höhe Kurzarbeitergeld (§47b Abs. 4 SGB V)

Beim Bezug von Krankengeld in Höhe des Kurzarbeitergeldes (§47b Abs. 4 SGB V) erfolgt bisher eine Vorbelegung der Beitragsbemessungsgrundlagen mit einer Begrenzung auf die im System hinterlegten Beitragsbemessungsgrenzen. Dies ist nach Auffassung der Prüfdienste der Einzugsstellen nicht korrekt. Daher wird eine Begrenzung für Krankengeld in Höhe des Kurzarbeitergeldes (§47b Abs. 4 SGB V) nicht mehr vorgenommen. Die Fehler-/Hinweismeldungen LEI9931 - "Grenze für Beitragsbemessungsgrundlage überschritten" und LEI9932 "Grenze für Bruttobetrag überschritten." werden in diesem Fall nicht mehr ausgegeben, wenn entsprechend höhere Werte erfasst wurden. Es gibt die neue administrierbare Hinweismeldung "LEI60125" mit der Kurzbeschreibung "KUG ausgewählt, keine Begrenzung auf BBG." und der Langbeschreibung "Es wurde die Leistungsart "KUG" ausgewählt. Es findet keine Prüfung auf Beitragsbemessungsgrenzen der unterschiedlichen Versicherungszweige statt. Bitte prüfen!". Ist im Dialog "Manuelle Erfassung bearbeiten" in der Checkbox "Kug" das Häkchen gesetzt, so wird LEI60125 ausgegeben. Sind in den Rahmen "Entgeltersatzleistungsgrößen" und "Beitragsbemessungsgrundlagen" bereits Werte hinterlegt und wird die Checkbox "Kug" anschließend wieder deaktiviert, so werden die Felder der Rahmen komplett geleert.

R351225/PK-617887: KG-Automatisierung: Nach einer manuellen Zahlung mit der Leistungsart "KG bei stat./med. Rehamaßnahme" greift die KG-Automatisierung wieder

Es gibt die neue deaktivierbare Aufgabe mit dem Namen "Zahlung mit Leistungsart "KG bei stat./med. Rehamaßnahme." Bitte prüfen!" und der Beschreibung "In der LM-KG für die versicherte Person liegt die Leistungsart "KG bei stat./med. Rehamaßnahme" vor. Bitte die Zahlung prüfen.". Die neue Aufgabe wird in einer LM-KG erzeugt, sofern es keine Zahlung für den vollständig, unter "Leistungsarten und Beitragsgruppenschlüssel" erfassten Zeitraum der LA "KG bei stat./med. Rehamaßnahme" gibt. Sofern für den vollständig erfassten

Zeitraum der LA "KG bei stat./med. Rehamaßnahme" eine manuell erstellte Zahlung vorliegt und sich in diesem Zeitraum eine für die KG-Automatisierung relevante LA anschließt, durchläuft der Batch "AU – Automatisierte Krankengeldberechnung" beim nächsten Batch-Lauf die weiteren Teilschritte (Berechnung/Zahlung). Wird die Aufgabe "Zahlung mit Leistungsart "KG bei stat./med. Rehamaßnahme." Bitte prüfen!" im Admin deaktiviert, so wird das aktuelle Systemverhalten (kein maschineller Zugriff der LM-KG) beibehalten.

Bitte beachten Sie, dass die neue Aufgabe bei einem Fallabschluss systemseitig beendet werden kann, sofern in der Aufgabendefinition durch die Administration das Häkchen "Aufgabe automatisch beenden" gesetzt wurde.

Betroffene Batches

AU - Automatisierte Krankengeldberechnung

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

25 VM-ELW

25.1 Produktinformationen

25.1.1 Ersatzanspruch bearbeiten

PK-665795: UFBM API Ermittle Aufgabe zur Anspruchsbewertung

Es existiert die Aktivität "Ermittle Aufgabe Anspruchsbewertung"

Diese hat analog zur Aktivität "Erstelle Aufgabe Anspruchsbewertung" folgende Inputparameter

"Anspruchsbewertung" (Pflichtangabe)

"Information"

"Vorgangsnotiz" .

Die Aktivität gibt die ID bzw. die IDs der zur Anspruchsbewertung ermittelten nicht geschlossenen Aufgaben aus.

PK-619656: REG API Erstelle Aufgabe zum Erstattungsanspruch

Im Aktionssteuerungspaket "Forderungen" und dem Modul "Erstattungsanspruch" steht nun die Aktivität "Erstelle Aufgabe Erstattungsanspruch" zur Verfügung. Mit der Aktivität kann zu einer mittels der Aktivität "Ermittle Erstattungsanspruch" ermittelten Erstattungsanspruch eine Aufgabe zur Aufgabendefinition "Erstattungsanspruch (Art) bearbeiten Aktionssteuerung|ng" erzeugt werden.

Die Aktivität hat neben dem Pflichtparameter für den Erstattungsanspruch drei optionale Parameter.

Mit dem Parameter "Beschreibung" kann ein Text angegeben werden, der in das Feld "Information" der erstellten Aufgabe übernommen wird.

Mit dem Parameter "Notiz" kann ein Text angegeben werden, der in das Feld "Vorgangsnotiz" der erstellten Aufgabe übernommen wird.

Der Parameter "Trotz gleicher Vorhandener" ist aktuell ohne Funktion.

Im Ausgabeparameter "Aufgabe" wird die ID der erstellten Aufgabe angegeben.

In Kürze wird die Version 2 der Aktivität "Erstelle Aufgabe Erstattungsanspruch" zur Verfügung stehen. In der neuen Version werden die Namen der beiden Textparameter an die Bezeichnungen in der zu erstellen Aufgabe angeglichen und die Möglichkeit geschaffen gleiche vorhandene Aufgaben zu erkennen, was eine unnötige Doppelanlage vermeiden kann.

PK-651652: ELW API Erstelle Aufgabe zum Erstattungsanspruch Version 2

Für die Aktivität "Erstelle Aufgabe Anspruchsbewertung" steht nun die Version 2 zur Verfügung. Der Parameter "Beschreibung" ist in der Version 2 der Aktivität in "Information" umbenannt. Der Parameter "Notiz" ist in der Version 2 der Aktivität in "Vorgangsnotiz" umbenannt. Die Parameter "Information" und "Vorgangsnotiz" sind Pflichtangaben. Der Parameter "Trotz gleicher Vorhandener" ist in der Version 2 nicht mehr vorhanden.

Die Version 1 der Aktivität "Erstelle Aufgabe Anspruchsbewertung" wird zum 30.06.2025 beendet.

PK-619023: REG API Erstelle Aufgabe zum Ersatzanspruch

Im Aktionssteuerungspaket "Forderungen" und dem Modul "Ersatzanspruch" steht nun die Aktivität "Erstelle Aufgabe Ersatzanspruch" zur Verfügung. Mit der Aktivität kann zu einer mittels der Aktivität "Ermittle Ersatzanspruch" ermittelten Ersatzanspruch eine Aufgabe zur Aufgabendefinition "Ersatzanspruch bearbeiten Aktionssteuerung\ng" erzeugt werden.

Die Aktivität hat neben dem Pflichtparameter für den Ersatzanspruch drei optionale Parameter.

Mit dem Parameter "Beschreibung" kann ein Text angegeben werden, der in das Feld "Information" der erstellten Aufgabe übernommen wird.

Mit dem Parameter "Notiz" kann ein Text angegeben werden, der in das Feld "Vorgangsnotiz" der erstellten Aufgabe übernommen wird.

Der Parameter "Trotz gleicher Vorhandener" ist aktuell ohne Funktion.

Im Ausgabeparameter "Aufgabe" wird die ID der erstellten Aufgabe angegeben.

In Kürze wird die Version 2 der Aktivität "Erstelle Aufgabe Ersatzanspruch" zur Verfügung stehen. In der neuen Version werden die Namen der beiden Textparameter an die Bezeichnungen in der zu erstellen Aufgabe angeglichen und die Möglichkeit geschaffen gleiche vorhandene Aufgaben zu erkennen, was eine unnötige Doppelanlage vermeiden kann.

PK-619009: REG API Ermittle Ersatzanspruch

In der Aktionssteuerung steht das neue Modul "Ersatzanspruch" im Paket "Forderungen" zur Verfügung. Zu diesem existiert die Aktivität "Ermittle Ersatzanspruch".

Die Inputparameter der Aktivität "Ermittle Ersatzanspruch" sind:

Versicherten Person [VersichertePersonIdentifier] - Pflichtangabe

ELB-Nummer (LE_Ersatzanspruchsfall.ELB-Nummer) - optional

Output ist ein Ersatzanspruch (LE_Ersatzanspruchsfall.OID) sowie eine Liste der ermittelten Ersatzansprüche.

Wenn zum übergebenen VersichertePersonIdentifier keine oder keine eindeutige versicherte Person ermittelt werden kann, wird eine Fehlermeldung ausgegeben.

Wenn keine Fallnummer angegeben wird, wird eine Liste mit den Ersatzansprüchen zur Versicherten Person übergeben.

PK-665798: ELW API Ermittle Aufgabe zum Erstattungsanspruch

Es existiert die Aktivität "Ermittle Aufgabe Ersatzanspruch"

Diese hat analog zur Aktivität "Erstelle Aufgabe Ersatzanspruch" folgende Inputparameter

"Ersatzanspruch" (Pflichtangabe)

"Information"

"Vorgangsnotiz" .

Die Aktivität gibt die ID bzw. die IDs der zum Ersatzanspruch ermittelten nicht geschlossenen Aufgaben aus.

25.1.2 Erstattungsanspruch gegen Sonstige bearbeiten

R360640/PK-663497: LoV Leistungen (Digitale Leistungsmaßnahme) nach Ende MD werden nicht an LoV übergeben

Die Leistungsmaßnahmearten Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung, Pflegeunterstützungsgeld, Kurzzeitpflege nach §39c SGB V, Trägerübergreifendes persönliches Budget gemäß SGB IX, Kurzzeitpflege, , Digitale Leistungsmaßnahme KV und Krankengeld für Begleitperson (§44b SGB V) werden nun im Kontext des Anwendungsfalls "Leistungen ohne Versicherung bearbeiten" berücksichtigt.

PK-622557: SGB_XIV Trägerbeiträge zum PUG abrechnen

Die neue Belegpositionsart "Trägerbeitrag bei EA SONST SGB XIV" wird für die Buchung der Trägerbeiträge zum PUG im Erstattungsanspruch Sonstige mit der Grundlage "Forderungen SGB XIV" genutzt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Erstattungsanspruch Sonstige bearbeiten

25.1.3 Erstattungsanspruch von Dritten bearbeiten

R358179/PK-650846: Erstattungsanspruch von Dritten bearbeiten - Außerklinische Intensivpflege

Im Anwendungsfall "Erstattungsanspruch von Dritten" können nun Belege für die folgenden Maßnahmearten angelegt werden.

Außerklinische Intensivpflege
Digitale Leistungsmaßnahme KV
Kurzzeitpflege
KG Begleitperson (§44b SGB V)

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Erstattungsanspruch von Dritten bearbeiten

25.1.4 Erstattungsansprüche Betreuungsaufwendungen abrechnen

R360210/PK-662255: Batch "ELW Abfrage TP3" - Stornierung von Abrechnungen mit Einzelpositionen mit Ursprung "transer"

Wird eine TP3 Leistung über den "Batch ELW Abfrage TP3" mit dem Ursprung "transfer" zur Abrechnung gebracht und muss diese Abrechnung im Nachhinein storniert werden, dann wird diese erneut im Status "fällig" zur maschinellen Abrechnung zur Verfügung gestellt.

PK-634758: Sozialhilfe/Asyl LEI3746 - Die Meldungsänderung kann nicht durchgeführt werden, da erst Meldungen korrigiert werden müssen. -auf Hinweis umstellen

Der fachliche Fehler "LEI3746 - Die Meldungsänderung kann nicht durchgeführt werden, da erst Meldungen korrigiert werden müssen." wird auf einen nicht änderbaren Hinweis umgestellt. Im Langmeldungstext von Hinweis LEI3746 sind die Ansprüche mit ihren mit der behandelten Meldung überschneidenden Betreuungszeiträumen angeben.

Es ist sicher zu stellen, dass beim Umstieg auf das Release 25.15 im Admin-Client im Menü >Weitere Einstellungen< Fehler und Hinweise bearbeiten bei dem Fehler LEI3746 der Haken in der Check-Box "Konfiguration durch Ladeprogramm überschreibbar " gesetzt ist.

Wenn der Hinweis ausgegeben wird, wird zusätzlich die neue Aufgabe "Auftragsmerkmal im Erstattungsanspruch prüfen" erstellt.

Bitte beachten Sie, dass die Umstellung des fachlichen Fehlers LEI3746 auf einen Hinweis dazu führt, dass in den hierfür ursächlichen Konstellationen zwar die Erfassung der Meldungen nicht mehr blockiert wird, dies jedoch zu Überschneidungen in den Meldedaten und den Auftragsdaten in den Erstattungsansprüchen führen kann.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Erstattungsanspruch Betreuungsaufwendungen bearbeiten

25.1.5 Erstattungsansprüche bearbeiten

PK-646139: KOEE neue Art "Wehrdienstbeschädigung"

Der Combo-Button zur Anlage eines Körperschadens enthält den neuen Eintrag "Wehrdienstbeschädigung". Ein Körperschaden der Art "Wehrdienstbeschädigung" hat immer die gesetzliche Grundlage "Soldatenentschädigungsgesetz (SEG)". Die Auswahl der

gesetzlichen Grundlage "Soldatenentschädigungsgesetz (SEG)" ist bei der Art "Versorgungsleiden" nicht mehr möglich.

Vorhandene Körperschäden mit der Art "Versorgungsleiden" und der gesetzlichen Grundlage "Soldatenentschädigungsgesetz (SEG)" werden auf die neue Art "Wehrdienstbeschädigung" angepasst.

PK-651640: ELW API Erstelle Aufgabe zum Ersatzanspruch Version 2

Für die Aktivität "Erstelle Aufgabe zum Ersatzanspruch" steht nun die Version 2 zur Verfügung.

Der Parameter "Beschreibung" ist in der Version 2 der Aktivität in "Information" umbenannt. Der Parameter "Notiz" ist in der Version 2 der Aktivität in "Vorgangsnotiz" umbenannt. Die Parameter "Information" und "Notiz" sind Pflichtangaben. Der Parameter "Trotz gleicher Vorhandener" ist in der Version 2 nicht mehr vorhanden. Der Parameter "Abrechnungsanweisung" ist in der Version 2 nicht mehr vorhanden.

Die Version 1 der Aktivität "Erstelle Aufgabe Ersatzanspruch" wird zum 30.06.2025 beendet.

PK-665800: ELW API Ermittle Aufgabe zum Erstattungsanspruch

Es existiert die Aktivität "Ermittle Aufgabe Erstattungsanspruch"

Diese hat analog zur Aktivität "Erstelle Aufgabe Erstattungsanspruch" folgende Inputparameter

"Erstattungsanspruch" (Pflichtangabe)

"Information"

"Vorgangsnotiz" .

Die Aktivität gibt die ID bzw. die IDs der zum Erstattungsanspruch ermittelten nicht geschlossenen Aufgaben aus.

PK-651413: ELW API Erstelle Aufgabe zum Erstattungsanspruch Version 2

Für die Aktivität "Erstelle Aufgabe zum Erstattungsanspruch" steht nun die Version 2 zur Verfügung.

Der Parameter "Beschreibung" ist in der Version 2 der Aktivität in "Information" umbenannt. Der Parameter "Notiz" ist in der Version 2 der Aktivität in "Vorgangsnotiz" umbenannt. Die Parameter "Information" und "Notiz" sind Pflichtangaben. Der Parameter "Trotz gleicher Vorhandener" ist in der Version 2 nicht mehr vorhanden. Der Parameter "Abrechnungsanweisung" ist in der Version 2 nicht mehr vorhanden. Der Parameter "Abrechnungsanweisung" ist nicht mehr vorhanden.

Die Version 1 der Aktivität "Erstelle Aufgabe Erstattungsanspruch" wird zum 30.06.2025 beendet.

PK-671714: Leistungen ForderungenListeBMindestAlter

Es existiert eine neue Parametergruppe "Löschparameter fachlich Leistungen" im Menü "Bestandsbereinigung" mit den neuen Parametern "LeistungenProbelauf" und "Leistungen_Rückschauzeitraum". Diese sind ohne Funktion. Der Menüpunkt wurde für den Parameter "ForderungenListeBMindestAlter" geschaffen, da aus technischen Gründen aktuell nicht dargestellt wird.

Der Parameter "ForderungenListeBMindestAlter" besitzt den Standardwert 99, Minimalwert 0, Maximalwert 99. Die Beschreibung lautet

"Forderungen, die auf Liste B abgesetzt wurden, gelten im Kontext des Löschens von Leistungsfachobjekten nicht als ausgeglichen. Nicht ausgeglichene Forderungen unterbinden das Löschen des ursächlichen Leistungsfachobjekts. Dieser Parameter legt das Mindestalter von Absetzungen auf Liste B in Jahren fest, ab dem das Löschen von Leistungsfachobjekten nicht mehr unterbunden wird."

Da der Parameter nicht angezeigt und somit nicht verändert werden kann, hat er aufgrund des hohen Standardwertes keine Auswirkungen auf das Löschen von Leistungsfachobjekten.

Betroffene Batches

Löschlauf-Paket

25.1.6 Erstattungsansprüche gegen UV-Träger bearbeiten**R357963/PK-650052: EA UV Neue Aufgabendefinitionen zur Vorbelegung der Organisationseinheiten im Erstattungsanspruch UV**

Die Vorbelegung der zuständigen Organisationseinheit für den Erstattungsanspruch gegen UV-Träger für Auftragsgeschäft erfolgt anhand der neuen Aufgabendefinition "Vorbelegung zuständige OrgEinheit Erstattungsanspruch gegen Dritte UV Auftragsgeschäft".

Die Vorbelegung der zuständigen Organisationseinheit für den Erstattungsanspruch gegen UV-Träger für übrige Leistungen erfolgt anhand der neuen Aufgabendefinition "Vorbelegung zuständige OrgEinheit Erstattungsanspruch gegen Dritte UV übrige Leistungen".

Kann anhand der für die Aufgabendefinition festgelegten Zuständigkeiten keine bzw. keine eindeutige Organisationseinheit ermittelt werden, bleibt die zuständige Organisationseinheit für den Erstattungsanspruch gegen UV-Träger leer.

Die bisherigen Aufgabendefinitionen "Erstattungsanspruch gegen Dritte UV bearbeiten" (für Auftragsgeschäft) sowie "Erstattungsanspruch UV übrige Leistungen neuer Fall" (für übrige Leistungen) werden für die Vorbelegung der Organisationseinheit im Erstattungsanspruch

gegen UV-Träger nicht mehr verwendet.

PK-646060: UV Aufgabe "Zahlungseingangsprüfung UV" in der Aufgabendefinition deaktivierbar machen

Die Checkbox "Aktiviert" in der Aufgabendefinition "Zahlungseingangsprüfung UV" ist editierbar. Ist die jeweilige Checkbox deaktiviert, wird die Aufgabe der Aufgabendefinitionen "Zahlungseingangsprüfung UV/Zahlungseingangsprüfung UV Rehabeiträge" nicht erzeugt.

Ist die jeweilige Checkbox aktiviert, wird die Aufgabe der Aufgabendefinitionen "Zahlungseingangsprüfung UV/Zahlungseingangsprüfung UV Rehabeiträge" erzeugt.

R356906/PK-645265: Aufgabe: Erstattungsanspruch Unfallversicherung Auftragsgeschäft prüfen - Wichtige Inhalte fehlen

Bei der Erstellung der Aufgabe "Erstattungsanspruch Unfallversicherung Auftragsgeschäft prüfen" wurden die Daten der versicherten Person nicht in den Zuordnungskriterien hinterlegt.

Die Software wurde angepasst. Die Zuordnungskriterien enthalten nun wieder die Daten der versicherten Person.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Erstattungsanspruch gegen UV-Träger bearbeiten

25.1.7 Leistungen ohne Versicherung (LoV)

PK-448285: EAD Kontobewegung für Verwaltungskosten anlegen

Ist in der Tabelle der Belege ein Beleg für Verwaltungskosten ausgewählt, wird der Button [Kontobewegung anlegen] an der Position des Button [Leistungsvorgang anlegen] angezeigt.

Wird der Button angeklickt, muss der die Erstellung der Kontobewegung bestätigt werden.

Die Zahlart der angelegten Kontobewegung ist abhängig vom Wert des Parameters "VierAugenPrinzipAuszahlung". Ist dieser "AllePruefung" ist die Zahlart "Überweisung". Ansonsten ist sie "Verrechnung".

Der Anweisungstext wird gebildet aus:

"Verwaltungskosten zu Rechnungs-Nr. <Aktenzeichen> vom <Rechnung vom>"

Wurde die Kontobewegung erfolgreich angelegt, ändert sich der Status des Beleges von "erfasst" in "erzeugt" und statt des Button von [Kontobewegung anlegen] wird der Button [Anweisung...] dargestellt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Erstattungsanspruch von Dritten bearbeiten

25.1.8 Leistungsaushilfe im Inland

PK-670088: LAI Darstellung des Infostrings des Kostenträgers in der Zuordnung der Kostenträger

Da in der Tabelle der Kostenträgerzuordnung nur ein Teil der Bezeichnung des Trägers angezeigt wurde, wurde die Zuordnung der griechischen Kostenträger zu einer Verbindungsstelle erschwert. Die Darstellung wurde angepasst, so dass nun die komplette Trägerbezeichnung dargestellt wird.

R356959/PK-644862: Aufgabe "Erstattungsanspruch gegen Dritte [...]Abweisung" ohne Personenbezug

Die Aufgaben "Erstattungsanspruch gegen Dritte DVKA Kostenrechnung Abweisung", "Erstattungsanspruch gegen Dritte DVKA Gutschrift Abweisung" und "Erstattungsanspruch gegen Dritte DVKA Beanstandungsantwort Abweisung" enthielten keine Personendaten als Zuordnungskriterium.

Bei der Erstellung der genannten Aufgaben werden nun die Personendaten als Zuordnungskriterien gesetzt.

PK-634225: LAI Button [Abgabe an DVKA]

An der Position der Button [Drucken] bzw. [Abgabe an EESSI] wird im Dialog "Zusammenstellungen < Länder der Leistungsaushilfe im Inland" [ZusammenstellungenBearbeitenView] der Button [Abgabe an DVKA] angezeigt, wenn eine abgeschlossene Zusammenstellung mit dem Formular "DVKA E125" ausgewählt ist. Beim Betätigen des Buttons [Abgabe an DVKA], wird wie bei der Abgabe an EESSI, eine Frage eingeblendet, ob die Abgabe erfolgen soll.

PK-647300: LAI Status von Zusammenstellungen, für die auf Grundlage des Formulars "DVKA E125" abgerechnet wird

Wird die Frage, ob eine Zusammenstellung auf Grundlage des Formulars "DVKA E125" an die DVKA abgegeben werden soll, mit [OK] geschlossen, wird der Status der Zusammenstellung als "abgegeben" angegeben.

In der Spalte <Am> wird das Abgabedatum der angezeigt, wenn der Status "abgegeben" ist.

Die Dateinummer einer per Batch an die DVKA versendeten Datei zur Zusammenstellung wird in der Spalte "Fall-ID EESSI" dargestellt.

Der Batch "LAI Zusammenstellungen an DVKA abgeben" dokumentiert an einer Zusammenstellung das Datum der Übermittlung an die DVKA.

In der Spalte <Am> wird das Übermittlungsdatum angezeigt, wenn dieses gesetzt ist. In der Spalte <Status> wird "übermittelt" dargestellt, wenn das Datum der Übermittlung gesetzt ist.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsaushilfe::Leistungsaushilfe im Inland abrechnen (DVKA)

25.1.9 maschineller Datenaustausch - Erstattungsanträge bearbeiten

PK-642866: AAG Zuordnung von Personen ohne RVNR zu einem AAG-Erstattungsantrag unterbinden

Konnte einem AAG-Erstattungsantrag anhand der übermittelten RV-Nummer kein Partner zugeordnet werden, muss dies manuell erfolgen. Beim Klick auf [Auswählen] im Partnerdialog wird geprüft, ob zu der ausgewählten Person ein Ordnungsbegriff vom Typ RV-Nummer vorhanden ist. Ist dies nicht der Fall, wird der Hinweis LEI21270 ausgegeben und die Person nicht dem Antrag zugeordnet.

PK-632753: Notizen im AAG-Erstattungsanspruch übersichtlich darstellen

Das Register >Notizen< im Anwendungsfall "Masch. Erstattungsanträge bearbeiten" wurde überarbeitet und übersichtlicher dargestellt. Die vorhandene Tabelle wurde um die Spalten "Kurznotiz" und "Text" ergänzt, um eine bessere Übersicht zu ermöglichen.

Die Spalte "Text" zeigt die ersten 30 Zeichen der Notiz an. Wird die entsprechende Zeile ausgewählt, erscheint die vollständige Notiz aus dem Feld "Text" unterhalb der Tabelle im Textfeld "Notiz".

PK-255974: AAG Prüfung bzw. Abweisung von Erstattungsanträgen anhand der Personengruppe

Zur Codetabelle "PersonenGruppe" stehen die Sichten „UmlagePersonengruppePruefen“ und „UmlagePersonengruppeAbweisen“ zur Verfügung.

Wird ein Antrag für einen Arbeitnehmer eingespielt, dessen Versicherungszeit eine in der Codetabellensicht "UmlagePersonengruppePruefen" angegebene Personengruppe enthält, wird die Antragsverarbeitung mit dem änderbaren Fehler LEI21268 unterbrochen.

Wird ein Antrag für einen Arbeitnehmer eingespielt, dessen Versicherungszeit eine in der Codetabellensicht "UmlagePersonengruppeAbweisen" angegebene Personengruppe enthält, wird die Antragsverarbeitung mit dem unbedingten Fehler LEI21269 abgebrochen.

Die Texte der Fehler LEI21268 und 21269 enthalten die ursächliche Personengruppe sowie den Zeitraum der Versicherungszeit.

PK-645568: AAG - Button Vorheriger/Nächster Datensatz

Die Button [Vorheriger Datensatz] und [Nächster Datensatz] im Anwendungsfall "Masch. Erstattungsanträge bearbeiten" sind nach dem Aufruf eines Erstattungs- oder Stornoantrages oft inaktiv obwohl keine fachlichen Daten verändert wurden. Ursächlich sind hierfür technische Abläufe beim Prüfen des Antrages. Die Prüfung der Anträge und das Aktualisieren von Daten erfolgt beim Aufruf und bei vielen Aktionen innerhalb des Anwendungsfalls.

Die Software wurde angepasst und die Ursachen, für veränderte bzw. aktualisierte Daten wurden reduziert. Aufgrund der technischen Struktur des Anwendungsfalls und der hohen Integration der automatischen Antragsprüfung in die manuellen Prozesse werden die Button

weiterhin häufig inaktiv sein. Durch Klick auf [Übernehmen] können die Button aktiviert werden.

R343954/PK-583160: Anzeige der zu stornierenden AAG Datensätze im Web-Client nicht kursiv

Auf dem Register >AAG-Vorgang< wird die Erstattung, die aufgrund des angezeigten Erstattungsantrages erstellt wurde, nun auch in der Web-Client-Version des Anwendungsfalls "Masch. Erstattungsanträge bearbeiten" kursiv dargestellt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungen an Arbeitgeber::Masch. Erstattungsanträge bearbeiten

26 VM-KH

26.1 Produktinformationen

26.1.1 AHB-Schnittstelle (0193)

R357443/PK-646677: DA AR: Bezeichnung des Leistungserbringers wird bei Vorliegen mehrerer LE-Typen mit "k.A." angezeigt

Beim Import von Antragsnachrichten im Rahmen des Datenaustauschverfahrens Anschlussrehabilitation kommt es, abhängig von der Maßnahmeart (ambulante oder stationäre Rehabilitation), zu einer veränderten, priorisierten Ermittlung des übermittelten Leistungserbringers.

Betroffene Batches

Anschlussrehabilitation Import

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Stationäre Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Ambulante Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

26.1.2 Aktionssteuerung]ng (KH/PV)

R354819/PK-635636: Aktionssteuerung]ng: Aktivität "Aktualisiere Pflegebedürftigkeit"

Bisher war es nicht möglich, mittels der AS-Aktivität "Aktualisiere Pflegebedürftigkeit", bei einer im Ergebnis "In Bearbeitung" befindlichen Pflegebedürftigkeit ein im Feld "Erstm. Pflegebed." bereits vorhandenes Datum zu ändern, obwohl noch keine genehmigte Pflegebedürftigkeit vorlag. Bei dem Versuch das Datum zu ändern, wurde die Meldung LEI35240 angezeigt.

Es erfolgte nun insoweit eine Softwareanpassung, dass eine Änderung des Datums im Feld "Erstm. Pflegebed." in der genannten Fallkonstellation möglich ist.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Pflegebedürftigkeit feststellen

26.1.3 Ambulante Pflege bearbeiten (Dialog)

PK-661984: Datenquelle "Pflege" - neue Dokumentvariablen für LE- und Sammelrechnungsnummer

Für die in den Anwendungsfällen „Ambulante Pflege bearbeiten“, „Stationäre Pflege bearbeiten“, „Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten“ und „Pflegehilfsmittel bearbeiten“

vorhandenen Rechnungsdatenfeldern <LE-Rechnungs-Nr.> und <Sammelrechnungs-Nr.> existieren in der Datenquelle "Pflege" die beiden neuen Dokumentvariablen „pf_rechnungsnummerLER“ und „pf_rechnungsnummerSR“.

Die neuen Dokumentvariablen werden mit entsprechenden Werten aufgelöst:

- 1) Wenn die Rechnungsdatenfelder leer sind, dann bleiben auch die Dokumentenvariablen leer.
- 2) Wenn die Rechnungsdatenfelder der im Fokus stehenden Rechnung gefüllt sind, dann werden grds. auch die genannten Dokumentenvariablen mit diesen Daten aufgelöst.

PK-642042: Löschen von Leistungsmaßnahme mit Aufträgen Mitteilungsmanagement unterbinden

Beim Löschen einer Leistungsmaßnahme vom Typ "Pflegehilfsmittel", "Ambulante Pflege", "Stationäre Pflege" und "Sonstige Pflegeleistungen" wird geprüft, ob zu dieser Leistungsmaßnahme Vorgänge des Verfahrens "DA MD MiMa" im Versandstatus "Bereitgestellt" vorliegen. Ist dies der Fall, wird das Löschen mit der Meldung "LEI60053" abgewiesen.

Meldungsnummer: LEI60053

Kurzmeldungstext: Vor dem Löschen der Leistungsmaßnahme sind bestehende Mitteilungen des Verfahrens DA MD MiMa zu löschen.

Langmeldungstext: 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.

Beim Löschen einer Leistungsmaßnahme vom Typ "Pflegehilfsmittel", "Ambulante Pflege", "Stationäre Pflege" und "Sonstige Pflegeleistungen" wird geprüft, ob zu dieser Leistungsmaßnahme Vorgänge des Verfahrens "DA MD MiMa" im Versandstatus "Erfolgreich" vorliegen. Ist dies der Fall, wird das Löschen mit der Meldung "LEI60054" abgewiesen.

Meldungsnummer: LEI60054

Kurzmeldungstext: Die Leistungsmaßnahme kann wegen einer bereits an den MD versandten Mitteilung des Verfahrens DA MD MiMa nicht mehr gelöscht werden.

Langmeldungstext: 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 Menüpunkte

Kern::Pflege::Pflegehilfsmittel bearbeiten
Kern::Pflege::Ambulante Pflege bearbeiten
Kern::Pflege::Stationäre Pflege bearbeiten
Kern::Pflege::Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten

26.1.4 Ambulante Pflege bearbeiten (TP 6)**PK-660210: TP 6: In Fehlermeldung LEI13333 erfolgt nun zusätzlich die Angabe des betreffenden Leistungserbringer-Typs und des Abrechnungscode**

Die Fehlermeldung LEI13333, welche potentiell im Kontext des Batchprogramms „TP6 Import B“ erzeugt wird, wenn versucht wurde, einen neuen Leistungserbringer zu erzeugen, gibt nun auch den Typ des anzulegenden, neuen Leistungsparameters im Textparameter `#{LE-Typ}` aus.

Außerdem wird in der Fehlermeldung LEI13333 nun auch noch der Abrechnungscode aus dem entsprechenden TP 6 - Segment SRD angegeben (im Textparameter `#{Abrechnungscode}`), welcher ebenfalls für das Erzeugen des neuen Leistungserbringer einbezogen wird.

Betroffene Batches

TP6 Import B

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::TP 6 Auskunft

26.1.5 Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen bearbeiten**R358369/PK-653966: Technischer Abbruch beim Betätigen des Buttons [Freier Text]**

Im Register des Antrages eines Anwendungsfalles der Ambulanten Reha kann im Subdialog >Belegungsmanagement" der Button >Freier Text< ohne technischem Abbruch genutzt werden.

R358447/PK-652167: Ambulante Reha: Webclient Erfassung Leistungserbringer (kein Pflichtfeld)

Das Feld "Leistungsträger" ist im Webclient fälschlich als Pflichtfeld deklariert worden, dieser Fehler wurde behoben.

26.1.6 Ambulantes Operieren im Krankenhaus**PK-643853: Beim Import bzw. Akzeptieren einer Gutschrift für eine AMBO-Nachricht kommt es im Importbatch bzw. im Dialog nicht zu einer Meldung, wenn der Zahlbetrag zum Betrag aus der Ursprungs-AMBO-Rechnung abweicht**

Werden Gutschriften vom Nachrichtentyp „AMBO“ mit der Rechnungsart „04“ via TP 4a-Batches verarbeitet, wird überprüft, ob der Rechnungsbetrag der Gutschrift mit dem der

Ursprungs-AMBO-Rechnung übereinstimmt. Im Fehlerfall kommt es im TP 4a-Import B Batch zur nicht umstufbaren Meldung mit LEI18088. Diese Prüfung folgt der bereits für den TP 4a-Nachrichtentyp „RECH“ existierenden Prüfung im Krankenhausfall.

Beim erfolgreichen Import von AMBO-Gutschriften werden ebenso analog dem Nachrichtentyp „RECH“ die eingereichten und akzeptierten Beträge sowie die Einzelleistungen und das ggf. abweichende Zahlwegs-Institutionskennzeichen aus der Ursprungsrechnung übernommen. Des Weiteren werden im AMBO auch die Einzelvergütungen aus der Ursprungsrechnung übernommen. Weitere Daten, die keine Auswirkungen auf die Zahlungsdaten haben, werden nicht angepasst.

Wird die Gutschrift im Dialog akzeptiert, wird hier, analog dem Verfahren zur Krankenhausbehandlung, überprüft, ob der Nettozahlbetrag der Rechnung von dem der Ursprungsrechnung abweicht. Ist dies der Fall kommt es zur umstufbaren Meldung mit LEI40133.

Betroffene Batches

TP4a Import B

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Krankenhausbehandlung::Ambulantes Operieren im Krankenhaus bearbeiten

26.1.7 Anschlussrehabilitation Importverlauf

R357713/PK-648079: DA AR: Doppelte Nachricht im Importverlauf im Status "Nachricht empf. mit Lesefehler" kann zukünftig eingesehen werden

Es wird eine Datei doppelt importiert. Nachdem die Nachricht beim ersten Import den Status "Import Erfolgreich" bekommen hat, wird beim zweiten Import dieser Datei der Status der Nachricht "Nachricht empf. mit Lesefehler" im Anschlussrehabilitation Importverlauf angezeigt. Bisher war es so, dass beim Betätigen des Buttons >Details< der Anwender den LEI75016: "Die Nachricht hat keinen zulässigen Status zum Öffnen angezeigt wurde. Die Nachricht befindet sich im Status "Nachricht empf. mit Lesefehler" und kann daher nicht geöffnet werden. Die zugehörige Importdatei kann über den KKS-Auftrag Nr. XXXXXX eingesehen werden." als Hinweis bekommt. Zukünftig kann in diesen Fällen die Nachricht über den Button >Details< geöffnet werden. Die o. g Hinweis kommt nur noch, wenn es sich wirklich um syntaktisch falsche Dateien handelt.

R357905/PK-649800: Meldungen LEI75041 und LEI75042 dürfen nicht in der Anwendungshilfe beschrieben werden

Die Meldungen LEI75041 und LEI75042 werden im Rahmen des Datenaustauschs "Anschlussrehabilitation" nicht ausgegeben. Daher wurden diese Meldungen aus der Anwendungshilfe entfernt.

R357613/PK-647979: Technischer Abbruch in der Web-Client-Ansicht bei Nachrichten mit Verarbeitungsstatus "Nachricht empf. mit Lesefehler"

Im Anwendungsfall "Anschlussrehabilitation Importverlauf bearbeiten" erfolgt in der Web-Client-Ansicht ein Technischer Abbruch, wenn man ausgehend von einem Datensatz, der sich im Verarbeitungsstatus "Nachricht empf. mit Lesefehler" befindet und diese somit keiner Leistungsmaßnahme zugeordnet ist, den Button [Leistungsmaßnahme] betätigt.

Das Verhalten wurde angepasst, der Button nicht mehr aktiv ist, wenn der Verarbeitungsstatus der Nachricht "Nachricht empf. mit Lesefehler" vorliegt. Dies entspricht dem Verhalten im Swing-Client.

R357597/PK-648970: Keine Ausgabe LEI3166 im Rahmen des Datenaustausch "Anschlussrehabilitation"

Beim Import einer Antragsnachricht aus dem Datenaustausch "Anschlussheilrehabilitation" werden im Bereich "Verordnung/Bescheinigung" die Felder "Vom" und "Eingang am" mit dem Antragsdatum vorbelegt. Zur Meldung LEI3166 kommt es in dann nicht mehr, wenn der Button [Prüfen] betätigt wird.

Betroffene Batches

Anschlussrehabilitation Import

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Ambulante
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

26.1.8 Batch-Programm PV-Stationäre Pflege VPP-Rechnungen korrigieren**PK-622835: Stat. VPP-Daten - Anpassung des Batch-Programms „PV - Stationäre Pflege VPP-Rechnungen korrigieren“**

Das Batch-Programm „PV - Stationäre Pflege VPP-Rechnungen korrigieren“ berücksichtigt nun auch

rückwirkende Änderungen in der VPP-Datenbank im Hinblick auf das Heimentgelt §43 SGB XI, auf den Zuschlagbetrag §84 Abs. 9 SGB XI und/oder auf dem Zuschlagsbetrag §43b (§84 Abs. 8) SGB XI in der VPP-Datenbank, sodass die für den Nettozahlbetrag maßgebenden Beträge in VPP-Daten basierter Rechnungen korrigiert werden können. Insbesondere im Hinblick das Heimentgelt §43 SGB XI erfolgt eine Korrektur nur, wenn mit der Betragsänderung auch eine Änderung des Nettozahlbetrags einhergeht. Die Beschreibung des Batch-Programms „PV - Stationäre Pflege VPP-Rechnungen korrigieren“ wurde entsprechend angepasst.

VPP-Daten basierte Rechnungen mit der Art der Leistung „05 Vollstationäre Pflege“, die im Zu-/Abschlagsbereich einen Zuschlag nach §84 Abs. 9 SGB XI beinhalten und deren Betrag sich in der VPP-Datenbank geändert hat, werden nun ebenfalls berücksichtigt, ggf. storniert und mit den korrigierten Beträgen neu angelegt.

In der Batch-Konfiguration existiert der neue fachliche Batch-Parameter „Rechnungen §43b SGB XI“ in Form einer Combo-Box mit den drei Optionen „Leereintrag“, „Ausschließlich“ und „Ohne“.

Ist in der Combo-Box „Rechnungen §43b SGB XI“ die Option <Leereintrag> gesetzt, werden sowohl Rechnungen mit der Art der Leistung „05 Vollstationäre Pflege“ als auch Rechnungen mit der Art der Leistung „14 Leistungen §43b SGB XI“ durch Batch-Jobs des Batch-Programms „PV - Stationäre Pflege VPP-Rechnungen korrigieren“ aufgegriffen und ggf. storniert und neu angelegt.

Ist in der Combo-Box „Rechnungen §43b SGB XI“ die Option „Ausschließlich“ gesetzt, werden ausschließlich Rechnungen mit der Art der Leistung „14 Leistungen §43b SGB XI“ durch entsprechende Batch-Jobs aufgegriffen.

Mit Auswahl der Option „Ohne“ werden ausschließlich Rechnungen mit der Art der Leistung „05 Vollstationäre Pflege“ aufgegriffen und ggf. storniert und neu angelegt.

Mittels Batch-Programm „PV - Stationäre Pflege VPP-Rechnungen korrigieren“ neu angelegte Rechnungen mit der Art der Leistung „14 Leistungen §43b SGB XI“ werden im Ergebnisbereich des Anwendungsfalls "Ergebnisliste PV" als solche gekennzeichnet.

Betroffene Batches

PV - Stationäre Pflege VPP-Rechnungen korrigieren

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Stationäre Pflege bearbeiten

26.1.9 MDK-Datenaustausch Vorsorge und Rehabilitation

PK-638124: Neues Segment "Übergangspflege (UEP)"

Im Rahmen des Datenaustauschs mit dem Medizinischen Dienst (MD) im Bereich „Rehabilitation und Vorsorge“ wurde in den jeweiligen Anwendungsfällen das optionale Segment „UEP“ (Übergangspflege) um die Änderungen der neuen TA Version 1.1 (Gültigkeit ab dem 01.07.2025 „Produktivverfahren“) angepasst.

Der Rahmen "Übergangspflege (UEP)" (optional) wurde für die Version 1.1 mit folgenden Informationen implementiert:

- Beginn der Übergangspflege (UEP01)
- Ende der Übergangspflege (UEP02)
- IK des KH (UEP03)

- Standortnummer (UEP04)
- Name des Krankenhauses (UEP05)
- Straße/Hausnummer (UEP06)
- Postleitzahl (UEP07)
- Ort (UEP08)
- Telefon des Krankenhauses (UEP09)
- Telefax des Krankenhauses (UEP10)

Diese neuen Informationen werden systemseitig ermittelt.

Es werden Krankenhausmaßnahmen mit der Leistungsart "Übergangspflege" der letzten 3 Jahre ausgehend vom Datum des Begutachtungsauftrages berücksichtigt. Mittels der Buttonauswahl [Gesamter Zeitraum] werden auch relevante Leistungsmaßnahmen größer der letzten 3 Jahre angezeigt.

Sollten die ermittelten Daten aus den Stammdaten die maximal zulässige Datenlänge überschreiten, erfolgt eine entsprechende Kürzung. Bei den Attributen „Telefon“ und „Telefax“ (des Krankenhauses) erfolgt in diesem Fall keine Datenübernahme im Segment "UEP".

Sofern in einer Leistungsmaßnahme "Krankenhausbehandlung" keine Standortnummer ermittelt werden kann, wird im Feld „Standortnummer (UEB04)“ der Dummy-Wert "779999999" verwendet.

Für das Segment "UEB" werden nur Leistungsmaßnahmen vom Typ "Krankenhausbehandlung" berücksichtigt, deren Leistungsart „Übergangspflege“ ist. Leistungsmaßnahmen mit einer Leistungsart ungleich „Übergangspflege“ werden weiterhin im Segment "KHB" übermittelt.

Für das neue Segment "UEP" sind keine zugehörigen Diagnosen vorgesehen. Ein Segment "DIA" wird entsprechend nicht erstellt.

PK-639109: Anpassungen für Geschäftsvorfall "Begutachtung"

Im Dialog "Auskunft MDK-Datenaustausch" wurde in der strukturellen Ansicht das Segment "Stammdaten MDK (GSM)" in "Stammdaten MD (GSM)" angepasst. Die Feldüberschrift "Eingangsdatum MDK" wurde geändert in "Eingangsdatum MD" und die Feldüberschrift "Ergebnis MDK" in "Ergebnis MD".

PK-638136: Neues Segment "Leistungen zur ambulanten Vorsorge (AVO)"

Im Rahmen des Datenaustauschs mit dem Medizinischen Dienst (MD) im Bereich „Rehabilitation und Vorsorge“ wurde das optionale Segment „AVO“ (Ambulante Vorsorgemaßnahme) in den jeweiligen Anwendungsfällen aufgenommen.

Der neue Rahmen " Ambulante Vorsorgemaßnahme AVO“ wurde für die Version 1.1 mit folgenden Informationen implementiert:

- Bewilligungsdatum (AVO01)
- Beginn der Vorsorgeleistung (AVO02)

- Ende der Vorsorgeleistung (AVO03)
- Kurort (AVO04)
- Erstattung (AVO05), (Check-Box)

Diese neuen Informationen werden systemseitig ermittelt. Die Check-Box „Erstattung“ kann manuell ausgewählt werden.

Es werden Leistungsmaßnahmen vom Typ „Ambulante Vorsorgemaßnahme“ der letzten 3 Jahre, ausgehend vom Datum des Begutachtungsauftrages, berücksichtigt.

Mittels der Buttonauswahl [Gesamter Zeitraum] werden relevante Leistungsmaßnahmen größer der letzten 3 Jahre angezeigt.

Für das neue Segment "AVO" sind optional zugehörige Diagnosen vorgesehen. Das Segment "DIA" wird systemseitig erstellt, sofern mindestens eine Diagnose vorliegt und wird im Bereich "Zugehörige Diagnosen (DIA)" dargestellt. Ein Segment "DIA" wird entsprechend nicht generiert, sofern in der relevanten Leistungsmaßnahme keine Diagnose vorliegt.

PK-638141: Anpassungen zum Segment "Heilmittel (HEM)"

Für das Segment "Heilmittel (HEM)" werden neben den bisherigen Heilmitteln aus dem Anwendungsfall "Heilmittel bearbeiten" auch Heilmittel (Positionsnummer mit „8“ beginnend) berücksichtigt, die im Zusammenhang mit einer Leistungsmaßnahme "Ambulante Vorsorgemaßnahme" erbracht wurden.

PK-638272: Anpassungen im Segment "Dokument (DOK)"

Für die Begutachtungsaufträge ab der Version 1.1 können die Ausprägungen

- 01 Gutachten
- 09 Leistungsantrag/Verordnung
- 11 XML-Datei DA AR-Antrag
- 99 Sonstige Dokumente

ausgewählt werden.

Sofern die Begutachtung zu einem Antrag aus dem Datenaustauschverfahren Anschlussrehabilitation (DA AR-Antrag) vorgenommen wird, wird mit Erstellen eines Begutachtungsauftrags die letzte nicht stornierte Antragsnachricht als XML-Datei dem Auftrag mit dem Typ 11 systemseitig hinzugefügt. Nach systemseitigem Hinzufügen einer Antragsnachricht als XML-Datei wird im Feld "XML-Version" die Version der XML-Datei angegeben.

Beim automatischen Hinzufügen einer Antragsnachricht wird beim Erstellen eines Begutachtungsauftrages die Meldung "LEI7782: (kurz) Antragsnachricht aus dem DA AR als XML-Datei hinzugefügt. (lang) Zur Leistungsmaßnahme liegt eine Antragsnachricht aus dem Datenaustausch Anschlussrehabilitation vor. Diese wurde dem Begutachtungsauftrag

automatisch als XML-Datei hinzugefügt." (Schweregrad änderbar; initial = Hinweis) angezeigt.

Die hinzugefügte XML-Datei wird mit dem Begutachtungsauftrag an den Medizinischen Dienst exportiert.

Zudem wird die Antragsnachricht aus dem Datenaustauschverfahren "Anschlussrehabilitation" als PDF-Datei und dem Dokumententyp 09 hinzugefügt. Das Hinzufügen von PDF-Dateien wird über den neuen Leistungsparameter „MDRehaAntragAnschlussrehaZusaetzlichAlsPDFuebermitteln" (Beschreibung "Bei aktivierten Parameter wird dem Begutachtungsauftrag für eine Anschlussrehabilitation im Rahmen des Datenaustausches MD Reha eine ggf. über den Datenaustausch Anschlussrehabilitation übermittelte Antragsnachricht zusätzlich als PDF-Datei hinzugefügt.") gesteuert. Im Auslieferungszustand ist der Parameter aktiviert.

Beim automatischen Hinzufügen einer Antragsnachricht wird beim Erstellen eines Begutachtungsauftrages die Meldung "LEI7783: (kurz) Antragsnachricht aus dem DA AR als PDF-Datei hinzugefügt. (lang) Zur Leistungsmaßnahme liegt eine Antragsnachricht aus dem Datenaustausch Anschlussrehabilitation vor. Diese wurde dem Begutachtungsauftrag automatisch als PDF-Datei hinzugefügt." (Schweregrad änderbar; initial = Hinweis) angezeigt.

Die hinzugefügte PDF-Datei wird mit dem Begutachtungsauftrag an den Medizinischen Dienst exportiert.

Der Button [PDF anzeigen] wurde umbenannt in [Anzeigen]. Mit Betätigen des Buttons [Anzeigen] wird entweder eine hinzugefügte PDF- oder eine XML-Datei angezeigt. Der Button [PDF löschen] wurde umbenannt in [Löschen]. Mit Betätigen des Buttons [Löschen] wird entweder eine hinzugefügte PDF- oder eine XML-Datei für den Begutachtungsauftrag gelöscht.

PK-649295: Anpassungen im Segment "Leistungen zur stationären Vorsorge oder medizinischer Rehabilitation (REH)"

Leistungsmaßnahmen vom Typ "Ambulante Vorsorgemaßnahme" werden nicht mehr für das Segment "Leistungen zur stationären Vorsorge oder medizinischer Rehabilitation (REH)" ermittelt.

Außerdem ist es möglich, einen Begutachtungsauftrag ohne die nun optionale Angabe "REH04: Name der Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtung" zu erstellen und zu versenden.

PK-663456: Anpassungen Versand von Testdaten MD Reha - Außerhalb der Gültigkeitszeiträume

Wird außerhalb der Gültigkeitszeiträume der Testdaten (TMDR0) ein Begutachtungsauftrag angelegt, so erhält der Anwender eine fachliche Fehlermeldung (nicht umstufbar) LEI7814, die darauf hinweist, dass zum Stichtag keine gültige Version in der Codetabelle ermittelt werden kann.

PK-673174: Technischer Abbruch bei Erstellung Begutachtungsauftrag für den Anlass "Verlängerung"

Bei der Erstellung eines Begutachtungsauftrags im Datenaustausch "MD Reha/Vorsorge" mit Anlass "Verlängerung" oder "Phasenwechsel" erfolgt in der Version 1.1 kein technischer Abbruch mehr.

PK-639979: Anpassungen im Segment "Stammdaten MD (GSM)"

Die Verarbeitung einer Importnachricht mit der Batchanwendung "Reha - MDK-Import" ist in der Version 1.1 auch dann möglich, wenn im Segment "Stammdaten MD (GSM)" die Information "Straße/Hausnummer (GSM04)" nicht geliefert wird.

PK-639978: Anpassungen im Segment "Stammdaten Leistungserbringer (SDL)"

Das neue Feld "Postfach" (SDL14) steht im Segment "Stammdaten Leistungserbringer (SDL)" zur Verfügung. Bei Angabe im Feld "Postfach" wird der Wert entsprechend in der Exportnachricht übermittelt.

PK-639977: Anpassungen im Segment "Andere/r Adresse/Adressat als Versicherter (AAV)"

In dem Rahmen „Andere/r Adresse/Adressat als Versicherter (AAV)" wird das bisherige Feld „Straße/Hausnummer“ (AAV06) ab der TA-Version 1.1 als optionales Attribut berücksichtigt und systemseitig validiert.

Die Überschrift der Check-Box "Adressart" wurde geändert in "Adressat-Art".

Zudem steht das Eingabefeld „Postfach“ im Rahmen „Andere/r Adresse/Adressat als Versicherter (AAV)" zur Verfügung. Entsprechende Eingaben hier werden in einer Exportnachricht übernommen.

PK-639980: Anpassungen im Segment "Stammdaten Versicherter (ASV)"

Im Rahmen „Stammdaten Versicherter (ASV)" wird das bisherige Feld „Straße/Hausnummer (ASV07)" ab der TA-Version 1.1 als optionales Attribut berücksichtigt und systemseitig validiert.

PK-636994: Anpassungen im Segment "Diagnosen (DIA)"

In der Technischen Anlage Version 1.1 wurde festgelegt, dass nur noch entweder die Information "Diagnoseschlüssel (DIA01)" oder "Diagnose in Klartext (DIA05)" übermittelt werden kann.

Deshalb werden im Register >Elektr. Gutachten< für den Begutachtungsauftrag vorrangig Diagnoseschlüssel für den Aufbau der DIA-Segmente herangezogen. Diagnosen im Klartext werden nur dann herangezogen, wenn kein Diagnoseschlüssel vorhanden ist.

Sofern zu einem DIA-Segment kein ICD-Schlüssel oder kein Klartext ermittelt werden kann, wird das DIA-Segment nicht erstellt.

Im Segment "Hilfsmittel HPM" ist die Labelbezeichnung von "Zugehörige Diagnose (DIA)" in "Zugehörige Diagnosen (DIA)" geändert worden.

PK-637883: Anpassungen im Segment "Krankenhausbehandlung (KHB)"

Im Rahmen des Datenaustauschs mit dem Medizinischen Dienst (MD) im Bereich „Rehabilitation und Vorsorge“ wurde in den jeweiligen Anwendungsfällen das optionale Segment „KHB“ (Krankenhausbehandlung) um die Änderungen der neuen TA Version 1.1 (Gültigkeit ab dem 01.07.2025 „Produktivverfahren“) angepasst.

Der bisherige Rahmen "Krankenhausbehandlung (KHB)" wurde für die Version 1.1 um folgende Informationen erweitert:

- Standortnummer (KHB04)
- Name des Krankenhauses (KHB05)
- Straße/Hausnummer (KHB06)
- Postleitzahl (KHB07)
- Ort (KHB08)
- Telefon des Krankenhauses (KHB09)
- Telefax des Krankenhauses (KHB10)

Diese neuen Informationen werden systemseitig ermittelt. Sollten die ermittelten Daten aus den Stammdaten die maximal zulässige Datenlänge überschreiten, erfolgt eine entsprechende Kürzung. Bei den Attributen „Telefon“ und „Telefax“ (des Krankenhauses) erfolgt in diesem Fall keine Datenübernahme im Segment "KHB".

Sofern in einer Leistungsmaßnahme "Krankenhausbehandlung" keine Standortnummer ermittelt werden kann, wird im Feld „Standortnummer (KHB04)" der Dummy-Wert "779999999" verwendet.

Zudem werden im Segment "KHB" nur noch Leistungsmaßnahmen berücksichtigt, deren Leistungsart ungleich „Übergangspflege“ ist. Leistungsmaßnahmen mit der Leistungsart „Übergangspflege“ werden ab der Version 1.1 mit dem neuen Segment „UEP“ übermittelt.

PK-637880: Anpassungen im Segment "Tätigkeit (TAE)"

Die bestehende Validierung "LEI35073: (Kurzmeldungstext) Prüfen und korrigieren Sie den Tätigkeitsschlüssel in der Meldung." wurde entsprechend der neuen Vorgaben der Technischen Anlage Version 1.1 angepasst.

PK-633991: Ermittlung Version für Exportnachricht / Sicherstellung "Testverfahren"

Die Erstellung eines Begutachtungsauftrags an den Medizinischen Dienst zur Feststellung des Anspruchs auf eine „Vorsorge-/Rehabilitationsmaßnahme" erfolgt in Abhängigkeit des Tagesdatum. (Stichtagsprüfung erfolgt auf das Feld „Eingang am“ im Register „Antrag“).

In Abhängigkeit des Stichtags werden Dateien in folgender Weise produziert:

- Bis 30.06.2025 in der Version 1.0 als Echtdatei (EMDR0).
- Ab 01.07.2025 in der Version 1.1 als Echtdatei (EMDR0).
- In der Zeit vom 01.04.2025 bis 30.06.2025 in der Version 1.1 als Testdatei (TMDR0), sofern ein Testverfahren erfolgen soll. Hierfür ist zusätzlich der fachliche Leistungsparameter "MDKRehaTestverfahren" zu aktivieren („true“).

Die Codetabelle "RehaMDKdtaSchluesselV" wurde um die Version 1.1 entsprechend erweitert. Zur Sicherstellung des optionalen Testverfahrens wurde die neue Codetabelle "RehaMDKdtaSchluesselVTMDR0" geschaffen.

PK-636903: Anpassung im Segment "Auftragsdaten Reha (ARE)"

Im Rahmen „Auftragsdaten Reha (ARE)“ wurde das bisherige Feld "Begutachtungsart" (ARE07) in "Bearbeitungsverfahren" umbenannt.

Bei der Auswahl "Bearbeitungsverfahren" im Segment „Auftragsdaten Reha (ARE)“ wurde die Combo-Box um die Schlüsselwerte 03 -05 ergänzt:

03 Sozialmedizinische Fallberatung (tel)

04 Sozialmedizinische Fallberatung (vid)

05 Begutachtung (Kurzuntersuchung)

Zudem kann in der Combo-Box "Personenkreis" der neue Wert 12 "Mensch mit Behinderung in einer anerkannten Werkstatt" ausgewählt werden. Die neuen Werte werden bei der Erstellung und dem Versand eines Begutachtungsauftrags berücksichtigt

Die Labelbezeichnung der Check-Box "Persönliche Übergabe Sozialmedizinische Fallberatung" wurde geändert in "Persönliche Übergabe sozialmedizinische Fallberatung".

Wird im Begutachtungsauftrag im Segment „ARE“ (Auftragsdaten Reha) die Check-Box „Persönliche Übergabe sozialmedizinische Fallberatung“ markiert, erfolgt die Datenübermittlung für das Attribut „Persönliche Übergabe Anlagen SFB“ („ARE21“) mit dem Wert „1“ (1 = ja). Ist die Check-Box „Persönliche Übergabe Sozialmedizinische Fallberatung“ nicht markiert, erfolgt keine Übermittlung mehr mit dem Wert „0“ (0 = nein) und das Attribut („ARE21“) bleibt leer.

Wird im Begutachtungsauftrag im Segment „ARE“ (Auftragsdaten Reha) die Combo-Box „Schweigepflichtentbindung liegt vor“ mit dem Wert „Ja“ versorgt, erfolgt die Datenübermittlung für das Attribut „Schweigepflichtentbindung“ („ARE23“) mit dem Wert „1“ (1 = ja). Ist die Combo-Box „Schweigepflichtentbindung liegt vor“ mit dem Wert „Nein“ versorgt, erfolgt keine Übermittlung mehr mit dem Wert „0“ (0 = nein) und das Attribut („ARE23“) bleibt leer.

PK-647944: Anpassungen im Zusammenhang mit "Stornierungsmeldung"

Die Erstellung einer Stornierungsmeldung erfolgt ohne die Information "Auftragsart". Die Information "Auftragsart" wurde sowohl in der Web-Client-, als auch in der Swing-Client-Ansicht aus dem Rahmen "Stornierung (AST)" entfernt.

PK-636951: Anpassungen im Segment "Begleitperson (BPS)"

Im Rahmen des Datenaustauschs mit dem Medizinischen Dienst (MD) im Bereich „Rehabilitation und Vorsorge“ wurde das Segment „BPS“ (Begleitperson) in den jeweiligen Anwendungsfällen um die Änderungen der neuen TA Version 1.1 angepasst.

Hierbei wurde die Spalte "Behandlungsbedürftiges Kind" (BP07) entfernt. Die Erweiterung des Schlüsselkatalogs in Bezug auf "Art der Begleitperson" wurde berücksichtigt. Diese Information wird aus der Leistungsmaßnahme ausgelesen und entsprechend im Segment "BPS" vorbelegt.

Sofern in der Leistungsmaßnahme eine Begleitperson ohne die Information "Art der Begleitperson" vorhanden ist, wird beim Erstellen des Begutachtungsauftrags das Segment "Begleitperson (BPS)" systemseitig erstellt und hierbei das Attribut „Art der Begleitperson“ („BPS08“, Pflichtattribut) mit dem Wert "1" (= „Begleitperson im Rahmen einer Vorsorge-/Rehamaßnahme“) versorgt.

Betroffene Batches

Reha - MDK-Export

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Stationäre
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Stationäre Vorsorgemaßnahme
bearbeiten

26.1.10 Pflegebedürftigkeit feststellen**PK-618778: Pflege: Berücksichtigung der Strafzahlung nach §18c Abs. 5 SGB XI bei Entscheidung des Pflegeantrags**

Mit der Anpassung ist es möglich direkt über eine Pflegebedürftigkeit die Anlage einer Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Strafzahlung nach 18c Abs. 5" vorzunehmen. Zu diesem Zweck steht im Register >Anlage von Maßnahmen< des Anwendungsfalls "Pflegebedürftigkeit bearbeiten" mit Betätigung des Button [Neu] in der Combo-Box >Leistungsart< die neue Option "Strafzahlung nach 18c Abs. 5" zur Verfügung. Der Button [Neu] ist für alle Pflegebedürftigkeiten im Ergebnis ungleich „In Bearbeitung" aktiviert.

Handelt es sich bei einer genehmigten Pflegebedürftigkeit nicht um die zeitlich älteste genehmigte Pflegebedürftigkeit wird die Anlage einer Leistungsmaßnahme der "Entlastungsleistungen §45a/b" weiterhin durch die nun neue administrierbare und im Schweregrad "Fehler" ausgelieferte Meldung LEI40370 unterbunden.

Meldungsbeschreibung LEI40370:

Kurzmeldungstext:

Automatisierte Neuanlage einer Leistungsmaßnahme dieser Leistungsart ist nur für Erstanträge vorgesehen.

Langmeldungstext:

Es handelt sich bei der vorliegenden Pflegebedürftigkeit nicht um einen Erstantrag. Eine automatisierte Neuanlage von Leistungsmaßnahmen ist hierfür dann NICHT vorgesehen, weil \${Ausschlusskriterium}. Bitte prüfen.

Im Rahmen Antrag des Registers >Anlage von Maßnahmen< existiert das neue Feld >Entschiedener Betrag<, welches nur im Kontext der Leistungsart „Strafzahlung nach 18c Abs. 5" für Eingaben zur Verfügung steht. Ansonsten ist dieses Feld disabled und leer.

Mittels der bisherigen Mechanismen kann somit über eine Pflegebedürftigkeit im Anwendungsfall „Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten" eine Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Strafzahlung nach 18c Abs. 5" angelegt werden. Eine entsprechende Verknüpfung zwischen der für die Anlage maßgebenden Pflegebedürftigkeit und der angelegten Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Strafzahlung nach 18c Abs. 5" hergestellt

und im jeweiligen Journalregister bzw. im Feld <Erläuterung> des Antragsregisters der angelegten Leistungsmaßnahme dokumentiert wird.

Sofern im Register >Antrag< des Anwendungsfalls „Pflegebedürftigkeit bearbeiten“ in der Combo-Box <Fristüberschreitung> die Option „Durch Pflegekasse“ gesetzt wird und die betreffende Pflegebedürftigkeit in ein Ergebnis ungleich „In Bearbeitung“ gesetzt wird, erfolgt beim Speichern zudem die neue Meldung LEI40369 im administrierbaren Schweregrad „Hinweis“, welche den Anwender darauf aufmerksam macht, dass eine mögliche Strafzahlung nach 18c Abs. 5 SGB XI zu prüfen und ggf. eine entsprechende Leistungsmaßnahme anzulegen ist.

Meldungsbeschreibung LEI40369:

Kurzmeldungstext:

Aufgrund des Fristüberschreitungsgrundes "\${Grund}" ist ggf. noch eine Leistungsmaßnahme "\${LeiArt}" notwendig.

Langmeldungstext:

Wegen der Angabe des Grundes der Fristüberschreitung "\${Grund}" muss ggf. noch eine Leistungsmaßnahme der sonstigen Pflegeleistungen mit der Leistungsart "\${LeiArt}" erzeugt werden. Hierzu kann bei Bedarf das Dialogregister >Anlage von Maßnahmen< genutzt werden. Bitte prüfen und beachten.

Die Anpassungen wurden sowohl für den Swing-Client als auch für den Web-Client vorgenommen.

PK-650219: Pflegebedürftigkeit bearbeiten - Meldungstexte der Meldung LEI15089 irreführend

Im Antragsregister des Anwendungsfalls "Pflegebedürftigkeit bearbeiten" wird mit Überschreitung der Bearbeitungsfrist und Auswahl der Fristüberschreitungsoption "Keine" die Meldung LEI15089 angezeigt.

Mit der erfolgten Anpassung wird im Kurz- und Langmeldungstext der Meldung anstelle des vormals genutzten Wortes "Begutachtungsfrist" jeweils eine neue Textvariable eingefügt, die je nach Sachverhalt entweder die "Verkürzte Begutachtungsfrist" oder die "Bearbeitungsfrist" benennt.

R360028/PK-660722: PV: Berechnung der VVZ - LEI3369 wird ausgegeben, obwohl 2 Jahre erfüllt sind

Im Anwendungsfall "Pflegebedürftigkeit bearbeiten" wird mit Befüllung bzw. Verlassen der Antragsfelder <Ausgest. am> und <Eingang am> die gesetzlich vorgeschriebene Vorversicherungszeit geprüft. Des Weiteren wird beim Setzen des Entscheidungsstatus "Genehmigt" der Wert des Feldes <Zeitraum von> in die Prüfung mit einbezogen.

Sollte die Vorversicherungszeit zu einem der Daten nicht erfüllt sein, erfolgt die Meldung LEI3369.

Da bislang aus dem Meldungstext nicht hervorging, welches Datum für die Anzeige der Meldung LEI3369 maßgebend war, wurde der Langmeldungstext angepasst. Der Langmeldungstext gibt nun das ausschlaggebende Datum aus und benennt die grds. in der Prüfung einbezogenen Felder.

Meldung LEI3369

Kurzmeldungstext:

Die Vorversicherungszeiten sind nicht erfüllt (Referenzdatum: \${Stichtag}).

Langmeldungstext:

Die Vorversicherungszeiten von mind. \${Tage} Tagen sind nicht erfüllt (fehlende Tage: \${fehlendeTage}). Hierbei werden komplett versicherte Kalenderjahre jeweils mit 365, komplett versicherte Monate jeweils mit 30 und alle versicherten Teilmonate jeweils mit der tatsächlichen Anzahl an Tagen gezählt. Die Berechnung der fehlenden Tage ergibt sich aus dem \${Stichtag} als Referenzdatum. Bitte prüfen Sie die Angaben in den Antragsfeldern "Ausgestellt am" und "Eingang am" bzw. im Entscheidungsbereich im Feld "Zeitraum von".

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Pflegebedürftigkeit feststellen

26.1.11 Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten

PK-578386: AS-Aktivität „Aktualisiere Pflegebedürftigkeit“ - Neue Eingangsvariable „Übersicht nach § 108 SGB XI gewünscht“

Die AS-Aktivität „Aktualisiere Pflegebedürftigkeit“ wurde um die neue optionale Eingangsvariable „Übersicht nach §108 SGB XI gewünscht“ ergänzt. Somit besteht die Möglichkeit über diese AS-Aktivität den Wert der im Anwendungsfall "Pflegebedürftigkeit bearbeiten"/Antragsregister befindlichen Check-Box <Übersicht nach §108 SGB XI gewünscht> zu bestimmen. Die Dokumentation zur Aktivität „Aktualisiere Pflegebedürftigkeit“ wurde entsprechend angepasst.

Eine Versionierung der AS-Aktivität erfolgte nicht.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Pflegebedürftigkeit feststellen

26.1.12 Stationäre Krankenhausbehandlung TP 4a

R358760/PK-653873: TP 4a: Die Validierung auf LEI40343 beim Erstellen einer KAIN-Nachricht (mit PVV04) wurde entfernt, da keine entsprechende rechtliche Grundlage existiert

Die nicht umstufbare Meldung „LEI40343“ als auch die zugehörige Validierung wurden in der Software entfernt. TP 4a-Nachrichten vom Typ „KAIN“ mit dem Schlüsselwert „MDK04“ im ersten PVV-Segment können wir bisher ohne ein weiteres PVT-Segment erstellt werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Krankenhausbehandlung::Stationäre Krankenhausbehandlung bearbeiten

26.1.13 Stationäre Krankenhausbehandlung bearbeiten

R356005/PK-646979: WebClient: Sortierreihenfolge in Einzelpositionen einer KH-Rechnung setzen sich bei Bearbeitung zurück

Die Sortierreihenfolge der Einzelpositionen einer Im Status "in Bearbeitung" befindlichen Krankenhaus-Rechnung wird beibehalten, wenn eine Zeile geleert oder gelöscht wird in der Ansicht der "Akzeptierten Werte".

PK-642039: Löschen von Leistungsmaßnahmen mit Aufträgen Mitteilungsmanagement unterbinden

Beim Löschen einer Leistungsmaßnahme vom Typ "Stationäre Rehabilitationsmaßnahme", "Ambulantes Operieren", "Hospizleistungen", "Ambulante Rehabilitationsmaßnahme", "Stationäre Krankenhausbehandlung" und "Stationäre Vorsorgemaßnahme" wird geprüft, ob zu dieser Leistungsmaßnahme Vorgänge des Verfahrens "DA MD MiMa" im Versandstatus "Bereitgestellt" vorliegen. Ist dies der Fall, wird das Löschen mit der Meldung "LEI60053" abgewiesen.

Meldungsnummer: LEI60053

Kurzmeldungstext: Vor dem Löschen der Leistungsmaßnahme sind bestehende Mitteilungen des Verfahrens DA MD MiMa zu löschen.

Langmeldungstext: 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.

Beim Löschen einer Leistungsmaßnahme vom Typ "Stationäre Rehabilitationsmaßnahme", "Ambulantes Operieren", "Hospizleistungen", "Ambulante Rehabilitationsmaßnahme", "Stationäre Krankenhausbehandlung" und "Stationäre Vorsorgemaßnahme" wird geprüft, ob zu dieser Leistungsmaßnahme Vorgänge des Verfahrens "DA MD MiMa" Versandstatus "Erfolgreich" vorliegt. Ist dies der Fall, wird das Löschen mit der Meldung "LEI60054" abgewiesen.

Meldungsnummer: LEI60054

Kurzmeldungstext: Die Leistungsmaßnahme kann wegen einer bereits an den MD versandten Mitteilung des Verfahrens DA MD MiMa nicht mehr gelöscht werden.

Langmeldungstext: 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 Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Stationäre
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

Kern::Leistungen::Krankenhausbehandlung::Ambulantes Operieren im Krankenhaus
bearbeiten

Kern::Leistungen::Hospizleistungen bearbeiten

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Ambulante
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

Kern::Leistungen::Krankenhausbehandlung::Stationäre Krankenhausbehandlung bearbeiten

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Stationäre Vorsorgemaßnahme
bearbeiten

26.1.14 Stationäre Pflege bearbeiten

PK-640675: § 42a SGB XI - Codetabellenänderungen

Um den gesetzlichen Bestimmungen des §42a SGB XI (wirksam ab 01.07.2024) gerecht zu werden, wurden Neuerungen und Anpassungen in verschiedenen Codetabellen im Administrations-Client notwendig:

1. Codetabelle „BelegPositionsArt“:

Änderungen im Eintrag „KurzzeitpflegeVorsorgeReha“,
drei neue Codetabelleneinträge "PvStatPar42aVersStatRehaEinr",
"PvStatPar42aVersStatVorsEinr" u. "PvStatPar42aVersSonstEinrKind".

2. Sichten „BelegpositionsartenLeistung“, „BelegpositionsartenLeistungen“ und „BelegpositionsartenKFRWPar“ zur Codetabelle „BelegPositionsArt“:

Jeweils drei neue Sichteinträge „PvStatPar42aVersStatRehaEinr“,
„PvStatPar42aVersStatVorsEinr“ und „PvStatPar42aVersSonstEinrKind“.

3. Codetabelle „LeistungArt“:

Neuer Codetabelleneintrag „VersorgungNachPar42aSgbXI“,
geänderter Kurz- und Langtext im Code-Eintrag "KurzzeitpflegeVorsorgeReha".

4. Sichten „LeiArtStatPflege“, „VierAugenPruefungPflegeAntrag“ und „VierAugenPruefungPflegeZahlung“ zur Codetabelle „LeistungArt“:

Jeweils neuer Sichteintrag „VersorgungNachPar42aSgbXI“.

5. Codetabelle „ArtDerLeistung“:

Drei neue Codetableneinträge „VersorgInStatRehaEinricht“, „VersorgInStatVorsorgeEinricht“ und „VersorgInSonstEinrFuerKinder“.

6. Neue Sicht „ArtDerLeistungVersorgungPar42a“ zur Codetabelle „ArtDerLeistung“:

Drei Sichteinträge „VersorgInStatRehaEinricht“, „VersorgInStatVorsorgeEinricht“ und „VersorgInSonstEinrFuerKinder“.

7. Codetabelle „VerguetungArt“:

Drei neue Codetableneinträge „Durchschnittsverguetung“, „Vertragsverguetung“ und „FahrUndGepaecktransportkosten“.

8. Neue Sicht „VerguetungArtVersorgungPar42a“ zur Codetabelle „VerguetungArt“:

Drei Sichteinträge „Durchschnittsverguetung“, „Vertragsverguetung“ und „FahrUndGepaecktransportkosten“.

9. Neue Hierarchien zum neuen Codetableneintrag „VersorgungNachPar42aSgbXI“ der Codetabelle „LeistungArt“

jeweils zur Sichttabelle „ArtDerLeistungVersorgungPar42a“, „VerguetungArtVersorgungPar42a“ bzw. „QualifAbhVerguetungKurzzeitpfl“.

PK-640737: § 42a SGB XI - Zeitraumüberschneidungsprüfungen mit anderen Leistungsmaßnahmen

Im Antragsregister des Anwendungsfalls "Stationäre Pflege bearbeiten" werden im Kontext von Leistungsmaßnahmen der neuen Leistungsart „Versorgung nach §42a“

Prüfungen auf relevante zeitraumüberschneidende Leistungsmaßnahmen der stationären Pflege, der ambulanten Pflege, der stat. Krankenhausbehandlung, der Haushaltshilfe, der stat. Vorsorge- und/oder der stat. Rehabilitation sowie der stat. Hospizleistung durchlaufen. Bei einer bestehenden Überschneidung wird die Hinweismeldung bekannte LEI3371 angezeigt.

Die im Kontext von Leistungsmaßnahmen des Anwendungsfalls "Ambulante Pflege bearbeiten" bereits vorhandene Validierung/Meldung LEI7527 wird mit Betätigung des Antragsregisterbuttons [Prüfen] oder mit Speicherung eines Ergebnisstatus ungleich „In Bearbeitung“ durchlaufen, wenn zeitraumüberschneidend eine Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Versorgung nach §42a“ vorhanden ist.

Im Rechnungsregister von Leistungsmaßnahmen der Leistungsart „Pflegegeld §37“ und in Batch-Jobs des Batch-Programms „PV - IVZ-Pflegegeld“ werden die vorhandenen Prüfungen LEI3547 (Dialog)/LEI12012 (Batch) sowie LEI18045 (Dialog)/LEI18044 (Batch) ebenfalls durchlaufen, wenn für den Zahlmonat zeitraumschneidend eine Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Versorgung nach §42a“ vorhanden ist. Zudem werden im Rechnungsregister von Leistungsmaßnahmen der Leistungsart „Kombipflegegeld §38“ und in Batch-Jobs des Batch-Programms „PV - IVZ-Kombi-Pflegegeld“ die vorhandenen Prüfungen LEI8610 (Dialog)/LEI12019 (Batch) sowie LEI18068 (Dialog)/LEI18067 (Batch) ebenfalls durchlaufen, wenn für den Zahlmonat zeitraumschneidend eine Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Versorgung nach §42a“ vorhanden ist.

PK-640613: § 42a SGB XI - Anpassungen im Rechnungsregister „Stationäre Pflege bearbeiten“

Der im Antragsregister/Entscheidungsseite vorhandene Betrag des Feldes <Max. Betrag €> wird in einer neu anzulegenden Rechnung als Grenzbetrag verwendet.

Im Rechnungsregister werden bei einer Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Versorgung nach §42a“ die neuen Arten der Leistung (zusätzlich zum Leereintrag)

„Vers. in stat. Reha-Eintr.“, „Vers. in stat. Vorsorge-Eintr.“, „Vers. sonst. Einr. für Kinder“ sowie die bereits bestehende Art der Leistung „14 Leistungen §43b SGB XI“ angeboten. Bei initialer Erstellung einer neuen Einzelpositionszeile wird die Art der Leistung mit „Vers. in stat. Reha-Eintr.“ vorbelegt.

Im Rechnungsregister werden bei Leistungsmaßnahmen der Leistungsart „Versorgung nach §42a“ die neuen Vergütungsarten (zusätzl. zum Leereintrag) „Durchschnittsvergütung“, „Vertragsvergütung“ sowie „Fahr- u. Gepäcktransportkosten“ angeboten.

Die Optionen der Qualifizierten Vergütung entsprechen den Einträgen einer Leistungsmaßnahme der Leistungsarten „Kurzzeitpflege [...]“.

Für jede der drei neuen Arten der Leistung existiert jeweils eine neue Belegpositionsart, die in den Anweisungsdaten gesetzt wird. Mit Auswahl der jeweiligen Art der Leistung wird die korrespondierende Belegpositionsart angesprochen (im Kontext der Art der Leistung „14 Leistungen §43b SGB XI“ wird die dafür bereits bestehende Belegpositionsart genutzt). Wie auch im Kontenplan beschrieben, werden bei Unterbringung von Kindern in sonstigen Einrichtungen das Sachkonto 510100 und bei Unterbringung in einer Reha-Einrichtung das

Sachkonto 510200 genutzt. Das Sachkonto 510200 wird auch bei Unterbringung in einer Vorsorge-Einrichtung angesprochen.

Im Kontenfindungsregelwerk wurden zu der neuen Leistungsart in Verbindung mit den neuen Belegpositionsarten bzw. im Kontext der Art der Leistung „14 Leistungen §43b SGB XI“ jeweils neue Kontenfindungsregeln aufgenommen und ausgeliefert.

Wird eine Rechnung mit Rechnungsart "Gutschrift" erstellt, dann wird der bereits verbrauchte Betrag um den Wert der Gutschrift gemindert. Eine Gutschrift kann maximal in Höhe des Grenzbetrages erstellt werden.

Im Kontext von Leistungsmaßnahmen der Leistungsart „KZP Vors./Reha (bis 30.06.24)“ erfolgt mit Betätigung des Rechnungsregisterbuttons [Berechnen] die Fehlermeldung LEI14986, wenn der Rechnungszeitraum zeitlich nach dem 30.06.2024 endet.

PK-635768: § 42a SGB XI - Neue Leistungsart im Antragsregister „Stationäre Pflege bearbeiten“

Im Antragsregister des Anwendungsfalls „Stationäre Pflege bearbeiten“ wurde die bisherige Leistungsart „Kurzzeitpflege Vorsorge/Reha“ in „KZP Vors./Reha (bis 30.06.24)“ umbenannt. Bei einem Antragszeitraum ab dem 01.07.2024 steht diese Leistungsart grds. nicht mehr zur Verfügung. Ansonsten erfolgt mit Betätigung des Buttons [Prüfen] oder mit Speicherung eines Ergebnisstatus ungleich „In Bearbeitung“ die Fehlermeldung LEI14986, wenn der Beginn der Leistungsmaßnahme zeitlich nach dem 30.06.2024 liegt.

Im Antragsregister existiert für Antragszeiträume ab dem 01.07.2024 die neue Leistungsart „Versorgung nach §42a SGB XI“.

Im Kontext einer Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Versorgung nach §42a SGB XI“ erfolgt mit Betätigung des Buttons [Prüfen] oder mit Speicherung eines Ergebnisstatus ungleich „In Bearbeitung“ die Fehlermeldung LEI14986, wenn der Beginn der Leistungsmaßnahme zeitlich vor dem 01.07.2024 liegt.

Voraussetzung zur Genehmigung einer Leistungsmaßnahme der neuen Leistungsart „Versorgung nach §42a SGB XI“ ist, dass eine Pflegebedürftigkeit mit einem der Pflegegrade 1 bis 5 vorliegt. Ansonsten erfolgt die Fehlermeldung LEI3344.

Auf der Entscheidungsseite wird mit Auswahl der neuen Leistungsart für das Betragsfeld das Label „Max. Betrag €“ eingeblendet. Das Betragsfeld „Max. Betrag €“ auf der Entscheidungsseite muss bei Speicherung des Antrags im Status „Genehmigt“ einen Wert aufweisen, ansonsten erfolgt die Fehlermeldung LEI3358. Auf der Entscheidungsseite muss bei Speicherung des Antrags im Status „Genehmigt“ im Entscheidungsfeld <Anzahl Tage> kein Wert gesetzt sein.

Ist die neue Leistungsart in der Codetabelle „LeistungsArt“ /View „VierAugenPruefungPflegeAntrag“ vorhanden und ist der Leistungs-Parameter „VierAugenPruefungStationaerAntrag“ aktiviert, werden Anträge mit Genehmigung in den Freigabestatus „Entschieden“ abgebildet.

PK-654086: § 42a SGB XI - Validierung im Entlassungsregister des Anwendungsfalls „Stationäre Pflege bearbeiten“

Im Kontext einer Leistungsmaßnahme der Leistungsart „KZP Vors./Reha (bis 30.06.24)“ erfolgt mit Speicherung einer Entlassung im Status „Abgeschlossen“ die Fehlermeldung LEI14986, wenn das Entlassungsdatum der Leistungsmaßnahme zeitlich nach dem 30.06.2024 liegt.

Meldung LEI14986

Kurzmeldungstext: Die Leistungsart ist zum Stichtag ungültig.

Langmeldungstext: Die ausgewählte Leistungsart 'KZP Vors./Reha (bis 30.06.24)' ist zum relevanten Stichtag \${Stichtag} nicht gültig. Bitte beachten Sie die Angaben anhand des Eintrags in der Codetabelle 'LeistungsArt'.

PK-642338: § 42a SGB XI - Neue Leistungsart im Antragsregister „Stationäre Pflege bearbeiten“

Im Kontext einer Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Kurzzeitpflege Vorsorge/Reha“ erfolgt im Register >Aufnahme< mit Speicherung im Status „Genehmigt“ die Meldung LEI14986 im nicht administrierbaren Schweregrad „Fehler“, wenn das Aufnahmedatum zeitlich nach dem 30.06.2024 liegt.

Im Kontext einer Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Versorgung nach §42a“ erfolgt im Register >Aufnahme< mit Speicherung im Status „Genehmigt“ ebenfalls die Meldung LEI14986, wenn das Aufnahmedatum zeitlich vor dem 01.07.2024 liegt.

PK-667674: Stat. Pflege - fehlende Meldung bei einem Rechnungsteilmonat i. V. m. dem monatl. § 43c SGB XI Zuschlagsbetrag

Im Rechnungsregister des Anwendungsfalls "Stationäre Pflege bearbeiten" erfolgt die umstufbare Hinweismeldung LEI40376, wenn eine vollstationäre Rechnung im Status (Teilweise-) Akzeptiert gespeichert wird und sich aus den Rechnungsdaten <Zeitraum von> und <Bis> ein Teilmonat ergibt sowie wenn in den Zahlungsdaten das Eigenanteilsfeld <Zuschlag §43c €> einen Wert ungleich NULL aufweist.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Stationäre Pflege bearbeiten

26.1.15 TP 4b-Allgemein

PK-572722: TP4b: Anpassung der Entgeltschlüssel-Validierung (LEI19325) - Einträge aus "TP 4b Entgelt-Verzeichnis" sollen auch als gültig erkannt werden

Erweiterungen der Entgeltschlüssel im Schlüsselverzeichnis des TP4b Verfahrens wurden in der Vergangenheit manchmal zu spät bekannt gegeben. Die Anpassung der betreffenden Codetabellen war dann manchmal zu spät. Die nach der technischen Anlage korrekten Entgelte wurden dann durch den Import B mit der Hinweismeldung LEI19325 (ungültiges Entgelt) beim TP4b-Import abgewiesen. Die Hinweismeldung wird jetzt nicht mehr ausgewiesen, wenn das Entgelt zu dem einsendenden IK gültig im TP4b Entgeltverzeichnis hinterlegt wurde.

PK-663880: Einspielung des Geschäftsvorfalles "Zuzahlungsgutschrift /-rückforderung"

Die Einspielung einer Nachricht vom Typ "Zuzahlungsgutschrift/- Zuzahlungsrückforderung" mit der Rechnungsart 80 bzw. mit der Rechnungsart 90 kann nun auch in den Anwendungsfall "Ambulante Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten" erfolgen. Es wird im Anwendungsfall eine Rechnung mit der Rechnungsart "Zuzahlungsgutschrift" bzw. "Zuzahlungsrückforderung" angelegt.

Der Soll-Betrag wird hierbei in der Höhe des übermittelten Ist-Betrags aus der Nachricht gesetzt. Wird die Rechnung daraufhin berechnet, wird der Ist-Betrag dann verdoppelt und in das Soll geschrieben. Dadurch wird der bei der Erstellung von Anweisungsdaten für die Rechnungsart "Zuzahlungsgutschrift" eine Forderung gegenüber dem Leistungserbringer und eine Verbindlichkeit und Forderung gegenüber dem Versicherten aufgebaut. Umgekehrt wird bei der Erstellung von Anweisungsdaten für die Rechnungsart "Zuzahlungsrückforderung" eine Verbindlichkeit gegenüber dem Leistungserbringer und eine Forderung und Verbindlichkeit gegenüber dem Versicherten aufgebaut.

Eine automatische Verarbeitung einer Nachricht vom Typ "Zuzahlungsgutschrift/Zuzahlungsrückforderung für den Anwendungsfall "Ambulante Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten" über die Batchanwendung "TP4b Intelligence" ist möglich.

Auch die manuelle Anlage einer Rechnung mit der Rechnungsart "Zuzahlungsgutschrift" oder "Zuzahlungsrückforderung" ist möglich.

PK-660008: TP4bIntelligence - Journaleinträge werden nach der Verarbeitung angezeigt

Nach der Verarbeitung durch den TP4b- Intelligence werden Journaleinträge angezeigt.

Betroffene Batches

TP4b Intelligence

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Stationäre
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Ambulante
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

26.1.16 TP 4b-Batch Export**R359064/PK-656927: Antragsdatum wird aus Geschäftsvorfall
"Ablehnung/Weiterleitung" nicht korrekt übertragen**

Das im Geschäftsvorfall "Ablehnung/Weiterleitung" übermittelte Antragsdatum wird nun im Feld "Ausgest. am" (Leistungsmaßnahme "Stationäre Rehabilitationsmaßnahme") bzw. "Ausgestellt am" (Leistungsmaßnahme "Ambulante Rehabilitationsmaßnahme") übertragen.

Das im Datensatz übermittelte Ablehnungsdatum wird auf der Entscheidungsseite im Feld "Am" abgebildet.

**R359431/PK-657806: TP4b Weiterverarbeitungskonfi: Aufgabe Anforderung AUD-Beleg
- keine autom. Beendigung der Aufgabe**

In der TP4b Weiterverarbeitungskonfiguration wird zu einem importierten AUD Beleg (LEI39218) eine Aufgabe erstellt. Wenn der AUD Beleg durch den Sachbearbeiter manuell beantwortet wird, wird bei entsprechendem Vermerk im Feld >Beenden bei Verarbeitungsstatus (Sachbearbeitung erfolgreich)<, die Aufgabe automatisch beendet.

**R359730/PK-661527: Reha - TP4b - Anforderung MV (RV)- das IK zu einer zweiten
Nachricht wird im TP4b Importverlauf falsch angezeigt**

In der Konstellation, dass aufgrund einer erneuten Bewilligung (RV) nach einer Absage durch den Kostenträger (RV), eine erneute Nachricht - Anforderung MV (RV)- erstellt wird, wird jetzt die Anzeige des IK Reha im TP4b Importverlauf korrekt angezeigt, das korrekte IK war bisher nur in der Nachricht selbst korrekt gesetzt worden. Im Zuge dessen, wurde ebenfalls angepasst, dass die erneute Nachricht -Anforderung MV (RV)- jetzt passend zum Geschäftsvorfall Bewilligung (RV) ebenfalls als Normalfall (1001) und nicht wie bisher als Änderung (2001) an das IK der neuen Klinik erstellt und versandt wird.

R359952/PK-659564: Geburtsdatum der Versicherten Person wird in der Meldung LEI39204 falsch aufgelöst

Das Geburtsdatum der Versicherten Person wird in der Meldung LEI39204 korrekt angezeigt.

PK-657062: Ein Einspielung "Bewilligung" nach Änderung Behandlungsart u. gleiches IK_Einrichtung nicht möglich

Die Einspielung einer Nachricht vom Typ "Bewilligung" ist im Rahmen des Mitteilungsverfahrens nach Änderung der "Behandlungsart" möglich, auch wenn sich das IK der Einrichtung dabei nicht ändert und es bei derselben Einrichtung bleibt.

Betroffene Batches

TP4b Import B

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Stationäre
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten
Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Ambulante
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

26.1.17 TP 4b-Batch Import B**R361492/PK-668093: Technischer Fehler bei Einspielung einer Nachricht vom Typ "Anzeige einer Verlängerung" mit Verarbeitungskennzeichen 30 (Stornierung)**

Bei Einspielung einer Nachricht vom Typ "Anzeige einer Verlängerung" mit Verarbeitungskennzeichen 30 (Stornierung) erfolgt kein technischer Abbruch mehr.

Betroffene Batches

TP4b Import B

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Ambulante
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

26.1.18 TP 4b-Dialog, TP 4b-Importverlauf**R357747/PK-649326: WebClient: TP4b Weiterverarbeitungskonfiguration bearbeiten - Es wird bei der Suche Meldung FE0025 ausgegeben**

Im Anwendungsfall "TP4b Weiterverarbeitungskonfiguration bearbeiten" erscheint bei Drücken des Buttons [Suchen] die Fehlermeldung FE0025 - "Zu viele Suchergebnisse gefunden - Anzeige nur der ersten -1 Suchergebnisse. Bitte weitere Kriterien angeben!". Die Suche wurde korrekt angepasst.

R363787/PK-678160: Bewilligungen werden nach Annahme einer Belegungsanfrage ohne Versichertenpseudonym versandt

Nachrichten vom Typ "Bewilligung" werden wieder mit dem Versichertenpseudonym versendet, wenn zuvor ein Belegungsmanagement durchgeführt wurde.

Betroffene Batches

TP4b Export

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Stationäre
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Stationäre Vorsorgemaßnahme
bearbeiten

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Ambulante
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

26.1.19 TP 6 Auskunft (TP 6)**R355227/PK-636946: TP 6: Kurzmeldungstexte der Meldungen LEI12406, LEI12407, LEI12408, LEI12409 und LEI12410**

In den Kurzmeldungstexten der Meldungen LEI12406, LEI12407, LEI12408, LEI12409 und LEI12410 wurde das jeweilige Präfix „TP 5 - Konsistenzprüfungen durchführen:“ entfernt, da diese Meldungen auch im Kontext des Datenaustauschverfahrens TP 6 sowie im Rahmen der Dialogbearbeitung in den Anwendungsfällen „Leistungserbringer Rechnung bearbeiten“ bzw. „Sammelberechnung verarbeiten“ genutzt werden.

Betroffene Batches

TP6 Intelligence

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::TP 6 Auskunft

26.1.20 TP4b Entgelt-Verzeichnis**R357254/PK-646931: TP 4b: Filterdialog TP 4b Entgelt-Verzeichnis fehlerhaft**

Der Filterdialog im TP4b Entgeltverzeichnis wurde angepasst. Eine Suche nur mit Gültig-Ab-Zeiträumen ist korrekt möglich.

26.1.21 Zahlung vollstationäre Pflege (Batch-Intervallzahlung)

PK-673741: Batch "PV - IVZ-Stationäre Pflege" - Rechnungen in Fällen mit Pflegegrad 1 werden nicht systemseitig akzeptiert (25.20)

In Leistungsmaßnahmen der Leistungsart "Vollstationäre Pflege" in Kombination mit der Konstellation "Stat. mit Vertrag §43 Abs.3" (nur bei Pflegegrad 1 möglich) konnte es in Ausnahmefällen weiterhin dazu kommen (sofern der Leistungs-Parameter "PflegeVerwendungStationärerVPP-Daten" aktiviert war), dass bei einer mittels Batch-Jobs des Batch-Programms "PV - IVZ-Stationäre Pflege" aufzubauenden Rechnung mit der Art der Leistung "05 Vollstationäre Pflege" keine Beträge mehr (ausgehend vom Grenzbetrag) in der Einzelpositionszeile gesetzt wurden.

Das systemseitige Setzen der für entsprechende Leistungsmaßnahmen nicht relevante Datenherkunft „VPP-Daten“ in der Datenbank geschah in Abhängigkeit von der Anzahl manueller Datenänderungen bestimmter Felder im Antragsregister.

Dieses Verhalten wurde nun angepasst, sodass in der Konstellation "Stat. mit Vertrag §43 Abs.3" generell keine Datenherkunft in der Datenbank geschrieben bzw. gespeichert wird.

Zur Datenbereinigung der Datenherkunft wurde bereits für das Release 25.15 mit SQL-Vorgang 21846 ein entsprechendes Korrekturskript ausgeliefert.

Betroffene Batches

PV - IVZ-Stationäre Pflege

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Stationäre Pflege bearbeiten

27 VM-LRB

27.1 Produktinformationen

27.1.1 DMP-Arztlisten importieren

R355911/PK-639758: Batch DMPArztlistenImport läuft zu lange

Durch einige Anpassungen in der Software auf Seiten von VM-LRB wird die eine Performanceverbesserung erwartet.

27.1.2 Datenaustauschverfahren Hybrid-DRG

PK-642738: LRB - Tarifdaten: Neues Leistungsverzeichnis für Fallpauschalen Hybrid-DRG

In den LRB-Tarifdaten steht das neue Leistungsverzeichnis "Fallpauschalen Hybrid-DRG" zur Verfügung. Das Leistungsverzeichnis ist nicht editierbar.

R363430/PK-676667: Hybrid-DRG Abrechnung - falscher ZV-Kontotyp bei Zahlungen an Dritte

Bei Zahlungen von Hybrid-DRG Abrechnungen an Dritte (KVen oder Abrechnungsstellen) wird nunmehr ein Zahlungsverkehrskonto vom Typ "Drittbeteiligten-Konto" verwendet.

R363437/PK-676647: Hybrid-DRG Abrechnung - Neue KVNR als Vorgangsmerkmal bei ZVK-Kontobewegungen

Bei Hybrid-DRG Abrechnungen wird nun die neue Krankenversichertennummer des Leistungsempfängers in die ZVK-Kontobewegung übernommen.

PK-664219: HDRG - Dialog "HDRG-Abrechnung bearbeiten" - Dialog-Funktionen - Zahlung stornieren

Im Dialog "HDRG-Abrechnung bearbeiten" wird der neue Button [Z-Storno] bereitgestellt. Über diesen Button können veranlasste Zahlungen storniert werden. Ist die Zahlung noch nicht ausgeglichen, wird diese im Zahlungsverkehr storniert, sodass eine neue Zahlung veranlasst werden kann. Ist die Zahlung bereits ausgeglichen, wird mittels einer Forderung eine Gegenbuchung aufgebaut.

R363470/PK-676663: Hybrid-DRG Abrechnung - Prüfung der OPS-Codes - es reicht aus, wenn mindestens ein OPS-Code im Hybrid-DRG OPS-Katalog enthalten ist (3D009)

Bei der Prüfung der OPS-Codes im Rahmen von Hybrid-DRG-Abrechnungen (3D009) reicht es aus, wenn mindestens ein gelieferter OPS-Code im Hybrid-DRG-OPS-Katalog enthalten ist. Der Fehlercode 3D009 wird nur dann erzeugt, wenn keiner der gelieferten OPS-Codes im Katalog enthalten ist.

PK-662850: HDRG - Batch-Programm "HDRG Import-Batch Hybrid-DRG Abrechnung" - Batch-Funktionen

Die Prüfung und der Fehlertext zum Fehlercode 3D009 wurde, aufgrund der Änderung in der Technischen Anlage, angepasst.

Für jeden gelieferten Operationsschlüssel (OPA 5.2.1) wird geprüft, ob zum relevanten Zeitpunkt (Datum Beginn der Leistung, LEA 4.2.2) das „KennzeichenPar115fSGBV“ vorhanden ist.

Wenn kein Treffer gefunden wird, wird ein Fehlerdatensatz mit dem HDRG-Fehlercode 3D009 und dem neuen Fehlertext "OPS-Code nicht im gültigen Katalog der Hybrid-DRGs enthalten, OPA 5.2.1" erzeugt.

Bisher wurde im Rahmen des Fehlercodes 3D009 geprüft, ob es sich um einen gültigen Operationsschlüssel handelt. Wenn kein Treffer gefunden wurde, wurde ein Fehlerdatensatz mit dem HDRG-Fehlercode 3D009 und dem alten Fehlertext " OPS-Code nicht im gültigen DIMDI-Katalog enthalten, OPA 5.2.1" erzeugt.

PK-642693: Dialog "Prozeduren suchen" - Erweiterung um das Kennzeichen "§ 115f SGB V"

In dem Dialog "Prozeduren suchen" wurde die Ergebnistabelle um die Spalte "Kennzeichen §115f SGB V" ergänzt. In dieser Spalte sind alle Operationen gekennzeichnet, die im Rahmen des §115f SGB V erbracht werden können.

R363073/PK-675033: HDRG - Dialog "HDRG-Abrechnung bearbeiten" - Dialog-Funktionen - Abrechnung prüfen

Im Dialog "HDRG-Abrechnung bearbeiten" wird der neue Button [Prüfen] bereitgestellt. Über diesen Button kann die Hybrid-DRG Abrechnung erneut geprüft werden. Der Button ist aktiv, wenn der Entscheidungsstatus "in Bearbeitung" ist. Zuvor ermittelte Fehlercodes werden gelöscht und es wird eine erneute Prüfung der Abrechnung durchgeführt. Sofern weiterhin Fehler festgestellt werden, werden die entsprechenden Fehlercodes angelegt. Bestehen nach der Prüfung keine Fehler mehr, kann die Abrechnung gezahlt werden.

27.1.3 Hilfsmittel bearbeiten**R358498/PK-653032: LRB Webclient - In "Tarife bearbeiten" kann im Tarif "PosHilfsmittelKassenspezifisch" keine POSNR erfasst werden**

Die Felder "Hilfsmittel-Pos.-Nr." und "Von" im Verzeichnistyp "PosHilfsmittelKassenspezifisch" sind nun auch im Web-Client enabled und editierbar, so dass kassenspezifische Positionsnummern für diesen Bereich nun auch wieder manuell erfasst werden können.

27.1.4 IS Daten verarbeiten

R360406/PK-663138: 21c Arztdatenbestand - LANR Beginndatum vor 18. Geb.Datum

Bei der Verarbeitung des Batches "ISD Vertragsarzt Batch" wird die Gültigkeit des Leistungserbringers (Arztpraxis) weiterhin aus dem ältesten Gültig-von-Datum und dem jüngsten Gültig-Bis-Datum aller gelieferten Ärzte gebildet, die

Dauer der Zugehörigkeitsdauer der einzelnen Ärzte zur Praxis jedoch aus den jeweils mitgelieferten Zeiträumen der Ärzte.

Betroffene Batches

ISD VERTRAGSARZT Batch

27.1.5 Klinisches Krebsregister

PK-641917: KKR Intelligence-Batch Krebsregister Abrechnung - Prüfung auf Verjährung

In die Verarbeitung des KKR Intelligence-Batch Krebsregister Abrechnung" wurde eine parametergesteuerte Prüfung auf Verjährung aufgenommen. Im Fehlerfall wird eine Fehlernachricht mit dem Fehlercode 59001 erstellt.

R359194/PK-657274: KKR - Abweisung einer Meldevergütung (Erstmeldung) mit LEI23881

Im Dialog "Krebsregister Konfiguration bearbeiten" wurde im Register <Allgemeine Konfiguration> das Feld "Vergütungsabschlag in €" in "Gekürzte Meldev. für Zahnärzte in €" umbenannt.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Fachbereiche::Leistungen::Krebsregister konfigurieren

27.1.6 Leistungsaushilfe im Ausland nach Aufwand bearbeiten

PK-663539: EESSI LAP- Dialog "Einzel-Pauschalforderung suchen" Anpassung

Im Dialog "Gesamt-Pauschalforderung bearbeiten" ist es möglich über die Tabelle "Übersicht der Einzel-Pauschalforderungen" Einzel-Pauschalforderungen je nach Status auszuwählen und über den Button [Anzeigen] die jeweiligen Einzel-Pauschalforderungen im Dialog "Einzel-Pauschalforderung suchen" Ergebnisliste anzeigen zu lassen. Die Anzeige des Suchdialogs wurde angepasst. Nun werden genau die Einzelforderungen angezeigt, die mit der jeweiligen Datenlieferung (Erstlieferung, Antwort auf Beanstandung" usw.) tatsächlich geliefert wurden.

Es ist folgendes dabei zu beachten. Wenn nach dem Absprung in den Dialog "Einzel-Pauschalforderung suchen" die Suchkriterien manuell neu angepasst werden und wieder der Such-Button betätigt wird, wird das Suchergebnis nicht mehr übereinstimmen, weil dann nur die Suchkriterien aktuell herangezogen werden, die ausgewählt wurden.

PK-540716: EESSI LAP- Dialog "Einzel-Pauschalforderung suchen" Anpassung

Im Dialog "Gesamt-Erstattungsforderung bearbeiten" ist es möglich über die Tabelle "Übersicht der Einzel-Erstattungsforderungen" Einzelforderungen je nach Status auszuwählen und über den Button [Anzeigen] die jeweiligen Einzelforderungen im Dialog "Einzel-Erstattungsforderung suchen" Ergebnisliste anzeigen zu lassen. Die Anzeige des Suchdialogs wurde angepasst. Nun werden genau die Einzel-Erstattungsforderungen angezeigt, die mit der jeweiligen Datenlieferung (Erstlieferung, Antwort auf Beanstandung" usw.) tatsächlich geliefert wurden.

Es ist folgendes dabei zu beachten. Wenn nach dem Absprung in den Dialog "Einzel-Erstattungsforderung suchen" die Suchkriterien manuell neu angepasst werden und erneut der Such-Button betätigt wird, wird das Suchergebnis nicht mehr übereinstimmen, weil genau nur die Suchkriterien dann herangezogen werden, die ausgewählt wurden.

R361463/PK-668280: S_BUC_19b- "EESSI Prüf-Batch Erstattungsforderungen" technische Fehler

Im Batch-Programm "EESSI Prüf-Batch Erstattungsforderungen" trat ein technischer Fehler auf, wenn EESSI-Dateien in der Version 5.0 verarbeitet werden sollten und in der Datenbank Vorgänger-Kostenabrechnungen vorliegen, bei denen der Wert der ärztlichen Behandlung, Arzneimittel, Zahnarztbehandlung oder Pflegeleistungen, NULL statt "0,00" ist. Die Software wurde angepasst. Der "EESSI Prüf-Batch Erstattungsforderungen" kann nun fehlerfrei Datenlieferungen verarbeiten.

Bis Release 25.15 Patch 01 Hotfix 1 ist das Skript ID 21919 von den Kunden einzusetzen.

R357361/PK-661224: Dialog "Gesamt-Erstattungsforderung bearbeiten" - Fehler bei VIAS-Zahlung (LEI13029)

Die Erstellung der Anweisungsdaten wurde überarbeitet. Rundungsdifferenzen bei geringen Beträgen, die über einen langen Zeitraum aufgeteilt werden, treten nicht mehr auf.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsaushilfe::Ausländische Forderungen nach Aufwand::Gesamt-Erstattungsforderung bearbeiten

27.1.7 Leistungsaushilfe im Ausland pauschal bearbeiten**R355833/PK-653477: EESSI LAP- Berechnung der Klärungsfrist nach Beanstandungen**

Die Berechnung der Beanstandungsfrist und Klärungsfrist wurde angepasst und korrigiert.

Die Beanstandungsfrist wird folgendermaßen berechnet:

Eingangsdatum DVKA in der Erstlieferung - Ende des Monats + 15 Monate.

Die Klärungsfrist wird folgendermaßen berechnet:

Eingangsdatum DVKA in der Erstlieferung - Ende des Monats + 33 Monate.

Die Klärungsfrist wird dann herangezogen, wenn die Erstlieferung (S100NAF mit CopyFlag/DVKA Kennzeichnung) geliefert wird oder bei Eingang der "Antwort auf Beanstandung" S104NAF.

PK-647837: EESSI LAP Dialog: Bei Ablehnungscode 13 soll als Feld "Vorgangs-Nr." als Parameter angezeigt werden

In dem Dialog "Einzel-Pauschalforderung bearbeiten" Register Einzel-Pauschalforderung im Rahmen "Beanstandungen" wird nun bei Auswahl des Ablehnungsgrundes 13 als Parameter die "Kostenrechnungs-Nr. und Vorgangs-Nr." angezeigt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsaushilfe::Ausländische Forderungen nach Pauschalen::Einzel-Pauschalforderung bearbeiten

27.1.8 Stammdaten bearbeiten**R357996/PK-651750: 21c|ng Produktion: technischer Fehler bei Änderung von Adressdaten im AF "Stammdaten bearbeiten"**

Der technische Fehler kann nicht mehr vorkommen, da das Editieren im Feld "Hautadresse" durch Disabling des Feldes verhindert wird.

PK-656127: LRB-Dienst "erzeugeLeistungserbringer" erzeugt eine Leistungserbringer-/Partnerdublette, wenn die Meldung LEI1258 als Hinweis konfiguriert ist

Die Fehlermeldung LRB1258 "Die Anlage eines neuen Partners wurde verhindert, da bereits ein Partner mit dem IK im Bestand existiert." ist nicht mehr konfigurierbar. Diese Änderung war erforderlich, um die Anlage von Leistungserbringer-/Partnerdubletten zu vermeiden.

Betroffene Batches

ISD KH Entgelt Vertragsgruppen Batch

27.1.9 Ärztliche Behandlung bearbeiten**R362814/PK-674328: 25.15p01.4 LRB/EBMKassenspezifisch - Fehlermeldung LEI5540 wird zu Unrecht ausgegeben**

Bei der systeminternen Abfrage der Positionsnummern wurde bisher immer eine Eindeutigkeit in dem zugehörigen Leistungsverzeichnis gefordert, ansonsten kam es zum LEI5540 und die Bezeichnung konnte nicht aufgelöst werden.

Nun wird immer die erste gefundene Positionsnummer genommen und die Bezeichnung hinterlegt.

28 VM-SON

28.1 Produktinformationen

28.1.1 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (SO/LRB)

R354295/PK-648182: AS|ng - "Erstelle Präventionsmaßnahme Rechnung in Bearbeitung" - Neue Fehlermeldung LEI1633 und Auflösung IK Leistungserbringer

Im Paket "Leistungen" im Modul "Präventionsmaßnahmen" in der Aktivität "Erstelle Präventionsmaßnahme Rechnung in Bearbeitung" wurde die Meldung LEI1609 ausgegeben, wenn der Anbieter in der Leistungsmaßnahme nicht gesetzt war. Bei Lieferung eines Leistungserbringers wurde das Institutionskennzeichen nicht immer gesetzt.

Zukünftig wird anstelle des LEI1609 der neue Fehler LEI1633 ausgegeben der explizit auf einen fehlenden Anbieter hinweist. Dies betrifft manuelle Erfassungen als auch Einspielungen über Aktionssteuerung|ng. Des Weiteren wird die Vorbelegung des Institutionskennzeichens bei Lieferung eines Leistungserbringers analog einer manuellen Auswahl durchgeführt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Präventionsmaßnahme bearbeiten

28.1.2 Arznei- und Verbandmittel bearbeiten

R355677/PK-643051: Anweisungstext ändern nach Korrektur

Wurde in einer Leistungsmaßnahme die Erstattung in Korrektur genommen und anschließend auf den Prüfvermerk "Akzeptiert" gesetzt, sollte der Überweisungstext unter dem Subdialog Anweisung angepasst werden. Dies war allerdings nicht möglich, weil das Feld nicht editierbar war.

Hier wurde nun eine Anpassung der Software vorgenommen, sodass der Anweisungstext im zuvor genannten Prozess änderbar ist.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arznei- und Verbandmittel bearbeiten

28.1.3 Außerklinische Intensivpflege bearbeiten

R348997/PK-623189: Datenstrom für Außerklinische Intensivpflege - Arzt Daten als Empfänger fehlen

In 21c|ng wurde unter „Außerklinische Intensivpflege bearbeiten“ in dem Feld [Verordnender Arzt] ein Arzt erfasst. Jedoch konnte dieser Arzt nicht als Empfänger im Druckdialog ausgewählt werden, obwohl unter [Empfängertyp] "Alle" angegeben wurde.

Die Software wurde entsprechend angepasst, dass im 21c|ng Druckdialog die verordnende Betriebsstätte bzw. der verordnende Arzt als Empfänger ausgewählt werden kann.

R268005/PK-638167: Häusliche Krankenpflege: Unterschiedliche Leistungserbringer in verschiedenen Rechnungen

Im Rahmen von Rechnungen ist es bisher nicht möglich gewesen, eine Rechnung mit einem Leistungserbringer zu erfassen/zu verarbeiten, der nicht demselben entspricht, der in einer bereits vorhandenen Rechnung einer Leistungsmaßnahme vorhanden ist.

Hierfür wurde nun die neue Angabe des "abrechnenden Leistungserbringers" in der Leistungsmaßnahme "Häusliche Krankenpflege bearbeiten" eingeführt. Liegt bereits eine Rechnung in einer Leistungsmaßnahme vor und in dieser entspricht der Leistungserbringer nicht dem der jetzigen, so kann dieser nun über die Angabe "abrechnender Leistungserbringer" erfasst und zugeordnet werden. Der unter "abrechnender Leistungserbringer" hinterlegte Leistungserbringer wird für alle weiteren Prüfungen dieser Rechnung, sowie für die dazugehörige Anweisung verwendet und ersetzt den "erbringenden Leistungserbringer". Auch für die Zuordnung einer Leistungserbringer-Rechnung im Rahmen von Sammelrechnungen ist dieser maßgebend, wenn dieser angegeben ist. Der abrechnende Leistungserbringer kann für jede Rechnung unterschiedlich sein. Der "erbringende Leistungserbringer" wird wie bisher mit dem im Antrag angegebenen Leistungserbringer vorbelegt.

R268005/PK-650659: Häusliche Krankenpflege bearbeiten: Anpassungen Register Verlängerung

Ein abweichender Leistungserbringer zum Antrag kann nun auch im Verlängerungsregister für Häusliche Krankenpflege eingegeben werden. Je Verlängerung darf es unterschiedliche beantragte und bewilligte Leistungserbringer geben.

Die Schnittstellenbeschreibung 0015 für TPX wurde entsprechend aktualisiert. Hier stehen neue Segmente für den Import zur Verfügung, die einen Wechsel eines Pflegedienstes ermöglichen.

Betroffene Batches

TPXImportBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Häusliche Krankenpflege::Häusliche Krankenpflege bearbeiten

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::TP X Auskunft

28.1.4 Heilmittel bearbeiten**R213264/PK-619421: Heilmittel bearbeiten: Ermittlung und Berücksichtigung von Zuzahlungen auf Einzelleistungsebene**

Die Zuzahlungen für Heilmittel sind nun auch auf der Ebene der Einzelpositionen abgebildet. Damit wird es ermöglicht, die Ermittlung von Buchungsstellen für Zuzahlungen maschinell anhand der dazugehörigen Einzelposition durchzuführen und auf verschiedene Buchungsstellen zu buchen.

In den [Details] des Registers >Rechnung< der Leistungsmaßnahme Heilmittel wurde das Feld "Zuzahlung €" in "Zuzahlung Einz. €" umbenannt und entspricht künftig dem Zuzahlungsbetrag der jeweiligen Einzelposition für die Anzahl 1. Weiterhin stehen folgende neue Felder jeweils unter "Eingereicht" und "Akzeptiert" zur Verfügung: "Zuzahlung SOLL €", "Zuzahlung IST €", "Betrag g. LE €" und "Diff.-Betrag Vers. €"

Das Berechnen der Felder "Zuzahlung Einz. €" und "Zuzahlung SOLL €" erfolgt über den neuen Button [Zuz. berechnen], mit dem Button [Berechnen] werden keine Zuzahlungen mehr berechnet.

Im Feld "Zuzahlung Einz. €" eingereicht und akzeptiert, wird immer der Zuzahlungsbetrag unter Berücksichtigung der Anzahl "1" ermittelt. Es gilt für die Berechnung des Werts der Zuzahlung folgende Formel (je nachdem, ob Mehrwertsteuer zu berücksichtigen ist):

"Zuzahlung Einz. €" = "Einz. ohne Mwst. €" * Zuzahlungsprozentsatz aus Produktbaustein
oder

"Zuzahlung Einz. €" = "Einz. mit Mwst. €" * Zuzahlungsprozentsatz aus Produktbaustein

Das "Zuzahlung SOLL €" eingereicht und akzeptiert, wird immer durch Multiplikation des Werts im Feld "Zuzahlung Einz. €" mit der Menge im Feld "Anzahl" berechnet.

Sind bereits manuell erfasste Werte in den o. g. Zuzahlungsfeldern vorhanden, werden die vorhandenen Werte nicht durch Klick auf den neuen Button [Zuz. berechnen] überschrieben. Weichen "Zuzahlung Einz. €" (akzeptiert) oder "Zuzahlung SOLL €" (akzeptiert) vom berechneten Wert ab, kommt es zur Ausgabe des änderbaren Hinweises "LEI10520 - Zuzahlungsbetrag Einzelposition stimmt nicht - Der Zuzahlungsbetrag der Einzelposition mit der Positionsnummer "PosNr" stimmt nicht mit den ermittelten Werten überein."

Wird in einem der Zuzahlungsfelder (akzeptiert) ein Wert erfasst, der den Gesamtbetrag der Leistung je Einzelposition übersteigt und die Zuzahlung berechnet oder der Subdialog verlassen, wird der folgende neue Meldung ausgegeben:

Meldungsnummer: "LEI0337"

Kurzmeldungstext: "Zuzahlbetrag ist größer als der Gesamtbetrag"

Langmeldungstext: "Pos. Nr: "PosNr" mind. ein Zuzahlbetrag ist größer als der Gesamtbetrag"

Schweregrad initial, bei Auslieferung: "Fehler"

Aktueller Schweregrad änderbar: "nein"

Beim Klick auf den Button [Berechnen] werden alle Werte aus "Eingereicht" nach "Akzeptiert" übernommen, wenn diese "leer" sind, es findet keine Berechnung der Zuzahlungswerte statt. Wird der Subdialog [Details] verlassen, erfolgt ebenfalls keine Berechnung der Zuzahlungswerte, diese sind manuell zu erfassen oder mit dem Button [Zuz. Berechnen] zu berechnen und zu prüfen.

Die Zuzahlungsfelder "Eingereicht" und "Akzeptiert" werden bei vorhandenen Angaben überprüft. Sind Zuzahlungswerte unter "Eingereicht" vorhanden, unter "Akzeptiert" aber nicht, wird die folgende neue Meldung ausgegeben:

Meldungsnummer: "LEI0338"

Kurzmeldungstext: "Akzeptierte Zuzahlungsbeträge fehlen. Bitte prüfen."

Langmeldungstext: "Zur akzeptierten Einzelposition "PosNr" sind keine Zuzahlungsbeträge vorhanden, obwohl eingereichte Zuzahlungsbeträge vorhanden sind. Bitte prüfen, ob diese Beträge auch in den akzeptierten Zuzahlungsbeträgen zu berücksichtigen sind."

Schweregrad initial, bei Auslieferung: "Fehler"

Aktueller Schweregrad änderbar: "ja"

Der Container "Zuzahlung" im Register >Rechnung< wurde von bisher einer auf zwei Spalten aufgeteilt, "Zuzahlung €" und "Verordn.-blattgeb. €". Somit können nun Werte in die bekannten Zeilen "Soll €", "Ist €", "Betrag g. LE €" und "Diff.-Betrag Vers." getrennt für die prozentuale Zuzahlung und die Verordnungsblattgebühr erfasst werden. Sind Zuzahlungswerte im Subdialog [Details] erfasst, sind die Felder für die "Zuzahlung €" im Container Zuzahlung nicht aktiv und können somit nicht auf Rechnungsebene erfasst werden, sie bilden dann die Summen aus den Rechnungsdetails ab. Sind keine Zuzahlungswerte im Subdialog [Details] erfasst, sind die Felder für die "Zuzahlung €" im Container Zuzahlung aktiv und können auf Rechnungsebene erfasst werden. Direkt im

Container "Zuzahlung" erfasste Werte, werden dann überschrieben, wenn danach Zuzahlungswerte im Subdialog [Details] erfasst werden. Der Wert für die Verordnungsblattgebühr "Soll €" wird wie bisher berechnet. Hier wird die Anzahl der erfassten Verordnungen mit dem Betrag aus dem Produktbaustein multipliziert.

Für Rechnungen, die vor der Softwareanpassung bereits im System vorlagen, erfolgt eine Versorgung der neu implementierten Felder im Register >Rechnung<, Container "Zuzahlung" im Zuge der Installation des Releases 25.15.

Im Container "Rechnungsbeträge" im Register >Rechnung< werden die Beträge der Zuzahlung und Verordnungsblattgebühr summiert und analog der heutigen Berechnungsweise weiter berücksichtigt. Das bedeutet, dass die IST-Werte der Zuzahlung und Verordnungsblattgebühr weiterhin vom akzeptierten Bruttobetrag der Rechnung abgezogen werden und sich daraus der Nettobetrag ergibt. Der Wert für "Zuzahlung eingereicht" und "Zuzahlung akzeptiert" im Container "Rechnungsbeträge" wird ermittelt aus der Summe der Felder "Zuzahlung IST", "Verordnungsblattgebühr IST", "Zuzahlung Betrag g. LE" und "Verordnungsblattgebühr Betrag g. LE".

Aufgrund der veränderten Abbildung der Zuzahlungsbeträge von Heilmitteln, sind keine neuen Kontenfindungsregeln ausgeliefert worden, da die Ermittlung der Belegpositionsarten unverändert bleibt und somit die bereits vorhandenen Kontenfindungsregeln angesprochen werden.

Die Beträge der Verordnungsblattgebühr werden, sofern diese zu erheben ist, immer auf die Belegpositionsart der ältesten Einzelposition kontiert.

Werden Zuzahlungen im Container "Zuzahlungen" im Register >Rechnung< erfasst, erfolgt die Ermittlung der Buchungsstellen wie bisher und die Beträge der Zuzahlungen können keiner Einzelposition und damit ggf. abweichend zugeordnet werden.

Für die Aufteilung der Beträge der Zuzahlungen im Subdialog [Anweisung] gelten die folgenden Regeln:

- Die Beträge werden aus den Einzelpositionen (Subdialog [Details]) übernommen.
- Die Verordnungsblattgebühr wird vollständig im Jahr der ältesten Einzelposition gebucht.
- Liegt in einem der Kalenderjahre, in der eine Zuzahlung angewiesen wird, eine gültige Zuzahlungsbefreiung vor, erfolgt beim Wechsel des Prüfvermerks auf "Akzeptiert" oder "Teilweise akzeptiert" die Ausgabe einer neuen änderbaren Meldung für das betroffene Kalenderjahr.

Meldungsnummer: "LEI5902"

Kurzmeldungstext: "Zuzahlungsbefreiung vorhanden"

Langmeldungstext: "Für das Kalenderjahr "Jahr" liegt eine gültige Zuzahlungsbefreiung vor, bitte die Zuzahlungsbeträge prüfen und ggf. korrigieren!"

Schweregrad initial, bei Auslieferung: "Hinweis"

Aktueller Schweregrad änderbar: "ja"

- Liegen jahresübergreifende Rechnungen mit Zuzahlungsbeträgen im Zuzahlungscontainer - also ohne Zuzahlungsbeträge im Subdialog [Details] - vor, werden sowohl der Zuzahlungsbetrag als auch die weiteren Rechnungsbeträge in den Anweisungsdaten nicht vorbelegt. Alle Belegpositionen sind manuell editierbar und zu erfassen. Hintergrund ist, dass im Fall der Erfassung der Zuzahlungsdaten im Zuzahlungscontainer, maschinell nicht ermittelbar ist, wie sich die Beträge auf mehrere Kalenderjahre verteilen, dies ist jedoch für die korrekte Ermittlung im Rahmen von Statistiken notwendig.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Heilmittel bearbeiten

28.1.5 Härtefälle bearbeiten

R336457/PK-639965: Löschkonzept - Befreiungsfälle haben keine vollständige Freigabe

Aufteilungsrechnungen mit dem Prüfvermerk „Abgelehnt“ in der Leistungsmaßnahme „Befreiung bearbeiten“ hatten bisher den Freigabestatus „Offen“. Dadurch wurden die Fälle durch den Batch "Löschlauf-Paket" nicht aufgegriffen.

Wird bei Neuanlage einer Leistungsmaßnahme „Befreiung bearbeiten“ im Register "Aufteilung" die Aufteilungsrechnung auf den Status „Abgelehnt“ gesetzt und mit dem Button [Speichern] gespeichert - wird der Freigabestatus automatisch auf "Freigegeben" gesetzt.

Für bereits vorhandene abgelehnte Aufteilungsrechnungen in ihrem Kassensystem stellen wir ihnen das Skript 21556 zur Verfügung. Bei Ausführung dieses Skripts erhalten alle Aufteilungsrechnungen mit dem Prüfvermerk „Abgelehnt“ den Freigabestatus „Freigegeben“.

R357832/PK-650887: Batch Befreiung - Vorauszahlungsanträge anlegen - technischer Fehler

Wurde der Batch "Befreiung - Vorauszahlungsanträge anlegen" für den Parameter "Heimbewohner mit Taschengeld" gestartet und traf auf eine Versicherungszeit, die beendet und storniert war, wurde ein technischer Fehler anstatt eines fachlichen Fehlers ausgegeben. Das Softwareverhalten wurde dahingehend angepasst, dass nun stornierte Versicherungszeiten in dieser Konstellation ignoriert werden. Es wird nun wieder der fachliche Fehler LEI23777 anstatt eines technischen Fehlers ausgegeben und der

betreffende Vorgang in die Liste "Befreiung_Vorauszahlungen_Ausgesteuert_Datum.csv" ausgesteuert.

Betroffene Batches

Befreiung - Vorauszahlungsanträge anlegen

28.1.6 Häusliche Krankenpflege bearbeiten

PK-638453: Häusliche Krankenpflege und TPX: Änderungen der Verordnung Muster 12

In der Leistungsmaßnahme „Häusliche Krankenpflege bearbeiten“ wurde das Feld „Verordnet durch“ im Register >Antrag<, Subdialog [Details] hinzugefügt. Durch einen Klick auf den Button [Neu] ist es möglich, Erfassungen im Abschnitt „Einzelpositionen“ vorzunehmen. In dem neuen Dropdownfeld „Verordnet durch“ besteht nun die Möglichkeit zwischen der Angabe „Arzt“ oder „Pflegefachkraft“ zu wählen. Initial wird das Feld mit der Angabe „Arzt“ vorbelegt.

Wird in einer TPX-Importdatei das neue Attribut „VerordnetDurch“ mit einem Schlüsselwert ungleich „1“=Arzt oder „2“=Pflegefachkraft geliefert (TPXImportBatch), wird die folgende Fehlermeldung ausgegeben: LEI10669 Lieferung entspricht nicht der technischen Anlage

Wird in einer TPX-Importdatei das neue Attribut „VerordnetDurch“ nicht importiert (TPXImportBatch) wird die folgende Fehlermeldung ausgegeben: LEI18613 Fehlende Pflichtfelder.

Das neue Attribut „VerordnetDurch“ in der TPX-Schnittstelle gilt nur für die Leistungsmaßnahme „Häusliche Krankenpflege“. Wird dieses für einen anderen Leistungsbereich geliefert, wird die folgende Fehlermeldung beim Import (TPXImportBatch) ausgegeben: LEI18633 Geliefertes Attribut nicht gültig.

Betroffene Batches

TPXImportBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Häusliche Krankenpflege::Häusliche Krankenpflege bearbeiten

28.1.7 Schnellerfassung von Satzungsleistungen

R352980/PK-643909: Schnellerfassung Satzungsleistung - abgelehnte Maßnahme wird auf Gesamtbetrag angerechnet und RTE bei Storno

Bei der Erfassung einer Satzungsleistung über den Button [Neu] im Register >Erstattungen< war es bisher möglich, dass ein Beleg mit dem Status "Akzeptiert" den Prüfvermerk

"Abgelehnt" erhalten konnte. Bei dem Versuch diesen Beleg zu stornieren, kam es zu einem technischen Fehler.

Außerdem wurden die Belege, unabhängig von ihrem Status, im Container "Gesamtbeträge €" zusammengerechnet. Dabei wurden im Feld "Brutto eingereicht" alle Beträge aus der Spalte "Eingereicht €" und im Feld "Netto akzeptiert" alle Beträge aus der Spalte "Akzeptiert €" addiert. Der Betrag in der Spalte "Akzeptiert" wird gekürzt, wenn der eingereichte Beleg den maximalen Erstattungsbetrag für die Leistungsart überschreitet oder der maximale Höchstbetrag für das Kalenderjahr erreicht wurde.

Durch das Zusammenrechnen aller Beträge der Belege wurden die Anweisungsdaten im Subdialog [Anweisung] nicht korrekt berechnet. Im Abschnitt "Belege" wurde die Summe aus dem Feld "Netto akzeptiert" unter der Belegart gebucht und im Abschnitt "Belegpositionen" wurden die Beträge von akzeptierten und teilweise akzeptierten Belegen gebucht. Dadurch kam es zu Abweichungen bei der Summe der Kontobewegungspositionen und der Prüfvermerk konnte nicht gewechselt werden.

Die Software wurde dahingehend angepasst, dass der Prüfvermerk auf "Akzeptiert" oder "Teilweise akzeptiert" gesetzt werden kann, wenn es einen oder mehrere Belege mit dem Status "Akzeptiert" gibt. Wird der Prüfvermerk auf "Abgelehnt" gesetzt, wird die Fehlermeldung "LEI14197" (Ein Prüfvermerkwechsel von in Bearbeitung auf abgelehnt ist nicht möglich.) ausgegeben. Durch die Anpassung kommt es nicht mehr zu einem technischen Fehler, wenn der Beleg storniert wird.

Zudem wurde die Beschriftung der Felder im Container "Gesamtbeträge €" angepasst. Das Feld "Brutto eingereicht" wurde umbenannt in "Eingereicht" und das Feld "Netto akzeptiert" wurde umbenannt in "Akzeptiert". Im Feld "Eingereicht" werden alle Beträge der Belege zusammengerechnet. Im Feld "Akzeptiert" werden die akzeptierten Beträge der Belege, die den Status "Akzeptiert" oder "Teilweise akzeptiert" haben, addiert. Durch diese Anpassung kommt es nicht mehr zu der fehlerhaften Buchung der Anweisungsdaten.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Schnellerfassung Satzungsleistung

28.1.8 TP 5 Datenaustausch bearbeiten

R268005/PK-638169: Häusliche Krankenpflege: Unterschiedliche Leistungserbringer je Rechnung via TP5

In der Leistungsmaßnahme "Häuslichen Krankenpflege" können je Verordnung unterschiedliche Leistungserbringer vorhanden sein. Damit Rechnungen mit unterschiedlichen Leistungserbringern in einer Leistungsmaßnahme erfasst und bezahlt werden können, erfolgte im Rahmen der Umsetzung im PK-638167 die Bereitstellung des

neuen Feldes "Abrechnender Leistungserbringer". Für Details hierzu wird auf die dazugehörige Freigabedokumentation verwiesen.

Für Rechnungen, die per TP5 eingespielt werden, wurde die Ermittlung von Leistungsmaßnahmen-Kandidaten erweitert: als zusätzliches Kriterium gelten der "erbringende Leistungserbringer" einer Leistungsmaßnahme (Leistungserbringer der ersten Rechnung), "bewilligter Leistungserbringer" aus >Antrag< oder >Verlängerung<, oder ein bereits vorhandener „abrechnender Leistungserbringer“ in einer in der Leistungsmaßnahme vorhandenen Rechnung. Der "erbringende Leistungserbringer" gilt aufgrund technischer Restriktionen weiterhin für die gesamte Leistungsmaßnahme und wird als solcher in jeder Rechnung angezeigt und wird aus der ersten Rechnung einer Leistungsmaßnahme unveränderbar vorgegeben.

Maßgebend jedoch für die fachlichen Prüfungen innerhalb der Leistungsmaßnahme, für die Anweisung und auch die Zuordnung zu einer übergeordneten Leistungserbringer-Rechnung ist immer der "abrechnende Leistungserbringer", sobald dieser vorhanden ist.

Dieses Systemverhalten wird durch den Parameter „TP5HaeuslicheKrankenpflegeLRBZuordnung“ gesteuert. Hat der Parameters den Wert „FALSE“ greift das neu beschriebene Systemverhalten, bei dem Wert „TRUE“ wird das bisherig gültig Systemverhalten angewendet.

R213264/PK-619978: TP5 - Heilmittel bearbeiten: Anpassungen zur Ermittlung der Buchungsstellen für Zuzahlungen aus Einzelleistungsebene

Das Mapping des TP5-AnnahmeBatch für Lieferungen zur Leistungsmaßnahme Heilmittel, wurde angepasst. Für alle Verarbeitungskennzeichen (VK) gilt, dass der "Betrag der Zuzahlung" aus dem EHE-Segment in das Feld "Zuzahlung Einz. €" im Subdialog [Details] je Einzelposition gemappt wird.

Gilt für Verarbeitungskennzeichen 01, 02, 04:

Im Subdialog [Details] wird das "Zuzahlung SOLL €" eingereicht und akzeptiert bei Echtrechnungen ermittelt durch Multiplikation des Wertes im Feld "Zuzahlung Einz. €" mit der Menge im Feld "Anzahl" der Einzelposition. Der berechnete Betrag aus "Zuzahlung SOLL €" wird in das Feld "Zuzahlung IST €" übernommen. Die Summe aller Beträge aus den akzeptierten "Zuzahlung IST €"-Feldern wird im Container "Zuzahlung" auf der Rechnungsebene in das Feld "Zuzahlung Ist €" übernommen. Bei der Einspielung von Dokurrechnungen werden die eingereichten Beträge der Felder "Zuzahlung Einz. €" und "Zuzahlung SOLL €" durch den TP5WeiterverarbeitungsBatch in die akzeptierten Beträge der Felder "Zuzahlung Einz. €" und "Zuzahlung SOLL €" gesetzt, damit es hier zu keinen Abweichungen durch maschinelle Prüfungen/Berechnungen für bereits geprüfte und gezahlte Rechnungen von Dienstleistern auf unserer Seite kommen kann.

Das neue Feld "Gesamtzuzahlungsbetrag aus TP5" im Container "Zuzahlung" wird eingeblendet, wenn es sich um eine TP5 Rechnung handelt, die im BES-Segment den Betrag "Gesamtbetrag gesetzliche Zuzahlung" beinhaltet. In dieses Feld wird der "Gesamtbetrag gesetzliche Zuzahlung" aus dem BES-Segment gemappt. Solange sich die Rechnung in

Bearbeitung oder Korrektur befindet ist das Feld editierbar. Der "pauschale Zuzahlungsbetrag" aus dem BES-Segment wird in das neue Feld "Verordnungsblattgebühr IST" (heute vorhandenes Feld "Verordnungsblattgebühr") gemappt. Dieser Wert wird durch den TP5WeiterverarbeitungsBatch in das neue Feld "Verordnungsblattgebühr SOLL" übernommen.

Gilt für Verarbeitungskennzeichen 03:

Im Subdialog [Details] wird bei dem Verarbeitungskennzeichen 03 der Betrag aus dem Feld "Zuzahlung Einz. €" in die Felder "Zuzahlung SOLL €" und "Diff.-Betrag Vers. €" gemappt. Die Summe aller Beträge aus "Diff.-Betrag Vers. €" aus dem Subdialog [Details] wird in das Feld "Diff.-Betrag Vers. €" der Spalte Zuzahlung im Container "Zuzahlung" auf der Rechnungsebene übernommen.

Das neue Feld "Gesamtzuzahlungsbetrag aus TP5" im Container "Zuzahlung" wird eingeblendet, wenn es sich um eine TP5 Rechnung handelt, die im GZF-Segment den Betrag "Gesamtbetrag Forderung gesetzliche Zuzahlung" beinhaltet. In dieses Feld wird der "Gesamtbetrag Forderung gesetzliche Zuzahlung" aus dem GZF-Segment gemappt. Solange sich die Rechnung in Bearbeitung oder Korrektur befindet ist das Feld editierbar.

Eine neue Prüfung wurde eingebaut, die den "Gesamtbetrag gesetzliche Zuzahlung" aus dem BES-Segment (bei VK01, VK02 und VK04) bzw. den "Gesamtbetrag Forderung gesetzliche Zuzahlung" aus dem GZF-Segment (bei VK03) mit der Summe aus "Zuzahlung IST €" + "Zuzahlung Betrag g. LE €" + "Zuzahlung Diff.-Betrag Vers. €" + "VO-Blattgebühr IST €" + "VO-Blattgebühr Betrag g. LE €" + "VO-Blattgebühr Diff.-Betrag Vers. €" im Container "Zuzahlung" abgleicht. Die Prüfung wird bei der Speicherung der Leistungsmaßnahme durchlaufen und folgende Meldung wird ausgeworfen, sofern diese Beträge nicht übereinstimmen:

Meldungsnummer: "LEI5901"

Kurzmeldungstext: "Gesamtzuzahlungsbetrag aus TP5 abweichend"

Langmeldungstext: " Der gelieferte Gesamtzuzahlungsbetrag aus TP5 '{GesamtzuzahlungsbetragausTP5}' entspricht nicht der Summe '{Gesamtzuzahlungsbetrag}' aus ZuzahlungIst, Betrag gegen LE, Diff.-Betrag gegen den Versicherten und der Verordnungsblattgebühr. Bitte prüfen."

Schweregrad initial, bei Auslieferung: "Fehler"

Aktueller Schweregrad änderbar: "ja"

Da es sich um eine änderbare Meldung handelt, gilt bei der Konfiguration der Meldung als Fehler, dass es im Rahmen des TP5WeiterverarbeitungsBatch zu einem Weiterverarbeitungsfehler kommt. Im Rahmen der Fehlernachbearbeitung können Rechnungen nur akzeptiert werden, wenn der Betrag aus dem neuen Feld "Gesamtzuzahlungsbetrag aus TP5" und die Summe aus "Zuzahlung IST €" + "Zuzahlung Betrag

g. LE €" + "Zuzahlung Diff.-Betrag Vers. €" + "VO-Blattgebühr IST €" + "VO-Blattgebühr Betrag g. LE €" + "VO-Blattgebühr Diff.-Betrag Vers. €" im Container "Zuzahlung" übereinstimmen. Dafür sind entweder der Betrag im Feld "Gesamtzuzahlbetrag aus TP5" oder die Zuzahlungspositionen zu korrigieren.

Wenn die Meldung als Hinweis konfiguriert wird, werden die berechneten Zuzahlungen aus den EHE-Segmenten für die Anweisung genutzt und nicht der übermittelte "Gesamtbetrag gesetzliche Zuzahlung" aus dem BES-Segment (bei VK01, VK02 und VK04) bzw. der "Gesamtbetrag Forderung gesetzliche Zuzahlung" aus dem GZF-Segment (bei VK03).

Wird eine TP5-Dokurrechnung mit dem Verarbeitungskennzeichen 01, 02 oder 04, die auf einen TP5Weiterverarbeitungsfehler mit der Meldung "LEI5901" gelaufen ist, manuell korrigiert, aber der "Gesamtzuzahlbetrag aus TP5" nicht, folgt die neue Meldung:

Meldungsnummer: "LEI5903"

Kurzmeldungstext: "Gesamtzuzahlbetrag aus TP5 abweichend"

Langmeldungstext: "Der gelieferte Gesamtzuzahlbetrag aus TP5 '{GesamtzuzahlbetragausTP5}' entspricht nicht der Summe '{Gesamtzuzahlbetrag}' aus ZuzahlungIst, Betrag gegen LE, Diff.-Betrag gegen den Versicherten und der Verordnungsblattgebühr. Bitte prüfen."

Schweregrad initial, bei Auslieferung: "Fehler"

Aktueller Schweregrad änderbar: "ja"

Die Meldung "LEI5903" wird nicht mehr ausgegeben, wenn der "Gesamtzuzahlbetrag aus TP5" manuell korrigiert wurde.

Betroffene Batches

TP5AnnahmeBatch

TP5Weiterverarbeitung

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Heilmittel bearbeiten

29 VM-TOOL

29.1 Produktinformationen

29.1.1 Allgemein

R357470/PK-646675: VM-Tool: Fehler im Admin bei der Filterung von Schlüssellisten

Bei der Filterung auf Schlüssellisten wird das Filterergebnis bei Eingabe eines Filterwertes zum Namen der Schlüsselliste akzeptiert. Der Filter führt zur Anzeige des gefilterten Wertes.

29.1.2 VM-Tool - beendet zum 250630

PK-637270: VM-Tool: VF-Import wird angepasst hinsichtlich der OID-Angabe der VP.

Es wird das neue Feld „Partner-ID“ mit in das Format für den XML-VF-Import integriert. Die Partner-ID oder die OID sind als Pflichtangabe zu verwenden.

Sind Partner-ID und OID angegeben, wird mit beiden Werten nach ein und derselben versicherten Person gesucht. Nur wenn beide Werte zu einer versicherten Person führen, wird der Wert angenommen. Führen die Angaben nicht zu ein und derselben versicherten Person, führt dies zu einem Fehler und der Datensatz wird nicht verarbeitet.

Wird nur einer der beiden Werte geliefert, wird auch nur mit diesem einen Wert gesucht und das Ergebnis, sofern es gefunden wurde, verwendet. Führt dies nicht zu einem oder einem eindeutigen Ergebnis, wird auch dies mit einem Fehler quittiert.

Die „Partner-ID“ wird auch in die CSV-Struktur integriert.

PK-647353: Wiedervorlagedatum und -uhrzeit am Versorgungsfall setzen

Es ist möglich in der VF-Akte des VM-Tools in den Kopfdaten ein "WV-Datum" und eine "Wiedervorlageuhrzeit" setzen und bearbeiten zu können.

Dabei werden keine Prüfungen auf die beiden Felder vorgenommen (Es kann auch nur ein Wiedervorlagedatum ohne Uhrzeit gesetzt werden). Das Wiedervorlagedatum darf nicht in der Vergangenheit liegen.

Sind Wiedervorlagedatum und -uhrzeit gesetzt, erfolgt auch die Anzeige in den Kopfdaten der Versorgungsfallakte unter Versorgungsfall-ID in der Maximalansicht. In der Minimalansicht erfolgt keine Anzeige.

Eine Bearbeitung dieser beiden Datenfelder in den Kopfdaten ist unabhängig von der Berechtigung "VMT_VF-Kopfdaten" möglich.

"WV-Datum" und "Wiedervorlageuhrzeit" werden als Suchkriterium und auch Spalte in der Ergebnisliste in der Versorgungsfallsuche mit aufgeführt.

Die Spalte zu "WV-Datum" und "Wiedervorlageuhrzeit" ist im Default "Ausgeblendet".

Es wird eine neue Systemmaßnahme „Wiedervorlage mit Datum und Uhrzeit " erstellt. Diese wird als Doku-Maßnahme ausgelöst, wenn die neuen Felder in den Kopfdaten verändert werden.

Ein neues Kafka-Event für das Wiedervorlagedatum und -uhrzeit wird erzeugt.

Die Tabelleneinstellungen für das Such-Ergebnis aus der Versorgungsfall-Suche werden gelöscht und müssen neu eingestellt werden, falls diese vorhanden gewesen sind.

PK-637230: VM-Tool: Zuordnung von Maßnahmen zu Steuerkonzepten ermöglichen

In der Konfiguration der Steuerkonzepte über „Steuerkonzept bearbeiten“ im Register >Zugeordnete Massnahmen< wurde es ermöglicht neue Zuordnungen zu Massnahmen vorzunehmen, die dann in das Steuerkonzept übernommen werden.

In der Massnahmenauswahl über den neuen Button [neue Massnahme zuordnen] wird die vorhandene Suche/Auswahl zur Massnahmenverknüpfung aufgerufen.

Es werden dabei nur Massnahmen angezeigt, die noch nicht mit dem Steuerkonzept verbunden sind.

Wird eine oder mehrere Massnahmen ausgewählt, so wird diese dem Steuerkonzept zugeordnet, wenn man den Button [Übernehmen] auf der Auswahlmaske betätigt.

Über einen Mülleimer, der am Ende der Massnahmenzeile gesetzt wurde, kann eine zugeordnete Massnahme auch wieder aus dem Steuerkonzept entfernt werden. Dabei wird eine Sicherheitsabfrage eingeblendet, die mit [Entfernen] zu bestätigen ist.

PK-617661: VM-Tool: Checkbox Favoriten bearbeiten in der manuellen Fallanlage

Es wurde eine Checkbox "Nur Favoriten anzeigen" eingeführt, die es ermöglicht, nur seine Favoriten in der Auswahl anzeigen zu lassen.

Wenn Favoriten hinterlegt sind, ist die Checkbox immer "true" in dem Aufruf.

PK-649930: Es soll bei Setzen des Status "Abgeschlossen" auch die Phase auf "Fallabschluss" gesetzt werden

Bisher wurde auch der Status auf „Abgeschlossen“ gesetzt, wenn die Phase auf „Fallabschluss“ gesetzt wurde.

Es wird nun auch beim Setzen des Status "Abgeschlossen" die Phase auf "Fallabschluss" gesetzt.

Bei Wiedereröffnung wird dann weiterhin die letzte Phase vor Fallabschluss gesetzt.

**R359818/PK-658989: [25.10] (PK-388024 / PR299329 PK-380604) 21c-Releasefreigabe
24.25 VM-Tool: bei Änderung von Kopfdaten treten Fehler auf ThHe_1808_02**

Es wird jetzt von sämtlichen Systemmaßnahmen der letzte Versorgungsfallstatus und die letzte Fallphase in der Datenbank festgehalten, damit bei einer Versorgungsfall Reaktivierung der letzte Fallzustand wieder hergestellt werden kann.

R357465/PK-649946: VM-Tool

Nach Hinzufügen einer Leistungsmaßnahme in der Versorgungsfallakte wird nun immer der aktuelle Zeitraum der Leistungsmaßnahme hinsichtlich Beginn und Ende übernommen

29.1.3 Versorgungssteuerung (VM-Tool)**R360057/PK-660382: VM-Tool: Test zu PK-614954 ist hinsichtlich der abgebildeten Reihenfolge in der KH fehlerhaft**

Die Reihenfolge der Ergebnisse wird in der Kontakthistorie abgebildet wie sie in der VM-Tool-Maßnahme erfasst wird.

R358002/PK-650604: VM-Tool: Anzeige von leeren Tabellenwerten als "null" im VM-Tool bei ICDs zu verknüpften Leistungsmaßnahmen

Sofern ein Versorgungsfall mit einer Leistungsmaßnahme verknüpft wird und dabei keine Diagnosen ausgewählt werden, so werden die Diagnosen im VM-Tool-Dialog ohne Datumswert angezeigt, dass Feld bleibt dabei leer.

R357105/PK-645665: (PK-638252 / PR355684) VM-Tool: technischer Fehler bei Aufgabenerstellung durch Maßnahmen

Der Aufruf der Ursprungsaktivität für die Bearbeitung über den Button "Aktivität starten" kann gestartet werden.

30 VV-CRM

30.1 Produktinformationen

30.1.1 360-Grad-Sicht Meldestelle (Arbeitgeber) / spez. Registerkarten

R356616/PK-642928: 360-Grad-Ansicht: Anzeige des alten Vertriebspartnerzeitraums, nicht des aktuellen

In der 360°-Sicht wird jetzt immer die aktive Vertriebspartnerzeit angezeigt, auch wenn eine inaktive vorhanden ist.

30.1.2 360-Grad-Sicht Versicherte Person/spezifische Registerkarten

R354868/PK-635044: 21c Anwendungsfall "Kundenimpulsgeber bearbeiten"

Webclient: Fehler bei Stichwort-Suchfeld im Register Beschwerde

Das Attribut "Stichwort" wird nun immer an der korrekten Position fehlerfrei dargestellt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Kundenimpulsmanagement::Kundenimpuls bearbeiten

Kern::CRM::Kundenimpulsmanagement::Kundenimpulsgeber bearbeiten

30.1.3 Administration-Fachbereich Querschnitt

R354824/PK-643601: Löschlaufpaket-Batch für Batche greift Dateien nicht auf

Damit der Batch für die Löschlauf-Pakete auch für den Bereich CRM die Dateien aufgreift, wurde die Ablage der Dateien überarbeitet und somit werden zukünftig die verarbeiteten Dateien ins Ausgabeverzeichnis verschoben und zu finden sein.

Betroffene Batches

Löschlauf-Paket

30.1.4 Aktionssteuerung

R359733/PK-658889: Fehler beim CSV Import in Verbindung mit der Aktionssteuerung

Der CSV-Importbatch wurde um zusätzliche Logausgaben erweitert, um fehlerhafte Konstellationen zukünftig besser nachvollziehen und bereinigen zu können.

Betroffene Batches

CRM-Csv-Import-Zeile

30.1.5 Aktionssteuerung|ng Batch

R356208/PK-644020: Batchfehler Aktionssteuerungsbatch Aktionselement "Meldestatus aktualisieren"

Das Aktionselement "Meldestatus aktualisieren" hat einen "Bearbeiten"-Dialog mit den folgenden Aktionselement-Kriterien: Panel "Interessentenzeit Erfasst am", die Felder "Von", "Bis".

Es verarbeitet nur diejenigen Interessentenzeiten, für die die Kriterien erfüllt sind.

Das Aktionselement "Provision VP - Verbindlichkeit erstellen" hat im existierenden "Bearbeiten"-Dialog die zusätzlichen Aktionselement-Kriterien: Rahmen "Interessentenzeit Erfasst am" die Felder "Von", "Bis".

Es rechnet für einen Vertriebspartner nur diejenigen Interessentenzeiten ab, für die die Kriterien erfüllt sind.

Betroffene Batches

Aktionssteuerungsbatch

30.1.6 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (PAR/CRM)

R357260/PK-646532: Aktionssteuerung Aktivität 'Erstelle Teilnahme': Aktivität erfolgreich durchgelaufen

Die Beschreibung zur Bonus-Aktivität "Erstelle Teilnahme" wurde um den folgenden Hinweis ergänzt:

HINWEIS:

Teilnahmen existieren im Status "Anwärter", "Storniert" und "Teilnehmer". Wenn die bestehende Anwartschaft einer Versicherten Person in eine echte Teilnahme umgewandelt werden soll, so ist hierfür zwingend die Aktivität "Aktualisiere Teilnahme" zu verwenden.

Die Aktivität "Erstelle Teilnahme" gibt die OID der Teilnahme auch als Ausgangsvariable zurück, wenn zu dem gefundenen Beginn Datum eine Anwartschaft bzw. Teilnahme bereits vorliegt.

Betroffene Batches

Aktionssteuerung|ng Batch

30.1.7 Bedingungen verwalten

R358090/PK-657325: Aktionssteuerung|ng - Fehler in Aktivität "Aktualisiere Bedingungsstatus" im Modul "Bonus"

Die Aktivität "Aktualisiere Bedingungsstatus" wurde so angepasst, das die Hausnummer nicht mehr mit der übergebenen Postleitzahl überschrieben wird.

30.1.8 Bonus/Stammdaten

R360466/PK-662608: 21c/NG CRM Bonus Stornierte Bedingungen in Sparte nicht korrekt angezeigt

Die Einfärbung der stornierten Bedingungen erfolgt nun immer korrekt. Auch nach einer Umsortierung bleibt die korrekte Einfärbung bei der stornierten Bedingung.

R357346/PK-646531: CRM - Bonus - Hinweismeldung CRM4091 - abweichender Zahlungsempfänger bucht Prämie auch bei "Schließen"

Bei der Buchung einer Prämie an einen "Abweichenden Zahlungsempfänger" kann die Speicherung einer Prämie über den Button [Abbrechen] abgebrochen werden. Der Datensatz der Prämie wird in diesem Fall nicht gespeichert.

R361309/PK-667860: Bonusprobleme

Bei der Buchung von Prämien werden nur noch offene Bankverbindungen zur Auswahl angezeigt. Daher kann es hier nicht mehr zu dem geschilderten Problem führen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Bonus::Bonusteilnehmer bearbeiten
Kern::CRM::Bonus::Schnellbearbeitung

30.1.9 DMP Daten bearbeiten

R360307/PK-661973: WC- keine Übernahme der Krankenversichertennummer

Beim Absprung aus dem allgemeinen Partnereinstieg oder der 360°-Sicht in die Anwendungsfälle "DMP-Teilnehmer bearbeiten" und "DMP Ordnerzuweisung" wird nun über die Zwischenablage der korrekte Ordnungsbegriff mit übergeben.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::DMP-Akquise::Kandidat bearbeiten
Kern::CRM::DMP-Akquise::Ordnerzuweisung

30.1.10 Interessent bearbeiten

R351727/PK-619734: Interessentenverwaltung - Prämien im Status "Abgelehnt"

Wir haben die Anwendungshilfe Interessentenverwaltung um die Voraussetzungen für den Bearbeitungsstatus = Abgelehnt im Register "Abrechnung" ergänzt.

Der Bearbeitungsstatus = Abgelehnt wird gesetzt, wenn der Meldestatus der Interessentenzeit entweder eine Familienversicherung oder eine sonstige Versicherungszeit aufweist.

Wann der entsprechende Meldestatus vorliegt ist der Anwendungshilfe Interessentenverwaltung zu entnehmen.

R359269/PK-656117: [Jira] ITU-39034 - Störmeldung - CRM/Interessenetenverwaltung/Familienverbund Familienversicherte können nicht gelöscht werden

In Fällen, in denen die Spalten "Name Bezugsperson" und "Beziehung zur Bezugsperson" nicht gefüllt sind, wird der "-"-Buttons nicht mehr enabled sein.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Interessentenverwaltung::Interessent bearbeiten

Kern::Partner::Allgemeiner Partnereinstieg

30.1.11 Kampagne bearbeiten**R358265/PK-654137: Kampagne - Anzeige von hinterlegten Werten**

Wird eine Kampagne im Ausführungsplan freigegeben, so werden auch nach der Freigabe die Zusatzregisterwerte im Detailbereich angezeigt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Kampagne::Kampagne bearbeiten

30.1.12 Kundenimpulsmanagement**R362213/PK-673248: CrmDienstWS - Störung (Schnittstelle 0067) - Aktualisierung von Aufgaben**

Aufgaben ohne Partnerbezug können ebenfalls aktualisiert werden.

30.1.13 Prozess bearbeiten**R357041/PK-645577: AS Prozess kann nicht freigegeben werden**

Die Eingabe "API CRM/Lob und Beschwerde/Erstelle Lob und Beschwerde" in der Aktionssteuerung|ng ist fehlerfrei möglich.

30.1.14 Versichertenbonusdaten verwalten**R357015/PK-645335: CRM - Bonus - neuer Parameter**

"BonusManuellePruefungDerDunkelverarbeitung" führt beim XML Import zu fehlerhaften Prämienerstellungen

Der XML-Import verhält sich nun richtig, auch wenn der Parameter "BonusManuellePruefungDerDunkelverarbeitung" auf "Prämie" steht.

Betroffene Batches

CRM-XML-Import-Verzeichnis

31 VV-PAR

31.1 Produktinformationen

31.1.1 Aktionssteuerung|ng

R333688/PK-669266: Partner: Neue Aktivität "Lösche Kontakt"

Im Paket "Partner" steht jetzt im Modul "Kontakte" die neue Aktivität "Lösche Kontakt" zur Verfügung. Über diese Aktivität wird ein vorhandener Kontakt unwiderruflich gelöscht. Nach erfolgreichem Löschen eines Kontaktes wird bei vorhandener Archiv-ID ein Kafka-Event für das Archivsystem unter dem topic "21c-pp-kontakt-mit-dokument-geloesch" mit den Feldern "CN_Oid" (Kontakt OID), "CN_DokumentId" (DokumentenID), "CN_ArchivId" (ArchivID) und "dokumentIdUndArchivIdMehrdeutig" (Boolean ob ein Dokument noch bei weiteren Kontakten genutzt wird) erzeugt.

Wird der Kontakt noch von einem Fachverfahren verwendet, tritt zur Laufzeit ein Fehler auf.

Wird der Kontakt noch von einer Fallakte verwendet, tritt zur Laufzeit ein Fehler auf (PAR0115).

Wird der Kontakt nur noch als Fremdkontakt in einer Fallakte referenziert, so kann der Kontakt in der Regel gelöscht werden.

Die genaue Beschreibung zu der Aktivität finden Sie im Subregister >Properties< über den Info-Button.

R359319/PK-656585: Aktionssteuerung Aktualisierung eine UTAS führt dazu, dass die Aufgabe Ihre Verbindung zu Camunda verliert

Die Aktivität "Aktualisiere Aufgabe" kann die

"Camunda Aufgaben-ID" und die "Camunda Prozessinstanz-ID" nicht mehr ändern. Die Beschreibung der Aktivität wurde entsprechend angepasst.

R358121/PK-650612: Aktionssteuerung|ng - Leeren von Werten über Aktivität "Aktualisiere Personengrunddaten nicht möglich"

Ein Leeren des eines Attributs erreicht man dadurch, dass bei der Auswahl der Wert "Leeren" ausgewählt wird.

R333649/PK-609773: Partner-Aktivität "Aktualisiere Kontakt" aktualisiert auch nicht änderbare Kontakt

Die Partner-Aktivität "Aktualisiere Kontakt" aktualisiert nun auch Kontakte, bei denen das Flag "änderbar" nicht aktiviert ist. In der Dialogbearbeitung können diese Kontakte weiterhin nur angezeigt, aber nicht bearbeitet werden.

R333688/PK-667865: Partner: Neue Aktivität "Lösche Kontakt"

Im Paket "Partner" steht jetzt im Modul "Kontakte" die neue Aktivität "Lösche Kontakt" zur Verfügung. Über diese Aktivität wird ein vorhandener Kontakt unwiderruflich gelöscht. Nach

erfolgreichem Löschen eines Kontaktes wird bei vorhandener Archiv-ID ein Kafka-Event für das Archivsystem unter dem topic "21c-pp-kontakt-mit-dokument-geloescht" mit den Feldern "CN_Oid" (Kontakt OID), "CN_DokumentId" (DokumentenID), "CN_ArchivId" (ArchivID) und "dokumentIdUndArchivIdMehrdeutig" (Boolean ob ein Dokument noch bei weiteren Kontakten genutzt wird) erzeugt.

Die genaue Beschreibung zu der Aktivität finden Sie im Subregister >Properties< über den Info-Button.

31.1.2 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (PAR/CRM)

PK-503745: Partner: Neue Aktivität "Lösche losen Kontakt"

Im Paket "Partner" steht jetzt im Modul "Lose Kontakte" die neue Aktivität "Lösche losen Kontakt" zur Verfügung. Über diese Aktivität wird ein vorhandener loser Kontakt unwiderruflich gelöscht. Nach erfolgreichem Löschen eines losen Kontaktes wird bei vorhandener Archiv-ID ein Kafka-Event für das Archivsystem unter dem topic "21c-pp-loser-kontakt-mit-dokument-geloescht" mit den Feldern "CN_Oid" (LoserKontakt OID), "CN_DokumentId" (DokumentenID), "CN_ArchivId" (ArchivID) und "dokumentIdUndArchivIdMehrdeutig" (Boolean ob ein Dokument noch bei weiteren Kontakten genutzt wird) erzeugt.

Die genaue Beschreibung zu der Aktivität finden Sie im Subregister >Properties< über den Info-Button.

31.1.3 BPE (GF)

PK-630910: Aktivitätenmenü in der 360 Grad Sicht

Die Aktivitätenmenüs in der 360 Grad Sicht wurden für Partner, Interessent und Vertriebspartner entsprechend angepasst wie sie bereits für Versicherte Person und Meldestelle vorhanden sind.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Partner::Allgemeiner Partnereinstieg

31.1.4 Fallakte|ng

R323883/PK-626685: Interaktionsdialog: Absprung in verknüpfte Fallakte|ng für Interaktionsart "Aufgabe"

Der Interaktionsdialog wurde für die Interaktions-Art "Aufgabe" im Register >Verknüpfungen<, unter der Tabelle "Verknüpfte Fallakten", um einen neuen [Fallakte...]-Button erweitert. Über diesen Button kann zu einer selektierten, verknüpften Fallakte|ng in den Anwendungsfall "Fallakte|ng bearbeiten" verzweigt werden. Hierzu muss dem Anwender das Benutzerrecht "FallakteNg suchen und bearbeiten" zugewiesen sein, andernfalls ist der Button ausgegraut. Um Änderungen an einer Fallakte|ng vornehmen zu können muss dem Benutzerrecht zusätzlich das "Bearbeiten"-Recht zugeordnet sein.

31.1.5 Integrationspunkt: Dynamische Tabreiter für 360-Grad-Sicht

R358791/PK-654556: 21c|ng Fehler PAR0287 und Hinweis ZVK1642 wird nicht angezeigt

Die Fehlermeldungen PAR0287 und ZVK1642 werden korrekt angezeigt.

31.1.6 Interessent bearbeiten

R356864/PK-645390: Interessentenverwaltung: Von Datum der Einverständnis zur Datenspeicherung (EVE) bei Interessent kann nicht in der Zukunft erfasst werden

Wird das Von-Datum für die Zukunft bei der Einverständniserklärung zur Datenspeicherung erfasst, wird die neue Fehlermeldung PAR0211 "Gültig von -Datum Einverständniserklärung zur Datenspeicherung liegt in der Zukunft" ausgegeben.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Partner::Allgemeiner Partnereinstieg

31.1.7 Kontakte/ lose Kontakte

R354135/PK-633300: Einheitliche Handhabung für Dokumente die mit mehreren Partnern verknüpft sind

Ist ein Dokument mit zwei Partnern unterschiedlicher Schutzstufen verknüpft muss ein Sachbearbeiter jetzt sowohl im Kern Client als auch im Webclient und in der 360-Grad-Ansicht immer über die höchste Schutzstufe aller relevanten Partner (ggf. mit Betreuer) und Kontakte verfügen. Ist das nicht der Fall kann das Dokument nicht geöffnet werden. Es kommt eine Meldung, dass hierzu die Berechtigung fehlt.

31.1.8 Mandatsstammdatenverwaltung

R332900/PK-597843: Hinweis bzw. Pop-Up-Dialog beim Schließen einer Bankverbindung, wenn diese noch bei anderen Partnern gültig ist

Oft ist dieselbe Bankverbindung bei verschiedenen Partnern hinterlegt. Wird diese dann beendet, kann es u. U. zu Rücküberweisungen oder Rücklastschriften kommen, wenn ein Partner übersehen wird und die Bankverbindung dort weiter genutzt wird. Um das zu verhindern und das Beenden einer Bankverbindung bei allen Partnern in einem Arbeitsschritt zu ermöglichen, gibt es einen neuen Partner-Parameter "KeinBankverbindungaenderungPopUp". Dieser legt fest, ob bei Änderung des Bis-Datums einer Bankverbindung ein Dialog aufgeblendet wird, der die Partner mit den gleichen, noch gültigen Bankverbindungen anzeigt und es ermöglicht, diese ebenfalls zu schließen. Der Parameter wird mit der Einstellung „true“ ausgeliefert, so dass kein Pop-Up-Dialog aufgeblendet wird. Möchte man die neue Funktionalität nutzen, ist der Parameter auf „false“ umzusetzen.

Der Dialog wird nur angezeigt, wenn bei einer natürlichen Person eine Bankverbindung beendet bzw. das Ende-Datum geändert wird. Es werden alle Partner zur Auswahl

angeboten, bei denen die entsprechende Bankverbindung nach dem neuen Ende-Datum noch gültig wäre. Für alle selektierten Partner wird nach Bestätigung und Verlassen des Dialoges das Ende-Datum übernommen.

Liegt das neue Ende-Datum vor dem Von-Datum einer selektierten Bankverbindung, erscheint eine Hinweismeldung PAR0214 – „Selektion wurde ignoriert - Bankverbindung wurde nicht beendet“ („Die Bankverbindung wurde nicht beendet, da das "Gültig bis"-Datum $\{gueltigBis\}$ vor dem "Gültig von"-Datum $\{gueltigVon\}$ der Bankverbindung des selektierten Partners mit der Partner-ID $\{PartnerID\}$ liegt.“). Die Meldung ist nicht umstufbar und unterbindet die Änderung des Bis-Datums bei dem genannten Partner. Änderungen bei weiteren selektierten Partnern werden aber übernommen.

Außerdem gibt es nun eine neue Fehlermeldung PAR0217 – „IBAN in Benutzung“ („Die IBAN $\{Iban\}$ wird im Gültigkeitszeitraum $\{Bankverbindung.von\}$ - $\{Bankverbindung.bis\}$ noch von weiteren Partnern $\{PartnerIDs\}$ verwendet.“). Wird der Pop-Up-Dialog nicht genutzt, wird die Meldung ausgegeben, wenn weitere Partner gefunden wurden, bei denen die Bankverbindung, die beendet oder deren Ende-Datum verändert wird, nach dem neuen Ende-Datum noch gültig ist. Die Partner-IDs dieser Partner werden im Fehlertext ausgegeben. Ist die Fehlermeldung als Fehler administriert, wird ein Speichern der Änderung unterbunden. Bei Administrierung als Hinweis kann die Änderung mit [Weiter] trotzdem gespeichert werden, bei „Keine Anzeige“ (Auslieferungszustand) wird die Ausgabe der Fehlermeldung komplett ausgeschaltet.

Bei Aktualisierung einer Bankverbindung über die Aktionssteuerung wird die Fehlermeldung auch dann ausgegeben, wenn der Pop-Up-Dialog grds. genutzt wird.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Partner::Allgemeiner Partnereinstieg

31.1.9 Partner; inkl. Ergebnislisten

R360183/PK-661616: Batch: "AufgabenNeuverteilungZuDatum" fachlicher Fehler FE0004 ohne Ordnungsbegriff

Im Protokoll des Batches "AufgabenNeuverteilungZuDatum" werden nun die Partner-IDs der Partner ausgegeben, deren Aufgaben verarbeitet wurden. Dadurch kann bei einem evtl. Fehler nachvollzogen werden, zu welchem Partner die entsprechende Aufgabe gehört.

Betroffene Batches

AufgabenNeuverteilungZuDatum

Betroffene Menüpunkte

Admin::Batch::Batchjobs bearbeiten

31.1.10 Partnerdaten verwalten

PK-649299: Abweichungen 360-Grad-Sicht in 21|ng zu Swing- und Web-Client bei Bankverbindungen

Zukünftig wird bei Neuanlage einer Bankverbindung bzw. Änderung der IBAN vorrangig nach einer zur IBAN passenden Bank mit gefüllter BIC gesucht und deren Daten in die Felder BIC und Kreditinstitut übernommen.

Werden mehrere passende Banken mit BIC gefunden, werden die Daten der ersten gefundenen Bank übernommen, wenn der Parameter "ErsteBankverbindungUebernehmen" auf true steht. Steht der Parameter auf false, werden die Felder BIC und Kreditinstitut dann nicht automatisch gefüllt.

Wird keine passende Bank mit BIC gefunden, aber mehrere ohne BIC, werden die Daten der ersten gefundenen Bank übernommen, wenn der Parameter "ErsteBankverbindungUebernehmen" auf true steht. Steht der Parameter auf false, wird keines der Felder gefüllt.

Die Feld "Kontonummer", "Bankleitzahl" und "Ort" werden nun nicht mehr automatisch anhand der Daten aus der IBAN gefüllt.

Außerdem werden nun auch hier die Felder "Letzte Prüfung" und "Letzte Prüfung von" angezeigt. Bei der Neuanlage wird das Feld "Letzte Prüfung" mit dem Tagesdatum vorbelegt. Das Feld "Letzte Prüfung von" wird beim Speichern automatisch mit dem angemeldeten Benutzer gefüllt.

PK-650869: I: Grund der Auskunftssperre wird nicht geleert, wenn Datum entfernt wird

Die Felder der Auskunftssperre sind bei entsprechender Berechtigung, auch bei nicht aktuell gültiger Auskunftssperre, editierbar.

PK-649305: Widerspruchsausschüsse bearbeiten" - Anpassen/Entfernen des Vorgangslimits von 250 Fällen

Je Widerspruchsausschusssitzung können nun maximal 300 Widersprüche zugeordnet werden.

PK-638895: Umstellung der Revisionsmasken (Swing->Webclient)

Der Revisionsdialog für die Revisionsauskunft Partner ist jetzt auch im Web-Client unter dem Menüpunkt 21c -> Partner -> Revisionsdaten beauskunften für -> Partner aufrufbar. Hierzu ist es erforderlich, unter dem Menüpunkt 21c|ng -> Administration -> Web-Client Absprünge bearbeiten das Flag für den Usecase Revisionsauskunft Partner zu aktivieren.

R297134/PK-648588: Neuer Rahmen "Letzte Prüfung" im Allgemeinen Partnereinstieg, Register >Bankverbindungen<

Im Allgemeinen Partnereinstieg, Register >Bankverbindungen< wurde das Attribut "Letzte Prüfung" durch den neuen Rahmen "Letzte Prüfung" ersetzt. Der Rahmen enthält neben dem Datum der letzten Prüfung (Attribut "Am") nun auch die Information, wer die Prüfung vorgenommen hat (Attribut "Von"). Bei einer manuellen Erfassung durch einen

Sachbearbeiter enthält das Attribut dessen Benutzerkennung, bei einer Aktualisierung durch einen Batch (z. B. den IK-aktualisieren-Batch) den entsprechenden Batchuser. Das Feld "Von" kann nicht bearbeitet werden, sondern wird bei einer Erfassung im Feld "Am" automatisch mit der Benutzerkennung des angemeldeten Users gefüllt. Wird "Am" geleert, so wird auch "Von" automatisch geleert.

Erfassungen, die im bisherigen Attribut "Letzte Prüfung" vorgenommen wurden, werden nun im Attribut "Am" angezeigt. Das Attribut "Von" ist in diesen Fällen leer.

R360276/PK-661673: Web-Client Allgemeiner Partnereinstieg - weiße Seite bei Behörden

Im Allgemeinen Partnereinstieg im Web-Client werden Behördendaten nun auch dann korrekt angezeigt, wenn der Partner-Parameter "PartnerEinstiegStartRegister" den Wert "Personengrunddaten" enthält.

R276837/PK-656593: Erweiterung des Variablenstroms um neue Variable Telefonkennung

Der Druckdatenstrom für die Bereiche CRM und Partner wurden für "Natürliche Personen" um die Variable "Telefonkennung" erweitert. Bei Unternehmen und Behörden bleibt die Variable leer. Genaue Informationen hierzu entnehmen Sie bitte der Dokumentation BK_VorlagenVariablenAenderungen_25.15.

PK-650838: Erweiterung der Werbewiderspruchskategorien

Die Werbewiderspruchskategorien wurden um neue Einträge zur datengestützten Erkennung individueller Gesundheitsrisiken nach §25b SGB V erweitert.

R297134/PK-645015: Partner Bankverbindungen: Anpassung der Aktivitäten und des Fachobjektes um "Letzte Prüfung von"

Mit der Erweiterung des Registers >Bankverbindungen< im Anwendungsfall "Allgemeiner Partnereinstieg" um ein neues Attribut "Von" im Rahmen "Letzte Prüfung" wurden die Aktivitäten "Erstelle Bankverbindung" und "Aktualisiere Bankverbindung" im Paket "Partner", Modul "Bankverbindungen" angepasst, sowie das zugehörige Fachobjekt "Bankverbindung" im Paket "Basis", Modul "Fachobjekt", Aktivität "Ermittle Fachobjektwerte". Die genaue Beschreibung zu den einzelnen Aktivitäten finden Sie im Subregister >Properties< über den Info-Button. Die Beschreibung zu dem Fachobjekt ist im Dokument "Beschreibung der Aktivitäten & Fachobjekte", das Sie über den Button [Aktivitäts- und Fachobjektbeschreibung (PDF)] im "Prozess bearbeiten"-Dialog generieren können, zu finden.

R276837/PK-630361: Erweiterung des Variablenstroms um neue Variable Telefonkennung

Der Druckdatenstrom für die Bereiche CRM und Partner wurden für "Natürliche Personen" um die Variable "Telefonkennung" erweitert. Bei Unternehmen und Behörden bleibt die Variable leer. Genaue Informationen hierzu entnehmen Sie bitte der Dokumentation BK_VorlagenVariablenAenderungen_25.15.

R297134/PK-632435: Erweiterungen zur Bankverbindung - Anzeige der Mandate, die eine Bankverbindung verwenden

Das Register >Bankverbindungen< im Allgemeinen Partnereinstieg wurde um den neuen Rahmen "Verwendet in Mandat" erweitert. Dieses enthält eine Tabelle mit allen aktiven Mandaten, die die oben selektierte Bankverbindung nutzen. Ausgegeben wird zu diesen Mandaten die Mandats-ID sowie alle Mandatsgegenstände (durch Komma getrennt).

Es werden nur aktive Mandate angezeigt, bei dem der selektierte Partner auch als Kontoinhaber im Mandat hinterlegt ist.

Wird ein Mandat der Tabelle selektiert, kann über den Button [Anzeigen...] ein Subdialog geöffnet werden, der dieses Mandat anzeigt. Änderungen können dort jedoch nicht vorgenommen werden. Der Button ist nur aktiv, wenn der Benutzer das Recht für den Anwendungsfall "Mandatsstammdatenverwaltung" besitzt.

Auch der Subdialog "Bankverbindung bearbeiten" (aufrufbar z. B. über Mandatsstammdatenverwaltung) wurde entsprechend angepasst.

In der 360-Grad-Sicht wurde das Portlet "Bankverbindungen" in allen Sichten um die neue Spalte "Mandat" erweitert. Die Spalte ist angehakt, wenn es ein aktives Mandat gibt, das diese Bankverbindung nutzt und bei dem der Partner als Kontoinhaber hinterlegt ist.

Verzweigt man hier über das Stift-Icon in den "Bankverbindungen bearbeiten"-Dialog, wird auch hier die Tabelle mit Mandats-ID und Mandatsgegenständen angezeigt. Ein Absprung in die Mandatsstammdatenverwaltung ist jedoch nicht möglich.

Abhängig von der Schutzstufe (Kontoinhaber und Schuldner) und der Berechtigung des Sachbearbeiters werden bei fehlender Berechtigung die Daten ausgesternt angezeigt.

R345569/PK-654450: Anzeige Web-Client/Swing-Client im Anwendungsfall "Allgemeiner Partnereinstieg" bei Partner-Art "Behörde" und Behördentyp "Rentenversicherungsträger"

Im Allgemeinen Partnereinstieg werden im Web-Client/Swing-Client Behördendaten mit dem Behördentyp "Rentenversicherungsträger" nun gleichermaßen korrekt angezeigt. Das Feld Bereichsnummer wird in diesem Fall eingeblendet.

PK-667309: Partner: Hochschuldaten KVdS-Meldeverfahren Synchronisation Batch meldet Fehler bei Rechtsnachfolge

Die zu Unrecht ausgegebenen Fehler "FE0100" und "PAR0034" zu Hochschulen mit einer Rechtsnachfolge kommen jetzt nicht mehr.

Betroffene Batches

Hochschuldaten KVdS-Meldeverfahren Synchronisation Batch

31.1.11 Revisionsdaten beauskunften**PK-641962: Revisionsdialog Revisionsauskunft Mandatsstammdaten**

Der Revisionsdialog für die Revisionsauskunft Mandatsstammdaten ist jetzt auch im Web-Client unter dem Menüpunkt 21c -> Partner -> Revisionsdaten beauskunften für ->

Mandatsstammdaten aufrufbar. Hierzu ist es erforderlich, unter dem Menüpunkt 21c|ng -> Administration -> Web-Client Absprünge bearbeiten das Flag für den Usecase Revisionsauskunft Mandatsstammdaten zu aktivieren.

PK-641974: Revisionsdialog Revisionsauskunft Widerspruch

Der Revisionsdialog für die Revisionsauskunft Widersprüche ist jetzt auch im Web-Client unter dem Menüpunkt 21c -> Partner -> Revisionsdaten beauskunften für -> Widerspruch aufrufbar. Hierzu ist es erforderlich, unter dem Menüpunkt 21c|ng -> Administration -> Web-Client Absprünge bearbeiten das Flag für den Usecase Revisionsauskunft Widerspruch zu aktivieren.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Partner::Revisionsdaten beauskunften für::Widerspruch

31.1.12 Telekommunikationsdaten anlegen/ändern

R358480/PK-652413: Allgemeiner Partnereinstieg: Löschen von Einverständniserklärungen/Werbewidersprüchen

Das Löschen von Einverständniserklärungen und Werbewidersprüchen ist nur noch möglich, wenn der Benutzer die Löschen-Berechtigung für den Anwendungsfall Allgemeinen Partnereinstieg oder Partner Suchen hat.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Partner::Allgemeiner Partnereinstieg

31.1.13 Widerspruch und Klage

R278066/PK-535510: Klage: Überarbeitung "Status der Klage" für Klagen und Sozialgerichtsklagen

Für die Klagestatus "Klage stattgegeben" und "Klage teilweise stattgegeben" kann ab jetzt ein "Urteil vom" - Datum erfasst werden, da es sich bei beiden Status um die gängige juristische Bezeichnung für ein Beenden von Klageverfahren handelt.

Die Meldung PAR0382 kommt somit nur noch, wenn ein "Urteil-vom"- Datum zu einer Klage erfasst wird, die noch laufend, ruhend, zurückgenommen, offen oder mit Vergleich beendet ist.

Des Weiteren können die Einträge der Codetabelle "Widerspruchsstatus" mit der CodeID "ErledigtDurchUrteilGewonnen", "ErledigtDurchUrteilVerloren", "KlageverfMitUrteilBeendet", "KlageErhoben", "KlageOffen", "EinstweiligeAnordnung", "KlageOhneVorverfahren", "Untaetigkeitsklage", "UnerledigtBerufung", "UnerledigtRevision" und "UnerledigtSonstiges", sofern nicht mehr benötigt, beendet werden.

Zusätzlich wurde die Lang- und Kurzbezeichnung der CodeID "KlageLaufend" zur übergreifenden Nutzung für alle Instanzen und Klagearten in "Laufendes Verfahren" geändert.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Partner::Klageverfahren bearbeiten

Kern::Partner::Widersprüche bearbeiten

32 WEB-FRAMEWORK

32.1 Produktinformationen

32.1.1 WEB-Framework technisch

PK-648902: Darstellung großer Zahlenwerte korrigiert

Die Darstellung großer Zahlenwerte konnte vom Browser gerundet werden, falls die Zahl größer war, als vom Browser dargestellt werden kann. Dies wurde korrigiert, sodass nun auch sehr große Zahlen wie Milliarden und Trillionen korrekt dargestellt werden.