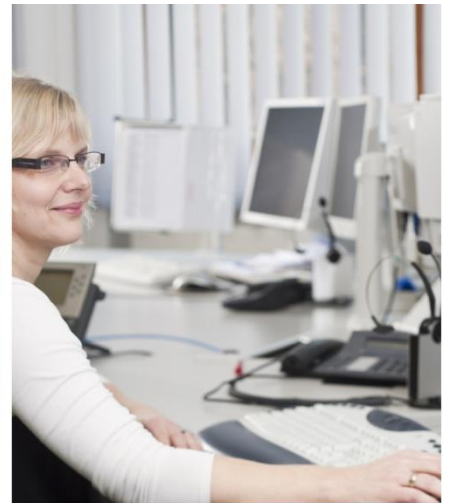


Freigabedokumentation Release 25.20.p01.4

vom 21.05.2025



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	10
1.1	Anlagen	14
2	Aktionssteuerung ng-API	16
2.1	Produktinformationen	16
2.1.1	Aktionssteuerung ng (KH/PV)	16
2.1.2	Aktionssteuerung ng (MEL).....	33
2.1.3	Aktionssteuerung ng (MEL/DMP).....	37
2.1.4	Aktionssteuerung ng (SO/LRB).....	38
2.1.5	Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (BV)	65
2.1.6	Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (KH/PV)	81
2.1.7	Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (MEL).....	87
2.1.8	Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (MEL/DMP).....	89
2.1.9	Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (SO/LRB).....	91
2.1.10	Allgemeine Bedienung	99
3	Aktionssteuerung ng -FRAMEWORK	101
3.1	Produktinformationen.....	101
3.1.1	Aktionssteuerung ng	101
4	BQ-FW	103
4.1	Produktinformationen.....	103
4.1.1	Basis Framework technisch	103
4.1.2	Process Mining	103
5	BQ-FW-NG	104
5.1	Produktinformationen.....	104
5.1.1	Sonstiges.....	104
6	BQ-FW/APP.....	105
6.1	Produktinformationen.....	105
6.1.1	Administration- Aufgabenverwaltung.....	105
6.1.2	Aufgabenarchiv.....	105
6.1.3	Aufgabensteuerung allgemein	106
6.1.4	Individueller Leerbrief.....	106
7	BQ-IS-DM	107
7.1	Produktinformationen.....	107
7.1.1	Archivanbindung konfigurieren.....	107
7.1.2	DTS fachlich konfigurieren	107

7.1.3	Integration-Server	107
8	CRM-NG	108
8.1	Produktinformationen	108
8.1.1	Bestandsdatenverdichtung	108
9	DIGI BACK	109
9.1	Produktinformationen	109
9.1.1	Aktionssteuerung ng	109
9.1.2	bitGo_APP	109
9.1.3	bitGo_BE	109
9.1.4	bitGo_Web	110
10	EESSI	111
10.1	Produktinformationen	111
10.1.1	Aktionssteuerung ng (EESSI)	111
10.1.2	EESSI	112
10.1.3	Ein-/Ausgangsverarbeitung (Batch)	112
10.1.4	Fallakte ng	113
10.1.5	Institution Repository	114
11	FICO-STATISTIK	115
11.1	Produktinformationen	115
11.1.1	Allgemein	115
11.1.2	Antragsstatistik Pflegeleistungen nach § 18d Abs.3 SGB XI	117
11.1.3	Bestandsdatenverdichtung	118
11.1.4	DIGA Statistik (Digitale Gesundheitsanwendungen)	118
11.1.5	DIPA Statistik (Digitale Pflegeanwendungen)	118
11.1.6	Datenabzug KG und PG erstellen (redesign)	119
11.1.7	Datenexport AZ	119
11.1.8	Erstellen SA 500	120
11.1.9	Erstellen SA 700	121
11.1.10	Gesundheitsberichterstattung (GBE)	121
11.1.11	KB4 (Versorgungsbezüge)	122
11.1.12	KG6 (KH Daten)	122
11.1.13	KJ1	123
11.1.14	KM6	124
11.1.15	MRSA Risikopool Prüfersatzarten	124
11.1.16	Morbi-RSA Clearingverfahren	125
11.1.17	PJ1	125
11.1.18	Primärprävention	126
11.1.19	Prüfersatzarten (SA45)	126

11.1.20	Versichertenkurzsatz (VKS)	126
12	FICO-ZVK FORDERUNGEN	128
12.1	Produktinformationen	128
12.1.1	DAVOS 4.0	128
12.1.2	Forderungseinzug	128
12.1.3	Leistungsruhen bearbeiten	130
12.1.4	SZ erstellen/sollstellen/aktualisieren	131
12.1.5	Vollstreckung bearbeiten	132
12.1.6	Zuzahlung bearbeiten	133
12.1.7	Zuzahlungsregelwerk bearbeiten	134
13	FICO-ZVK KONTO	136
13.1	Produktinformationen	136
13.1.1	Anwendungsfälle der Sachbearbeitung	136
13.1.2	Ausgleichsregelwerk	142
13.1.3	Beleggruppierungsregeln suchen und bearbeiten	143
13.1.4	Buchungsparameter	143
13.1.5	Buchungsschema	143
13.1.6	Buchungsschema bearbeiten	143
13.1.7	Datenbeschaffung	144
13.1.8	Datenselektion für CUP-D	144
13.1.9	FiBu-Beleg	147
13.1.10	Finanztransparenz anzeigen	147
13.1.11	Gegenkontenfindungsregelwerk	148
13.1.12	Initialisierung	148
13.1.13	Integrationsplattform	148
13.1.14	Klärungs-/Kassenkonto	149
13.1.15	Konfiguration / Administration	149
13.1.16	Kontenfindungsregelwerk	150
13.1.17	Kontenplan	151
13.1.18	Konto	151
13.1.19	Konto bearbeiten	151
13.1.20	Kontoauszug anzeigen-nachbearbeiten-buchen	151
13.1.21	Kontoauszug drucken	153
13.1.22	Kontobewegung	154
13.1.23	Kontobewegung bearbeiten/umbuchen/ausgleichen	154
13.1.24	Kostenträgerregelwerk	155
13.1.25	Monatsabrechnung administrieren	155
13.1.26	Rechnungsabgrenzung	156
13.1.27	Revisionsdaten beaskunften	156
13.1.28	Tilgungsreihenfolge	157

13.1.29 Zuordnung Belegart/Mandatsgegenstand	157
14 KM-BEITRÄGE	159
14.1 Produktinformationen	159
14.1.1 Arbeitgebergrunddaten bearbeiten	159
14.1.2 BeitragsinformationenBatch	161
14.1.3 Beiträge Mitglieder	161
14.1.4 Betriebsprüfung vorbereiten und bearbeiten	162
14.1.5 Einkommensanfragen Freiwillige bearbeiten	162
14.1.6 Meldungen SGBII/SGBIII bearbeiten	163
14.1.7 Meldungen der Krankenkasse an die Zahlstelle (KVTWL)	163
14.1.8 Rentenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen ermitteln	164
14.1.9 Versorgungsbezüge bearbeiten	164
14.1.10 Workflow Batch Fehlerbearbeitung WLTKV	166
15 KM-MEL-EGK/FAMI	167
15.1 Produktinformationen	167
15.1.1 Aktionssteuerung ng	167
15.1.2 Aktionssteuerung ng (MEL)	167
15.1.3 Aktionssteuerung ng (MEL/DMP)	168
15.1.4 Anspruchsprüfung für Familienversicherte durchführen	169
15.1.5 DMP-Dokuintervall prüfen	169
15.1.6 DMP-Dokumentationsdaten importieren	170
15.1.7 DMP-Statusdatensatz Import	170
15.1.8 Daten zur Versicherten Person beauskunften und bearbeiten	170
15.1.9 Fallakte ng	171
15.1.10 KVS Benachrichtigungen versenden Batch	171
15.1.11 KVdS Meldung Dateiimport	172
15.1.12 Maschinelles FAMI-Meldeverfahren Ausgang	172
15.1.13 Melderegisteranfrage bearbeiten	173
15.1.14 Meldungen bearbeiten	174
15.1.15 Versicherungsverhältnis Familienversicherung begründen“ (Fami Neuanmeldung)	174
15.1.16 Versicherungsverhältnis klären (Dialog und Batch)	175
15.1.17 eGK bearbeiten	176
16 KM-MEL-VV 1	177
16.1 Produktinformationen	177
16.1.1 Abmeldung bearbeiten	177
16.1.2 Anforderung SV-Ausweis und RV-Nummer bearbeiten	177
16.1.3 Daten zur Versicherten Person beauskunften und bearbeiten	178
16.1.4 Entsendung bearbeiten	180

16.1.5	Familienversicherte anmelden	180
16.1.6	Krankenkassenmeldungen Erstellen (Batch)	180
16.1.7	Krankenkassenmeldungen bearbeiten	181
16.1.8	Meldungen Beschäftigte bearbeiten	184
16.1.9	Meldungen Beschäftigte verarbeiten (DEÜV maschinell)	185
16.1.10	Meldungen Sonstige Versicherte bearbeiten	194
16.1.11	Meldungen bearbeiten	196
16.1.12	Mitgliedschaftszeiten bearbeiten	197
16.1.13	Pflegeperson bearbeiten	198
17	KM-MEL-VV 2	200
17.1	Produktinformationen	200
17.1.1	Abmeldung Leistungsbezieher II bearbeiten	200
17.1.2	Aktionssteuerung ng (MEL)	200
17.1.3	Beiträge Mitglieder	200
17.1.4	KVdR-Meldedaten verarbeiten (KVdR Eingangsbatch)	201
17.1.5	Meldung Kassenwahlrecht bearbeiten	202
17.1.6	Meldung stornieren und weiterleiten	203
17.1.7	Meldungen DaBPV erstellen (DaBPVAusgangBatch)	203
17.1.8	Meldungen DaBPV verarbeiten (DaBPVEingangBatch)	204
17.1.9	Meldungen SGBII/SGBIII bearbeiten	205
17.1.10	Meldungen bearbeiten	205
17.1.11	PV-Abschlag bearbeiten	206
17.1.12	Rentendaten bearbeiten	210
18	MODELLKASSE_NG	211
18.1	Produktinformationen	211
18.1.1	Modellkasse_ng	211
19	VM-AUFM	213
19.1	Produktinformationen	213
19.1.1	Fallmanagement bearbeiten	213
20	VM-BV	215
20.1	Produktinformationen	215
20.1.1	Ambulante Pflege bearbeiten (Dialog)	215
20.1.2	Datensatzauskunft für Datenaustauschverfahren BV und TP	215
20.1.3	DiGA Digitale Gesundheitsanwendungen	215
20.1.4	HCM-21c	216
20.1.5	Hausarztzentrierte Versorgung	216
20.1.6	Integrierte Versorgung	216
20.1.7	Leistungsübersicht anzeigen	217

21 VM-EEL.....	218
21.1 Produktinformationen.....	218
21.1.1 Arbeitsunfähigkeit bearbeiten.....	218
21.1.2 Arbeitsunfähigkeit im Batch bearbeiten.....	218
21.1.3 Berechnung / Zahlung von EEL	219
21.1.4 Datenaustausch Verdienstbescheinigung	219
21.1.5 Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren.....	220
21.1.6 Entgeltersatzleistung bearbeiten.....	220
21.1.7 Erstattungsansprüche gegen UV-Träger bearbeiten	221
21.1.8 Krankengeld bei Erkrankung des Kindes	221
21.1.9 Maschinelle Prüfhilfen für Beiträge aus EEL	221
22 VM-EEL-Remote	223
22.1 Produktinformationen.....	223
22.1.1 Arbeitsunfähigkeit bearbeiten.....	223
22.1.2 Arbeitsunfähigkeit im Batch bearbeiten.....	223
22.1.3 Berechnung / Zahlung von EEL	224
22.1.4 Entgeltersatzleistung bearbeiten.....	224
22.1.5 Krankengeld Fallabschlußprüfung	225
22.1.6 Krankengeld bei Erkrankung des Kindes	225
22.1.7 MDK	226
22.1.8 Mitteilungsmanagement.....	226
22.1.9 Zusatzregister	226
22.1.10 Zusatzregister bearbeiten	227
23 VM-ELW.....	230
23.1 Produktinformationen.....	230
23.1.1 Administration-Fachbereich Querschnitt	230
23.1.2 Ersatzanspruch bearbeiten	230
23.1.3 Erstattungsanspruch gegen RV-Träger bearbeiten.....	231
23.1.4 Erstattungsanspruch gegen Sonstige bearbeiten.....	232
23.1.5 Erstattungsansprüche bearbeiten	232
23.1.6 Leistungsaushilfe im Inland.....	233
23.1.7 maschineller Datenaustausch - Erstattungsanträge bearbeiten	234
24 VM-KH	236
24.1 Produktinformationen.....	236
24.1.1 Ambulante Pflege bearbeiten (Dialog)	236
24.1.2 Ambulante Pflege bearbeiten (TP 6).....	240
24.1.3 Anschlussrehabilitation Importverlauf.....	242
24.1.4 Entlastungsleistungen (Workflow).....	243
24.1.5 MDK-Datenaustausch Vorsorge und Rehabilitation	243

24.1.6	Maschinelle Änderungen von Beträgen im Rahmen von Pflegereformen.....	244
24.1.7	Pflegebedürftigkeit feststellen	245
24.1.8	Produktbausteine.....	245
24.1.9	Sammelüberweisung Krankenhaus.....	247
24.1.10	Stationäre Krankenhausbehandlung TP 4a.....	247
24.1.11	Stationäre Pflege bearbeiten.....	248
24.1.12	Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen bearbeiten.....	253
24.1.13	Stationäre Vorsorgemaßnahmen bearbeiten	254
24.1.14	TP 4b-Allgemein	254
24.1.15	TP 4b-Batch Export	255
24.1.16	TP 4b-Batch Import B	255
24.1.17	TP 4b-Batch Intelligence.....	255
24.1.18	TP 6 Auskunft (TP 6)	256
24.1.19	TP4b Entgelt-Verzeichnis	256
24.1.20	Vitalstatus Export.....	257
25	VM-LRB	258
25.1	Produktinformationen.....	258
25.1.1	Abrechnungsstellen bearbeiten.....	258
25.1.2	Datenaustauschverfahren Hybrid-DRG.....	258
25.1.3	EESSI.....	259
25.1.4	Leistungsaushilfe im Ausland nach Aufwand bearbeiten.....	260
25.1.5	Leistungsaushilfe im Ausland pauschal bearbeiten.....	260
25.1.6	Leistungserbringer bearbeiten	260
25.1.7	Stammdaten bearbeiten.....	260
25.1.8	TP 1 - Einzelfallnachweis anzeigen.....	261
25.1.9	TP 2 GRE	262
25.1.10	TP 3 bearbeiten	262
25.1.11	TP X bearbeiten.....	262
25.1.12	Tarife bearbeiten.....	263
25.1.13	Verbunde bearbeiten	263
25.1.14	Verträge bearbeiten	264
25.1.15	Zahnersatz bearbeiten.....	264
26	VM-SON.....	265
26.1	Produktinformationen.....	265
26.1.1	EBZ - BEMA 2-5	265
26.1.2	Heilmittel bearbeiten	266
26.1.3	Hilfsmittel bearbeiten	267
26.1.4	Härtefälle bearbeiten	267
26.1.5	Kieferorthopädische Behandlung bearbeiten	268
26.1.6	Körperschäden bearbeiten.....	270

26.1.7	Leistungserbringer Rechnung bearbeiten	270
26.1.8	Sammelerstattung bearbeiten	271
26.1.9	Sonstige Leistungen bearbeiten.....	271
26.1.10	TP 5 Datenaustausch bearbeiten.....	272
26.1.11	TP X Häusliche Krankenpflege	272
27	VM-TOOL.....	273
27.1	Produktinformationen.....	273
27.1.1	Allgemein.....	273
27.1.2	VM-Tool - beendet zum 250630.....	273
27.1.3	Versorgungssteuerung (VM-Tool).....	273
28	VV-CRM	278
28.1	Produktinformationen.....	278
28.1.1	Aktionssteuerung ng	278
28.1.2	Anwendungsfälle Kontakthistorie (Geführter Dialog u.a.)	278
28.1.3	Bonus/Stammdaten	278
28.1.4	Kundenimpulsmanagement	279
28.1.5	Lob/Beschwerde bearbeiten	279
28.1.6	Lob/Beschwerde suchen.....	280
28.1.7	Prämien verwalten	280
28.1.8	Suchergebnislisten bearbeiten.....	280
28.1.9	Versichertenbonusdaten verwalten.....	281
28.1.10	XML- Import.....	281
29	VV-PAR.....	282
29.1	Produktinformationen.....	282
29.1.1	360-Grad-Sicht Versicherte Person allgemein	282
29.1.2	Aktionssteuerung ng	283
29.1.3	Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (PAR/CRM).....	283
29.1.4	Mandatsstammdatenverwaltung	284
29.1.5	Melderegisteranfrage bearbeiten	284
29.1.6	Partnerdaten verwalten.....	284
29.1.7	Widerspruch und Klage.....	285
30	WEB-FRAMEWORK.....	287
30.1	Produktinformationen.....	287
30.1.1	Kontoauszug drucken	287
30.1.2	WEB-Framework technisch	287

1 Einleitung

Mit dem Release 25.20.p01.4 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

KM-BEITRÄGE

KM-MEL-EGK/FAMI

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

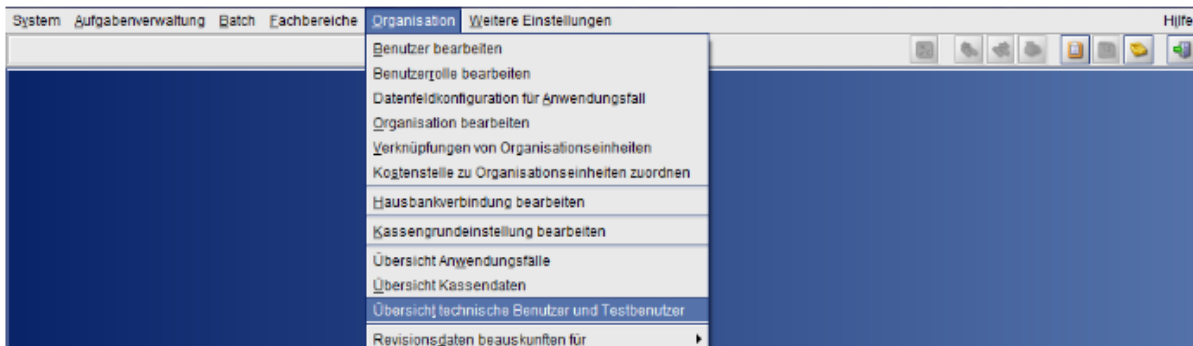
BITMARCK 21c|ng:

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 Modellkasse_ng.pdf
AH_Anschlussreha_25.20.pdf
AH_Antragsstatistik Pflege_25.20.pdf
AH_AU - Automatischer Fallabschluss_25.20.pdf
AH_AU-Fallmanagement_25.20.pdf
AH_Automatisierte_KG-Berechnung_25.20.pdf
AH_Außerklinische Intensivpflege_25.20.pdf
AH_Befreiung bearbeiten_25.20.pdf
AH_CUP_D_25.20.pdf
AH_DaBPV-Verfahren_25.20.pdf
AH_Datenabzug_KG_PG_25.20.pdf
AH_DA_MD_Reha_25.20.pdf
AH_Dialogverarbeitung_HZV_25.20.pdf
AH_DigitaleLeistungen_25.20.pdf
AH_DSAK_25.20.pdf
AH_eAU Anfragen des Arbeitgebers_25.20.pdf
AH_Entlassmanagement_25.20.pdf
AH_Fallakte_ng_25.20.pdf
AH_Hybrid_DRG_25.20.pdf
AH_Importbatch Befreiungen an der Kontobewegung CSV-Import_25.20.pdf
AH_Insolvenzen_25.20.pdf
AH_Integration_MKK-GInt_25.20.pdf
AH_KM6_25.20.pdf
AH_Krankenkassenwahlrecht_25.20.pdf
AH_Leistungsruhen_25.20.pdf
AH_Mahnen_25.20.pdf
AH_Melderegisteranfrage_25.20.pdf
AH_MORBI RSA_25.20.p01.pdf
AH_Nebenforderungen_25.20.pdf
AH_Nutzung_stationärer_VPP-Daten_25.20.pdf

AH_Parameter_Integrationsplattform_25.20.pdf
AH_Reha_Statistik_25.20.pdf
AH_SG01_25.20.pdf
AH_Standard_f_DB-Struktur 1.2.pdf
AH_Statistik_DiPA_25.20.pdf
AH_Statistik_KG6_25.20.pdf
AH_Teilhabeverfahrensbericht_25.20.pdf
AH_TP_4b_Mitteilungsverfahren_25.20.pdf
AH_Ungeklarte_Vers-Zeiten_25.20.pdf
AH_Vitalstatusmeldungen_25.20.pdf
AH_Vollstreckung_25.20.pdf
AH_Wahltarife_Anwender_25.20.pdf
AH_Workflow_Haertefall_Vorauszahlung_25.20.pdf
AH_Workflow_PV_Entlastungsleistung_25.20.pdf
AH_Zuzahlungen_25.20.pdf
AH_Übermittlung neuer KVNR an KVS zur ePA-Anlage_25.20.pdf
Benutzerhandbuch_VM-Tool_25.20.pdf
Besonderheiten_CRM 25.20.pdf
Besonderheiten_Partner_25.20.pdf
BK_VorlagenVariablenAenderungen_25.20.xlsx
Diff-Kofi_GegenKofi_von_25_20.xlsx
Diff_Anwendungsfälle_von_25.15_nach_25.20_15052025.xlsx
Diff_Aufgaben_von_25.15_nach_25.20_13052025.xlsx
Diff_Batche_von_25.15_nach_25.20_13052025.xlsx
Diff_Fehler_Hinweise_von_25.15_nach_25.20_13052025.xlsx
GP-Liste_20241206.xlsx
LICENSE_BOOK-2520_vmtool_28.0.txt
Skripte mit Installationspflicht-2025-04-23-10-50-46.xlsx
vmtool_25_20.ddl
vmtool_versorgungfall_xml_import-V2.0.xsd
winbktmpl_25.20.00.b50.zip

2 Aktionssteuerung|ng-API

2.1 Produktinformationen

2.1.1 Aktionssteuerung|ng (KH/PV)

PK-665976: Aktionssteuerung|ng: Erweiterung "Erstelle Diagnose"

Die Aktivität "Erstelle Diagnose" wurde erweitert.

Es kann nun eine Diagnose für das Fachobjekt "Digitale Leistungen Antrag" erstellt und anschließend validiert und gespeichert werden. Die bestehenden Validierungen wurden um das neue Fachobjekt erweitert.

Die neue md-Beschreibung lautet:

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

- Fachobjekt Hospiz Rechnung
- Präventionsmaßnahme Rechnung
- Präventionsmaßnahme Antrag
- Ambulante Rehabilitation Antrag
- Stationäre Rehabilitation Antrag
- Digitale Leistungen Antrag

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", "Pflegebedürftigkeit" und "Digitale Leistungen Antrag" 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

- Fachobjekttyp

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" und ausgewählt ist und die Diagnoseart nicht in der ViewTabelle "DiagnoseArtBasis" enthalten ist, wird der Fehler LEI35245 ausgegeben.

Wenn als Fachobjektyp "Ambulante Rehabilitation Antrag" ausgewählt ist und die Diagnoseart nicht in der Viewtabelle "DiagnoseArtStatReha" 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-665975: Aktionssteuerung | ng: Erweiterung "Erstelle Medizinische Indikation"

Der Webservice wurde erweitert.

Es kann nun eine medizinische Indikation für das Fachobjekt "Digitale Leistungen Antrag" erstellt und anschließend validiert und gespeichert werden.

Die neue md-Beschreibung lautet:

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:

- Digitale Leistungen Antrag

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

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

- Fachobjektyp (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-675313: Aktionssteuerung | ng: Anpassungen Journal / 4-Augen-Prüfung

Für Aktivitäten, die über einen Aktionssteuerungsprozess gestartet werden, wird nun der Mitarbeiter der den Prozess gestartet hat (z. B. mmuster@01069) im Journaleintrag gesetzt.

Die folgenden Aktivitäten wurden diesbezüglich angepasst:

- Setze Prüfvermerk Rechnung Pflege in Bearbeitung
- Setze Ergebnis Antrag Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation in Bearbeitung
- Setze Ergebnis Antrag SAPV in Bearbeitung
- Setze Ergebnis Verlängerung SAPV in Bearbeitung
- Setze Ergebnis Antrag Fahrkosten in Bearbeitung
- Setze Ergebnis Antrag Präventionsmaßnahme in Bearbeitung
- Setze Prüfvermerk Erstattung Fahrkosten in Bearbeitung
- Setze Ergebnis Antrag Kurzzeitpflege in Bearbeitung
- Setze Ergebnis Antrag Digitale Leistungen in Bearbeitung
- Setze Ergebnis Antrag Stationäre Rehabilitation in Bearbeitung
- Setze Ergebnis Antrag Ambulante Rehabilitation in Bearbeitung

PK-650295: Aktionssteuerung | ng: Erstelle Fragestellung (RRE) MD DA Reha Begutachtungsauftrag

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

Mit dieser Aktivität wird für einen MD DA Reha Begutachtungsauftrag eine Fragestellung im Segment RRE erzeugt.

Es werden die Aktualisierungen analog dem Dialogverhalten bei Aufruf eines Auftrages in die GUI durchlaufen. Das führt bei z. B. Änderungen in einzelnen Segmenten zur Hinweiserzeugung (Hinweis LEI35100), wenn sich diese inhaltlich verändert haben.

Es werden die Validierungen analog dem Dialogverhalten, z. B. das Vorliegen einer bereits vorhandenen führenden Frage, durchgeführt (Hinweis LEI35096).

Wird über den Webservice eine neue führende Frage geliefert und besteht an dem Begutachtungsauftrag bereits eine führende Frage, wird das Kennzeichen an der bestehenden Frage entnommen und die neu gelieferte Fragestellung als führende Frage 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

- MD DA Reha Auftrag (Fachobjekt "MD DA Reha Auftrag", Pflicht)
- Fragestellung (Codetabelle RehaMDKdtaSchluesselC, Pflicht)
- Begründung
- Führende Frage (boolean)

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.

Entspricht die Maßnahmeart am übergebenen Fachobjekt nicht ambulanter oder stationärer Rehabilitation, wird der Fehler LEI35373 ausgegeben.

Ist die Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben.

Befindet sich der Auftrag nicht im Status "Beauftragung erstellt", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

PK-650294: Aktionssteuerung | ng: Aktualisiere Auftragsdaten (ARE) MD DA Reha Begutachtungsauftrag

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

Mit dieser Aktivität wird das ARE-Segment eines MD DA Reha Auftrags im Verarbeitungsstatus 'Beauftragung erstellt' aktualisiert. Eine Aktualisierung findet ausschließlich für die Leistungsmaßnahmearten stationäre und ambulante Rehabilitation statt.

Es werden die Validierungen analog dem Dialogverhalten, z. B. das Vorliegen von Kontaktdaten im Segment SFB, wenn die Begutachtungsart 'SFB' übermittelt wurde, durchgeführt.

Können Werte aufgrund fehlender Grundlage nicht gesetzt werden, wird ein Hinweis erzeugt (siehe fachliche Fehler) und die Werte ignoriert/nicht gesetzt.

Wird der Wert für 'Fristfall nach' auf den Eintrag 'kein Fristfall' oder '1 §17 Abs.2 S.1 SGB IX' geändert, wird das Datum in 'Fristablauf bei Kasse' 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:

- OP-Datum
- Anzahl Therapieeinheiten
- Ersteller des letzten Gutachtens
- Anzahl Verlängerungstage
- Verlängerungsende
- Phasenwechseldatum
- Pflegeart/Pflegeleistung nach SGB XI

- Erläuterung zu den PDF-Anlagen
- Erläuterung zu den Unterlagen beim MDK
- Erläuterung zu den Post-Anlagen
- Erläuterung zur Übergabe SFB
- Sonstige Hinweise

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

- MD DA Reha Auftrag (Fachobjekt "MD DA Reha Auftrag", Pflicht)
- Gruppierung: Auftragsdaten
- Auftragsart (Codetabelle "RehaMDKdtaSchluesselA", Viewtabelle "RehaMDKdtaAuftragsartView")
- Bearbeitungsverfahren (Codetabelle "RehaMDKdtaSchluesselB")
- Verfahrensart/Anspruchsgrundlage (Codetabelle "RehaMDKdtaSchlVerfahrensart")
- OP-Datum

- Art der Vorsorge/Reha (Codetabelle "RehaMDKdtaSchluesselM")
- Anzahl Therapieeinheiten
- Schweigepflichtentbindung liegt vor (Codetabelle "JaNein")
- Ersteller des letzten Gutachtens
- Fristfall nach (Codetabelle "RehaMDKdtaSchlFristfall")
- Fristablauf bei Krankenkasse
- Antragsart (Codetabelle "RehaMDKdtaSchluesselL")
- Anzahl Verlängerungstage
- Verlängerungsende
- Phasenwechseldatum
- Personenkreis (Codetabelle "RehaMDKdtaSchluesselJ")
- Pflegeart/Pflegeleistung nach SGB XI
- Sonstiger Personenkreis
- Gruppierung: Anlagen/Unterlagen
- Erläuterung zu den PDF-Anlagen
- Unterlagen liegen beim MDK (boolean)
- Erläuterung zu den Unterlagen beim MDK
- Anzahl Post-Anlagen
- Erläuterung zu den Post-Anlagen
- Persönliche Übergabe Sozialmedizinische Fallberatung (boolean)
- Erläuterung zur Übergabe SFB
- Sonstige Hinweise
- 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.

Entspricht die Maßnahmeart am übergebenen MD DA Auftrag nicht ambulanter oder stationärer Rehabilitation, wird der Fehler LEI35373 ausgegeben.

Ist die Leistungsmaßnahme storniert, wird die Aktualisierung mit dem Fehler LEI35205 abgebrochen.

Befindet sich der Auftrag nicht im Status "Beauftragung erstellt", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

Ist die TA-Version des übergebenen Fachobjektes kleiner 1.1, wird der Fehler LEI35395 ausgegeben.

Wurde als Bearbeitungsverfahren der Wert '01 Sozialmed. Fallber. (pers)' übermittelt und die Angaben zur durchführenden Stelle sind nicht im Auftrag vorhanden, wird der Hinweis LEI35054 ausgegeben.

Für folgende Konstellationen wird der gelieferte Wert ignoriert und der Hinweis LEI35394 erzeugt:

- ist als Grundlage die Verfahrensart/Anspruchsgrundlage eine Rehabilitation, dann darf der Wert für 'Fristfall nach' ausschließlich 'kein Fristfall' oder '1 §17 Abs.2 S.1 SGB IX' sein, sonst Hinweis
- ist als Grundlage die Verfahrensart/Anspruchsgrundlage eine Vorsorge, dann darf der Wert für 'Fristfall nach' ausschließlich 'kein Fristfall' oder '2 §13 Abs.3a SGB V' sein, sonst Hinweis
- das Datum zu 'Fristablauf bei Kasse' kann nur gesetzt werden, wenn für 'Fristfall nach' der Wert '2 §13 Abs.3a SGB V' gesetzt ist, sonst Hinweis
- ist als Grundlage ein Wert für 'IK des letzten Gutachtens' im Auftrag vorhanden und es wird ein Wert für 'Ersteller des letzten Gutachtens' geliefert, wird dieser ignoriert und der Hinweis erzeugt
- ein Wert für 'Sonstiger Personenkreis' kann nur gesetzt werden, wenn als Grundlage der Personenkreis den Wert 'Sonstige' enthält, sonst Hinweis

PK-646386: Aktionssteuerung | ng: Setze Ergebnis Antrag stationäre Rehabilitation in Bearbeitung

Mit dieser Aktivität wird das Ergebnis an einem Antrag im Status "In Bearbeitung" für eine Leistungsmaßnahme "Stationäre Rehabilitation" aktualisiert.

Um das Ergebnis aktualisieren zu können, müssen die Antragsdaten inkl. der Entscheidungsseite mit der Aktivität "Aktualisiere Antrag Stationäre Rehabilitation in Bearbeitung" vervollständigt werden. Diese befindet sich im Modul "Med. Vorsorge/Rehabilitation".

Die 4-Augen-Prüfung wird analog dem Dialog Verhalten durchgeführt.

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

Wird als Ergebnis "Weitergeleitet §14 SGB IX", "Genehmigt durch anderen Träger" oder "Abgelehnt durch anderen Träger" übermittelt, dann muss auch ein Kostenträger übermittelt werden (siehe fachliche Fehler).

Wenn als Ergebnis "Sonstige Erledigung" übermittelt wird, dann muss auch "Sonstiger Erledigungsgrund" übermittelt werden (siehe fachliche Fehler).

Werden Attribute übergeben, welche im Dialog nicht editierbar sind, können diese nicht aktualisiert/gesetzt 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

- Stationäre Rehabilitation Antrag (Fachobjekt Stationäre Rehabilitation Antrag, Pflicht)
- Ergebnis (Codetabelle "Entscheidung", Viewtabelle "EntscheidungAntragRehaMitKTR", Pflicht)
- Sonstiger Erledigungsgrund (Codetabelle "SonstErledigungsgrundRehaVors")
- Kostenträger (Fachobjekt Partner)
- Weiterleitung nach §14 Abs. 3 SGB IX
- 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 eindeutiger Antrag oder Kostenträger ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

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

Ist die Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben.

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

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

Wird als Ergebnis "Sonstige Erledigung" und kein Wert für "Sonstiger Erledigungsgrund" übermittelt, dann wird der Fehler LEI13019 ausgegeben.

Wenn eine der folgenden Bedingungen nicht erfüllt ist, werden die zu aktualisierenden Eingangsvariablen ignoriert und der Hinweis LEI35394 erzeugt:

- "Sonstiger Erledigungsgrund" kann ausschließlich gesetzt/aktualisiert werden, wenn das Ergebnis gleich "Sonstige Erledigung" übermittelt wird.
- Der "Kostenträger" kann ausschließlich gesetzt/aktualisiert werden, wenn das Ergebnis gleich "Weitergeleitet", "Genehmigt durch anderen Träger" oder "Abgelehnt durch anderen Träger" übermittelt wird.
- Die Checkbox "Weiterleitung nach §14 Abs. 3 SGB IX" kann ausschließlich gesetzt/aktualisiert werden, wenn der "Zweit-/Drittangegangener Träger" bereits befüllt und das Ergebnis gleich "Weitergeleitet" übermittelt wird.

PK-646777: Aktionssteuerung | ng: Erstelle MD DA Reha Begutachtungsauftrag

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

Mit dieser Aktivität wird für eine Leistungsmaßnahme der Maßnahmearten ambulante oder stationäre Rehabilitation ein Begutachtungsauftrag im Verarbeitungsstatus 'Beauftragung erstellt' erzeugt.

Es werden alle Standardsegmente mit ihren Inhalten erstellt, validiert und die Formatprüfung durchgeführt.

Der zuständige MD wird analog dem Dialogverhalten gesetzt. Mit Hilfe der Eingangsvariable "Sachbearbeiter" wird die manuelle Belegung des MD umgesetzt. Voraussetzung hierfür ist, dass der Parameter "MDKVorbelegungRehaMDK" entsprechend eingestellt ('true') ist. Damit wird der durch den Mitarbeiter definierte, abweichende MD als Empfänger erstellt.

Kann für die manuelle Vorbelegung des MD der Sachbearbeiter nicht ermittelt werden, wird die automatische Vorbelegung anhand der PLZ des Versicherten ausgeführt.

Der "Sachbearbeiter" wird ebenfalls für die Kontaktdatenerstellung des Segments ASK genutzt.

Als "Ersteller" und "letzter Bearbeiter" des Begutachtungsauftrages wird der Mitarbeiter, welcher den Prozess in der Aktionssteuerung startet, gesetzt.

Eine Erzeugung idempotenter Auftragsdaten wird vermieden. Dazu werden Aufträge einer Leistungsmaßnahme anhand des Verarbeitungsstatus, dem Empfänger MD und der Auftragsart abgeglichen. Ist bereits ein identischer Auftrag vorhanden, wird die Erstellung mit Fehler LEI35189 abgewiesen.

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)

- Sachbearbeiter (user@mandant, Pflicht)
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- MD DA Reha Auftrag (Fachobjekt "MD DA Reha Auftrag")

Fachliche Fehler

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

Kann anhand des übermittelten Sachbearbeiters kein Mitarbeiter des Kasse ermittelt werden, wird der Fehler LEI35396 ausgegeben.

Entspricht die Maßnahmeart am übergebenen Fachobjekt nicht ambulanter oder stationärer Rehabilitation, wird der Fehler LEI35373 ausgegeben.

Ist die Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben.

PK-646795: Aktionssteuerung | ng: Ermittle Attribute des ARE-Segments MD DA Reha Begutachtungsauftrag

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

Mit Hilfe der Aktivität werden die Attribute eines ARE-Segmentes aus einem MD DA Reha Begutachtungsauftrag (Fachobjekt MD DA Reha Auftrag) ermittelt.

Wenn zu einem Attribut kein Wert ermittelt werden kann, ist die entsprechende Ausgabevariable leer.

Eigenschaften

keine

Eingangsvariablen

- MD DA Reha Begutachtungsauftrag (Fachobjekt MD DA Reha Auftrag, Pflicht)

Ausgangsvariablen

Gruppierung: Auftragsdaten

- Auftragsart

- Bearbeitungsverfahren
- Verfahrensart/Anspruchsgrundlage
- OP-Datum
- Art der Vorsorge/Reha
- Anzahl Therapieeinheiten
- Schweigepflichtentbindung liegt vor
- Ersteller des letzten Gutachtens
- IK letztes Gutachten
- Fristfall nach
- Fristablauf bei Krankenkasse
- Antragsart
- Derzeitiger Pflegegrad
- Seit
- Anzahl Verlängerungstage
- Verlängerungsende
- Phasenwechseldatum
- Vorsorgerelevante Gesundheitsstörung/Risikofaktor
- Personenkreis
- Pflegeart/Pflegeleistung nach SGB XI
- Sonstiger Personenkreis
- Indikationsgruppenzuordnung

Gruppierung: Anlagen/Unterlagen

- Anzahl PDF-Anlagen
- Erläuterung zu den PDF-Anlagen
- Unterlagen liegen beim MDK
- Erläuterung zu den Unterlagen beim MDK
- Anzahl Post-Anlagen
- Erläuterung zu den Post-Anlagen
- Persönliche Übergabe Sozialmedizinische Fallberatung
- Erläuterung zur Übergabe SFB
- Sonstige Hinweise

Fachliche Fehler

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

PK-660809: Aktionssteuerung | ng: Fachobjekt Sonstige Pflege Beendigung

Das Fachobjekt repräsentiert Beendigungsdaten einer Leistungsmaßnahme der Maßnahmeart 'Sonstige Pflege'. Das Fachobjekt und seine Fachobjektwerte können ermittelt, ausgegeben und in weiteren Aktivitäten verwendet werden.

- Versicherte Person (Fachobjekt Versicherte Person)
- Leistungsmaßnahme (Fachobjekt Leistung)
- Eingang am
- Beendet am
- Grund (Codetabelle "PflegeBeendigungsgrund")
- Status (Codetabelle "EntscheidungsstatusMinimal")
- Autom. Beendigung über die Pflegebedürftigkeit Nr.
- Gruppierung: Pflegeberatung §7a
- Versorgungsziel erreicht

PK-660808: Aktionssteuerung | ng: Fachobjekt Ambulante Pflege Beendigung

Das Fachobjekt repräsentiert Daten einer Beendigung zu einer Leistungsmaßnahme der Maßnahmeart "Ambulante Pflege".

- Versicherte Person (Fachobjekt "VersichertePerson")
- Leistungsmaßnahme (Fachobjekt "Leistung")
- Eingang am
- Beendet am
- Grund (Codetabelle "PflegeBeendigungsgrund")
- Status (Codetabelle "Entscheidung")
- Autom. Beendigung über die Pflegebedürftigkeit Nr.

2.1.2 Aktionssteuerung|ng (MEL)

PK-662000: Aktionssteuerung | ng: Fachobjekt Rentendaten-Zeitraum

Das Fachobjekt repräsentiert Daten von einem Rentenstammdatensatz. Es umfasst ausschließlich relevante Zeitraumsinformationen inkl. Beträge für einen Rentenstammdatensatz.

- Versicherte Person (Fachobjekt Versicherte Person)
- Rentenstammdatensatz (Fachobjekt Rentenstammdatensatz)
- Von

- Bis
- Art KV (Codetabelle "RentenArtKVRV")
- Art PV (Codetabelle "RentenArtPVRV")
- Sonderfall KV/PV (Codetabelle "SonderfallPVRV")
- Ausgangsbetrag
- Betrag KVdR €
- Betrag PV €
- Kinderzuschuss €
- Kindererz. €
- Zeitrente
- Bescheid Eingang
- Meldeweg (Codetabelle "KvdrMeldeweg")
- IKRSA Institutionskennzeichen RSA
- Storniert am

PK-645292: Aktionssteuerung | ng: Fachobjekt KVdR-Meldezeitraum KVRV

Das Fachobjekt repräsentiert Daten von KVdR-Meldezeiträumen. Es umfasst ausschließlich Meldezeitraumdaten zu Meldungen in Richtung KV zu RV.

- KVRV-Meldung (Fachobjekt "KVdR-Meldung KVRV")
- Beginn
- Ende
- Art KV (Codetabelle "RentenArtKVType")
- Art PV (Codetabelle "RentenArtPVType")
- Zusatzangaben PV (Codetabelle "SonderfallPVType")
- Mtl. KV-Beitrag €
- IK RSA
- Freitext

PK-661998: Aktionssteuerung | ng: Ermittle Zeiträume Rentendaten

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

Mit dieser Aktivität werden auf Grundlage des übermittelten Fachobjektes Versicherte Person die Rentendaten-Zeiträume zu dieser ermittelt. Das Suchergebnis kann anhand weiterer Filterkriterien eingegrenzt werden:

Wird für die Eingabe 'Rentenstammdatensatz' kein Wert übermittelt, werden alle Rentendaten-Zeiträume der übergebenen Versicherten Person ermittelt. Wird ein Wert übermittelt, werden nur die Rentendaten-Zeiträume der Versicherten Person ermittelt, die zu den übergebenen Rentenstammdatensatz passen.

Wird das Kennzeichen 'Stornierte anzeigen' nicht definiert (Typ '--') oder mit 'false' übermittelt, dann werden nur nicht stornierte Rentendaten-Zeiträume ermittelt.

Wird das Kennzeichen 'Stornierte anzeigen' mit 'true' übermittelt, dann werden alle Rentendaten-Zeiträume (stornierte und nicht stornierte) ermittelt.

Werden keine Ergebnisse ermittelt, sind die Ausgabevariablen leer.

Wird genau ein Ergebnis ermittelt, werden die Ausgabevariablen 'Rentendaten-Zeitraum' und 'Liste Rentendaten-Zeiträume' gefüllt.

Wird mehr als ein Rentendaten-Zeitraum gefunden, wird die Ausgabevariable 'Liste Rentendaten-Zeiträume' gefüllt.

Eigenschaften

- keine

Eingangsvariablen

- Versicherte Person (Fachobjekt Versicherte Person, Pflicht)
- Rentenstammdatensatz (Fachobjekt Rentenstammdaten) (ermittelt alle Rentendaten-Zeiträume der Versicherten Person zu diesen Rentenstammdaten)
- Stornierte anzeigen (ermittelt je nach übermitteltem Wert stornierte und/oder nicht stornierte Rentendaten-Zeiträume)

Ausgangsvariablen

- Rentendaten-Zeitraum (Fachobjekt Rentendaten-Zeitraum)
- Liste Rentendaten-Zeiträume (Liste Fachobjekte)

Fachliche Fehler

Wird die Pflicht-Eingabevariable nicht gefüllt, wird der Fehler MELAS029 ausgegeben.

Kann das Fachobjekt Versicherte Person oder das Fachobjekt Rentenstammdaten nicht ermittelt werden, wird der Fehler MELAS025 ausgegeben.

PK-639899: Aktionssteuerung | ng: Fachobjekt KVdR-Meldung KVRV

Das Fachobjekt repräsentiert Daten einer KVdR-Meldung KVRV. Es umfasst Daten einer Meldung KV zu RV.

- Gruppierung: Daten zur Steuerung
- Kennung
- Verfahrensmerkmal
- Absender
- Empfänger
- Versionsnummer
- Erstellungszeit
- Fehlerkennz. (Codetabelle "ArtDesFehlersKvdr")
- Anz. Fehler
- Erfassungsdatum
- Sachbearbeiter
- Automatisch übernommen
- Stornierung am
- Original geändert
- Gruppierung: Daten zur Identifikation
- Versicherungsnummer
- ID-Merkmal RV
- Aktenzeichen KK
- ID-Merkmal KK
- Name Rentenberechtigter
- Vorname Rentenberechtigter
- Vorsatzwort
- Titel
- Geburtsdatum
- Vers.-Nr. Rentenber.
- Gruppierung: Daten zum Sachverhalt
- Art der Meldung (Codetabelle "ArtDerMeldungKVdRBearbeiten")
- Art des Datensatzes (Codetabelle "ArtDesDatensatzesKvdr")
- Rentenantragsdatum
- Antrag auf Beitragszuschuss
- Eingangsdatum
- Grund Beitragszuschuss/Amtshilfe (Codetabelle "BeitragsZuschussGrund")
- Anzahl Meldezeiträume

- KVdR-Voraussetzungen (Codetabelle "VoraussetzungKvdr")

2.1.3 Aktionssteuerung|ng (MEL/DMP)

PK-661709: Aktionssteuerung | ng: Fachobjekt DMP-Teilnahme

Das Fachobjekt repräsentiert Daten einer DMP-Teilnahme zu einer versicherten Person.

Das Fachobjekt und seine Fachobjektwerte können ermittelt, ausgegeben und in weiteren Aktivitäten verwendet werden.

- Versicherte Person (Fachobjekt VersichertePerson)
- Programm (Codetabelle "DmpProgramm")
- Gruppierung: Einstufung Kandidat/Interessent/Teilnehmer
- Kandidat Kennzeichen, ob die versicherte Person ein DMP-Kandidat ist
- Kandidat von
- Kandidat bis
- Interessent Kennzeichen, ob versicherte Person ein DMP-Interessent ist
- Interessent von
- Interessent bis
- Teilnehmer Kennzeichen, ob versicherte Person ein DMP-Teilnehmer ist
- Teilnehmer von
- Teilnehmer bis
- Gesperrt Kennzeichen, dass der Kandidat, Interessent, Teilnehmer für den Export von Daten gesperrt ist
- Storniert am Wenn gefüllt, gilt die Teilnahme als nicht vorhanden und wird für Auswertungen/Abgleiche nicht mehr genutzt
- Sperrgrund (Codetabelle "DmpTeilnahmeSperrgrund")
- Beendigungsgrund Grund weshalb die Teilnahme an dem DMP-Programm beendet wurde (Codetabelle "DmpAustrittsgrund")
- Gruppierung: Teilnahmevoraussetzungen
- Teilnahmeerklärung Datum an dem der Versicherte seine Teilnahme zu dem DMP-Programm erklärt hat
- Datenschutzeinwilligung Datum an dem der Versicherte seine Datenschutzeinwilligung zu dem DMP-Programm gegeben hat
- Diagnosesicherung Datum an dem die Diagnose für das zugeordnete DMP-Programm gesichert wurde
- Erstdokumentation Datum an dem die Erstdokumentation für das zugeordnete DMP-Programm erstellt wurde
- Fallnummer

- Arztwechsel
- Bemerkung
- Ist DMP-Arzt für Teilnehmer Kennzeichen, ob ein DMP-Arzt als koordinierende Stelle assoziiert ist
- DMP-Vertrag ist beendet
- Prüfung Reminding Kennzeichnung für den Reminding-Batch
- Zuletzt exportiert
- Zuletzt angeschrieben Datum, an dem ein Interessent/Kandidat zuletzt wegen des DMP-Programms angeschrieben wurde

2.1.4 Aktionssteuerung|ng (SO/LRB)

PK-662413: Aktionssteuerung | ng: Erweiterung Erstelle Angehörigen Zuzahlungsbefreiung

Der Webservice wurde erweitert und verarbeitet nun auch fremdversicherte Angehörige (fremde KK und PKV).

Die Aktionssteuerung wurde um weitere Eingabevariablen erweitert:

- Fremdkasse versichert (Boolean)
- Person PKV versichert (Boolean)
- Gruppierung: Fremdkasse
- KVNR (String)
- Name (String)
- Vorname (String)
- Geburtsdatum (Date)
- Krankenkasse (Fachobjekt "Partner"), Partner-Art: Behörde

Die neue md-Beschreibung lautet:

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. Für den zu erstellenden Angehörigen kann die Angehörigenart "Mitglied" nicht gesetzt werden.

Es darf für einen Angehörigen jeweils nur eine Versicherungsart übermittelt werden (eigene oder fremde Krankenkasse oder PKV).

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

Prüfungen analog dem Dialogverhalten werden ausgeführt. Damit unter anderem die Unterbindung einer Doppelanlage eines Angehörigen (LEI17404), die richtige Zuordnung einer versicherten Person zur eigenen Kasse oder Person zu einer Fremdkasse (LEI17338) oder die Prüfung auf ein bestehendes Versicherungsverhältnis (LEI17601, LEI17602, LEI17603).

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)
- Fremdkasse versichert (Boolean)
- PKV versichert (Boolean)

Gruppierung: Eigene Krankenkasse

- Versicherte Person (Fachobjekt VersichertePerson)

Gruppierung: Fremdkasse

- KVNR
- Name
- Fremdkasse
- Geburtsdatum
- Krankenkasse (Fachobjekt Partner, wenn "Fremdkasse versichert" = true, dann Pflicht)

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. Diese Prüfung findet auch für das Fachobjekt Partner der übermittelten Krankenkasse zu einer Fremdversicherung statt.

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.

Werden verschiedene Versicherungsarten (Kennzeichen zu Fremdkasse, PKV und FO VersichertePerson) übermittelt, wird die Erstellung mit dem Fehler LEI35400 abgewiesen.

Wird ausschließlich eine versicherte Person übermittelt und gleichfalls Angaben zu einer Fremdkasse, werden die übermittelten Informationen zur Fremdkasse ignoriert und der Hinweis LEI35394 ausgegeben.

Wird ausschließlich eine Person für PKV-versicherung übermittelt und gleichfalls Angaben zu einer KVNR bei Fremdkasse oder die Fremdkasse, werden die übermittelten Informationen zur Fremdkasse ignoriert und der Hinweis LEI35394 ausgegeben.

PK-662401: Aktionssteuerung | ng: Ermittle Zuzahlungsbefreiungen

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

Mit dieser Aktivität werden alle Zuzahlungsbefreiungen einer versicherten Person ermittelt.

Das Suchergebnis kann anhand des Filterkriteriums 'Storniert' eingegrenzt werden.

Wird das Kennzeichen mit dem Wert 'false' übermittelt, werden alle nicht-stornierten Zuzahlungsbefreiungen ermittelt. Wird 'true' übergeben, werden alle stornierten Zuzahlungsbefreiungen ermittelt. Wird das Kennzeichen nicht definiert (Typ '--'), werden alle Zuzahlungsbefreiungen (storniert und nicht storniert) ermittelt.

Wird keine Zuzahlungsbefreiung gefunden, sind die Ausgabevariablen leer.

Wird nur genau eine Zuzahlungsbefreiung gefunden, so werden die Ausgabevariablen 'Zuzahlungsbefreiung' und 'Liste Zuzahlungsbefreiungen' gefüllt.

Wird mehr als eine Zuzahlungsbefreiung gefunden, so wird die Ausgabevariable 'Liste Zuzahlungsbefreiungen' gefüllt.

Eigenschaften

- keine

Eingangsvariablen

- Versicherte Person (Fachobjekt VersichertePerson, Pflicht)
- Storniert (Boolean, mögliche Werte: true = storniert/false = nicht-storniert/leer = alle)

Ausgangsvariablen

- Zuzahlungsbefreiung (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung)
- Liste Zuzahlungsbefreiung (Liste Fachobjekte)

Fachliche Fehler

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

PK-662407: Aktionssteuerung | ng: Erweiterung Erstelle Zuzahlungsbefreiung in Bearbeitung

Der Webservice wurde erweitert. Es kann nun ein Kalenderjahr für die zu erstellende Zuzahlungsbefreiung übergeben werden. Wird kein Kalenderjahr übergeben, wird mit der Meldung LEI35401 darauf hingewiesen.

Die Aktionssteuerung wurde um weitere Eingabevariablen erweitert:

- * Kalenderjahr (optional)

Die neue md-Beschreibung lautet:

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.

Es kann ein Kalenderjahr für die zu erstellende Befreiung übermittelt und gesetzt 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

- Versicherte Person (Fachobjekt VersichertePerson, Pflicht)
- Kalenderjahr
- 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.

Wird kein Kalenderjahr übermittelt, wird der Hinweis LEI35401 erzeugt.

Wird ein invalides Kalenderjahr übergeben, werden die Fehler FE0001 und FE0002 ausgegeben.

PK-662420: Aktionssteuerung | ng: Erweiterung Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung

Das Fachobjekt wurde um folgende Ausgabewerte erweitert:

- Zuzahlungsbefreiung Familienverbund + Belastungsgrenze (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Familienverbund + Belastungsgrenze)
- Zuzahlungsbefreiung Antrag (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Antrag)
- Befreiungsstatus Status der Befreiung (Codetabelle "LmStatus" (gültig/storniert))

Die neue md-Beschreibung lautet:

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

- Versicherte Person (Fachobjekt VersichertePerson)
- Zuzahlungsbefreiung Familienverbund + Belastungsgrenze (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Familienverbund + Belastungsgrenze)
- Zuzahlungsbefreiung Antrag (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Antrag)
- Aktenzeichen - Aktenzeichen, welches vom Mitarbeiter vergeben wird
- Externe Referenznummer - Referenznummer von einer anderen Kasse
- Befreiungs-Nr. - eindeutige interne Nummer zur Identifikation der Befreiung

- Befreiungsstatus - Status der Befreiung (Codetabelle "LmStatus" (gültig/storniert))

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

PK-662421: Aktionssteuerung | ng: Erweiterung Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Angehöriger

Das Fachobjekt wurde um folgende Ausgabewerte erweitert:

Gruppierung: Eigene Krankenkasse

- Versicherte Person (Fachobjekt VersichertePerson)

Die neue md-Beschreibung lautet:

Das Fachobjekt repräsentiert Daten eines Angehörigen eines Familienverbunds einer Zuzahlungsbefreiung.

- Familienverbund (Fachobjekt Zuzahlungsbefreiung Familienverbund)
- Angehörigenart (Codetabelle "AngehoerigenArt")
- Person bei Fremdkasse versichert - Kennzeichen, ob der Angehörige bei einer Fremdkasse versichert ist
- Person PKV-versichert - Kennzeichen, ob der Angehörige bei einer privaten Krankenkasse versichert ist

Gruppierung: Eigene Krankenkasse

- KVNR - Krankenversichertennummer des Angehörigen der eigenen Krankenkasse
- Versicherte Person (Fachobjekt VersichertePerson)

Gruppierung: Fremdkasse

- KVNR - Krankenversichertennummer des Angehörigen der Fremdkasse
- Name
- Vorname
- Geburtsdatum
- Krankenkasse (Fachobjekt Partner)

Gruppierung: Chronische Erkrankungen

- Chronische Erkrankung (Codetabelle "ChronErkrankung")
- Arzt-Nr. (Fachobjekt Arzt)
- Betriebsstätten-Nr. - Betriebsstättennummer des Arztes (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Ausgestellt am
- Eingang am
- Beginn - Beginn der chronischen Erkrankung
- Voraus. Ende - Voraussichtliches Ende der chronischen Erkrankung

PK-663142: Aktionssteuerung | ng: Anpassung Setze Ergebnis Antrag Zuzahlungsbefreiung in Bearbeitung

Der Webservice wurde angepasst.

Die Validierung auf die Status "schwebend" und "abgelehnt" und somit der Fehler LEI35389 wurde entnommen. Der Antrag kann nun auch in die Status "schwebend" und "abgelehnt" überführt werden. Die Validierung auf das Kennzeichen für die Vorauszahlung und der damit verbundene Fehler LEI35392 wurde ebenfalls entnommen.

Die neue md-Beschreibung lautet:

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

Mit dieser Aktivität wird das Ergebnis des zu verarbeitenden Antrags im Status "In Bearbeitung" zu einer Befreiung aktualisiert.

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

Analog dem Dialogverhalten kann der Status "Schwebend" (für Vorauszahlungsvorgänge, bei denen der Vorauszahlungsbetrag noch nicht eingegangen ist) nur festgesetzt werden, wenn das Kennzeichen "Vorauszahlung gewünscht" gesetzt und "Ohne Zahlungseingang genehmigbar" nicht gesetzt ist. Andernfalls werden die Fehler LEI17489 (beide Kennzeichen sind gesetzt) und LEI17385 (kein Kennzeichen ist gesetzt) erzeugt.

Der Status "Genehmigt" kann festgesetzt werden, wenn das Kennzeichen "Vorauszahlung gewünscht" gesetzt ist, das Kennzeichen "Ohne Zahlungseingang genehmigbar" nicht gesetzt ist und ein Vorauszahlungsbetrag eingegangen ist. Andernfalls wird der Fehler LEI17384 (Genehmigung ohne Geldeingang nicht möglich) erzeugt.

Der Status "Genehmigt" kann weiter festgesetzt werden, wenn beide Kennzeichen "Vorauszahlung gewünscht" und "Ohne Zahlungseingang genehmigbar" gesetzt sind oder beide Kennzeichen nicht gesetzt sind.

Das Entscheidungsdatum wird bei einem Wechsel auf einen der Status genehmigt, schwebend oder abgelehnt mit dem Tagesdatum festgesetzt.

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 "EntscheidungsstatusBefreiung", 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.

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

PK-663139: Aktionssteuerung | ng: Anpassung Berechne Erstattung Zuzahlungsbefreiung in Bearbeitung

Der Webservice wurde angepasst.

Die Validierung auf Fremdversicherte im Familienverbund und der Hinweis LEI35390 wurde entnommen. Es können nun auch Erstattungen verarbeitet werden, die mit einem Familienverbund mit Fremdversicherten verbunden sind, ohne den Hinweis zu erzeugen.

Die neue md-Beschreibung lautet:

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 die Erstattung muss sich im Ergebnisstatus 'In Bearbeitung' befinden.

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 kann kein bzw. kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, 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.

PK-663165: Aktionssteuerung | ng: Erweiterung Aktualisiere Antrag Zuzahlungsbefreiung in Bearbeitung

Der Webservice wurde erweitert. Es können nun Werte für die Checkboxes "Vorauszahlungsvorgang gewünscht" und "Ohne Zahlungseingang genehmigbar" übergeben werden. Die Checkbox "Ohne Zahlungseingang genehmigbar" kann nur gesetzt (true) werden, wenn die Checkbox "Vorauszahlungsvorgang gewünscht" gesetzt (true) ist, sonst wird der Hinweis LEI35394 ausgegeben.

Die Aktionssteuerung wurde um weitere Eingabevariablen erweitert:

Gruppierung: Vorauszahlung

- Vorauszahlungsvorgang gewünscht (boolean)
- Ohne Zahlungseingang genehmigbar (boolean)

Die neue md-Beschreibung lautet:

Die Aktivität ist lizenziert und steht nur Kassen 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 (Panel "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: Vorauszahlung

- Vorauszahlungsvorgang gewünscht (Boolean)
- Ohne Zahlungseingang genehmigbar (Boolean)

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.

Die Checkbox "Ohne Zahlungseingang genehmigbar" kann ausschließlich aktualisiert/gesetzt werden, wenn "Vorauszahlungsvorgang gewünscht" mit 'true' übermittelt wird oder bereits gesetzt ist. Ansonsten ist eine Aktualisierung nicht möglich und der Hinweis LEI35394 wird ausgegeben.

PK-663162: Aktionssteuerung | ng: Anpassung Erstelle Erstattung Zuzahlungsbefreiung in Bearbeitung

Der Webservice wurde angepasst.

Die Validierung auf Fremdversicherte im Familienverbund und der Hinweis LEI35390 wurde entnommen. Es können nun auch Erstattungen erstellt werden, wozu ein Familienverbund mit Fremdversicherten gehört, ohne den Hinweis LEI35390 zu erzeugen.

Die neue md-Beschreibung lautet:

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.

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.

PK-663070: Aktionssteuerung | ng: Anpassung Erstelle Einkommen Zuzahlungsbefreiung

Der Webservice wurde angepasst.

Es können nun auch Einkommen für fremdversicherte oder pkv-versicherte Angehörige eines Familienverbundes erstellt werden.

Die neue md-Beschreibung lautet:

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

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

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-663078: Aktionssteuerung | ng: Anpassung Erstelle Beleg Zuzahlungsbefreiung

Der Webservice wurde angepasst.

Die Validierung auf Fremdversicherte im Familienverbund (LEI35385) bezieht sich nur noch auf pkv-versicherte Angehörige. Für Personen mit dem Kennzeichen "Person bei Fremdkasse versichert" können nun Belege erstellt werden.

Die neue md-Beschreibung lautet:

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 berücksichtigtbar (Boolean)
- 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 PKV-versichert, 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-663077: Aktionssteuerung | ng: Anpassung Aktualisiere Einkommen Zuzahlungsbefreiung

Der Webservice wurde angepasst.

Die Validierung auf das Einkommen von fremdversicherten oder pkv-versicherten Angehörigen und der Fehler LEI35385 wurde entnommen. Es können nun auch Einkommen von fremdversicherten und pkv-versicherten Angehörigen verarbeitet werden.

Die neue md-Beschreibung lautet:

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.

PK-663069: Aktionssteuerung | ng: Anpassung Setze Prüfvermerk Erstattung Zuzahlungsbefreiung in Bearbeitung

Der Webservice wurde angepasst.

Die Validierung auf Fremdversicherte im Familienverbund und der Hinweis LEI35390 wurde entnommen. Es können nun auch Erstattungen erstellt werden, wozu ein Familienverbund mit Fremdversicherten gehört, ohne den Hinweis LEI35390 zu erzeugen.

Die neue md-Beschreibung lautet:

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.

Die Befreiung darf nicht storniert sein, die Erstattung muss sich im Status "In Bearbeitung" befinden und der dazugehörige Antrag darf nicht abgelehnt sein.

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.

Befindet sich der Antrag der Zuzahlungsbefreiung nicht im Ergebnisstatus "In Bearbeitung", "Genehmigt" oder "Schwebend", wird der Fehler LEI35377 ausgegeben.

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

PK-645413: Aktionssteuerung | ng: Erstelle Antrag Ambulante Rehabilitation

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 "Ambulante Rehabilitation" erstellt, validiert und gespeichert.

Die Datumswerte der Verordnungsdaten werden gesetzt, wenn diese gleichfalls für den Antrag ("Ausgestellt am" und "Eingang am") übermittelt wurden. Die Fristen nach §18 Abs.1 SGB IX werden analog dem Dialogverhalten ermittelt und gesetzt.

Um den Antrag vollständig zu befüllen oder zu aktualisieren, kann die Aktivität 'Aktualisiere Antrag Ambulante Rehabilitation in Bearbeitung' ausgeführt werden.

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 Versicherte Person, Pflicht)
- Gruppierung: Antrag
- Ausgestellt am
- Eingang am (Pflicht)
- Leistungsart (Codetabelle "LeistungArt", Viewtabelle "LeiArtAmbulReha", Pflicht)
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- Ambulante Rehabilitation Antrag (Fachobjekt Ambulante Rehabilitation Antrag)

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.

PK-663068: Aktionssteuerung | ng: Anpassung Ermittle Personen Familienverbund Zuzahlungsbefreiung

Der Webservice wurde erweitert. Das Kalenderjahr ist nun keine Pflichteingabe mehr.

Die Validierung auf Fremdversicherte im Familienverbund und der Hinweis LEI35390 wurde entnommen. Es können nun auch Familienverbünde mit Fremdversicherten verarbeitet werden, ohne den Hinweis zu erzeugen.

Die neue md-Beschreibung lautet:

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.

Es kann ein Kalenderjahr für den zu ermittelnden Familienverbund übermittelt und gesetzt werden. Ist in der zu verarbeitenden Befreiung bereits ein Kalenderjahr gesetzt, wird dieses überschrieben. Wird kein Kalenderjahr geliefert, bleibt das gesetzte Kalenderjahr der Befreiung unverändert. Wird kein Kalenderjahr geliefert und an der zu verarbeitenden Befreiung ist kein Kalenderjahr gesetzt, wird das Tagesdatum für die weitere Verarbeitung herangezogen. Es werden entsprechende Hinweise erzeugt (siehe 'Fachliche Fehler').

Die Belastungsgrenze darf nicht "festgestellt" sein.

Das Dialogverhalten und damit die Prüfung auf ein bestehendes Versicherungsverhältnis (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)
- Kalenderjahr
- 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 ein invalides Kalenderjahr übergeben, werden die Fehler FE0001 und FE0002 ausgegeben.

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

Wird ein Kalenderjahr übermittelt und weicht dieses vom bestehenden Kalenderjahr der Befreiung ab, wird der Hinweis LEI35402 ausgegeben.

Wird kein Kalenderjahr übermittelt und ist auch keines an der Befreiung gesetzt, wird der Hinweis LEI35401 ausgegeben.

PK-664271: Aktionssteuerung | ng: Berechne Vorauszahlung Zuzahlungsbefreiung in Bearbeitung

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

Mit dieser Aktivität wird der Vorauszahlungsbetrag im Antrag einer Zuzahlungsbefreiung berechnet, anschließend validiert und gespeichert.

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

Eine Berechnung ist nur möglich, wenn die Checkbox 'Vorauszahlungsvorgang gewünscht' im Antrag gesetzt ist (true). Ansonsten wird die Berechnung 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)
- 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 bzw. kein eindeutiges Fachobjekt ermittelt werden, 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.

Wenn die Checkbox 'Vorauszahlungsvorgang gewünscht' im Antrag nicht gesetzt ist (false), dann wird der Fehler LEI35403 ausgegeben.

2.1.5 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (BV)

PK-644918: Aktionssteuerung | ng: Prüfe Antrag Digitale Leistungen in Bearbeitung

Mit dieser Aktivität wird der Antrag einer Leistungsmaßnahme der Maßnahmeart "Digitale Leistungsmaßnahme KV" 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 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

- Digitale Leistungen Antrag (Fachobjekt Digitale Leistungen 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 eindeutiger Antrag ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

Entspricht die Maßnahmeart der übergebenen Leistungsmaßnahme nicht "Digitale Leistungsmaßnahme KV", 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-644919: Aktionssteuerung | ng: Fachobjekt Digitale Leistungen Antrag

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

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

- Gruppierung Antrag
- Ausgestellt am
- Eingang am
- Leistungsart (Codetabelle "LeistungArt")
- Zeitraum von
- Zeitraum bis
- Betrag Gesamt €
- Vorauss. gepr. d. KK
- DiGA (Fachobjekt Digitale Gesundheitsanwendung)
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Gruppierung Verordnung/Bescheinigung
- Vom
- Eingang am
- Arzt (Fachobjekt Arzt)
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Gruppierung Elektronische Verordnung
- Verordnungs-ID
- Unfalltag
- Unfallkennzeichen (Codetabelle "EVDGAUnfallkennzeichen")
- DiGA-PZN Pharmazentralnummer (PZN) der Digitalen Gesundheits-Anwendung
- Gruppierung Entscheidung
- Ergebnis
- Ergebnis am
- Erläuterung Erläuterung zur Entscheidung über die beantragte Leistung
- Zeitraum von
- Zeitraum bis
- Betrag Gesamt €
- DiGA (Fachobjekt Digitale Gesundheitsanwendung)
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Gruppierung Freischaltcode
- Freischaltcode
- Freischaltcode-Status (Codetabelle "DiGAFreischaltcodeStatus")
- Gültig von

- Gültig bis
- Eingelöst am
- DiGA-Verwendung bis Datum, an dem die DiGA-Verwendung endet
- Gruppierung Fristen
- Frist §13 Abs. 3a
- Fristende
- Bescheid am
- Fristüberschreitung
- Fristverlängerung
- Unterlagen angefordert am
- Unterlageneingang am
- Korrektur nach Bescheid

PK-644916: Aktionssteuerung | ng: Aktualisiere Antrag Digitale Leistungen in Bearbeitung

Mit dieser Aktivität wird ein Antrag zu einer Digitalen Leistung aktualisiert, anschließend validiert und gespeichert. Der Antrag 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 Eingangsvariablen möglich:

- Vom
- Eingang am
- Arzt
- Leistungserbringer
- Erläuterung
- Bescheid am
- Unterlagen angefordert am
- Unterlageneingang am

Folgende zulässige Leistungserbringertypen können als Eingangsvariablen genutzt werden:

• Apotheke, Arzt, Krankenhaus, MDK-Beratungsstelle, Nicht-stat. Pflege, Sonstige, Stat. Pflege, Stat. Vorsorge/Reha, Zahnarzt

Es findet keine Vorbelegung der Betragfelder statt, wenn eine DiGA gesetzt wird. Diese müssen aktiv mit dieser Aktivität gesetzt werden.

Sind Felder im Dialog nicht editierbar, werden diese durch die Aktionssteuerung nicht aktualisiert. In diesem Fall werden Hinweise und Fehler erzeugt (siehe fachliche Fehler).

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 Digitale Leistungen Antrag 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

- Digitale Leistungen Antrag (Fachobjekt Digitale Leistungen Antrag, Pflicht)
- Gruppierung: Antrag
- Ausgestellt am
- Eingang am
- Leistungsart (Codetabelle "LeistungArt", Viewtabelle "DigitaleLeistungsMassnahmeKV")
- Zeitraum von
- Zeitraum bis
- Betrag Gesamt €
- Vorauss. gepr. d. KK
- DiGA (Fachobjekt Digitale Gesundheitsanwendung)
- Gruppierung: Verordnung/Bescheinigung
- Vom
- Eingang am
- Arzt (Fachobjekt Arzt)
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Gruppierung: Entscheidung
- Erläuterung
- Zeitraum von
- Zeitraum bis
- Betrag Gesamt €
- DiGA (Fachobjekt Digitale Gesundheitsanwendung)
- Gruppierung: Fristen
- Frist §13 Abs. 3a (Codetabelle "Par13Abs3aFristen" Viewtabelle "Par13Abs3aFristenDiGA")
- Fristende
- Bescheid am
- Fristverlängerung
- Unterlagen angefordert am
- Unterlageneingang am
- Korrektur nach Bescheid
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- keine

Fachliche Fehler

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

Kann kein oder kein eindeutiges Fachobjekt (Antrag, DiGA, Arzt oder Leistungserbringer) ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 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.

Wenn eine der folgenden Bedingungen nicht erfüllt ist, werden die zu aktualisierenden Eingangsvariablen ignoriert und der Hinweis LEI35394 erzeugt:

- Die Checkbox "Vorauss. gepr. d. KK" kann ausschließlich gesetzt/aktualisiert werden, wenn die "Leistungsart" gleich "DiGA §33a - Genehm. d. KK" übermittelt wird oder bereits befüllt ist.

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 "Par13Abs3aFristenDiGA" 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" und "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-644917: Aktionssteuerung | ng: Setze Ergebnis Antrag Digitale Leistungen in Bearbeitung

Mit dieser Aktivität wird der Ergebnisstatus eines Antrags einer Leistungsmaßnahme der Maßnahmeart "Digitale Leistungsmaßnahme KV" aktualisiert, validiert und gespeichert.

Der Ergebnisstatus kann ausschließlich angepasst werden, wenn sich der zu verarbeitende Antrag "In Bearbeitung" befindet. Es kann nicht auf den Ergebnisstatus "Weitergeleitet" aktualisiert werden.

Um das Ergebnis aktualisieren zu können, müssen die Antragsdaten (auch die Entscheidungsseite) zuvor vervollständigt werden.

Es werden alle Validierungen analog dem Dialogverhalten durchlaufen. Kann z. B. 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

- Digitale Leistungen Antrag (Fachobjekt Digitale Leistungen Antrag, Pflicht)
- Ergebnis (Codetabelle "Entscheidung", Viewtabelle "EntscheidungsstatusDiGA, 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 eindeutiger Antrag ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 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 Ergebnisstatus auf "Weitergeleitet" aktualisiert werden, wird mit dem Fehler LEI35375 ausgegeben. Eine Aktualisierung des Ergebnisstatus ist nicht möglich.

PK-644915: Aktionssteuerung | ng: Erstelle Antrag Digitale Leistungen in Bearbeitung

Mit dieser Aktivität wird für eine versicherte Person ein Antrag im Ergebnisstatus "In Bearbeitung" einer Leistungsmaßnahme "Digitale Leistungen" erstellt, validiert und gespeichert.

Die Werte der Antragsseite werden nicht auf die Entscheidungsseite übernommen. Alle Antragswerte, sofern diese im Dialog auch zur Bearbeitung bereitstehen, können mit der Aktivität zur Aktualisierung der Leistungsmaßnahme ('Erstelle Antrag Digitale Leistungen in Bearbeitung') gesetzt oder geändert werden.

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

Es werden die Validierungen analog dem Dialog durchlaufen (z. Bsp. Datumswerte auf Datum in Zukunft prüfen führt zu LEI2169, LEI2170).

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

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

Hieraus ergeben sich zwei Varianten:

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

Alle Hinweise werden als Fehler angesehen.

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

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

Alle Hinweise werden als Hinweis angesehen.

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

Eigenschaften

- keine

Eingangsvariablen

- Versicherte Person (Fachobjekt Versicherte Person, Pflicht)
- Gruppierung: Antrag
- Ausgestellt am
- Eingang am
- Leistungsart (Codetabelle "LeistungArt", Viewtabelle "DigitaleLeistungsmassnahmeKV", Pflicht)
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- Digitale Leistungen Antrag (Fachobjekt Digitale Leistungen Antrag)

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.

PK-644921: Aktionssteuerung | ng: Fachobjekt Digitale Gesundheitsanwendung

Das Fachobjekt repräsentiert Digitale Gesundheitsdaten des DiGA-Verzeichnisses einer Leistungsmaßnahme der Maßnahmeart 'Digitale Leistungsmaßnahme KV'. Das Fachobjekt

und seine Fachobjektwerte können ermittelt, ausgegeben und in weiteren Aktivitäten verwendet werden.

- DiGA-PZN Pharmazentralnummer (PZN) der Digitalen Gesundheitsanwendung
- DiGA-Name Name der Digitalen Gesundheitsanwendung
- DiGA-VE-ID DiGA-Verordnungs-ID
- Aktualisiert am
- Gültig von
- Gültig bis
- Lizenzierung von
- Lizenzierung bis
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- DiGA-Verwendungsdauer Standardmäßige vorgesehene Verwendungsdauer.
- Geschlecht
- Alternative-DiGA-VE-ID
- Höchstpreis
- Herstellerpreis
- Bemerkung

PK-644922: Aktionssteuerung | ng: Freischaltcode beziehen Digitale Leistungen

Mit dieser Aktivität wird ein Freischaltcode mit Hilfe des DiGA-Webservices zu einem genehmigten Antrag der Leistungsmaßnahme "Digitale Leistungen" bezogen und gespeichert.

Durch die Eingabevariable "Freischaltcode" kann ein Freischaltcode manuell übermittelt werden. Wird diese Eingabevariable leer gelassen, wird der Freischaltcode maschinell generiert.

Es werden die Validierungen analog dem Dialogverhalten durchlaufen. Dazu zählt unter anderem die Prüfung, ob der manuell erfasste Freischaltcode bereits einer Leistungsmaßnahme "Digitale Leistungen" zugeordnet ist (LEI25351).

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

- Digitale Leistungen Antrag (Fachobjekt Digitale Leistungen Antrag, Pflicht)
- Freischaltcode
- 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.

Ist die Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben.

Befindet sich der übergebene Antrag nicht im Status "Genehmigt", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben. Ein Freischaltcode kann nicht bezogen werden.

Wenn bereits ein Freischaltcode an dem übergebenen Antrag existiert, kann kein neuer Freischaltcode bezogen werden und der Fehler LEI35270 wird ausgegeben.

PK-674319: Aktionssteuerung | ng: Erweiterung Setze Ergebnis Antrag Digitale Leistungen in Bearbeitung

Der Webservice wurde erweitert.

Es kann nun eine Notiz übergeben werden. Diese wird nur gespeichert, wenn der Antrag abgelehnt werden soll und der Antrag über eine elektronische Verordnungsanforderung erstellt wurde. In allen anderen Fällen wird der übergebene Wert ignoriert.

Die neue md-Beschreibung lautet:

Mit dieser Aktivität wird der Ergebnisstatus eines Antrags einer Leistungsmaßnahme der Maßnahmeart "Digitale Leistungsmaßnahme KV" aktualisiert, validiert und gespeichert.

Der Ergebnisstatus kann ausschließlich angepasst werden, wenn sich der zu verarbeitende Antrag "In Bearbeitung" befindet. Es kann nicht auf den Ergebnisstatus "Weitergeleitet" aktualisiert werden.

Um das Ergebnis aktualisieren zu können, müssen die Antragsdaten (auch die Entscheidungsseite) zuvor vervollständigt werden.

Wird ein über eine elektronische Verordnungsanforderung erstellter Antrag "Abgelehnt", muss die Eingangsvariable "Notiz" gefüllt sein, sonst wird der Hinweis LEI25439 erzeugt.

Ein übermittelter Wert für "Notiz" wird in allen anderen Konstellationen (Status ungleich "Abgelehnt" oder Antrag wurde nicht über die elektronische Verordnungsanforderung erstellt) ignoriert.

Es werden alle Validierungen analog dem Dialogverhalten durchlaufen. Kann z. Bsp. 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

- Digitale Leistungen Antrag (Fachobjekt Digitale Leistungen Antrag, Pflicht)
- Ergebnis (Codetabelle "Entscheidung", Viewtabelle "EntscheidungsstatusDiGA", Pflicht)
- Verantwortlicher Mitarbeiter (user@mandant, Pflicht)
- Notiz

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 eindeutiger Antrag ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 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 Ergebnisstatus auf "Weitergeleitet" aktualisiert werden, wird mit dem Fehler LEI35375 ausgegeben. Eine Aktualisierung des Ergebnisstatus ist nicht möglich.

PK-647040: Aktionssteuerung | ng: Erstelle E-Verordnungsanforderung

Mit dieser Aktivität wird eine E-Verordnungsanforderung erstellt, validiert und versandt.

Es werden die Validierungen analog dem Dialog durchlaufen (z. Bsp. Datumswerte auf Datum in Zukunft prüfen führt zu LEI25445).

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

- Access-Code (Pflicht)
- Task-ID (Pflicht)
- Ausgestellt am
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- E-Verordnungsanforderung wurde erstellt/versandt (Boolean)

Fachliche Fehler

PK-645013: Aktionssteuerung | ng: Ermittle Digitale Gesundheitsanwendung

Mit dieser Aktivität können Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGAs) der Maßnahmeart "Digitale Leistungen" ermittelt werden.

Das Alter ist mit den folgenden Werten in Kombination mit einem erfassten Wert zulässig: <, >, =

Wird nur genau eine Digitale Gesundheitsanwendung anhand der Eingangsvariablen gefunden, dann wird die Ausgangsvariable "Digitale Gesundheitsanwendung" und die "Liste Digitale Gesundheitsanwendung" gefüllt.

Wird mehr als eine Digitale Gesundheitsanwendung gefunden, dann wird die Ausgangsvariable "Liste Digitale Gesundheitsanwendung" gefüllt.

Wird keine Digitale Gesundheitsanwendung 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

- DiGA-PZN
- DiGA-Name
- DiGA-VE-ID
- Leistungserbringer (Fachobjekt Leistungserbringer)
- Gültig von (sucht alle DiGAs $\geq$ der Eingabe und der Datumskombination aus Gültig von - Gültig bis)
- Gültig Bis (sucht alle DiGAs $\leq$ der Eingabe und der Datumskombination aus Gültig von - Gültig bis)
- DiGA-Indikation
- DiGA-Kategorie
- DiGA-Verwendungsdauer
- Nur aktuellste Sätze (filtert den jeweiligen Satz mit dem jüngsten Werten für "Nur aktuellste Sätze" und dem jüngsten "Gültig von")
- Alternative-DiGA-VE-ID
- Alter (filtert alle DiGAs = der Eingabe und der Alterskombination aus Mindestalter - Höchstalter)
- Geschlecht (Codetabelle "GeschlechtGesamt")

Ausgangsvariablen

- Digitale Gesundheitsanwendung (Fachobjekt Digitale Gesundheitsanwendung)
- Liste Digitale Gesundheitsanwendung (Liste Fachobjekte)

- Weitere Ergebnisse vorhanden (Boolean)

Fachliche Fehler

Befindet sich das "Gültig bis" Datum, vor dem "Gültig von" Datum, wird der Fehler LEI1000 zurückgegeben.

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

2.1.6 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (KH/PV)

PK-646383: Aktionssteuerung | ng: Setze Ergebnis Antrag ambulante Rehabilitation in Bearbeitung

Mit dieser Aktivität wird das Ergebnis an einem Antrag im Status "In Bearbeitung" für eine Leistungsmaßnahme "Ambulante Rehabilitation" aktualisiert.

Um das Ergebnis aktualisieren zu können, müssen die Antragsdaten inkl. der Entscheidungsseite mit der Aktivität "Aktualisiere Antrag Ambulante Rehabilitation in Bearbeitung" vervollständigt werden. Diese befindet sich im Modul "Med. Vorsorge/Rehabilitation".

Die 4-Augen-Prüfung wird analog dem Dialog Verhalten durchgeführt.

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

Wenn als Ergebnis "Sonstige Erledigung" übermittelt wird, dann muss auch "Sonstiger Erledigungsgrund" übermittelt werden (siehe fachliche Fehler).

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

Wird als Ergebnis "Weitergeleitet §14 SGB IX", "Genehmigt durch anderen Träger" oder "Abgelehnt durch anderen Träger" übermittelt und kein Kostenträger übermittelt, wird die Aktualisierung des Ergebnisses mit einem Fehler abgewiesen.

Speichervalidierungen und damit unter anderem die Prüfung auf zulässige Kostenträger (LEI3001) werden ausgeführt. Es können nur bestimmte Typen von Kostenträgern verwendet werden. Folgende zulässige Kostenträgertypen können als Eingangsvariablen genutzt werden:

- Krankenkasse
- Rentenversicherungsträger
- Unfallversicherungsträger
- Bundesagentur für Arbeit
- Sozialhilfeträger
- Versorgungsverwaltung

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)
- Ergebnis (Codetabelle "Entscheidung", Viewtabelle "EntscheidungAntragRehaMitKTR", Pflicht)
- Sonstiger Erledigungsgrund (Codetabelle "SonstErledigungsgrundRehaVors")
- Kostenträger (Fachobjekt Partner)
- Weiterleitung nach §14 Abs. 3 SGB IX
- 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 eindeutiger Antrag oder Kostenträger ermittelt werden, wird der Fehler LEI35376 ausgegeben.

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

Ist die Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben.

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

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

Wird als Ergebnis "Sonstige Erledigung" und kein Wert für "Sonstiger Erledigungsgrund" übermittelt, dann wird der Fehler LEI13019 ausgegeben.

Wenn eine der folgenden Bedingungen nicht erfüllt ist, werden die zu aktualisierenden Eingangsvariablen ignoriert und der Hinweis LEI35394 erzeugt:

- "Sonstiger Erledigungsgrund" kann ausschließlich gesetzt/aktualisiert werden, wenn das Ergebnis gleich "Sonstige Erledigung" übermittelt wird.
- Der "Kostenträger" kann ausschließlich gesetzt/aktualisiert werden, wenn das Ergebnis gleich "Weitergeleitet", "Genehmigt durch anderen Träger" oder "Abgelehnt durch anderen Träger" übermittelt wird.
- Die Checkbox "Weiterleitung nach §14 Abs. 3 SGB IX" kann ausschließlich gesetzt/aktualisiert werden, wenn der "Zweit-/Drittangegangener Träger" bereits befüllt ist und das Ergebnis gleich "Weitergeleitet" übermittelt wird.

PK-660863: Aktionssteuerung | ng: Aktualisiere Sonstige Pflegeleistung Beendigung

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

Mit dieser Aktivität wird eine Beendigung im Status "In Bearbeitung" für eine Leistungsmaßnahme der Maßnahmeart "Sonstige Pflegeleistung" aktualisiert.

Validierungen werden analog dem Dialogverhalten ausgeführt (z. B. invalide Datumswerte führen zu Fehler LEI3481). Die Beendigung kann nur mit einem genehmigten Antrag in den Status "Abgeschlossen" überführt werden, sonst wird der Fehler LEI3480 erzeugt.

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 Information zur Pflegeberatung §7a und dem Erreichen des Versorgungsziels kann ausschließlich aktualisiert werden, wenn als Leistungsart im Antrag "Beratung §7a (von and.Kasse)", "Beratung §7a (von and. Stelle)" oder "Beratung §7a (von eig. Kasse)" gesetzt ist. Wird ein Wert für "Versorgungsziel Pflegeberatung §7a erreicht" übermittelt, aber die Leistungsart der Maßnahme entspricht nicht einer der drei genannten, wird die Eingabe ignoriert. Es wird in diesem Fall kein Hinweis erzeugt.

Soll die Information zur Pflegeberatung §7a und dem Erreichen des Versorgungsziels mit einem Leereintrag (im Kern soll weder 'ja' noch 'nein' gesetzt werden) versorgt werden, muss der Webservice explizit mit dem Typ "Leeren" aus der Aktionssteuerung durchlaufen werden. Damit wird der Wert im Kern entfernt.

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 Pflege Beendigung (Fachobjekt Sonstige Pflege Beendigung, Pflicht)
- Eingang am

- Beendet am
- Grund (Codetabelle "PflegeBeendigungsgrund", Viewtabelle "SonstPflegeBeendigungsgrund")
- Status (Codetabelle "Entscheidung", Viewtabelle "EntscheidungsstatusMinimal")
- Versorgungsziel Pflegeberatung §7a erreicht (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.

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

Ist die Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben.

Befindet sich die Beendigung nicht "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

PK-660861: Aktionssteuerung | ng: Aktualisiere Ambulante Pflegeleistung Beendigung

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

Mit dieser Aktivität wird eine Beendigung im Status "In Bearbeitung" für eine Maßnahmeart Ambulante Pflege aktualisiert.

Die Beendigung kann nur mit einem genehmigten Antrag in den Status "Abgeschlossen" überführt werden. Validierungen von Datumswerten werden analog dem Dialogverhalten ausgeführt (z. B. Fehler LEI3480).

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 die Eingabevariable "Eingang am" möglich.

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 Pflege Beendigung (Fachobjekt Ambulante Pflege Beendigung, Pflicht)
- Eingang am
- Beendet am
- Grund (Codetabelle "PflegeBeendigungsgrund", Viewtabelle "AmbPflegeBeendigungsgrund")
- Status (Codetabelle "Entscheidung", Viewtabelle "EntscheidungsstatusMinimal")
- 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 "Ambulante Pflege", wird der Fehler LEI35373 ausgegeben.

Ist die Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fehler LEI35205 ausgegeben.

Befindet sich die Beendigung nicht "In Bearbeitung", wird der Fehler LEI35378 ausgegeben.

2.1.7 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (MEL)

PK-639900: Aktionssteuerung | ng: Ermittle KVRV-Meldungen KVdR

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

Mit dieser Aktivität werden auf Grundlage eines übermittelten Fachobjektes "Rentenstammdaten" KVRV-Meldungen zu einer versicherten Person ermittelt. Das Suchergebnis kann anhand weiterer Filterkriterien eingegrenzt werden.

Kann eines der Filterkriterien nicht ermittelt werden (z. B. der Absender anhand des übergebenen Fachobjektes), wird die Suche ohne Ergebnis abgebrochen. Es wird eine leere Liste zurückgegeben.

Wird genau ein Ergebnis ermittelt, werden die Ausgabevariablen 'KVRV-Meldung' und 'Liste KVRV-Meldung' gefüllt.

Werden mehrere Ergebnisse ermittelt, wird nur die 'Liste KVRV-Meldung' gefüllt.

Eigenschaften

- keine

Eingangsvariablen

- Rentenstammdaten (Fachobjekt Rentenstammdaten, Pflicht)
- Art der Meldung (Codetabelle "ArtDerMeldungKVdR")
- Art des Datensatzes (Codetabelle "ArtDesDatensatzesKvdr")
- Absender (Fachobjekt Partner, aus der PartnerOid wird eine Behörde und Betriebsnummer ermittelt)
- Empfänger (Codetabelle "BereichsnummerRvTraeger")
- Erfassungsdatum von (ermittelt alle Meldungen mit einem Erfassungsdatum $\geq$ der Eingabe und [Datumkombination])
- Erfassungsdatum bis (ermittelt alle Meldungen mit einem Erfassungsdatum $\leq$ der Eingabe und [Datumkombination])
- Sachbearbeiter (user@mandant)

- Stornierungen von (ermittelt alle Meldungen mit einem Stornierungssdatum $\geq$ der Eingabe und [Datumkombination])
- Stornierungen bis (ermittelt alle Meldungen mit einem Stornierungssdatum $\leq$ der Eingabe und [Datumkombination])

[Datumkombination] (ermittelt alle Meldungen welche zwischen Datum-Von und Datum-Bis liegen)

Ausgangsvariablen

- KVRV-Meldung (Fachobjekt KVdR-Meldung KVRV)
- Liste KVRV-Meldungen (Liste Fachobjekte)

Fachliche Fehler

Wird die Pflicht-Eingabevariable nicht gefüllt, wird der Fehler MELAS029 ausgegeben.

Kann das Fachobjekt Rentenstammdatensatz nicht ermittelt werden, wird der Fehler MELAS025 ausgegeben.

PK-639903: Aktionssteuerung | ng: Erstelle Rentenantragsmeldung KVdR

Mit dieser Aktivität wird eine Rentenantragsmeldung KVdR zu einer versicherten Person erstellt und mit einem vorhandenem Rentenstammdatensatz assoziiert, validiert und gespeichert.

Die Meldung kann ausschließlich für Personengruppen Rentner (550) erstellt werden, wenn diese im assoziierten Rentenstammdatensatz die KVdR-Voraussetzungen geklärt haben (Eintrag ungleich "0 - Voraussetzung in Klärung" gesetzt ist).

Es werden unter anderem Validierungen analog dem Dialogverhalten durchlaufen (z. Bsp. MELK002 Abweichen der Anmeldedaten vom Rentenstammdatensatz , MELR054 Existenz einer Rentenantragsmeldung mit gleichem Erfassungsdatum).

Mit Hilfe des Hinweishandlings können alle oder nur einzelne Hinweise in der Aktivität als Fehler bewertet werden. Über die Liste "Ausgenommene Hinweis-Codes" können einzelne Hinweise definiert werden, die von der gewählten Betrachtungsweise abweichen.

Hieraus ergeben sich zwei Varianten:

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

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

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

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

Eigenschaften

- keine

Eingangsvariablen

- Rentenstammdaten (Fachobjekt Rentenstammdaten, Pflicht)
- Gruppierung: Daten zum Sachverhalt
- KVdR-Voraussetzungen (Codetabelle "VoraussetzungKvdr", Viewtabelle "VoraussetzungKvdrMeldung")
- Antrag auf Beitragszuschuss (Codetabelle "BeitragsZuschussGrund", Pflicht)
- Eingangsdatum Antrag Beitragszuschuss
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- KVdR-Meldung KVRV (Fachobjekt KVdR-Meldung KVRV)

Fachliche Fehler

Wird eine Pflicht-Eingabevariable nicht gefüllt, wird der Fehler MELAS029 ausgegeben.

Kann das Fachobjekt nicht ermittelt werden, wird der Fehler MELAS025 ausgegeben.

Die Erstellung einer Rentenantragsmeldung ist ausschließlich für die Personengruppe "550-Rentner" zulässig, sonst wird der Fehler MELAS036 ausgegeben.

Sind die KVdR-Voraussetzungen des übergebenen Rentenstammdatensatzes nicht geklärt (Eintrag "0 - Voraussetzung in Klärung" ist gesetzt), kann keine Antragsmeldung erstellt werden und es wird mit Fehler MELRA99 abgebrochen.

Wird die KVdR-Voraussetzung mit einem abweichenden Wert zu den KVdR-Voraussetzungen des bestehenden Rentenstammdatensatzes übermittelt, wird der Hinweis MELAS037 erzeugt.

2.1.8 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (MEL/DMP)

PK-661650: Aktionssteuerung | ng: Ermittle DMP-Teilnahmen

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

Mit dieser Aktivität werden auf Grundlage des übermittelten Fachobjektes 'Versicherte Person' die DMP-Teilnahmen ermittelt. Es werden alle Einstufungen (Kandidat, Interessent, Teilnehmer) ausgegeben.

Wird das Kennzeichen 'Stornierte anzeigen' in der Aktionssteuerung nicht definiert (Typ '--') oder mit 'false' übermittelt, dann werden alle DMP-Teilnahmen ermittelt, welche kein Stornodatum gesetzt haben.

Wird das Kennzeichen 'Stornierte anzeigen' mit 'true' übermittelt, dann werden alle DMP-Teilnahmen (stornierte und nicht stornierte) ermittelt.

Werden keine Ergebnisse ermittelt, sind die Ausgabevariablen leer.

Wird genau ein Ergebnis ermittelt, werden die Ausgabevariablen 'DMP-Teilnahme' und 'Liste DMP-Teilnahmen' gefüllt.

Wird mehr als eine DMP-Teilnahme gefunden, wird die Ausgabevariable 'Liste DMP-Teilnahmen' gefüllt.

Eigenschaften

- keine

Eingangsvariablen

- Versicherte Person (Fachobjekt Versicherte Person, Pflicht)
- Stornierte anzeigen (Boolean)

Ausgangsvariablen

- DMP-Teilnahme (Fachobjekt DMP-Teilnahme)
- Liste DMP-Teilnahmen (Liste von Fachobjekten)

Fachliche Fehler

Kann kein Fachobjekt ermittelt werden, wird der Fehler DMPAS001 ausgegeben.

Wurde die Pflichteingabevariable nicht gefüllt, wird der Fehler DMPAS002 ausgegeben.

2.1.9 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (SO/LRB)

PK-665977: 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 "Sonstige Pflegeleistungen" und "Ambulante Pflege" kann nun zusätzlich die Beendigung ermittelt werden. Für die "Digitale Leistungsmaßnahmen KV" können nun ebenfalls die dazugehörigen Fachobjekte ermittelt werden.

Sonstige Pflegeleistungen:

- Beendigung

Ambulante Pflege:

- Beendigung

Digitale Leistungsmaßnahmen KV:

- Antrag
- Liste Diagnosen
- Liste Med. Indikationen
- Liste Digitale Gesundheitsanwendungen

Die neue md-Beschreibung lautet:

Mit dieser Aktivität können Fachobjekte zu gültigen Leistungsmaßnahmen einer versicherten Person unter Berücksichtigung der Maßnahmeart ermittelt werden.

Wird eine nicht unterstützte Maßnahmeart bei Eigenschaften ausgewählt, erscheint als Eingangsvariable das Pflichtfeld "Ungültige LM-Art", welches nicht befüllt werden kann und die Prozessfreigabe verhindert.

Eigenschaften

- Ambulante Rehamaßnahme
- Ärztliche Behandlung
- Ergänzende Leistungen zur Reha
- Fahrkosten
- Hospizleistungen

- Kassenspezifische Leistung
- Pflege ambulant
- Pflegehilfsmittel
- Pflege sonstige Leistungen
- Pflege stationär
- Präventionsmaßnahme
- Spez. ambulante Palliativvers.
- Stationäre Rehamaßnahme
- Digitale Leistungsmaßnahme KV

Eingangsvariablen

- Leistungsmaßnahme (Fachobjekt Leistung, Pflicht)

Ausgangsvariablen

In Abhängigkeit der gewählten Eigenschaft werden vorhandene Fachobjekte ausgegeben.

- Ambulante Rehamaßnahme:
- Antrag
- Liste Aufträge
- Liste Diagnosen
- Liste Gutachten
- Liste Med. Indikationen
- Ärztliche Behandlung:
- Antrag
- Liste Einzelpositionen Antrag
- Liste Erstattungen
- Liste Einzelpositionen Erstattung
- Liste Diagnosen
- Liste Diagnosen Operation
- Liste Med. Indikationen
- Digitale Leistungsmaßnahme KV:
- Antrag
- Liste Diagnosen

- Liste Med. Indikationen
- Liste Digitale Gesundheitsanwendungen
- Ergänzende Leistungen zur Reha:
- Antrag
- Verordnungsdaten Funktionstraining
- Verordnungsdaten Rehasport
- Liste Diagnosen
- Liste Med. Indikationen
- Fahrkosten:
- Antrag
- Liste Erstattungen
- Liste Einzelpositionen Erstattung
- Liste Diagnosen
- Liste Med. Indikationen
- Hospizleistungen:
- Aufnahme
- Liste Verlängerungen
- Liste Rechnungen
- Liste Einzelpositionen Krankenhaus Rechnung
- Liste Diagnosen
- Liste Med. Indikationen
- Kassenspezifische Leistungen:
- Antrag
- Liste Einzelpositionen Antrag
- Liste Erstattungen
- Liste Einzelpositionen Erstattung
- Liste Diagnosen
- Liste Diagnosen Operation
- Liste Med. Indikationen
- Pflege ambulant:
- Antrag
- Beendigung
- Liste Pflege Rechnungen

- Liste Pflege Einzelpositionen Rechnung
- Liste Pflege Zu-/Abschläge
- Liste Diagnosen
- Liste Med. Indikationen
- Liste Beratungseinsätze
- Liste Dokumentation Beratungseinsätze
- Pflegehilfsmittel:
- Antrag
- Liste Aufträge
- Liste Gutachten
- Liste Pflege Rechnungen
- Liste Pflege Einzelpositionen Rechnung
- Liste Diagnosen
- Liste Med. Indikationen
- Pflege sonstige Leistungen:
- Antrag
- Beendigung
- Liste Aufträge
- Liste Gutachten
- Liste Pflege Rechnungen
- Liste Pflege Einzelpositionen Rechnung
- Liste Diagnosen
- Liste Med. Indikationen
- Pflege stationär:
- Antrag
- Aufnahme
- Entlassung
- Liste Pflege Rechnungen
- Liste Pflege Einzelpositionen Rechnung
- Liste Pflege Zu-/Abschläge
- Liste Diagnosen
- Liste Med. Indikationen
- Präventionsmaßnahme:

- Antrag
- Liste Erstattungen
- Liste Rechnungen
- Liste Einzelpositionen Rechnung
- Liste Diagnosen
- Liste Med. Indikationen
- Spez. ambulante Palliativvers.:
- Antrag
- Liste Verlängerungen
- Liste Diagnosen
- Liste Med. Indikationen
- Stationäre Rehamaßnahme:
- Antrag
- Liste Aufträge
- Liste Diagnosen
- Liste Gutachten
- Liste Med. Indikationen

Fachliche Fehler

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

Wenn die aus dem Fachobjekt übermittelte Maßnahmeart nicht mit der aus den Eigenschaften des Fachservices übermittelten Maßnahmeart übereinstimmt, wird der Fehler LEI35360 ausgegeben.

Gibt es keine definierten Fachobjekte an der Leistungsmaßnahme, dann wird der Fehler LEI35379 erzeugt und der Prozess abgebrochen.

PK-668170: Aktionssteuerung | ng: Anpassung Listenausgabe für Ermittle-Aktivitäten

Für Ermittle-Aktivitäten ist die Listenausgabe der Ausgabewerte angepasst worden. Die Ausgabewerte stellen sich wie folgt zusammen:

Der Ausgabewert „Fachobjekt“ wird immer dann mit einem Wert gefüllt, wenn durch die jeweilige Aktivität genau ein Ergebnis ermittelt worden ist. In allen anderen Fällen (keine bzw. mehrere Ergebnisse) wird der Ausgabewert nicht angezeigt.

Der Ausgabewert „Liste Fachobjekt“ enthält alle ermittelten Ergebnisse, auch wenn nur ein Ergebnis ermittelt wird. Sollten bei der Ermittlung kein Ergebnis ermittelt werden, bleibt die Liste leer und auch dieser Ausgabewert wird nicht angezeigt.

Die folgenden Aktivitäten wurden angepasst:

- Ermittle Organisationseinheit
- Ermittle Pflegebedürftigkeit
- Ermittle konkurrierende Anträge
- Ermittle Notizen
- Ermittle Maßnahmen Fahrkosten
- Ermittle Geschäftsfall EESSI
- Ermittle SEDs EESSI
- Ermittle Angehörigen Zuzahlungsbefreiung
- Ermittle Kontobewegung

PK-662419: Aktionssteuerung | ng: Anpassung Aktualisiere Angehörigen Zuzahlungsbefreiung

Die Aktivität wurde mit Releases 25.20 von "Aktualisiere Zuzahlungsbefreiung" in "Aktualisiere Angehörigen Zuzahlungsbefreiung" umbenannt. Auf Grund dieser Änderung sind definierte Prozesse älterer Releases, welche diese Aktivität verwenden, nicht mehr funktionsfähig. Die Aktivität muss für diese Prozesse neu definiert werden.

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.

Panel 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.

Panel 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")
- 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", Viewtabelle "PGZuzahlungsbefreiung")
- Bundesland/Region (Codetabelle "RegionRegelsatz")
- 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 (Angehöriger, Arzt, Leistungserbringer) 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 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 LEI35394 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 LEI35394 ausgegeben und der gelieferte Wert für Bundesland/Region wird ignoriert.

2.1.10 Allgemeine Bedienung

PK-665979: Aktionssteuerung | ng: Ausbau der Lizenzen 25.20

Für die folgenden Aktivitäten wurde die Lizenz entfernt:

- Erstelle Rechnung Pflege in Bearbeitung
- Aktualisiere Rechnung Pflege in Bearbeitung
- Berechne Rechnung Pflege in Bearbeitung
- Setze Prüfvermerk Pflege Rechnung in Bearbeitung
- Erstelle Pflege Zu-/Abschläge
- Aktualisiere Aufnahme Stationäre Pflege in Bearbeitung
- Aktualisiere Entlassung Stationäre Pflege in Bearbeitung
- Ermittle Pflegebedürftigkeit
- Erstelle Einzelposition Pflege
- Aktualisiere Einzelposition Pflege
- Erstelle Notiz
- Ermittle Notizen

- Aktualisiere Notiz
- Aktualisiere Organisationseinheit
- Ermittle Organisationseinheit
- Archiviere MD DA Pflege Auftrag
- Archiviere MD DA Pflege Gutachten
- Ermittle Attribute der PDI-Segmente aus MD DA Pflege Gutachten
- Ermittle Fachobjekte zur Leistungsmaßnahme
- Ermittle konkurrierende Anträge
- Aktualisiere Antrag Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation in Bearbeitung
- Erstelle Antrag Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation in Bearbeitung
- Erstelle Verordnungsdaten Funktionstraining Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation
- Erstelle Verordnungsdaten Rehabilitationssport Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation
- Prüfe Antrag Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation in Bearbeitung
- Setze Ergebnis Antrag Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation in Bearbeitung
- Aktualisiere Antrag Fahrkosten in Bearbeitung
- Aktualisiere Erstattung Fahrkosten
- Erstelle Antrag Fahrkosten in Bearbeitung
- Berechne Erstattung Fahrkosten
- Prüfe Antrag Fahrkosten in Bearbeitung
- Erstelle Erstattung Fahrkosten in Bearbeitung

3 Aktionssteuerung|ng -FRAMEWORK

3.1 Produktinformationen

3.1.1 Aktionssteuerung|ng

R363669/PK-684360: Beendete Prozess/nicht mehr benötigten Prozess unter Prozess starten noch sichtbar

Im Dialog "Prozess starten" werden nur Prozesse (Kennzeichen) angezeigt, die zum aktuellen Tagesdatum mindestens eine gültige Prozessmodellversion enthalten.

Sind alle Versionen eines Prozesses zum Tagesdatum ungültig, wird das Kennzeichen in der Selectbox "Prozess" nicht angezeigt.

R362804/PK-676419: "Default"-Weg in Gateways wird nicht mehr eingeschlagen.

Die Prüfung an Gateways auf leere Datumsvariablen erfolgt jetzt korrekt.

R355682/PK-672774: Aktionssteuerung (AS): Eingespielte Nullwerte von Variablen mit Zuweisung im Statusregister bei komplexer Datenstruktur verursachen Prozessfehler

Wird für ein Feld einer komplexen Datenstruktur die Anzeige im Statusregister definiert, tritt kein Fehler mehr auf, wenn zur Laufzeit ein Null-Wert hinterlegt ist.

PK-663629: Hintergrundumstellung auf neuen Farbcode (Aktionssteuerung)

Die Farbe des Bildschirmhintergrunds der Aktionssteuerung|ng wurde von Weiß auf ein auf einen hellen Grauton („Grey 5“ (#f2f2f2)) umgestellt.

R358013/PK-650213: INC-20158358 Aktionssteuerung / 2 Fälle technischer Fehler exception occurred in the persistence layer

Es wurden technische Änderungen vorgenommen, sodass deadlocks nicht mehr auftreten.

R360512/PK-662793: Aktionssteuerung: Verhalten von Visualisierungen bei mehr als 50 Zeilen

Wenn die Visualisierung einer Datenstruktur mehr als 50 Zeilen enthält, werden sie im „Prozess starten“- und Nachbearbeitungsdialog korrekt angezeigt.

R362561/PK-673308: Aktionssteuerung - Inhalte eines PED - Variablenfilters werden nach Export / Import nicht übernommen

Beim PED-Export werden nun auch Standardeinträge mit exportiert und können so nun auch ebenfalls importiert werden.

R351483/PK-618189: AS|ng Brief Zusatzvariablen

Im Dialog „Prozess bearbeiten“ kann für die Aktivität „Erstelle Brief“ für die Eigenschaft „Anzahl zusätzliche Informationen“ maximal der Wert 80 eingegeben werden.

PK-668799: LocalTime - aktuelle Uhrzeit zur Laufzeit erstellen

Es ist jetzt möglich, zur Laufzeit die Start-Uhrzeit der Prozessinstanz als Standardvariable(SV) vom Typ "Zeit" zu verwenden.

PK-655077: Test nach Umstellung SAG Version 11 (AS-NG-Framework)

Mit SAG V11 verhält sich die Aktionssteuerung|ng wie zuvor.

R356099/PK-654698: neue Version 2 für Aktivität "aktualisiere Variable"

Die Version 2 für die Aktivität "aktualisiere Variable" bietet die Möglichkeit, bis zu 10 Variablen zu aktualisieren. Die Variablen können unterschiedlichen Typs sein. Das Flag "Nicht mit Null-Werten überschreiben" wurde in "Null-Werte ignorieren" umbenannt. Sollen Werte nicht mit dem technischen NULL überschrieben werden, so ist das Flag zu setzen. In dem Zuge läuft die Version 1 zum 31.12.2025 ab. Bestehende Prozesse sind bis dahin auf die neue Version umzustellen.

R356058/PK-654695: neue Version 2 für Aktivität "erstelle Variable"

Die Version 2 für die Aktivität "erstelle Variable" bietet die Möglichkeit, bis zu 10 Variablen zu erzeugen. Für jede zu erstellende Variable kann der Typ individuell festgelegt werden. In dem Zuge läuft die Version 1 zum 31.12.2025 ab. Bestehende Prozesse sind bis dahin auf die neue Version umzustellen.

4 BQ-FW

4.1 Produktinformationen

4.1.1 Basis Framework technisch

PK-674325: Platzhalter JMS-Verschlüsselung

Die Kommunikation über JMS erfolgt ab Release 25.20.p01 verschlüsselt.

4.1.2 Process Mining

PK-679831: Fileressourcenmanager - Nacharbeiten: Umstellung der Directories auf einen Liste + Integration des Deploymentparameters addOn

Im Zuge von Sicherheitsanpassungen, dürfen nur noch Dateien von der Software gelesen oder geschrieben werden, die unter folgenden Unterverzeichnissen existieren:

- /iskv/<Mandanten-Id>/integration
- /iskv/<Mandanten-Id>/batch
- /iskv/<Mandanten-Id>/kern
- Temp Ordner
- /iskv/<ISC-ID>/shared/ISD
- /iskv/shared/ISD
- /iskv/<ISC-ID>/shared/system/db2utils/datenpflege/loader/
- /iskv/archiv
- /iskv/multicom
- /iskv/<Mandanten-Id>/tmp

Wird versucht, auf ein anderes als die erlaubten Verzeichnisse zuzugreifen, oder diese erlaubten Verzeichnisse über ../../("PathTraversal") zu verlassen so wird der Fehler FE0070 ausgegeben, dass der Dateipfad außerhalb der erlaubten Verzeichnisse liegt.

5 BQ-FW-NG

5.1 Produktinformationen

5.1.1 Sonstiges

PK-662203: Anpassung der Hintergrundfarben der Integrationsplattform

Der Haupthintergrund der Integrationsplattform wurde mit "Dunkelgrau" angepasst. Die aktiven Register und die Eingabefelder, auf die zugegriffen werden kann, bleiben weiß.

R353914/PK-659085: Abweichende Anzeige der Druckaufträge zwischen Webclient und I-Server

Die Liste der Druckaufträge in Integrationsplattform und im IS-Admin-Client ist wieder identisch.

R363759/PK-690832: Programm lässt sich aus der Integrationsplattform Umsystemleiste nicht aufrufen.

Der Fehler bestand darin, dass im Pfad der Anwendung Leerzeichen enthalten waren, was zu einer fehlerhaften Interpretation der auszuführenden Datei führte. Dieses Problem wurde behoben. Pfade mit Leerzeichen werden nun korrekt verarbeitet und können verwendet werden.

R363259/PK-675854: Kalender im 21c|ng bei der Aufgabenbearbeitung nicht korrekt

Kalenderwochen werden wieder im 21c|ng angezeigt.

6 BQ-FW/APP

6.1 Produktinformationen

6.1.1 Administration- Aufgabenverwaltung

R356449/PK-642154: Partnerintegration INTRACOON.kv - Allgemeine Aufgabenliste: Tickets bzw. Aufgaben sind hier nicht zu sehen!

Die Filterung nach dem Kriterium "Name" bei Partneraufgaben ist ab Release 25.20 sowohl in der allgemeinen Aufgabenliste als auch in der jeweiligen spezifischen Partneraufgabenliste möglich.

Darüber hinaus ist die Sortierung der Spalte "Name" der Ergebnisliste in beiden genannten Aufgabenlisten für alle Aufgaben möglich.

Um Filterung und Sortierung nach dem Kriterium "Name" für bereits vorhandene Partneraufgaben anwenden zu können, sind die folgenden Tätigkeiten in der ZAS-Admin-Konsole notwendig:

1. Löschen aller Aufgaben des jeweiligen Partnersystems aus der ZAS
2. Erneute Vollsynchronisation der Aufgaben des Partnersystems in die ZAS

6.1.2 Aufgabenarchiv

R356163/PK-640712: Job zu "Aufgabenarchiv bereinigen" technische Fehler DUEBAK SQL -532

Der Batch "Aufgabenarchiv bereinigen" läuft mit Release 25.20 ohne technischen Fehler durch (SQL Error -532 wegen DUEBAK tritt nicht mehr auf).

Hinweis: Fachliche Fehler FA0036 "Fallaktenelement archiviert" können bis Release 25.05 ignoriert werden.

Ab Release 25.10 liefert der zuständige Fachbereich die Fehlermeldung mit "änderbar" aus. Es wird empfohlen die Meldung im Anwendungsfall "Fehler und Hinweise bearbeiten" auf "Hinweis" zu konfigurieren und die Check-Box "Konfiguration durch Ladeprogramm überschreibbar" zu deaktivieren.

Betroffene Batches

Aufgabenarchiv bereinigen

6.1.3 Aufgabensteuerung allgemein

PK-691107: Aufgaben Ohne ZAS - Aufruf der Batchaufgabenliste aus der IPF erzeugt einen Fehler

Beim Nichteinsatz der ZAS funktioniert der Aufruf der speziellen Aufgabenliste für Batchaufgaben aus 21c_kern wieder.

R361791/PK-669780: VM-Tool: Spezifische Aufgabenliste für VM_Tool-Aufgaben Fehlermeldung bei Filterung nach Namen

Die Filterung nach dem Kriterium "Name" bei VM_Tool-Aufgaben ist ab Release 25.20 sowohl in der Allgemeinen Aufgabenliste als auch in der Spezifischen Aufgabenliste für VM_Tool-Aufgaben möglich.

Darüber hinaus ist die Sortierung der Spalte "Name" der Ergebnisliste in beiden genannten Aufgabenlisten für VM_Tool-Aufgaben möglich.

Um Filterung und Sortierung nach dem Kriterium "Name" für bereits vorhandene VM_Tool-Aufgaben anwenden zu können, sind die folgenden Tätigkeiten in der ZAS-Admin-Konsole notwendig:

1. Löschen aller Aufgaben des Systems VM_Tool aus der ZAS
2. Erneute Vollsynchronisation der Aufgaben des Systems VM_Tool in die ZAS

6.1.4 Individueller Leerbrief

PK-661824: Integrationsplattform: Anwendungsfall "Individueller Leerbrief" aus dem Kern-Client auf Web-Client umstellen

In der Integrationsplattform ist der Anwendungsfall "Individueller Leerbrief" auf Web-Client umgestellt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Partner::Individueller Leerbrief

7 BQ-IS-DM

7.1 Produktinformationen

7.1.1 Archivanbindung konfigurieren

PK-673162: Anpassungen IBM Content Manager - Ausblenden des Menüpunktes

Der Menüpunkt IBM Content Manager wurde ausgeblendet:

im IS unter Bürokommunikation - Dokumentarchivierung

Betroffene Menüpunkte

IS::Bürokommunikation::Dokumentarchivierung::IBM Content Manager Archive verwalten

7.1.2 DTS fachlich konfigurieren

PK-667574: IS: RuntimeException durch Sonderzeichen (~) im Dialog Nachrichtenpartner verwalten

Im Dialog "Nachrichtenpartner verwalten" tritt keine RuntimeException mehr auf, wenn in den Feldern "Schlüssel", "Betriebsnummer" oder "Institutionskennzeichen" ungültige Zeichen eingegeben werden.

Betroffene Menüpunkte

IS::Datentransfer::Nachrichtenpartner verwalten...

7.1.3 Integration-Server

R353914/PK-630110: Die Anzeige der Druckaufträge zwischen Webclient und Integration-Server im Kern erfolgt wieder identisch

Im Dialog "Anzeige der Druckaufträge" in 21c|ng werden jetzt wieder dieselben Druckaufträge angezeigt wie im Dialog "Auftrag suchen" im 21c_is. Aufträge einer Auftragsgruppe werden wieder angezeigt, wenn die Checkbox "Inkl. Auftragsgruppe" aktiviert ist.

Betroffene Menüpunkte

IS::Aufträge::Aufträge verwalten

8 CRM-NG

8.1 Produktinformationen

8.1.1 Bestandsdatenverdichtung

PK-596075: Fallakte|ng: Neue Spalte "Partner"

Die FAE-Tabellenübersicht ist um die Spalten "Partner" und "Aufgabendefinition" erweitert worden.

9 DIGI BACK

9.1 Produktinformationen

9.1.1 Aktionssteuerung|ng

R363963/PK-678963: IKK Südwest: Fachobjektwert "Pflegeleistung" wird aus OGS-Antrag nicht an AS|ng Prozess übergeben [Ticket IT-FB #326926]

Antragsfelder des Fachobjekts BitGo-Antrag vom Typ Combobox werden nun korrekt ausgewertet und ausgelesen. In einem Aktionssteuerungsprozess stehen diese Werte jetzt zur Verfügung und können für die Weiterverarbeitung verwendet werden

9.1.2 bitGo_APP

R363010/PK-674874: Online Nachricht ohne Thema - Postfach 2.0

Dem bitGoOnlineNachricht-Antrag wurde das Feld "betreff_text" hinzugefügt.

Dieses Feld wird mit dem Klartext des Betreffs gefüllt, während das alte Feld "Thema" weiterhin mit der ID der CodeTabelle gefüllt wird. Dies passiert automatisch durch die bitGo-SE.

Es wird ab 25.20 automatisch im Antrag über den Loader hinzugefügt, ansonsten kann der Kunde das Feld "betreff_text" manuell dem Antrag als Textfeld hinzufügen.

R357359/PK-646222: bitGo_App - Fehler Darstellung / Beendigung Stammdaten - hier IBAN

Der Pseudoantrag für gelöschte Bankdaten wird jetzt mit dem Beendigungsdatum der Bankverbindung gefüllt und nicht mehr mit dem alten Validierungsdatum

PK-665566: Postfach 2.0: Absturz der App bei Aufruf der eingehenden Nachricht

Bei Nachrichten, welche über die Fallakte|ng eingestellt werden, wird keine NachrichtenID für das Postfach 2.0 generiert. Dies lagte daran, dass die NachrichtenID von Postfach 2.0 nur auf die ExternenIds referenzieren konnte. Dies wurde behoben, indem die FallaktenelementID auch zu rate gezogen wird.

Abstürze in der App werden somit verhindert.

9.1.3 bitGo_BE

PK-688168: Ersatzbescheinigung im PDF-Format

Die standardmäßig ausgelieferte Konfiguration enthält die neue Code-Id BitGoMBescheGKErsatzPDF. Diese ermöglicht es, über die App eine vorausgefüllte

Ersatzbescheinigung im PDF-Format zu erstellen. Dafür muss die Kasse oder eine betreuende Stelle ein geeignetes PDF-Formular in der Antragskonfiguration hinterlegen.

9.1.4 bitGo_Web

R363764/PK-677854: IKK Südwest: Bestandspflege - Antragsteller ungleich Antragsnehmer

Einmalformulare werden für Dokumente nochmal geprüft, damit falsche Antragsnehmer verhindert werden können.

R366897/PK-693876: BMT-467 PRODUKTIV-System bitGo_Web - Fami Bestandspflege zeigt Fehler Workflow konnte nicht gestartet werden

Wenn ein Partner verwandt ist mit den Kindern, wurde das Feld "Kind ist verwandt mit Partner" nicht gefüllt und führe zu einem Fehler im Backend

R361063/PK-666310: bitGo_Web: Beitritt Online - Fehler PAR0018 bei Aktion "Freier Antrag"

Bundesland wird ermittelt und zugeordnet werden.

10 EESSI

10.1 Produktinformationen

10.1.1 Aktionssteuerung (EESSI)

PK-664394: EESSI: Aktionssteuerung: API - Ermittle SED um Ausgabe S018 erweitern

Mit Hilfe dieser Aktivität wird ein S019 als Antwort auf ein S018 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 S018 (Fachobjekt EESSI-SED S018, Pflicht)
- Ausgestellt am (Pflicht)
- Ende des Anspruchs (Pflicht)
- Gruppierung: Hinweishandling
- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)

- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

- S019 (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 S018 ermittelt werden kann, wird der Fehler EESSI0271 ausgegeben.

Wenn die Erstellung eines SED S019 als Antwort auf ein SED S018 nicht zulässig ist, dann wird Fehler EESSI0273 ausgegeben.

10.1.2 EESSI

R359653/PK-676063: ITSM-951 [#20241010-0304], EESSI - doppelter KH-Eintrag am gleichen Tag

Es werden keine doppelte Datensätze mehr erzeugt, wenn ein SED, für das ein Kontakt erzeugt wird, erfasst (SED im Verarbeitungsstatus „Versandfertig“) und danach das Batch-Programm „EESSI-Ausgangsnachrichten erzeugen (Export)“ gestartet wurde.

Zur Erzeugung von Kontakten in der Kontakthistorie verweisen wir auf die Anwendungshilfe „AH Electronic Exchange of Social Security Information (EESSI)“.

PK-664395: EESSI: Batch "Synchronisation des IR" entfernen

Das Batchprogramm "Synchronisation des Institution Repository" wurde vollständig entfernt.

Die Nachrichtentypen "EIRS0" (Echtdat) und "TIRS0" (Testdat) sind manuell zu löschen (I-Server/Datentransfer/Nachrichtentypen verwalten...).

10.1.3 Ein-/Ausgangsverarbeitung (Batch)

R363668/PK-677853: EESSI PROD: Klärung Erstellung eines SED mit einer bereits vorhandenen SET-ID

Wird im Batchprogramm „EESSI-Ausgangsnachrichten erzeugen (Export)“ -Export-Batch- ein SED exportiert, dann wird im Verarbeitungsschritt für das SED geprüft, ob der Empfänger laut Trägerverzeichnis erreichbar ist. Im Zusammenhang mit dieser Prüfung ist es zu einer irregulären Rückgabe der fachlichen Information und eines technischen Problem gekommen. Durch diese irreguläre Rückgabe, wurde der Auftrag im I-Server für das SED erstellt, wobei der Verarbeitungsschritt für den Export-Batch aber als fehlerhaft gekennzeichnet wurde.

Diese hat zur Folge, dass der Verarbeitungsschritt erneut ausgeführt und so einen weiteren Auftrag im I-Server erzeugen konnte.

Erhält der Export-Batch für einen Verarbeitungsschritt bei der Abfrage des Trägerverzeichnisses einen Fehler, so wird das betroffene SED mit dem Verarbeitungsstatus "Versandfertig", mit dieser Softwareänderung, auf den Verarbeitungsstatus „Exportnachricht fehlerhaft“ gesetzt. Wenn das Trägerverzeichnis wieder erreichbar ist, ist das Batchprogramm mit dem Status „verarbeitet: fachlicher Fehler“ über den Button „Fachliche Fehler bearbeiten ...“ erneut im Batch zu verarbeiten. Der Verarbeitungsschritt wird dann wieder aufgenommen und es werden keine doppelten Datensätze mehr erstellt.

R363027/PK-675087: Batch Programm „EESSI-Services ausführen“ mit Batch Parameter „Geschäftsfall schließen (kassenintern) zu den Prozessen LA_BUC_04 und LA_BUC_05

Neben dem bereits bekannten Schließen der Prozesse LA_BUC_04 und LA_BUC_05 in der Konfiguration "Geschäftsfall schließen(kassenintern)", setzt der Service-Batch auch Geschäftsfälle auf den Status "Geschlossen(kassenintern)" und das Datum "Bis" auf das Systemdatum, wenn das jüngste SED A009/A010 im Status "Gültig", der Verarbeitungsstatus "Versand storniert" und die "Anzahl der Tage ohne SED-Verwaltung" abgelaufen ist.

Betroffene Batches

EESSI-Services ausführen

10.1.4 Fallakte|ng

R359948/PK-659742: EESSI: Batch-Programm EESSI Fallakte zum Geschäftsfall verwalten (technischer Fehler)

Die Meldungsnummer FA0034 wird nicht mehr ausgegeben, wenn der EESSI-Geschäftsfall geschlossen wird und die Fallakte sich im Status „Beendet“ oder "Storniert" befindet.

Wird der EESSI-Geschäftsfall geschlossen und ist die Fallakte im Status "Offen", so wird auch die Fallakte beendet. Im Umkehrschluss wird die Fallakte wieder geöffnet, wenn auch vorab der EESSI-Geschäftsfall wieder geöffnet wird.

Betroffene Batches

EESSI Fallakte zum Geschäftsfall verwalten

10.1.5 Institution Repository

R362474/PK-673116: EESSI: Unstimmigkeiten im Trägerverzeichnis - Kompetenzen stimmen z.T. nicht.

Mit dieser Änderung erhalten die Dialoge "Trägerverzeichnis" und "Träger anzeigen" das neue Feld "EESSI bereit".

Das Feld beinhaltet eine grundsätzliche Aussage dazu, ob ein Träger für einen zuständigen Prozess für den Datenaustausch EESSI bereit ist. Für die Fragestellung, ob ein Träger als Fallteilnehmer verwendet werden kann, ist die Gültigkeit des Trägers und des Prozesses allerdings mit zu betrachten. Beim Anlegen eines Geschäftsfalls wird diese Fragestellung durch die initiale Vorbelegung der Felder "Gültig bis" des Trägers und des Prozesses, sowie dies Feldes "EESSI bereit" mit dem Wert "Ja" entsprechend berücksichtigt.

Der Titel des Feldes "Nichterreichbarkeit erinnert am" ist in "Erinnert am" und an die Größe der übrigen Datumsfelder angepasst. Im Dialog "Träger anzeigen" wird die Bezeichnung eines Prozesses in der gleichnamigen Spalte wieder dargestellt.

11 FICO-STATISTIK

11.1 Produktinformationen

11.1.1 Allgemein

PK-654955: Statistiken erstellen: Einzeldatensätze um Kennzeichen (besonders) geschützte Personen bzw. VIP ergänzen

Folgende Statistiken können mit Einzeldatensätzen erstellt werden. Diese Einzeldatensätze wurden um die Information zum VIP Status "geschützte Person" bzw. "besonders geschützte Person" bzw. "VIP" angereichert. So hat die Kasse die Möglichkeit, die Datei vorab von einer berechtigten Person sichten zu lassen und vertrauliche Informationen vor der Weitergabe der Datei in den Fachbereich unkenntlich zu machen.

- KG6
- Antragsstatistik Pflege
- SG01
- PG4
- Reha-Statistik
- Geriatriische Reha
- MRSA-Export (bestehend aus den SA 100 ff.)
- KB4
- KB9
- DiGA
- DiPA

Die Statistiken "Primärprävention" und "Begutachtungsfristen" wurden hierzu bereits mit dem Release 25.15 vervollständigt.

Die jeweiligen Anwendungshilfen zu den einzelnen Statistiken wurden einheitlich mit dem folgendem Hinweis versehen:

Bei der Ermittlung und Ausgabe der Einzeldatensätze wird zunächst nicht auf eine eventuelle Schutzstufe geprüft, damit das Ergebnis mit den Gesamtergebnissen in den jeweiligen amtlichen Statistiken/Datenabzügen übereinstimmt und die Gesamtheit für die weitere Prüfung widergespiegelt wird.

Damit der Datenschutz auch hierbei weiter sichergestellt ist, werden ab Rel. 25.20 in den Einzeldatensätzen zusätzlich die jeweiligen Schutzstufen der einzelnen Versicherten

(Ungeschützt, VIP, Geschützt oder Besonders geschützt) ausgegeben. An dieser Stelle ist es erforderlich, dass die für die Auswertung bzw. Weitergabe der Einzeldatensätze beauftragte Person die erforderlichen Rechte für jede einzelne Schutzstufe innehat, um entsprechend der jeweiligen Schutzstufen die Einzeldatensätze aus dem Verzeichnis/iskv/Mandant/kern/statistik/... zur Weiterverarbeitung an die verschiedenen berechtigten Bereiche getrennt weiterzuleiten.

PK-671969: Statistiken erstellen: Einzeldatensätze um Kennzeichen (besonders) geschützte Personen bzw. VIP ergänzen

Folgende Statistiken können mit Einzeldatensätzen erstellt werden. Diese Einzeldatensätze wurde um die Information "geschützte Person" bzw. "besonders geschützte Person" bzw. "VIP" angereichert. So hat die Kasse die Möglichkeit, die Datei vorab von einer berechtigten Person sichten zu lassen und vertrauliche Informationen vor der Weitergabe der Datei in den Fachbereich unkenntlich zu machen.

- KG6
- Antragsstatistik Pflege
- SG01
- PG4
- Reha-Statistik
- Geriatriische Reha
- MRSA-Export (bestehend aus den SA 100 ff.)
- KB4
- KB9
- DiGA
- DiPA

Anmerkung: Die Statistiken

- Begutachtungsfristen
- Primärprävention

werden zeitnah separat umgesetzt

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

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

PK-691061: Antragsstatistik Pflege: Anpassung der Antragsstatistik

Bei der Beurteilung von Höherstufungsanträgen, die auf einen Vorantrag folgen, ist das massgebliche Beurteilungsdatum das Ende-Datum in der Kopfzeile der vorherigen Pflegebedürftigkeit. In der Fachanwendung wird dies bei Erfassung über den Register Sonstiges automatisch gesetzt.

Ein Höherstufungsantrag liegt vor, wenn zwischen dem Endedatum der genehmigten vorherigen Pflegebedürftigkeit und die darauffolgende Pflegebedürftigkeit unmittelbar lückenlos anschließt. Ansonsten handelt es sich um einen Erstantrag.

Ablehnungen (Feld Ablehnungsgrund ist gefüllt) von Höherstufungsanträgen werden auch dann als Höherstufungsantrag berücksichtigt, wenn kein Pflegegrad im Höherstufungsantrag erfasst wurde und bei der Pflegebedürftigkeit aus dem Vorantrag unter dem Register Sonstiges kein Ende-Datum erfasst ist.

Liegt ein elektronisches Gutachten vor, welches den Status "Gutachten zugeordnet" oder "Rückgabe zugeordnet" hat, und ist die Gutachtenart mit "04-Höherstufungsantrag" gekennzeichnet, wird dieser Antrag als Höherstufungsantrag bewertet.

Fälle mit der Entscheidung "Sonstige Erledigung" bei Feststellung der Pflegebedürftigkeit werden in der Antragsstatistik nur noch unter dem Attribut "Anzahl der Anträge" differenziert nach Erstantrag und Höherstufungsantrag berücksichtigt.

In diesem Fall liegt ein Höherstufungsantrag vor, wenn der Fall mit sonstiger Erledigung zeitraummäßig am vorherigen Fall sich anschließt.

PK-678047: Vorablieferung Antragsstatistik Pflege

Für das erste Halbjahr 2025 (Berichtszeitraum 01.01.2025 - 30.06.2025) wird einmalig eine Vorablieferung erstellt.

Hierzu wird der beim DTS-Versand das jeweilige Monatsfeld im Vor-und Nachlaufsatz sowie im Datensatz mit 06 ausgegeben.

Die GUI Batch Antragsstatistik Pflege bearbeiten enthält ein Flag Vorablieferung. Bei Angabe des Berichtsjahres 2025 und der Aktivierung des Flags Vorablieferung wird diese erstellt.

Betroffene Batches

Antragsstatistik Pflege erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.3 Bestandsdatenverdichtung

PK-673970: MorbiRSA: Anpassungen der Satzart 400 und Satzart 700ff bezgl. TP3 PZN 06461067 für das Berichtsjahr 2024

Wenn das PZN "06461067" vorliegt, wurde bisher das gesamte Rezept/Belegposition, mit ALLEN TP3 Mitteln nicht verdichtet.

Da für das Jahr 2024 keine derartigen Rezepte vorliegen sollte wurde folgende Vorgehensweise implementiert:

Wenn das TP3 Mittel PZN(Abrechungsposition) "06461067" vorliegt und wenn dessen Verordnungsdatum in 2024 liegt, dann darf genau dieses eine TP3Mittel PZN(Abrechungsposition) mit "06461067" nicht verdichtet werden. Alle anderen auf dem Rezept/Belegnummer befindlichen PZN's werden verdichtet für die SA400 und 700 und dort aufgeführt.

Betroffene Batches

Bestandsdaten verdichten

11.1.4 DIGA Statistik (Digitale Gesundheitsanwendungen)

PK-684955: DiGA - Anpassung Attribut "elektronische Verordnung"

In der Statistik DiGA werden künftig auch elektronische Verordnungen erwartet. Die Software wurde angepasst, so dass elektronische Verordnungen erkannt und in der GUI, der Einzeldatensatzdatei und der Sendedatei entsprechend gekennzeichnet werden.

Betroffene Batches

DiGA-Statistik erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.5 DiPA Statistik (Digitale Pflegeanwendungen)

PK-659978: DiPA: Vervollständigung der Ermittlungsregeln zum DiPa-Bericht

Für das Berichtsjahr 2024 hat sich im Rahmen der initialen Implementierung ergeben, dass die Statistik DiPA aufgrund der Vorgaben der Meldeanleitung zur DiPA zwei Datenfelder nicht auswerten können bzw. Annahmen treffen müssen, um diese auszuwerten.

Für das Berichtsjahr 2025 werden folgende Felder im Fachverfahren eingeführt und bei der Auswertung der Daten so berücksichtigt:

Bewilligungsdatum_DiPA_befristet => Datum der erstmaligen befristeten Bewilligung der DiPA (JJJJMMTT)

Bewilligungsdatum_DiPA_unbefristet => Datum der ersten unbefristeten Bewilligung der DiPA (JJJJMMTT); wenn nicht erfolgt, dann leer

PK-667215: DiPA: Ermittlung des Feldes "DiPA-VE-ID" wird angepasst

Die Ermittlung des Feldes DiPA-VE-ID wurde angepasst:

Die Erstermittlung geschieht aus dem Feld "Bemerkungen" im Register >Rechnungen<, Subregister >Zahlung<.

Wenn dort kein Inhalt vorhanden ist, gilt im Anschluss die bisherige Ermittlungsreihenfolge aus dem Antragsregister.

Betroffene Batches

DiPA-Statistik erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.6 Datenabzug KG und PG erstellen (redesign)

PK-377056: Datenabzug KG und PG: LFA002 - Aufteilung ZZ Tage bei Statuswechsel anpassen

Wird bei der Ermittlung und Ausgabe für die LFA002 eine Splittung aufgrund der Zustellung eines Rentenbescheids vorgenommen (vgl. auch hierzu Kapitel 6.50 der Anwendungshilfe zum Datenabzug KG und PG), werden nun die ermittelten Zuzahlungstage analog der tatsächlich erfolgten Zuzahlung im Krankenhaus dargestellt.

Diese werden nun zeitlich den ältesten Tagen zugeordnet und nicht mehr im Verhältnis der jeweiligen Tage nach der Splittung ermittelt.

Betroffene Batches

Datenabzug KG und PG erstellen

Betroffene Menüpunkte

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

11.1.7 Datenexport AZ

PK-668677: DatenexportAZ: Aufnahme genehmigungspflichtiger Arzneimittel

Die unter "Arznei- und Verbandmittel bearbeiten" erfassten Genehmigung von Arznei- und Verbandmitteln werden im DatenexportAZ, Datei LMAZ, ausgegeben.

Die Datei ECAZ ist um diesen Usecase angepasst.

Die Arznei- und Verbandsmittel sind den Leistungskategorien "Alle AZ-Leistungen", "ambulante AZ-Leistungen", "AZ Leistungen KV" und "manuelle Auswahl" mit der Leistungsmassnahmeart "Arznei- und Verbandsmittel" zugeordnet.

R354760/PK-659424: DatenexportAZ: Ausgabe Kennzeichen PV-Erstattungsfälle nach dem SGB XIV

Die Dateien LMAZ und PBAZ wurden um das Kennzeichen "Erstattungsanspruch SGB XIV" ergänzt. „0“ steht dabei für kein Erstattungsanspruch und 1 für Erstattungsanspruch. Dies gilt für die Maßnahmen Ambulante Pflege, Stationäre Pflege, Sonstige Pflegeleistungen, Pflegehilfsmittel und Feststellung der Pflegebedürftigkeit. Alle anderen Leistungsmassnahmen werden mit "0" gekennzeichnet.

Betroffene Batches

DatenexportAZ erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Datenexport AZ bearbeiten

11.1.8 Erstellen SA 500

PK-679742: MorbiRSA: Anpassungen der Datenmeldung SA500 aufgrund der Einführung der Leistung Hybrid-DRG

Für die SA500 werden nun auch "Hybrid-DRG" berücksichtigt. Diese können -für das Übergangsjahr 2024 wie folgt einlaufen und bekommen dabei eine neue "Art der Behandlung" in der SA500:

5 = Hybrid-DRG gemäß §115f SGB V i. V. m. §301 Abs. 1 und 2 SGB V (aus stationärer Behandlung -> LMArt "Krankenhausbeh" iVm. LArt "HybridDRG")

6 = Hybrid-DRG gemäß §115f SGB V i. V. m. §295 Abs. 1b SGB V bei KV-Abrechnung. (neues DTA-Verfahren zu ambulanter Behandlung (DTA gültig ab 2025, jedoch Datensätze werden bereits <2025 gemeldet)

7 = Hybrid-DRG gemäß §115f SGB V i. V. m. §295 Abs. 1b SGB V bei Direktabrechnung. (Übergangsverfahren nur 2024)

8 = Hybrid-DRG gemäß §115f SGB V i. V. m. §295 Abs. 4 SGB V (Übergangsverfahren nur 2024)

9 = Hybrid-DRG gemäß §115f SGB V als Papierabrechnung (Übergangsverfahren nur 2024)

Für weitere Informationen wird auf die Anwendungshilfe verwiesen!

Betroffene Batches

Statistik SA500 erstellen

11.1.9 Erstellen SA 700**R360648/PK-663666: Morbi-RSA: SA703/13: Einzeldatensätze in der "Datenherkunft" auf fünf Nachkommastellen erweitert**

Bereits mit dem Release 25.10 wurde die Rundung bei Aufsplittung von RSA-Beträgen in der Satzart 700/703 verbessert. Diese Verbesserung führte in der Anzeige der Einzeldatensätze in der 21c "Datenherkunft" jedoch dazu, dass in verschiedenen Konstellationen die dort dargestellten Beträge der Einzeldatensätze (ausgewiesen mit zwei Nachkommastellen) in der Summe nicht mehr den Werten entsprechen, die als RSA-Beträge tatsächlich (und korrekt) für den jeweiligen Leistungsfall in der Satzart 700/703 gemeldet werden. Aus diesem Grund wurde nun auch die Anzeige der Beträge in der Datenherkunft auf fünf Nachkommastellen zu erweitert.

PK-663748: Morbi-RSA: SA700 TP3 Mittel Zuzahlungen-> Berücksichtigung nur mit zugehörigem TP3 Mittel

In der Bestandsverdichtung (und somit in der SA703/713) werden nun keine TP3 Zuzahlungen mehr verdichtet, wenn deren zugehöriges TP3 Mittel (PZN) nicht verdichtet wurde.

Vorher war es noch möglich, dass eine TP3 Zuzahlung in der SA700 abgezogen wurde, obwohl deren TP3 Mittel (bzw. dessen PZN) aufgrund einer Ausschlussregel nicht berücksichtigt wurde. Dieses unlogische Verhalten wurde somit entfernt.

Betroffene Batches

Statistik SA700/SA703 erstellen

11.1.10 Gesundheitsberichterstattung (GBE)**R350179/PK-618357: Gesundheitsberichterstattung (GBE)**

Beim Auslesen der Auftragsdatei wird die Richtigkeit der angegebenen RV-Nummer überprüft:

Stellenanzahl 12,

9. Stelle als Buchstabe [A-Z],

übrige Stellen als Ziffern (0-9).

Enthält ein Datensatz in der Auftragsdatei eine fehlerhafte RV-Nummer, so bricht der Batch entweder nach dem kompletten Einlesen der Auftragsdatei oder nach der 200sten fehlerhaften oder fehlenden RV-Nummer ab und protokolliert die fehlerhaften RV-Nummern unter Ausgabe der entsprechenden Zeilennummern aus der Auftragsdatei.

Der Kurztext der Fehlermeldung STA1706 wird von "ungültig" auf "unbekannt" geändert, da unbekannte RV-Nummern nicht zwangsläufig fehlerhaft sind.

Der Kurztext der Fehlermeldung STA1702 wurde auf "Eine Auftragsdatei enthält Formatfehler" geändert.

Betroffene Batches

Statistik GBE erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Sonderstatistiken BKK::Sonderstatistiken BKK bearbeiten

11.1.11 KB4 (Versorgungsbezüge)

PK-680175: KB4 - Umstellung Abgabeturnus von vierteljährlich auf halbjährlich

Mit dem BMG-Erlass Entwurf vom 12.02.2025 wurde der Abgabeturnus der Statistik KB4 von vierteljährlich auf halbjährlich ab dem Jahr 2025 geändert.

Die Batchparameter im Batch "Statistik KB4 erstellen" wurden entsprechend angepasst - je nachdem, ob für alte oder neue Zeiträume gestartet werden soll. Die Überschriften und Anzeigen im Statistik-Kopf wurden angepasst. Die herangezogenen Daten wurden ebenfalls für die jeweiligen Berichtszeiträume angepasst.

Betroffene Batches

Statistik KB4 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.12 KG6 (KH Daten)

R353183/PK-639008: KG6 [Jira] ITU-22152 KG 6 Statistik

Der Betrag der Fortsetzungspauschale, der mit der Rechnungsart "Fortsetzungspauschale" gekennzeichnet ist, wird als Gutschrift behandelt und von den Krankenhauskosten in Abzug gebracht.

Betroffene Batches

Statistik KG6 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.13 KJ1

PK-657865: KJ1: Einführung von Plausibilitätsprüfungen für die SN 9963 bis 9968

In den Vermögensbeständen der KJ1 werden die u. a. SN 9963 bis 9968 ausgewiesen. Diese werden maschinell wie folgt ermittelt:

SN 9900 bzw. 9910 plus Zeile "Aktiva Kontengruppen 00 bis 08" der Spalte "Krankenkasse insgesamt" minus Zeile "Passiva Kontengruppen 10 bis 18" der Spalte "Krankenkasse insgesamt" ergibt den Wert der SN 9965 bzw. 9966.

SN 9901 bzw. 9911 plus Zeile "Aktiva Kontengruppen 00 bis 08" der Spalte "Krankenversicherung" minus Zeile "Passiva Kontengruppen 10 bis 18" der Spalte "Krankenversicherung" ergibt den Wert der SN 9963 bzw. 9967.

SN 9902 bzw. 9912 plus Zeile "Aktiva Kontengruppen 00 bis 08" der Spalte "Ausgleich nach dem AAG" minus Zeile "Passiva Kontengruppen 10 bis 18" der Spalte "Ausgleich nach dem AAG" ergibt den Wert der SN 9964 bzw. 9968.

Die nun eingeführte Plausibilitätsprüfung überprüft zusätzlich, ob folgende Ergebnisse ebenfalls korrekt sind:

SN 9900 bzw. 9910 plus Zeile "Überschuss der Einnahmen" der Spalte "Krankenkasse insgesamt" bzw. minus Zeile "Überschuss der Ausgaben" der Spalte "Krankenkasse insgesamt" ergibt den Wert der SN 9965 bzw. 9966.

SN 9901 bzw. 9911 plus Zeile "Überschuss der Einnahmen" der Spalte "Krankenversicherung" bzw. minus Zeile "Überschuss der Ausgaben" der Spalte "Krankenversicherung" ergibt den Wert der SN 9963 bzw. 9967.

SN 9902 bzw. 9912 plus Zeile "Überschuss der Einnahmen" der Spalte "Ausgleich nach dem AAG" bzw. minus Zeile "Überschuss der Ausgaben" der Spalte "Ausgleich nach dem AAG" ergibt den Wert der SN 9964 bzw. 9968.

Wenn mindestens eine dieser Bedingungen nicht erfüllt ist, bedeutet das entweder, dass im Vorsystem ERP z. B. unzulässige Buchungen (z. B. direkte Buchungen zwischen KV und AAG in der Nachbuchungsperiode) vorhanden sind, die vor dem Jahresabschluss korrigiert werden müssen. Oder es kann auch sein, dass die Giromittel in der Batchkonfiguration der KJ1 nicht korrekt eingetragen wurden.

In diesen Fällen wird ein entsprechender Hinweis STA2438, STA2439 oder STA2440 ausgegeben. Dieser kann vom Anwender auch als Fehler geschlüsselt werden, um eine Freigabe in diesen Fällen zu verhindern.

Betroffene Batches

Statistik KJ1 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.14 KM6

PK-660868: Neue Druckvorlage KM6_006 ab 01.07.2025

Die neue Druckvorlage KM6_006 für die KM6 ab 01.07.2025 wurde ausgeliefert.

Betroffene Batches

Statistik KM6 erstellen

11.1.15 MRSA Risikopool Prüfersatzarten

PK-641591: Morbi RSA: Prüfersatzarten Risikopool

Mit diesem Release wird die Erstellung der "Prüfersatzarten Risikopool" final freigeschaltet.

Es wurden 2 neue Batches 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 von den Prüfdiensten zur Verfügung gestellte Stichprobendatei "713_L" 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 1a, 1b, 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 Informationen wird auf die Anwendungshilfe Morbi RSA und die Schnittstelle Morbi RSA verwiesen.

11.1.16 Morbi-RSA Clearingverfahren

R355207/PK-636438: Clearingverfahren bearbeiten - technischer Fehler

Beim bearbeiten des Clearingverfahrens ist die Benutzung des Buttons "Übernehmen" nun wieder möglich. Zuvor wurde ein technischer Fehler aufgeworfen und als Umgehung musste der "Speichern/OK" Button verwendet werden. Dieses Problem wurde nun behoben.

Betroffene Batches

Clearingverfahren Import

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Clearingverfahren bearbeiten

11.1.17 PJ1

PK-660488: PJ1: Einführung von Plausibilitätsprüfungen für die SN 9965 bzw. 9966

In den Vermögensbeständen der PJ1 werden die u. a. SN 9963 bis 9968 ausgewiesen. Diese werden maschinell wie folgt ermittelt:

SN 9900 bzw. 9910 plus Zeile "Aktiva Kontengruppen 00 bis 06" minus Zeile "Passiva Kontengruppen 10 bis 16" ergibt den Wert der SN 9965 bzw. 9966.

Die nun eingeführte Plausibilitätsprüfung überprüft zusätzlich, ob folgendes Ergebnis ebenfalls korrekt ist:

SN 9900 bzw. 9910 plus Zeile "Überschuss der Einnahmen" bzw. minus Zeile "Überschuss der Ausgaben" ergibt den Wert der SN 9965 bzw. 9966.

Wenn diese Bedingung nicht erfüllt ist, bedeutet das entweder, dass im Vorsystem ERP z. B. unzulässige Buchungen vorhanden sind, die vor dem Jahresabschluss korrigiert werden müssen. Oder es kann auch sein, dass die Giromittel in der Batchkonfiguration der PJ1 nicht korrekt eingetragen wurden.

In diesem Fall wird ein entsprechender Hinweis STA2316 ausgegeben. Dieser kann vom Anwender auch als Fehler geschlüsselt werden, um eine Freigabe in diesen Fällen zu verhindern.

Betroffene Batches

Statistik PJ1 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.18 Primärprävention**R363982/PK-680801: Primärprävention: Fehler beim Aufruf der Daten im Webclient**

Wir haben den Aufruf der Primärprävention im Dialog verbessert, damit es nicht mehr zu einem technischen Fehler kommt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.19 Prüfersatzarten (SA45)**R355916/PK-654672: Morbi RSA: SA304 - Meldung von Krankengeld-Bezugstagen**

In der Satzart 304 werden nun Krankengeld Bezugstage richtig dargestellt. Besonders bei erfolgten Rückforderungen des Krankengelds in dem den Berichtsjahr nachfolgendem Jahr konnten diese bisher nicht korrekt ermittelt werden.

Auch Datensätze mit dem Krankengeldbetrag = 0 Euro werden nicht mehr aufgeführt.

Dazu ist der VM-Batch "EEL-Korrekturbatch" mit dem Verfahren "Korrektur KG-Bezugstage" zwingend vorher zu starten.

Betroffene Batches

Statistik SA304 erstellen

11.1.20 Versichertenkurzsatz (VKS)**PK-660001: VKS - Widersprüche nach § 25b SGB V**

Die neuen Verbewiderspruchskategorien "§25b SGB V Erkennung seltene Erkrankungen" (Widerspr.1-§25Abs1Nr1SGB V) wird im VKS im Pflichtfeld Feld 48 mit 1 Stelle (Wert 0/1) ausgegeben.

Gleiches gilt für die Verbewiderspruchskategorie "§25b SGB V Erkennung von Krebserkrankungen" (Widerspr.2-§25Abs1Nr2SGB V) im Pflichtfeld Feld 49,

Werbewiderspruchskategorie "§25b SGB V Erkennung von schwerwiegenden Gesundheitsgefährdungen Arzneimitteltherapie" (Widerspr.3-§25Abs1Nr3SGB V) im Pflichtfeld Feld 50, Werbewiderspruchskategorie "§25b SGB V Erkennung Pflegebedürftigkeit §14 SGB XI" (Widerspr.4-§25Abs1Nr4SGB V) im Pflichtfeld Feld 51, Werbewiderspruchskategorie "§25b SGB V Erkennung Gesundheitsgefährdung" (Widerspr.5-§25Abs1Nr5SGB V) im Pflichtfeld Feld 52, Werbewiderspruchskategorie "§25b SGB V Erkennung Impfindikationen Schutzimpfungen" (Widerspr.6-§25Abs1Nr6SGB V) im Pflichtfeld Feld 53, Werbewiderspruchskategorie "§25b SGB V gesamt" (Widerspr.7-§25Abs1Nr1-6SGB V) im Pflichtfeld Feld 54.

Liegen ein oder mehrere gültige Datenwidersprüche zu einzelnen Untersuchungsfeldern vor und zusätzlich ein Gesamtwiderspruch zu allen Untersuchungsfeldern (Widerspruch Nr. 7) dann wird nur das Feld 54 gefüllt.

Betroffene Batches

Statistik VKS erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Sonderstatistiken BKK::Sonderstatistiken BKK bearbeiten

12 FICO-ZVK FORDERUNGEN

12.1 Produktinformationen

12.1.1 DAVOS 4.0

R362851/PK-674121: Keine Erstellung von Vollstreckungssätzen mit DAVOS-Rückstand wenn einzelne Felder zu lang sind

Die DAVOS-Daten einer Vollstreckung konnten nicht gespeichert werden, wenn die Zeichenlänge der Felder „Anschluss“, „Zusatz“ und „Aktenzeichen“ die Anzahl von 50 Zeichen überschritten hat. Die Vollstreckung konnte zwar erstellt, aber nicht gespeichert werden.

Die Software wurde angepasst.

Ist die Zeichenlänge im Datenfeld „Anschluss“ länger als 50 Zeichen, werden diese in den Zusatzinformationen an der Vollstreckung nicht angeboten. Dies betrifft die Kommunikationsdaten „E-Mail“, „Telefon“ und „Mobil“ am Partner.

Ist die Zeichenlänge im Datenfeld „Zusatz“ länger als 50 Zeichen, so wird dieses auf 50 Zeichen gekürzt. Die Befüllung des Feldes „Zusatz“ wird übernommen aus den Inhalten der Felder „Vorsatzwort“, „Namenszusatz“ sowie „Sonderanrede“ am Partner.

Das Feld „Aktenzeichen“ wird ebenfalls auf 50 Zeichen gekürzt, sofern mehr Zeichen übergeben werden. Das Datenfeld „Aktenzeichen“ betrifft den Wert im Feld „Vorgangsmerkmal“ an der Forderung Verbindlichkeit.

Betroffene Batches

VollstreckungslaufAuslösen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Mahn-/Vollstreckungslauf auslösen

12.1.2 Forderungseinzug

PK-659892: Mahnlauf Leistungserbringer/Drittbeteiligte drucken - CheckBox "Konto geändert" wird nicht korrekt betrachtet

Wurde im Batch "Mahnlauf drucken" für einen Leistungserbringer oder Drittbeteiligten Partner für den Mahnungstyp „ÖR-Ford. gegen Versicherte“ mehr als eine Mahnung pro ZV-Konto beschieden und gedruckt, führte die sollgestellte Gebühr der ersten aufgegriffenen Mahnung des Kontos dazu, dass in den folgenden zu druckenden Mahnungen die Check-Box "Konto geändert" aktiviert wurde. Die Mahnungen blieben im Status "Geprüft".

Die Software wurde angepasst.

Beim "Bescheiden und Drucken" von Mahnungen für Leistungserbringer/Drittbeteiligte per Batch "Mahnlauf drucken" wird die Prüfung "Konto geändert" für das Setzen der Check-Box

"Konto geändert" an weiteren Mahnungen" nicht durchgeführt. Die Sollstellung der Gebühr führt somit nicht dazu, dass das Flag „Konto geändert“ gesetzt wird.

Die Prüfung der weiteren Sachverhalte zum Setzen des Flags "Konto geändert" werden weiterhin durchgeführt und können zur Aktivierung der Check-Box an weiteren Mahnungen führen.

PK-628933: Absicherung von Eingabefeldern für Dateipfade für Batches

In den Batches, die Daten aus einem Verzeichnis einspielen, erfolgt eine tiefergehende Pfadvalidierung (hierüber wird eine Information an die betreuenden Stellen erfolgen).

Handelt es sich bei dem Pfad um einen nicht erlaubten, wird dies mit einer Fehlermeldung quittiert und ein Batchstart ist nicht möglich. Je nach Stelle, an der die Abweichung von den erlaubten Pfaden passiert, reagiert entweder unser Framework mit dem Fehler FE0070 (Der angegebene Pfad (aufgelöster Pfad: \${path}) ist nicht zulässig.) oder es wird der entsprechende Fehler aus unserem Fachbereich ZVK0889 (Die Datei ist nicht vorhanden oder die Validierung des Dateipfads (\${Pfad}) ist fehlgeschlagen. Bitte Dateipfad prüfen) ausgegeben. Sollte die Datei in einem Ordner fehlen, wird die bekannte Meldung ZVK0876 (Die Datei \${dateiname} ist nicht vorhanden.) ausgegeben, sofern ein Batchstart zulässig ist.

Folgende Batches wurden in unserem Fachbereich um die Prüfung erweitert:

Aussetzung am Konto CSV-Import

Befreiungen an der Kontobewegung CSV-Import

Mahnung ändern CSV-Import

DAVOS 4.0 Import

Importbatch Insolvenzeröffnungen

ISDImportBatch BAPLZ

ISDImportBatch FINPLZ

ISDImportBatch JustizPLZ

ISDImportBatch PfändungszentraleBLZ

ISDImportBatch VZOLPLZ

Steuerung Zuzahlung ändern CSV-Import

Es ist, sofern die Batches die erlaubten Verzeichnispfade bereits benutzen, keine Anlage von neuen Konfigurationen notwendig.

PK-652396: Web-Client - Revisionsmasken ZVK-Forderungen

Die Revisionsdialoge für den Forderungseinzug wurden für den Web-Client umgesetzt und sind hierüber nun aufrufbar. Vorab ist der Web-Client-Absprung entsprechend zu administrieren.

12.1.3 Leistungsruhen bearbeiten**PK-662980: Leistungsruhen - Keine Berücksichtigung von Forderungen auf Liste B**

Seit dem Release 25.00 wurden abgesetzte KV-Anteile auf Liste B zur Beurteilung, ob ein ZV-Konto im Sinne des Leistungsruhen rückständig ist, nicht berücksichtigt.

Damit Kassen entscheiden können, ob abgesetzte KV-Anteile auf Liste B zur Beurteilung der Rückständigkeit im Sinne des Leistungsruhen berücksichtigt werden sollen, wurde ein neuer Systemparameter implementiert: "RueckstandsermittlungLeistungsruhenListeB".

Beschreibung des Parameters:

„Nach Auswahl des Parameters wird entschieden, ob bei der Ermittlung der Rückständigkeit zum Leistungsruhen abgesetzte Forderungen nach Liste B berücksichtigt werden (true = Check-Box aktiviert) oder nicht (false = Check-Box nicht aktiviert). Die Einstellung dieses Parameters hat auch Auswirkungen auf die Berechnung der Rückständigkeit zur Beurteilung der Hilfebedürftigkeit und der Ausgabe des Textaustein „Hinweis zur Kostenübernahme im Falle der "Hilfebedürftigkeit“ in der Mahnung.“

Dieser wird standardmäßig mit dem Wert "false" (Check-Box = nicht angehakt), somit ohne Berücksichtigung der Liste B, ausgeliefert. Mit Wechsel auf den Wert „true“ (Check-Box = angehakt) erfolgt die Berücksichtigung der Liste B.

Dies bedeutet, dass für ein bestehendes Leistungsruhen, die Androhung eines Leistungsruhens oder das Aussprechen des Leistungsruhens nunmehr neben offenen/teilausgeglichenen KV-Anteilen von Beitragsforderungen auf dem ZV-Konto, der Liste C nun auch abgesetzte KV-Anteile der Liste B berücksichtigt werden können, je nachdem welche Parametereinstellung gewählt wird.

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

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

Sofern der Wert = „true“ besteht, wird die Aufgabe "Androhung Leistungsruhen - Buchung Liste B/C liegt vor." ausgegeben, sobald eine Buchung Liste B und/oder Liste C vorliegt.

Für den Batch „Mahnlauf drucken“: Die Rückstandsermittlung wird hier zur Beurteilung der Hilfebedürftigkeit verwendet. Auch hier sind nun die KV-Anteile, die zur Liste B abgesetzt wurden, je nach Parametereinstellung zur Rückstandsermittlung relevant oder nicht. Der entsprechende Textbaustein "Hinweis zur Kostenübernahme im Falle der Hilfebedürftigkeit " wird abhängig davon in der Mahnung gesetzt.

Für den Batch „Leistungsruhen prüfen“: Auch hier werden zur Beurteilung der Rückständigkeit die abgesetzten Liste B-Anteile je nach Parametereinstellung berücksichtigt oder nicht. Dies gilt sowohl für das Aussprechen des Leistungsruhens als auch für die Rücknahme eines bestehenden Leistungsruhens.

Bitte beachten: Forderungen, die eine aktive Mahnbefreiung besitzen, werden bei der Rückstandsermittlung nicht beachtet. Sofern der Parameter den Wert = „true“ (Check-Box = angehakt) hat, gilt dies auch für abgesetzte Forderungen auf Liste B.

Hinweis:

Bei Umstellung des Parameters auf den Wert = „true“ (Check-Box = angehakt) kann es beim erstmaligen Einsatz des Batches „Mahnlauf erstellen“ für alle Konten, bei denen ausschließlich Liste B-Absetzungen den Rückstand begründen, zum Setzen des Status „Prüf. Andr. Leistungsruhen“ kommen.

Es wird die Aufgabe „Androhung Leistungsruhen - Buchung Liste B/C liegt vor.“ erstellt.

Betroffene Batches

Leistungsruhen prüfen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Konto bearbeiten

12.1.4 SZ erstellen/sollstellen/aktualisieren

PK-662990: Berechnung von Säumniszuschlägen auf Pflegeunterstützungsgeld

In Einzelfällen kam es bei Beiträgen auf Pflegeunterstützungsgeld zu Differenzen in der MOA, wenn Säumniszuschläge anfielen. Es wurden bislang Säumniszuschläge der Belegart "Säumniszuschlag GSV" berechnet. Um diese Differenzen zu vermeiden, wurde die Säumniszuschlagsberechnung für die Belegpositionsarten "PUGKV" und "PUGZB" geändert, ab sofort werden Säumniszuschläge der Belegart "Säumniszuschlag" in diesen Fällen

berechnet, wenn sich die Forderungen auf Kollektivkonten der Kontounterart ungleich "Arbeitgeber" oder "JUB" befinden. Hierzu wurden die Views "BelegPositionsArtFuerSzKv" und "BelegPositionsArtSzZusatz" der Code-Tabelle "BelegPositionsArt" erweitert um den Eintrag "PUGKV" bzw. "PUGZB".

Fälle der Vergangenheit werden durch diese Anpassung nicht automatisch korrigiert und auch die Aktualisierung von Säumniszuschlägen greift diese nicht automatisch auf. Die Fälle sind weiterhin manuell durch Stornierung des "Säumniszuschlags GSV" und ggf. notwendiger Neuberechnung eines "Säumniszuschlags" zu bereinigen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Konto bearbeiten

12.1.5 Vollstreckung bearbeiten

PK-670436: Batch zum Setzen des Status "Geprüft" an Vollstreckungssätzen

Es gibt einen neuen Batch, der es ermöglicht mehr als ein Vollstreckungssatz auf den Status „Geprüft“ zu setzen.

Der Batch „Vollstreckung prüfen“ hat keine eigene Batchkonfiguration, sondern wird über den Button „Geprüft“ aus der Vollstreckungssuche gestartet, wenn mindestens 2 Vollstreckungssätze im Status „Erstellt“ und/oder „Zurückgestellt“ ausgewählt wurden. Die Mehrfachauswahl von Vollstreckungssätzen ist möglich in den Dialogen „Vollstreckung bearbeiten“ aus dem Suchdialog heraus sowie im Dialog „Vollstreckungslauf bearbeiten“, hier in der Vertiefung zur Bearbeitung der Vollstreckungssätze.

Der Batch „Vollstreckung prüfen“ hat Parallelitätsausschlüsse. Diese sind dem Batchprogramm zu entnehmen.

Der Batch startet pro Schutzstufe einmal, sofern entsprechende Vollstreckungssätze in der Auswahl vorhanden sind. Hierauf wird beim Auslösen des Buttons „Geprüft“ mit ZVK1186 „Batch „Vollstreckungen prüfen“ eingestellt.“ hingewiesen. Die Anzahl der Vollstreckungssätze pro Schutzstufe wird ausgegeben.

Ist in der ausgewählten Menge eine Vollstreckung enthalten, die nicht den Status „Erstellt“ oder „Zurückgestellt“ hat, wird dies mit ZVK0492 „Ändern des Status nicht möglich.“ angezeigt. Dies hat keine Auswirkungen auf den Batchstart, sofern weiterhin 2 Vollstreckungen in der Auswahl vorhanden sind, die die Kriterien zum Statuswechsel erfüllen. Ist nur eine Vollstreckung in der Auswahl mit entsprechendem Status verblieben, wird der Statuswechsel im Dialog durchgeführt, der Batch startet für eine einzelne Vollstreckung nicht.

Der Batch versetzt alle ausgewählten Vollstreckungssätze im Status "Erstellt" oder "Zurückgestellt" in den Status "Geprüft", sofern die Kriterien erfüllt sind.

Analog der Funktion im Dialog wird per Batch „Vollstreckung prüfen“ ebenfalls die Neuberechnung sowie die Mindestbetragsprüfungen durchgeführt. Wird der Mindestbetrag unterschritten, wird dies im Batchprotokoll mit ZVK1646 „Mindestbetrag 2 nicht erreicht“ sowie ZVK1120 „Mindestbetrag nicht erreicht“ ausgegeben. Die DAVOS-Pflichtfelder werden ebenso geprüft. Sind diese im nicht gesetzt, wird für den Anwender die Aufgabe

„DAVOS-Pflichtfeld“ erstellt. Der Status wechselt für diese Vollstreckungen ebenso wie im Dialog nicht.

In der BatchJobKonfiguration erfolgt in der [Detailansicht] eine Ausgabe aller verarbeiteten Vollstreckungen für diesen Batch.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Vollstreckung bearbeiten

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Vollstreckungslauf bearbeiten

12.1.6 Zuzahlung bearbeiten

PK-636391: Zuzahlungsanforderung - Trennung Batch-Druck / Button-Druck

Für Zuzahlungsanforderungen gibt es separate Dokumentenvorlagen für den Druck im Dialog (Button innerhalb der Zuzahlungsanforderung) inkl. eigener Container – zusätzlich zu den vorhandenen Containern, die zukünftig nur noch durch den Batch "Zuzahlungslauf drucken" genutzt werden.

Der Batch-Druck und der Button-Druck nutzt somit zukünftig unterschiedliche Druck-Container. Hierfür ergibt sich die Möglichkeit unterschiedliche Schreiben zu hinterlegen.

Es existieren folgende neue administrierbare Druckcontainer für das Erstanschreiben und die Erinnerung im Dialog:

- "ZUZAHLUNGSANFORDERUNG_ERSTANSCHREIBEN_EINZELDRUCK_DmA"
- "ZUZAHLUNGSANFORDERUNG_ERSTANSCHREIBEN_EINZELDRUCK_DmA",

sowie folgende neue Druckvorlagen:

- "ZUZAHLUNG_ERSTANSCHREIBEN_EINZELDRUCK" (Dokumentenausgabe/Brief)
- "ZUZAHLUNG_ERINNERUNG_EINZELDRUCK" (Dokumentenausgabe/Brief)
- "ZUZAHLUNG_KOPIEEMPFÄNGER_EINZELDRUCK" (Dokumentenausgabe/Brief)
- "ZUZAHLUNG_ANLAGE_EINZELDRUCK" (Listenerzeugung/Liste).

Das Drucken der Erstanschreiben und der Erinnerungen im Zuzahlungsdialog erfolgt entsprechend der beiden administrierten Container.

Über diese Container erfolgt auch die Ausgabe der Schreiben für Kopie-Empfänger.

Die vier neuen Druckvorlagen entsprechen inhaltlich den bereits bestehenden Vorlagen, werden nur zusätzlich mit neuer Bezeichnung noch mal ausgeliefert.

Sofern kein angepasstes Vorgehen im Dialog gewünscht ist, können die neuen Druck-Container mit den bisher genutzten Vorlagen bestückt werden. In der folge erfolgt die Druckausgabe wie bekannt.

Im Rahmen der Umsetzung wurden keine neuen Variablen hinzugefügt.

Die bestehende Datenquelle "ZVK_ZUZAHLUNG" ist bei den drei Briefvorlagen unverändert hinterlegt und die Listenvorlage "ZUZAHLUNG_ANLAGE_EINZELDRUCK" (Listenerzeugung/Liste) besitzt eine eigene Datenquelle namens "ZVKF_ZuzahlungEinzeldruckListe", die nicht gesondert konfiguriert werden muss.

Betroffene Batches

Zuzahlungslauf drucken

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Zuzahlung bearbeiten

Kern::Zahlungsverkehr::Konto bearbeiten

Admin::Weitere Einstellungen::BK Vorlagen verwalten

12.1.7 Zuzahlungsregelwerk bearbeiten

PK-670053: Zuzahlung - Erweiterung Regelwerk zur Steuerung von Texten im Druck

Mit Release 25.25 ist die Umsetzung "Zuzahlung - Funktionen zur Steuerung von Texten im Druck" (PK-672967) geplant.

Mit dieser ersten Umsetzung geben wir den Kunden die Möglichkeit, bereits im Laufe des Releases 25.20 das Regelwerk einzurichten.

Die angelegten Regeln erzielen mit dem Release 25.20 noch keine Aussenwirkung.

Mit der gesamten Erweiterung im Zuzahlungsregelwerk ermöglichen wir die Steuerung von Texten in der Druckausgabe von Zuzahlungsdokumenten. Es bietet die Möglichkeit die Belegpositionsarten in der Langbeschreibung in sprechendere Texte umzubenennen.

Das Zuzahlungsregelwerk ist neu in 2 Register aufgeteilt; das bekannte Register >Steuerung Zuzahlungen< und das neue Register >Druckausgabe<.

Das Register >Steuerung Zuzahlung< steht ohne Änderungen wie bisher zur Verfügung.

Das Register >Druckausgabe< ist neu und kann bereits administriert werden, sofern es gewünscht ist.

Das Register >Druckausgabe< ist in die Bereiche „Druckausgabe Zuzahlung“ und „Details Druckausgabe Zuzahlung“ unterteilt.

Mit Klick auf den Button [Neu] wird der Bereich „Details Druckausgabe Zuzahlung“ freigegeben. Hier werden im Feld „Belegpositionsarten Langbeschreibung“ die Einträge der Codetabelle „BelegArt“ aus der Sicht „Zuzahlungsbelegarten“ angezeigt.

Bei Auswahl eines Wertes im Feld „Belegpositionsart Langbeschreibung“ wird das Feld „Text Druckausgabe“ freigeschaltet. Hier ist verpflichtend ein Wert einzugeben, sonst wird ZVK1207 ausgegeben.

Nach Eingabe eines Wertes im Feld „Text Druckausgabe“ wird die Regel gespeichert. Diese Regel wird dann in der Tabelle „Druckausgabe Zuzahlung“ dargestellt.

In das Feld „Text Druckausgabe“ können bis zu 60 Zeichen erfasst werden. Längere Einträge werden entsprechend gekürzt.

Die Werte im Feld „Text Druckausgabe“ werden dann in den Zuzahlungsdokumenten für die entsprechende Belegpositionsart ab dem Release 25.25 verwendet.

Es ist nicht möglich für einen Codetableneintrag zwei Regeln anzulegen. Dies wird mit ZVK1206 unterbunden.

Es können Anpassungen zu den bestehenden Regeln vorgenommen werden. Hierzu wird ein Eintrag aus der Tabelle ausgewählt. Im Feld „Text Druckausgabe“ kann der Text entsprechend verändert und gespeichert werden.

Das Löschen von bestehenden Regeln ist ebenfalls möglich. Der ausgewählte Eintrag wird dann aus der Tabelle gelöscht.

Alle Änderungen im Zuzahlungsregelwerk werden revisioniert.

Release 25.20 – Freischaltung des Regelwerkes – Dies kann bereits administriert werden

Release 25.25 – Freischaltung der Funktion und Ausgabe im Druck

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Regelwerke::Zuzahlungsregelwerk bearbeiten

13 FICO-ZVK KONTO

13.1 Produktinformationen

13.1.1 Anwendungsfälle der Sachbearbeitung

PK-608928: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrennung - Manuelle tägliche Weiterleitungen durchführen

Je nach Einstellung des MOA-Fachparameters „StichtagRechtskreisWegfall“ kann in dem Anwendungsfall MOA GSV – Manuelle tägliche Weiterleitungen durchführen 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 FiBu-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-608937: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrengung - Anwendungsfälle im Kern anpassen

Je nach Einstellung des MOA-Fachparameters „StichtagRechtskreisWegfall“ kann in dem Anwendungsfall MOA GSV – Manuelle zusätzliche Weiterleitungen durchführen 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 FiBu-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-608919: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrengung - Buchung im Sachbuch durchführen

Je nach Einstellung des MOA-Fachparameters „StichtagRechtskreisWegfall“ kann in dem Anwendungsfall MOA GSV – Buchung im Sachbuch durchführen nun eine Auswahl zwischen den Rechtskreisen West, Ost sowie West/Ost getroffen werden.

Für die Erfassungen 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.

Entsprechend besteht bei einem Ist-Monat größer als der Parameterwert StichtagRechtskreisWegfall nur noch die Möglichkeit, Daten für den Rechtskreis West/Ost zu

erfassen. Bei diesen Buchungen wird das Vorgangsmerkmal ohne Angabe eines Rechtskreises erstellt.

Weiterhin wurden Anpassungen hinsichtlich des Soll- und des Haben-Buchungskreises vorgenommen, hier wurden die Buchungskreise ZB-West und ZB-Ost entfernt und wie folgt ersetzt:

- Soll-Buchungskreis :

- o wenn vorher mit KV-West oder ZB-West belegt: KV-West

- o wenn vorher mit KV-Ost oder ZB-Ost belegt: KV-Ost

- o wenn vorher mit PV-West belegt: PV-West

- o wenn vorher mit PV-Ost belegt: PV-Ost

- Haben-Buchungskreis :

- o wenn vorher mit KV-West oder ZB-West belegt: KV-West

- o wenn vorher mit KV-Ost oder ZB-Ost belegt: KV-Ost

- o wenn vorher mit PV-West belegt: PV-West

- o wenn vorher mit PV-Ost belegt: PV-Ost

- o

Die Meldung MOA0236 wird nun mit dem änderbaren Schweregrad "Fehler" ausgeliefert.

PK-608910: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrengung - Anwendungsfälle im Kern anpassen

Je nach Einstellung des Wertes im Monatsabrechnung-Parameter <StichtagRechtskreisWegfall> kann in dem Anwendungsfall <MOA GSV – Saldenausgleich 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, Buchungen für die MOA GSV für den Rechtskreis West oder Ost im Rahmen des Saldenausgleiches durchzuführen.

Dabei wird der Buchungskreis wie bisher unter Berücksichtigung des ausgewählten Rechtskreises und des Wertes im Zahlungsverkehr-Parameter <RechtskreisFiBu> ermittelt und gesetzt:

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/gleich dem Wert des Parameters <StichtagRechtskreisWegfall> können nur Buchungen für die MOA GSV für den Rechtskreis West/Ost im Rahmen des Saldenausgleichs durchgeführt werden.

Dabei wird der Buchungskreis unter Berücksichtigung des Rechtskreises der Hauptkasse (Kassengrundeinstellung) und des Wertes im Zahlungsverkehr-Parameter <RechtskreisFiBu> ermittelt und gesetzt:

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

Für die Buchungen ab einem Ist-Monat größer/gleich dem Wert des Parameters <StichtagRechtskreisWegfall> wird das Vorgangsmerkmal ohne Angabe eines Rechtskreises erstellt.

Daten für die Rechtskreise West, Ost, West/Ost können jederzeit angezeigt werden.

PK-666288: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrennung - Buchungsregeln bearbeiten - Saldenausgleichsregeln bearbeiten - Regeln übernehmen

Ausgelieferte Saldenausgleichsregeln, die in dem Monat gültig sind, der dem Monat aus dem Parameter StichtagRechtskreisWegfall vorangeht, werden bei Release-Implementierung mit diesem Monat beendet und mit dem Rechtskreis West/Ost und dem „Ist-Monat von“ aus dem Parameter StichtagRechtskreisWegfall neu erstellt.

Für vorhandene manuelle Saldenausgleichsregeln, die zum StichtagRechtskreisWegfall gültig sind, werden neue Buchungsregeln mit dem „Ist-Monat von“ aus dem Parameter StichtagRechtskreisWegfall und dem Rechtskreis West/Ost angelegt. Duplikate werden hierbei nicht angelegt, es wird der zeitlich jüngste Datensatz aus dem Rechtskreis West oder Ost übernommen.

Diese manuell erstellten Saldenausgleichsregeln mit dem Rechtskreis West bzw. Ost werden mit dem o.g. Monat beendet, sofern der Wert im Attribut „Ist-Monat bis“ leer, größer oder gleich dem Parameterwert StichtagRechtskreisWegfall ist.

PK-583110: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrennung - Batch 'MOA-Daten für die CUP-D Erklärungsliste ermitteln' / Batch 'MOA-Daten für Erklärungsliste verdichten' anpassen

Die Batche 'MOA-Daten für die CUP-D Erklärungsliste ermitteln' und 'MOA-Daten für Erklärungsliste verdichten' wurden aufgrund des Wegfalls der Rechtskreistrennung angepasst.

Für einen Zeitraum 'Ist- Monat bis' kleiner als der Parameter 'StichtagRechtskreisWegfall' sind weiterhin die Rechtskreise West oder Ost auswählbar.

Wird der Batch für einen Zeitraum 'Ist-Monat von' größer als der Parameter 'StichtagRechtskreisWegfall' gestartet, so wird systemseitig der Rechtskreis 'West/Ost' als relevanter Rechtskreis hinterlegt. Eine Änderung des Rechtskreises durch den Anwender ist nicht möglich.

Wird ein Zeitraum eingegeben für den gilt: 'Ist-Monat von' < Parameter 'StichtagRechtskreisWegfall' und 'Ist-Monat bis' > Parameter 'StichtagRechtskreisWegfall' wird ein Fehler ausgegeben:

Fehler-Nr.: MOA0327

Kurzbeschreibung: Zeitraum für die CUP-D Erklärungsliste ungültig

Fachliche Beschreibung: Der Zeitraum darf den StichtagRechtskreisWegfall (tt.mm.jjjj) nicht umfassen.

Der Zeitraum ist entsprechend aufzuteilen.

Der Batch kann zudem nicht für einen Ist- Monat gestartet werden, der größer als der aktuelle Ist- Monat ist.

In dem Fall erscheint der folgende Fehler:

Fehler-Nr.: MOA0324

Kurzbeschreibung: Zeitraum für die CUP-D Erklärungsliste ungültig

Fachliche Beschreibung: Der 'Ist-Monat bis' darf nicht größer als der aktuelle Ist- Monat sein.

PK-583112: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrennung - Anpassung der MOA-DB-Tabellen

Ist der Auswertungsmonat < dem Wert im Monatsabrechnung-Parameter StichtagRechtskreisWegfall liefert der Batch <ZV-Konto-/MOA-Salden abgleichen> bei der Berechnung der Salden grundsätzlich die gleichen Auswertungsergebnisse wie bisher.

Unabhängig vom Rechtskreiswechsel wurden aber im Bereich der Klärungskonten folgende Optimierungen vorgenommen:

- 1) Der Batch legt für die Ermittlung der Salden nicht mehr die Buchungsstelle im Register <Grunddaten> zugrunde, sondern ermittelt die Buchungsstelle an den Kontobewegungen.
- 2) Ausgewertet wird nur die Gegenbuchungsstelle.
- 3) Es werden nur noch Klärungskonten ausgegeben, die eine Differenz haben.

Ist der Auswertungsmonat $\geq$ dem Wert im Monatsabrechnung-Parameter StichtagRechtskreisWegfall bleibt die Saldenberechnung für die MOA SO unverändert.

Für die Ermittlung der Salden in den Kontoarten <Kollektivkonto> und <Klärungskonto> in der MOA GSV gilt ab diesem Zeitpunkt aber folgende Berechnung:

a) MOA GSV-Saldo:

MOA-Art = <MOA GSV>, Rechtskreis = <West/Ost>

b) ZVK Kontensaldo:

Kollektivkonto: Buchungskreis = KV-West und KV-Ost, Buchungsstelle = moa gsv-relevant

Klärungskonto: Buchungskreis = KV-West und KV-Ost, (Gegenkonto)Buchungsstelle = moa gsv-relevant

c) Vergleich Werte GSV: a) und b)

Es wird der Rechtskreis <West/Ost> in der Ergebnisliste für die ermittelten Salden angezeigt.

Die MOA-Art wurde in der Ergebnisliste ergänzt.

Betroffene Batches

ZV-Konten-/MOA-Salden abgleichen

13.1.2 Ausgleichsregelwerk

PK-652283: Web-Client: Umstellung Revisionsdialog "Ausgleichsregelwerk"

Der Anwendungsfall 'Zahlungsverkehr' - 'Revisionsdaten beaskunften für' - 'Ausgleichsregelwerk' ist nun auch im WebClient vorhanden.

Das Layout und die Funktionsweise entspricht dem Anwendungsfall im SwingClient.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Revisionsdaten beaskunften für::Ausgleichsregelwerk

13.1.3 Beleggruppierungsregeln suchen und bearbeiten

PK-652292: Web-Client: Umstellung Revisionsdialog "Beleggruppierungsregeln"

Der Anwendungsfall 'Zahlungsverkehr' - 'Revisionsdaten beaskunften für' - 'Beleggruppierungsregeln' ist nun auch im WebClient vorhanden.

Das Layout und die Funktionsweise entspricht dem Anwendungsfall im SwingClient.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Revisionsdaten beaskunften für::Beleggruppierungsregeln

13.1.4 Buchungssparameter

PK-652293: Web-Client: Umstellung Revisionsdialog "Buchungssparameter"

Der Anwendungsfall 'Zahlungsverkehr' - 'Revisionsdaten beaskunften für' - 'Buchungssparameter' ist nun auch im WebClient vorhanden.

Das Layout und die Funktionsweise entspricht dem Anwendungsfall im SwingClient.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Revisionsdaten beaskunften für::Buchungssparameter

13.1.5 Buchungsschema

PK-652294: Web-Client: Umstellung Revisionsdialog "Buchungsschema"

Der Anwendungsfall Zahlungsverkehr - Revisionsdaten beaskunften für - "Buchungsschema" ist nun auch im Web-Client vorhanden.

Das Layout und die Funktionsweise entspricht dem Anwendungsfall im Swing-Client.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Revisionsdaten beaskunften für::Buchungsschema

13.1.6 Buchungsschema bearbeiten

PK-672118: Aktualisierung Belegarten des Auftragsgeschäftes in View BelegartBuchungsschemaManuell

Forderungen/Verbindlichkeiten des Auftragsgeschäftes werden nicht in der KV aktiviert. Somit sind die entsprechenden Belegarten aus dem Buchungsschema (Anwendungsfall "Buchungsschema bearbeiten") zu entfernen. Folgende Belegarten werden daher aus der Codtabellenvue "BelegartBuchungsschemaManuell" gelöscht:

- Ford. KG d.Soldatenentschädig.
- Ford. ÜG d.Soldatenentschädig.
- KG der Soldatenentschädigung
- KG der Sozialen Entschädigung
- ÜG der Soldatenentschädigung
- Übergangsgeld der RV
- Versorgungskrankengeld

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Regelwerke::Buchungsschema bearbeiten

13.1.7 Datenbeschaffung

R352557/PK-623083: MOA-Saldenabgleich ZVK338947 -301.170,86?

Wird der Batch <ZV-Konten-/MOA-Salden abgleichen> für ein Konto gestartet, das sowohl für den Rechtskreis West als auch für den Rechtskreis Ost einen Saldenimport enthält, dann stimmt der Betrag in der Spalte <MOA-Saldenimport in EUR> nun mit dem tatsächlichen Saldenimportbetrag des entsprechenden Rechtskreises überein.

R363876/PK-678041: MOA - Batch Pid-Vergeben - alle MOA

Die Konfiguration für den Batch „Pid vergeben“ wurde angepasst.

Sofern in dem Bereich „Fachliche Parameter“ die Checkbox „Mit Neuberechnung der Monatsabrechnung“ aktiviert wurde, ist nur das Attribut „Auswertungsmonat“ ein Pflichtfeld. Erfolgt keine Angabe der MOA-Art und des Rechtskreises wird die Verarbeitung für die "MOA GSV" und "MOA SO" ausgeführt. Die Verarbeitung kann für die MOA-Art "MOA GSV" für beide Rechtskreise konfiguriert werden, sofern dieser nicht ausgewählt wurde.

Betroffene Batches

Pid vergeben

13.1.8 Datenselektion für CUP-D

PK-583518: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrengung - Batch CUP-D Bestandsdaten ermitteln / Batch CUP-D Bestandsdaten verdichten

Die Batches 'CUP-D Bestandsdaten ermitteln' und 'CUP-D Bestandsdaten verdichten' wurden aufgrund des Wegfalls der Rechtskreistrengung angepasst.

PK-585834: CUP-D: Prüfung der vorhandenen Code- Tabellen

Folgende Codetabellen wurden nicht mehr verwendet und sind daher entfernt worden:

- CUPDDateiformatArt
- CUPDDatensabzugSortierungArt
- AGKontostatusCUPDType
- BerechnungsArtCUPDIntern
- GeschaeftsstellenkennungCUPDType

R362406/PK-672434: Optimierung Laufzeiten CUP-D Bestandsdaten verdichten

Der Batch 'CUP-D Bestandsdaten verdichten' wurde hinsichtlich der Datenselektion optimiert. Eine signifikante Verbesserung der Laufzeit ist jedoch diesbezüglich nicht zwingend gegeben.

PK-679460: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrennung - Batch 'CUP-D-Datenabzug erstellen' anpassen

Im Hinblick auf die Aufhebung der Rechtskreistrennung wurde der Batch ‚CUP-D Datenabzug erstellen‘ angepasst.

Relevant ist auch hier der Parameter ‚StichtagWegfallRechtskreis‘ aus den fachlichen Parametern der Monatsabrechnung.

Für einen Auswertungszeitraum (‚Monat bis‘) kleiner als der Parameter kann ein CUP-D Datenabzug -wie bisher- für die Rechtskreise West oder Ost erstellt werden.

Wird hingegen ein CUP-D Datenabzug für einen Auswertungszeitraum (‚Monat von‘) größer oder gleich dem Parameter erstellt, so wird das Attribut ‚Rechtskreis‘ in der Anwendung ausgeblendet. Es wird dann nur noch ein Datenabzug für den ‚neuen‘ Rechtskreis erstellt.

Die Konfiguration des Batches mit einem Auswertungszeitraum "Monat von" < Parameter und "Monat bis" >= Parameter kann nicht vorgenommen werden und wird mit dem Fehler STA2111 unterbunden:

Fehler-Nr.: STA2111

Kurzbeschreibung: Bitte CUP-D-Auswertungszeitraum prüfen!

Fachliche Beschreibung: Der CUP-D-Auswertungszeitraum darf den Stichtag des Wegfalls des Rechtskreises in der MOA GSV nicht umfassen.

Es ist zu beachten, dass die Datenabzüge vom Zeitraum her zum Stichtag der Aufhebung der Rechtskreistrennung abzugrenzen sind.

In Abstimmung mit der Deutschen Rentenversicherung Bund wird der Name der Datei, wenn der Auswertungszeitraum > Stichtag Wegfall Rechtskreistrennung ist, mit dem Rechtskreis der Hauptkasse initialisiert.

PK-676393: CUP-D: Klärungskonten mit der Buchungsstelle 1289xx wird nicht im Datenabzug ausgegeben

Der Batch 'CUP-D Datenabzug erstellen' wurde angepasst.

Es werden nun auch Klärungskonten mit der Buchungsstelle 1289xx ausgewertet und im Datenabzug ausgegeben, wenn sich in diesen MOA (Monatsabrechnung) GSV- relevante Kontobewegungen befinden.

PK-583113: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrennung - Batch 'CUP-D-Datenabzug erstellen' anpassen

Im Hinblick auf die Aufhebung der Rechtskreistrennung wurde der Batch 'CUP-D Datenabzug erstellen' angepasst.

Relevant ist auch hier der Parameter 'StichtagWegfallRechtskreis' aus den fachlichen Parametern der Monatsabrechnung.

Für einen Auswertungszeitraum ('Monat bis') kleiner als der Parameter kann ein CUP-D Datenabzug -wie bisher- für die Rechtskreise West oder Ost erstellt werden.

Wird hingegen ein CUP-D Datenabzug für einen Auswertungszeitraum ('Monat von') größer oder gleich dem Parameter erstellt, so wird das Attribut 'Rechtskreis' in der Anwendung ausgeblendet. Es wird dann nur noch ein Datenabzug für den 'neuen' Rechtskreis erstellt.

Die Konfiguration des Batches mit einem Auswertungszeitraum "Monat von" < Parameter und "Monat bis" >= Parameter kann nicht vorgenommen werden und wird mit dem Fehler STA2111 unterbunden:

Fehler-Nr.: STA2111

Kurzbeschreibung: Bitte CUP-D-Auswertungszeitraum prüfen!

Fachliche Beschreibung: Der CUP-D-Auswertungszeitraum darf den Stichtag des Wegfalls des Rechtskreises in der MOA GSV nicht umfassen.

Es ist zu beachten, dass die Datenabzüge vom Zeitraum her zum Stichtag der Aufhebung der Rechtskreistrennung abzugrenzen sind.

In Abstimmung mit der Deutschen Rentenversicherung Bund wird der Name der Datei, wenn der Auswertungszeitraum > Stichtag Wegfall Rechtskreistrennung ist, mit dem Rechtskreis der Hauptkasse initialisiert.

Betroffene Batches

CUP-D Datenabzug erstellen

13.1.9 FiBu-Beleg

R362331/PK-672041: Wilken bekommt Timeout beim Ansprechen von Schnittstellen

Der Webservice 0528_Quittungskontrolle wurde optimiert. Neben der Erweiterung des Loggings erfolgte eine Optimierung der Datenselektion zur Ermittlung der Rückgabewerte.

R362780/PK-673821: Umbuchung Geldfluss 31.12. Vorjahr am 1.Arbeitstag im neuen Jahr - teilweise falscher Buchungstag

Bei der Umbuchung eines Geldflusses aus dem Vorjahr (Valutadatum 30.12.; Belegdatum der Kontobewegung 02.01.) und Ausgleichsbearbeitung über den Button „Position ausgleichen...“ im Dialog „Kontobewegung umbuchen“ wurde der aktuelle Buchungstag im neuen Jahr (02.01.) bei Erstellung des FiBu-Beleges verwendet. Das Softwareverhalten wurde angepasst, so dass hier nun auch der 31.12. des Vorjahres als Buchungstag des FiBu-Beleges verwendet wird.

PK-652295: Web-Client: Umstellung Revisionsdialog "Fibu-Beleg"

Der Anwendungsfall Zahlungsverkehr - Revisionsdaten beaskunften für "Fibu.Beleg" ist nun auch im Web-Client vorhanden.

Das Layout und die Funktionsweise entspricht dem Anwendungsfall im Swing-Client.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Revisionsdaten beaskunften für::FiBu-Beleg

13.1.10 Finanztransparenz anzeigen

R348363/PK-674983: Batch 'Dokumentierungsbelege für migrierte Kontobewegungen'-Überbuchung bei Teilausgleichen aus ELW- Zusammenführung

Der Batch 'Dokumentierungsbelege für migrierte Kontobewegungen' wurde angepasst.

Bei der Berechnung des Betrages des Doku- Belegs kam ein ein Einzelfällen bei fehlenden Ausgleichsteilbeträgen zu invaliden Beträgen.

Dies wurde angepasst.

Betroffene Batches

Dokumentierungsbelege für migrierte Kontobewegungen erstellen

13.1.11 Gegenkontenfindungsregelwerk

PK-652297: Web-Client: Umstellung Revisionsdialog "Gegenkontenfindungsregelwerk"

Der Anwendungsfall Zahlungsverkehr "Revisionsdaten beaskunften für das Gegenkontenfindungsregelwerk" ist nun auch im Web-Client vorhanden.

Das Layout und die Funktionsweise entspricht dem Anwendungsfall im Swing-Client.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Revisionsdaten beaskunften für::Gegenkontenfindungsregelwerk

13.1.12 Initialisierung

PK-666271: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrengung – MOA Träger zum ZV-Konto zuordnen – Regeln übernehmen

Vorhandene Regeln für die MOA GSV für die Rechtskreise West und Ost werden mit dem Rechtskreis West/Ost und der Gültigkeit ab Parameter "StichtagRechtskreisWegfall" bei Release-Implementierung übernommen. Es werden dabei keine Duplikate erzeugt, die zeitlich jüngste Regel wird übernommen.

Betroffene Menüpunkte

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

13.1.13 Integrationsplattform

R363361/PK-676278: Out of Memory - Batch Löschvoraussetzung ZV-Konto und Kontobewegung prüfen

Die Batches 'Löschvoraussetzung ZV-Konto und Kontobewegung prüfen' und 'Löschvoraussetzung Vorsysteme prüfen' wurden hinsichtlich des Speicherverbrauchs und der Laufzeit optimiert.

Betroffene Batches

Löschvoraussetzung Vorsysteme prüfen

Löschvoraussetzung ZV-Konto und Kontobewegung prüfen

13.1.14 Klärungs-/Kassenkonto

PK-652299: Web-Client: Umstellung Revisionsdialog "Klärungs-/Kassenkonto"

Der Anwendungsfall Zahlungsverkehr "Revisionsdaten beaskunften für die Klärungs-/Kassenkontenverwendung" ist nun auch im Web-Client vorhanden.

Das Layout und die Funktionsweise entspricht dem Anwendungsfall im Swing-Client.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Revisionsdaten beaskunften für::Klärungs-/Kassenkontoverwendung

13.1.15 Konfiguration / Administration

PK-666272: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrennung - RV-Verteilungsschlüssel bearbeiten - Regeln beenden

Mit Release-Implementierung werden vorhandene gültige Regeln (Datum „Gültig bis“ ist leer) für die Rechtskreise West und Ost zum Datum StichtagRechtskreisWegfall – 1 Tag beendet.

PK-666273: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrennung - Buchungsregeln bearbeiten - Träger/Personenkategorie zu Ziffer bearbeiten - Träger/Ziffer - Regeln übernehmen

Mit Release-Implementierung werden die vorhandenen (automatisch/manuell) Buchungsregeln zu Träger/Ziffer der MOA GSV angepasst.

Die Anpassung der „automatischen“ Buchungsregeln verläuft wie folgt:

- Regeln des Rechtskreises West, die zum Monat = Monat aus Parameter StichtagRechtskreisWegfall -1 Monat gültig sind, werden dupliziert und erhalten den Rechtskreis West/Ost und den Ist-Monat von Monat aus StichtagRechtskreisWegfall
- Regeln die im Monat = Monat aus Parameter StichtagRechtskreisWegfall -1 Monat gültig sind, werden mit diesem Monat beendet.

Die Aktualisierung von Regeln mit der Erfassungsart „manuell“ verläuft folgendermaßen:

- Die vorhandenen Buchungsregeln, die dem Rechtskreis West oder Ost zugeordnet sind, sind zum StichtagRechtskreisWegfall - 1 Monat (Ist-Monat bis) beendet, wenn der „Ist-Monat bis“ > StichtagRechtskreisWegfall - 1 Monat (oder leer) ist.
- Für die vorhandenen Regeln, die zum StichtagRechtskreisWegfall -1 Monat gültig sind, werden neue Buchungsregeln mit dem „Ist-Monat von“ = Monat aus StichtagRechtskreisWegfall und dem Rechtskreis West/Ost angelegt. Duplikate werden hierbei nicht angelegt.

PK-666299: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrennung - Automatische Bestätigung der Ziffer 5.10 GSV anpassen - Regeln übernehmen

Bei der Release-Implementierung werden aktive Regeln für den neuen Rechtskreis West/Ost übernommen. Es werden keine Duplikate übergeben, sollten für die vorherigen Rechtskreise West bzw. Ost Regeln vorliegen, bei denen Zeitpunkt und „ab Uhrzeit“ identisch sind, wird lediglich die Regel des Rechtskreises West übernommen.

R361965/PK-670559: Beenidgung Bankverbindung bei MOA-Abführungskonto - RTE

Bei der Änderung einer Bankverbindung eines Partners, von welchem ein ZV-Konto als MOA-Träger konfiguriert ist, erscheint nun der Fehler MOA0300:

Kurzbeschreibung: Änderung der Bankverbindung für einen MOA-Träger

Fachliche Beschreibung:

Die Bankverbindung (XXX) des Partners 'XXX' ist dem MOA-Träger 'XXX' zugeordnet: Bitte aktualisieren Sie die Zuordnung unter 'ADMIN > Fachbereiche > Monatsabrechnung > Zuordnung MOA-Träger zum Zahlungsverkehrskonto'.

PK-679874: Codetabelle MoaBuchZiffern noch vorhanden wird aber nicht mehr benötigt

Die Codetabelle "MoaBuchZiffern" findet keine Verwendung im BITMARCK_21c|ng und wurde somit entfernt.

13.1.16 Kontenfindungsregelwerk**PK-652302: Web-Client: Umstellung Revisionsdialog "Kontenfindungsregelwerk"**

Der Anwendungsfall 'Zahlungsverkehr' - 'Revisionsdaten beaskunften für' - 'Kontenfindungsregelwerk' ist nun auch im WebClient vorhanden.

Das Layout und die Funktionsweise entspricht dem Anwendungsfall im SwingClient.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Revisionsdaten beaskunften für::Kontenfindungsregelwerk

13.1.17 Kontenplan

PK-652303: Web-Client: Umstellung Revisionsdialog "Kontenplan"

Der Anwendungsfall Zahlungsverkehr "Revisionsdaten beaskunften für den Kontenplan" ist nun auch im Web-Client vorhanden.

Das Layout und die Funktionsweise entspricht dem Anwendungsfall im Swing-Client.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Revisionsdaten beaskunften für::Kontenplan

13.1.18 Konto

PK-652300: Web-Client: Umstellung Revisionsdialog "Konto"

Der Anwendungsfall Zahlungsverkehr "Revisionsdaten beaskunften für das Konto" ist nun auch im Web-Client vorhanden.

Das Layout und die Funktionsweise entspricht dem Anwendungsfall im Swing-Client.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Revisionsdaten beaskunften für::Konto

13.1.19 Konto bearbeiten

R362033/PK-671583: Batchprogramm KB9 Datenermittlung ZVK

Das Programmverhalten des Batchprogramms "KB9 Datenermittlung ZVK" wurde hinsichtlich der zu prüfenden Datenmenge optimiert, so dass die Laufzeit des Batchprogramms reduziert wird.

Betroffene Batches

KB9 Datenermittlung ZVK

13.1.20 Kontoauszug anzeigen-nachbearbeiten-buchen

R360886/PK-665417: Web-Client - Kontoauszug nachbearbeiten - Markierung einer Zeile verliert den Focus bei betätigen eines Buttons

Im Web-Client bleibt nun bei der Änderung des Status eines Protokolleintrags im Anwendungsfall „Kontoauszug nachbearbeiten“ die Selektion der Zeile weiterhin bestehen.

PK-660441: Die Anwendung „Kontoauszug anzeigen“ wurde um den Verarbeitungsstatus „manuell beendet“ erweitert.

Die Anwendung „Kontoauszug anzeigen“ wurde um den Verarbeitungsstatus „Manuell beendet“ erweitert.

Des Weiteren wurde der Button "Manuell beenden" links unter der Panel-Bezeichnung des Panels "Kontoauszug bearbeiten" eingefügt.

Der Button "Manuell beenden" ist nur enabled, sofern ein Kontoauszug im Status "Importiert" markiert ist und der Benutzer einer Benutzerrolle zugewiesen wurde, die das Recht hat, den Anwendungsfall "Kontoauszug anzeigen" zu bearbeiten.

Der Anwendungsfall "Kontoauszug anzeigen" kann lediglich für die Rechte "Bearbeiten" und "TabellenExport" konfiguriert werden, da ein Stornieren oder Löschen von Kontoauszügen über den Dialog „Kontoauszug anzeigen“ nicht möglich ist.

Beim Betätigen des Buttons "Manuell beenden", erhält der markierte Kontoauszug unmittelbar den Verarbeitungsstatus "Manuell beendet".

In der Ergebnisliste der gefundenen Kontoauszüge wird der Benutzer sowie der Zeitstempel in den neuen Spalten "Manuell beendet durch" und "Manuell beendet am" angezeigt.

Das Löschpaket "KontoauszugLoeschen" berücksichtigt den neuen Status "Manuell beendet". Sofern die relevanten Kontoauszüge die Aufbewahrungsfrist überschritten haben und den Status "Gebucht", "Batch manuell beendet" oder "Manuell beendet" haben, werden sie gelöscht.

R364397/PK-681245: Duplikatsprüfung in der Kontoauszugsverarbeitung beim Import einer Kontoauszugsdatei im Format MT940

Die Duplikatsprüfung in der Kontoauszugsverarbeitung wurde optimiert. Werden in einem Dateiformat MT940 mit einer Datei zwei oder mehr Kontoauszüge angeliefert, werden nun alle Daten des Endsaldos zur Überprüfung herangezogen. Der Import eines identischen Kontoauszugs wird mit dem Fehler/Hinweis ZVK1499 abgewiesen.

R360252/PK-661567: Verarbeitung von R-Transaktionen mit Stornokennzeichen "true"

Die Verarbeitung von R-Transaktionen mit dem Stornokennzeichen "true" wurde beim Import des Kontoauszuges im Format camt.053/camt.54 überarbeitet. In diesem Kontext wird das Soll-/Haben-Kennzeichen beim Import des Umsatzes nicht mehr gedreht und entsprechend der Anlieferung im Kontoauszug in die Umsatzzeile übernommen. Dies bedingt ebenfalls die Anpassung des Buchungsverhalten im Kontoauszug. Auch in diesem Rahmen erfolgt keine Drehung des Soll-/Haben-Kennzeichens, so dass dieses aus der importierten Umsatzzeile ausgelesen und bei der Generierung der Kontobewegung verwendet wird. Das S/H-Kennzeichen der Umsatzzeile entspricht somit das S/H-Kennzeichen der neu erstellten Kontobewegung.

Um diese Verarbeitung zu ermöglichen, wurden die BTC Buchungsarten mit dem Kennzeichen "Storno" im Regelwerk "Buchungsparameter bearbeiten" angepasst und die nicht manuell anlegten Regeln aktualisiert, in dem das Soll-/Haben-Kennzeichen gedreht wurde. Weiterhin wird die folgende Regel zur Verfügung gestellt:

BTC-Damaincode PMNT, BTC-Familycode IDDT, BTC-Subfamilycode UPDD, Buchungsart Rücklastschrift, Storno true, S/H-Kennzeichen Soll

Die manuell hinterlegten BTC-Buchungsarten mit einem Storno-Kennzeichen sind entsprechend zu prüfen und ggf. das S/H-Kennzeichen zu korrigieren.

PK-673551: Kontoauszugsverarbeitung - Validierung ZVK1325 / ZVK1305

Das Buchungsprotokoll in der Anwendung „Kontoauszug nachbearbeiten“ wurde um die Hinweise „ZVK1659: Kein eindeutiges Zahlungsverkehrskonto ermittelt“ und „ZVK1660: Kein eindeutiges Zahlungsverkehrskonto ermittelt“ erweitert.

Der Hinweis ZVK1659 wird ausgegeben, sofern über den Ordnungsbegriff ein Einzelkonto ermittelt wurde, aber über die angelieferte Bankverbindung kein Zahlungsverkehrskonto ermittelt werden konnte.

Der Geldfluss wird dem über den Ordnungsbegriff ermittelten Einzelkonto zugeordnet.

Der Hinweis ZVK1660 wird ausgegeben, sofern über den Ordnungsbegriff ein Einzelkonto ermittelt wurde und über die angelieferte Bankverbindung ebenfalls ein eindeutiges Zahlungsverkehrskonto ermittelt werden konnte, welches zu einem anderen Partner gehört und kein Leistungserbringerkonto und kein Drittbeteiligtenkonto ist.

Der Geldfluss wird dem über den Ordnungsbegriff ermittelten Einzelkonto zugeordnet.

Die neuen ZVK-Hinweise werden mit dem Schweregrad „Info“ ausgeliefert und können nicht bearbeitet werden.

Betroffene Batches

Kontoauszug buchen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Kontoauszug::Kontoauszug nachbearbeiten

13.1.21 Kontoauszug drucken

R351176/PK-615866: Kontoauskunft erstellen - Validierung Eingabe "von"-Datum

Die Kontoauskunft wurde angepasst.

Wenn weder die Checkboxes 'Nur offene oder teilausgeglichene Kontobewegungen ausgeben' oder 'Nur Kontobewegungen in Vollstreckung ausgeben' aktiviert wurden, so erscheint der Hinweis ZVK1661, wenn keines der 3 Felder 'Fällig/Valuta von', 'Belegdatum von' oder 'Bezug von' mit einem Datum belegt sind.

Fehler-Nr.: ZVK1661

Kurzbeschreibung: Für die Erstellung der Kontoauskunft sind die Kontobewegungen einzugrenzen

Fachliche Beschreibung: Wenn die Kontobewegungen nicht über 'Nur offene oder teilausgeglichene Kontobewegungen ausgeben' oder 'Nur Kontobewegungen in Vollstreckung ausgeben' eingegrenzt wurden, sollte dies zeitlich über 'Fällig/Valuta von', 'Belegdatum von' oder 'Bezug von' erfolgen.

Der ZVK1661 wird als standardmäßig als Hinweis ausgeliefert, kann aber vom Kunden als Fehler eingestellt werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Konto bearbeiten

13.1.22 Kontobewegung

PK-652301: Web-Client: Umstellung Revisionsdialog "Kontobewegung"

Der Anwendungsfall Zahlungsverkehr "Revisionsdaten beauskunften für die Kontobewegung" ist nun auch im Web-Client vorhanden.

Das Layout und die Funktionsweise entspricht dem Anwendungsfall im Swing-Client.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Revisionsdaten beauskunften für::Kontobewegung

13.1.23 Kontobewegung bearbeiten/umbuchen/ausgleichen

R362181/PK-671341: ZVK0188 beim Ausgleichen

Wenn ein Ausgleich zwischen einer Kontobewegung mit einer Kontobewegungsposition, deren Bezugszeitraum im nächsten Jahr liegt und einer Kontobewegung mit einer Kontobewegungsposition, die lediglich einen Buchungskreis aus der PV referenziert, deren Bezugszeitraum ebenfalls im nächsten Jahr liegt, erstellt werden soll, wurde die Meldung „ZVK0188: FiBu-Beleg XY Die Summe der Soll-Positionen entspricht nicht der Summe der Haben-Positionen“. ausgegeben. Der Ausgleich der Kontobewegungen war somit nicht möglich.

Die Software wurde angepasst, so dass der Ausgleich nun erstellt werden kann.

R361789/PK-669834: Release 25.10: Automatische Übernahme von "Vermerk"

Die Anwendung "Kontobewegung manuell erfassen" wurde optimiert.

Bei der Schnellerfassung eines manuellen Beleges mit Vorlage einer vorhandenen Kontobewegung, wird der Vermerk nun auch mit übernommen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Kontobewegung bearbeiten

13.1.24 Kostenträgerregelwerk

PK-652304: Web-Client: Umstellung Revisionsdialog "Kostenträgerregelwerk"

Der Anwendungsfall 'Zahlungsverkehr' - 'Revisionsdaten beaskunften für' - 'Kostenträgerregelwerk' ist nun auch im WebClient vorhanden.

Das Layout und die Funktionsweise entspricht dem Anwendungsfall im SwingClient.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Revisionsdaten beaskunften für::Kostenträgerregelwerk

13.1.25 Monatsabrechnung administrieren

PK-666320: MOA GSV Wegfall Rechtskreistrennung - Rest

Aufgrund des Wegfalls der Rechtskreistrennung der Monatsabrechnung GSV wurden Optimierungen vorgenommen.

Im Anwendungsfall „MOA SO - Manuelle tägliche Weiterleitung durchführen“ erscheint die Meldung „MOA282 Hinweis zur manuellen täglichen Weiterleitung“ nicht mehr beim Aufruf des Dialoges.

Im Anwendungsfall „MOA SO - Manuelle zusätzliche Weiterleitung durchführen“ erscheint die Meldung „MOA283 Hinweis zur manuellen zusätzlichen Weiterleitung“ ebenfalls nicht mehr beim Aufruf des Dialoges.

Im Anwendungsfall „MOA GSV - Tägliche Weiterleitung (Abschlagszahlung) bearbeiten“ wird das Vorgangsmerkmal ohne die Angabe eines Rechtskreises erstellt, sofern der Monatsabrechnung-Parameter „StichtagRechtskreisWegfall“ größer als das Tagesdatum ist.

Im Anwendungsfall „MOA GSV - Zusätzliche Weiterleitung (Ziffer 6.x) bearbeiten“ wird das Vorgangsmerkmal ohne die Angabe eines Rechtskreises erstellt, sofern der Monatsabrechnung-Parameter „StichtagRechtskreisWegfall“ größer als das Tagesdatum ist.

Der fachliche Parameter „StandardRechtskreis“ wird nicht mehr benötigt und wurde entfernt. Beim Aufruf der MOA GSV Dialoge, wird nun der Rechtskreis der Hauptkasse vorbelegt.

Sobald der Ist-Monat größer gleich dem Datum des Parameters „StichtagRechtskreisWegfall“ ist, wird für die Dialoge der MOA GSV der Rechtskreis „West/Ost“ vorgelegt.

Die View „MoaGsvRechtskreisView“ wird nicht mehr verwendet und wurde aus dem 21c_kern_Admin entfernt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::MOA::MOA SO - Manuelle tägliche Weiterleitungen durchführen
Kern::MOA::MOA SO - Manuelle zusätzliche Weiterleitungen durchführen
Kern::MOA::MOA GSV - Tägliche Weiterleitungen (Abschlagszahlung) bearbeiten
VERALTET:Kern::MOA::Zusätzliche Weiterleitungen (Ziffer 6) bearbeiten::GSV

13.1.26 Rechnungsabgrenzung

PK-652306: Web-Client: Umstellung Revisionsdialog "Rechnungsabgrenzung"

Der Anwendungsfall Zahlungsverkehr "Revisionsdaten beaskunften für die "Rechnungsabgrenzung" ist nun auch im Web-Client vorhanden.

Das Layout und die Funktionsweise entspricht dem Anwendungsfall im Swing-Client.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Revisionsdaten beaskunften für::Rechnungsabgrenzung

13.1.27 Revisionsdaten beaskunften

PK-652311: Web-Client: Umstellung Revisionsdialog "Zahlungsauftrag"

Der Anwendungsfall Zahlungsverkehr "Revisionsdaten beaskunften für den Zahlungsauftrag" ist nun auch im Web-Client vorhanden.

Das Layout und die Funktionsweise entspricht dem Anwendungsfall im Swing-Client.

PK-652312: Web-Client: Umstellung Revisionsdialog "Zuordnung Bankenkreis-Hausbank"

Der Anwendungsfall 'Zahlungsverkehr' - 'Revisionsdaten beaskunften für' - 'Zuordnung Bankenkreis- Hausbank' ist nun auch im WebClient vorhanden.

Das Layout und die Funktionsweise entspricht dem Anwendungsfall im SwingClient.

PK-652314: Web-Client: Umstellung Revisionsdialog "Zuordnung Belegart-Zahlart SEPA-Echtzeitüberweisung"

Der Anwendungsfall Zahlungsverkehr "Revisionsdaten beaskunften für die Zuordnung Belegart-Zahlart SEPA-Echtzeitüberweisung" ist nun auch im Web-Client vorhanden.

Das Layout und die Funktionsweise entspricht dem Anwendungsfall im Swing-Client.

PK-652296: Web-Client: Umstellung Revisionsdialog "FiBu-Beleg Gruppierung"

Der Anwendungsfall Zahlungsverkehr "Revisionsdaten beaskunften für den FiBu-Beleg Gruppierung" ist nun auch im Web-Client vorhanden.

Das Layout und die Funktionsweise entspricht dem Anwendungsfall im Swing-Client.

PK-652298: Web-Client: Umstellung Revisionsdialog "IKS Regelwerk"

Der Anwendungsfall Zahlungsverkehr "Revisionsdaten beaskunften für das IKS Regelwerk" ist nun auch im Web-Client vorhanden.

Das Layout und die Funktionsweise entspricht dem Anwendungsfall im Swing-Client.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Revisionsdaten beaskunften für::IKS Regelwerk

13.1.28 Tilgungsreihenfolge**PK-652310: Web-Client: Umstellung Revisionsdialog "Tilgungsreihenfolge"**

Der Anwendungsfall Zahlungsverkehr "Revisionsdaten beaskunften für die Tilgungsreihenfolge" ist nun auch im Web-Client vorhanden.

Das Layout und die Funktionsweise entspricht dem Anwendungsfall im Swing-Client.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Revisionsdaten beaskunften für::Tilgungsreihenfolge

13.1.29 Zuordnung Belegart/Mandatsgegenstand**PK-652313: Web-Client: Umstellung Revisionsdialog "Zuordnung Belegart-Mandatsgegenstand"**

Der Anwendungsfall Zahlungsverkehr "Revisionsdaten beaskunften für die Zuordnung Belegart-Mandatsgegenstand" ist nun auch im Web-Client vorhanden.

Das Layout und die Funktionsweise entspricht dem Anwendungsfall im Swing-Client.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Revisionsdaten beauskunften für::Zuordnung Belegart-Mandatsgegenstand

14 KM-BEITRÄGE

14.1 Produktinformationen

14.1.1 Arbeitgebergrunddaten bearbeiten

PK-663693: Eigene Aufgabendefinition für Aufgaben aus dem DSAK-Verfahren

Es wurde eine neue Aufgabendefinition "Arbeitgeber - DSAK Verfahren" angelegt. Diese Aufgabe wird anstelle von "Arbeitgeber bearbeiten" verwendet, wenn ein elektronischer Arbeitgeberfragebogen angefordert wurde oder aufgrund einer Haupt-/Nebenbetriebszuordnung nicht angefordert werden konnte.

Die Aufgabendefinition ist de-/aktivierbar.

PK-663564: Arbeitgeber bearbeiten - Ausbau des Register Bankverbindungen

Im Fachbereich Beiträge wurde der neue Parameter "RegisterBankverbindungenEinblenden" angelegt.

Mit diesem Parameter kann die Anzeige des Registers "Bankverbindungen" in den Anwendungsfällen "Arbeitgeber", "Kommune", "Sonstige Meldestelle" und "Zahlstelle" gesteuert werden.

Mit dem Release werden auch SQLs ausgeliefert, mit denen alle noch offenen Bankverbindungen in diesem Register ermittelt und zum Tagesdatum beendet werden können.

PK-663579: Anpassung Aufgabenbezeichnung bei Adhoc BP

Unter der Aufgabendefinition "Arbeitgeber bearbeiten" ist eine Vielzahl verschiedener Auslöser zusammengefasst.

Mit der nun vorgenommenen Softwareänderung wurden Aufgaben, die aufgrund einer Ad hoc Betriebsprüfung eingestellt werden, in eine neue Aufgabendefinition übernommen.

Die neue Aufgabendefinition heißt "Arbeitgeber - Ad hoc Betriebsprüfung" und sie wird für neue Aufgaben aus dem BetriebsprüfungsBatch und dem "ImportAdhocBetriebsprüfungsMeldungenBatch" verwendet.

PK-671646: eUBB - Doppelter Dateiversand durch parallelen Batchstart

Zum Jahreswechsel sind von einigen Kassen mehrere Datensätze für den gleichen Arbeitgeber angeliefert worden.

Die Ursache war ein mehrfacher paralleler Batchstart durch die Konfiguration der Batchserienfunktion (Feiertagsregel).

Um den parallelen Start mehrerer Batchinstanzen zu verhindern, haben wir für das Batchprogramm ExportUnbedenklichkeiteinen Parallelitätsausschluss hinzugefügt.

R360865/PK-665570: eUBB - elektronische Unbedenklichkeitsbescheinigung

Der ExportUnbedenklichkeitsBescheinigungBatch bietet einen Simulationsmodus an, in dem keine Bescheinigungen erstellt werden.

Innerhalb der Simulation werden Hinweise ausgegeben, ob eine Bescheinigung erstellt würde, oder aus welchen Gründen sie verweigert wird.

Durch diese Hinweise wird unbeabsichtigt die Aufgabe "Batchfehler" beim jeweiligen Arbeitgeber angelegt.

Wir haben den Schweregrad der Hinweise BEI5705 bis BEI5708 auf "Info" geändert. Durch diese Änderung werden keine Aufgaben vom Typ "Batchfehler" mehr eingestellt, wenn der Simulationslauf gestartet wurde.

R360880/PK-665588: Aufgabe "Unbedenklichkeitsbescheinigung angefordert" bei Abo

Der ExportUnbedenklichkeitsBescheinigungBatch stellt Aufgaben vom Typ "Unbedenklichkeitsbescheinigung angefordert" ein.

Es wurden auch dann neue Aufgaben eingestellt, wenn bereits eine nicht erledigte oder stornierte Aufgabe diesen Typs vorlag.

Mit der nun vorgenommenen Softwareänderung wurde das Verhalten korrigiert.

Zukünftig wird keine Aufgabe mehr eingestellt, wenn bereits eine Aufgabe mit der gleichen Definition im Status "unbearbeitet", "in Bearbeitung", "in Wiedervorlage", "Nachbearbeitung läuft" oder "weitergeleitet" vorliegt.

PK-681743: Arbeitgeber bearbeiten - Änderungen der DokumentenID im EUBB Verfahren kommunizieren

Der Versand einer elektronischen Unbedenklichkeitsbescheinigung ist bisher nicht immer möglich.

In einigen Fällen, wird die systemseitig vergebene DokumentID (uuid_...) später durch eine andere ID ersetzt. Durch diesen Wechsel konnte das Dokument nicht für den Versand identifiziert werden.

Mit der nun vorgenommenen Softwareänderung wurde eine Funktion ergänzt, die den Wechsel der DokumentID registriert.

Diese Lösung betrifft nur die Fälle, in denen der bestehende Kontakteintrag vom Druck-/Archivdienstleister aktualisiert wird.

R361054/PK-666589: [25.15] eUBB - Fehlerhafte Aufgabenerzeugung Abo nicht 1. des Monats

Die Aufgabenerstellung aus dem ExportUnbedenklichkeitsBescheinigungBatch konnte nicht immer nachvollzogen werden.

Bei wiederkehrenden Anforderungen wird das Intervall immer ab dem Abo-Beginn gebildet.

Um zu verdeutlichen, warum eine neue Aufgabe eingestellt wurde, haben wir den Aufgabentext um das Beginndatum des aktuellen Intervalls ergänzt.

Betroffene Batches

ExportUnbedenklichkeitsBescheinigungBatch
ImportUnbedenklichkeitsBescheinigungBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Arbeitgeber bearbeiten

14.1.2 BeitragsinformationenBatch**R361510/PK-668203: MEFIN (BEG) für 2024fachliche Fehler Die Anzahl der ermittelten Tage für den Krankengeldanspruch 'xxx' ist ungültig.**

Bei Vorabanmeldungen kam es bei der Erstellung von Wahlтарifen mit den Buchungsstellen 632xxx, 633xxx und 634xxx zu einem technischen Fehler. In der aktuellen Softwareversion können jetzt auch Versicherte mit einer Vorabmeldung korrekt verarbeitet werden.

Betroffene Batches

MeldungKVPVAnZfA
MeFinBatchErstellen

14.1.3 Beiträge Mitglieder**PK-672242: Beitragsbescheide bei freiwillig Versicherten - Beitragsübersichtsliste mit Differenzen**

Für den Beitragsbescheid für freiwillig Versicherte wird analog zu den Beitragsbescheiden für Versorgungsbezieher/Pflichtversicherte eine neue Liste (ListeBeitragsuebersicht) zur Verfügung gestellt. Die ListeBeitragsuebersicht soll die ListeMitAbrechnungsdetails ablösen bzw. ersetzen.

Die ListeBeitragsuebersicht kann wie gewohnt im Adminclient im Menüpunkt -> Weitere Einstellungen -> BK Vorlagen verwalten den entsprechenden Bescheiden im Register Dokumenteninhalt zugeordnet werden.

Die Liste wurde überarbeitet, da die Abrechnungen aufgrund der Fälligkeit in einigen Fällen nicht immer genau ermittelt und zugeordnet werden konnten. In diesem Zusammenhang wurde die Variable beim_diffsumme teilweise mit fehlenden Beiträgen aufgelöst. Diese wichen somit von dem Gesamtwert in der Liste ab.

PK-679007: Zeiträume der Beitragszeiten nicht analog zu den Einnahmeinformationen

Die Ansicht der Beitragszeiten zu den Einnahmeinformationen wurden wie folgt geändert:

Es werden in der Tabelle alle Beitragszeiten angezeigt, die mit der oben selektierten Einnahmeinformation mindestens einen Tag gemeinsam haben. Dies gilt für stornierte (falls diese angezeigt werden) und unstornierte Beitragszeiten.

Lag in der Vergangenheit mindestens eine manuelle Beitragszeit vor, so wurden immer alle Beitragszeiten zu einer ausgewählten Einnahmeinformation angezeigt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten

14.1.4 Betriebsprüfung vorbereiten und bearbeiten**R360955/PK-665781: Adhoc-BP / Prüfaufträge werden seitens der DRV wg. pdf-Fehler abgelehnt**

Beim Versand von Ad hoc Prüfaufträgen an die Deutsche Rentenversicherung konnte das Problem auftreten, dass übermittelte PDF Dateien beim Empfänger nicht lesbar waren.

Mit der nun vorgenommenen Softwareänderung wurde die Ursache behoben. Angehängte Dateien werden nun immer so übertragen, wie sie hochgeladen wurden.

Betroffene Batches

ExportAdhocBetriebsprüfungsMeldungenBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Arbeitgeber bearbeiten

14.1.5 Einkommensanfragen Freiwillige bearbeiten**R359853/PK-659209: Beitragsüberwachung**

Der Batch BeitragsueberwachungFreiwilligeErstellen wurde dahingehend optimiert, dass auch dann ein Beitragsüberwachungsvorgang erstellt wird, wenn die jüngste Versicherungszeit nach der jüngsten Einnahmeinformation beginnt und die Versicherungszeit die gleiche ist. Beispiel:

PGR 254 01.01.2024-30.04.2024, Einnahmeinformation ab 01.01.2024

PGR 254 (bspw. wegen Änderung KZ Firmenzahler) ab 01.05.2024, Einnahmeinformation 01.01.2024

Betroffene Batches

BeitragsueberwachungFreiwilligeErstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten

14.1.6 Meldungen SGBII/SGBIII bearbeiten**PK-665180: 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

BerechnungspruefungBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten

Kern::Beiträge::Versorgungsbezüge bearbeiten

14.1.7 Meldungen der Krankenkasse an die Zahlstelle (KVTWL)**PK-663489: Mouseover im Webclient für Versicherte Person**

bearbeiten/Versorgungsbezüge - über die Tabelle „Waisenleistung §229 (1) 1 Nr. 1 SGB V“ bearbeiten

Es gab eine kleine Anpassung im Webclient.

Unter Versicherte Person bearbeiten/Versorgungsbezüge - über die Tabelle „Waisenleistung §229 (1) 1 Nr. 1 SGB V“ bearbeiten gibt es ein Mouseover:

„Leistung der Hinterbliebenenversorgung nach §229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V“ wird nun ausgegeben.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten

Kern::Beiträge::Versorgungsbezüge bearbeiten

14.1.8 Rentenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen ermitteln

PK-646799: Pflegepersonen bearbeiten - Prüfhilfe PP Version 3.3 - Rechtskreisabschaffung

Ab dem 01.07.2025 gilt eine neue Datensatzversion für die Übermittlung elektronischer Prüfhilfen für Pflegepersonen.

- Zum 01.01.2025 ist die Notwendigkeit der Rechtskreistrennung weggefallen, das Feld Rechtskreis darf für Zeiträume ab 2025 leer sein.

- Das Beginn und Endedatum eines Ablehnungszeitraums wird nun in den Feldern für Beginn und Ende der Versicherungspflicht gemeldet um der Rentenversicherung die Zuordnung zu erleichtern.

Betroffene Batches

ExportPruefhilfePflPersBatch

14.1.9 Versorgungsbezüge bearbeiten

PK-664541: Anpassung des Dialogs für den Zuschuss gem. EM-Bestandsrentenverbesserungsauszahlungsgesetz Teil I

Für den Anwendungsfall „Versorgungsbezieher bearbeiten“ wurde aufgrund des EM-Bestandsrentenverbesserungsauszahlungsgesetz die Erfassung von Rentenzuschlägen ermöglicht. Hierbei steht ab diesem Release im Register >Inländische Renten< eine weitere Tabelle namens "Renten-Zuschlag nach §307j SGB VI" zur Verfügung.

Die Erfassung des Zuschlages erfolgt im Subdialog. Hierbei werden im System bereits vorhandene inländische Renten in einem Dropdown Feld vorbelegt, zu denen der Rentenzuschlag erfasst werden kann. Da die Höhe des Rentenzuschusses Auswirkung auf die VB-Max Berechnung hat, erfolgt im Zug 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.

R358997/PK-658594: Neue Variable AEK-Est_Jahr_Max in der Datenquelle "BEI - Daten für die pflichtige Einkommensanfrage"

Ab dieser Softwarefreigabe ist in der Datenquelle "BEI - Daten für die pflichtige Einkommensanfrage" zusätzlich die Variable AEK-Est_Jahr_Max vorhanden. Mit dieser Variable wird ohne Index das maximale Einkommenssteuerjahr aus allen Arbeitseinkommen (die von einem BK Auftrag geschnitten werden) ausgegeben.

R359933/PK-659588: VB - Änderungsmeldung ausländischer VB falsche Zahlart

Es gab eine kleine Anpassung bei ausländischen Versorgungsbezüge.

Bei der Erfassung einer Änderungsmeldung eines ausländischen VB's wird sichergestellt, dass die Änderungsmeldung mit der Zahlart Selbstzahler angelegt wird.

R358933/PK-658680: BEI0800 / BEI0801 - Ausländische Rente mit Flag "Waisenrente" & "Beitragsfrei" in Verbindung mit Kennzeichen "Waisenrente beitragsfrei" auf der Meldungsseite

Es gab eine Anpassung an den BEI0800 und BEI0801.

Der BEI0800 Text wurde wie folgt geändert:

Ausländische Renten: Eine ausländische beitragsfreie Waisenrente mit Von-Datum \${Datum} soll erfasst werden, obwohl keine Versicherungszeit mit dem aktivierten Flag 'Waisenrente beitragsfrei (§237 Satz 2 SGB V)' vorliegt. Korrigieren Sie bitte den Zeitraum der ausländischen Rente.

Die ausländische Rente muss vollständig innerhalb des Flags auf Meldungsseite der Versicherungszeit liegen.

Ebenso wurden beide Fehler wie folgt angepasst:

BEI0800

Der BEI0800 wird dann ausgegeben, wenn auf Beitragsseite eine ausländische Rente mit beiden Flags "Waisenrente" und "Beitragsfrei" erfasst wird und auf Meldungsseite das Kennzeichen "Waisenrente beitragsfrei" nicht gesetzt ist bzw. nicht in den Zeitraum der ausländischen Rente liegt.

BEI0801

Der BEI0801 wird ausschließlich bei der Beitragsberechnung erzeugt, wenn der Zeitraum der erfassten ausländischen Rente mit den Flags "Waisenrente" und Beitragsfrei" nicht innerhalb der Versicherungszeit auf Meldungsseite mit dem gesetzten Flag "Waisenrente beitragsfrei" liegt.

R364772/PK-686149: VB - Rentenzuschlag §307j SGB VI wird nicht in Freibetragsberechnung berücksichtigt

Der Rentenzuschlag nach §307j SGB VI wird nun auch bei der Berechnung des Rentenfreibetrages berücksichtigt. Dieser wird zu den Renten hinzugerechnet.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versorgungsbezüge bearbeiten

14.1.10 Workflow Batch Fehlerbearbeitung WLT KV**R362918/PK-674442: Technischer Fehler im WLT KV Batch wird durch BEI1891 aufgelöst**

Es gibt einen neuen Fehler im WLT KV Batch.

Dieser lautet BEI1891 und der dazugehörige Fehlertext lautet:

Ungültiges Meldungsdatum - Der zu verarbeitende WLT KV-Datensatz enthält ein ungültiges Meldungsdatum (01.01.0001) und kann daher nicht verarbeitet werden.

Das Datum 01.01.0001 ist hier als Beispiel aufgeführt.

Da es sich um ein unlogisches Datum-Wert handelt, wird dieser auch nicht in den WLT KV Workflow überführt, da dieser Wert auch auf den FE0001 läuft - Eingegebener Wert zu klein - "01.01.0001" unterschreitet den Minimalwert 01.01.1800.

R362347/PK-672103: WLT KV "unzuständige Krankenkasse"

Es gab eine Anpassung im WLT KV Workflow für die "Unzuständige Krankenkasse anzeigen".

Hier werden nun die letzten 500 verschickten Vorgänge angezeigt.

R360365/PK-662058: WC- WF WLT KV hängt sich auf - Bei Klick von Feld Fehlerkennzeichen zu Feld Kennz.Storno

Das Problem im Webclient wurde behoben.

Es ist jetzt eine Auswahl der jeweiligen Such-Kriterien möglich jederzeit möglich und das System verhält sich so wie erwartet,

Betroffene Menüpunkte

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

15 KM-MEL-EGK/FAMI

15.1 Produktinformationen

15.1.1 Aktionssteuerung|ng

R364560/PK-681926: Aktionssteuerung: Fehler im Zusammenhang Ende Mitgliedschaft

Es wurde ein Fehler in der Aktionssteuerung zur Beendigung von Versicherungszeiten festgestellt. Zwar werden die Versicherungszeiten korrekt beendet, jedoch wird die notwendige Folgeverarbeitung (wie z. B. die Beitragsberechnung) nicht automatisch angestoßen. Dieses Problem wurde für die folgenden Aktivitäten behoben:

- Erstelle Abmeldung Freiwillig Versicherte
- Erstelle Abmeldung Rentner
- Erstelle Abmeldung Sonstige Versicherte
- Erstelle Abmeldung Studenten
- Erstelle Vorabmeldung Beschäftigte
- Storniere Meldung Beschäftigte
- Storniere Meldung Freiwillig Versicherte
- Storniere Meldung Rentner
- Storniere Meldung Sonstige Versicherte
- Storniere Meldung Studenten

15.1.2 Aktionssteuerung|ng (MEL)

PK-666026: UKV - E2E Prozess Funktionale Erweiterungen Process Excellence

Durch die Einführung des E2E Prozesses im Bereich UKV kann der Zyklus eines Klärungsfalls im Process Mining nachverfolgt werden.

PK-668306: UKV - E2E Prozess Funktionale Erweiterungen Process Excellence

Die Auswahlmöglichkeiten von Status und Stufe im Rahmen von ungeklärten Versicherungszeiten wurden im Subdialog Klärungsfälle bearbeiten angepasst.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

15.1.3 Aktionssteuerung|ng (MEL/DMP)

PK-641833: Briefdruck im Subdialog "Klärungsfall bearbeiten"

Im Subdialog "Klärungsfall bearbeiten" können im Rahmen des UKV e2e Prozesses und der manuellen Bearbeitung Briefe versendet werden.

Dafür stehen die neuen Vorlagen ERSTANSCHREIBENUNGEKLAELaufzeitfehlerVZ, ERSTANSCHREIBENUNGEKLAELaufzeitfehlerVZLUECKE, ERINNERUNGSSCHREIBENUNGEKLAELaufzeitfehlerVZ und ERINNERUNGSSCHREIBENUNGEKLAELaufzeitfehlerVZLUECKE zur Verfügung.

Weiterhin wurden die neuen BK-Variablen E2eUuid, kvnummer, versicherungszeitBeginn, versicherungszeitEnde, LueckenBeginn, LueckenEnde, UkvStufe zur Verfügung.

PK-647516: Familienversicherung: Automatische Wiederanmeldung bei "automatisch beendet" und bei "automatisch storniert"

Mit Release 25.20 wurden folgende Änderung vorgenommen:

Wird ein Stammversicherter angemeldet, zu dem es automatisch abgemeldete verstorbene Familienversicherte gibt, sind diese nur automatisch wieder anzumelden, wenn das Todesdatum nach oder am Tag der erneuten Anmeldung liegt. Liegt das Todesdatum vor dem Tag der Wiederanmeldung, soll keine Anmeldung des Familienversicherten erfolgen und keine Fehlermeldung ausgegeben werden.

Wird ein Stammversicherter angemeldet, zu dem es automatisch stornierte Familienversicherte gibt, sind diese auch nicht automatisch wieder anzumelden, wenn beim Familienversicherten eine überschneidende Versicherungszeit PG637 mit Kennzeichen Haushaltsvorstand vorliegt. In diesem Fall soll kein Fehler, aber ein Hinweis MELA283 ausgegeben werden.

MELA283: Der Familienangehörige \${Vorname} \${Name} mit der KV-Nummer \${KVNRAlt} wurde ggf. mit einer Versicherungszeit wiederangemeldet, die sich ggf. mit einer bereits im Bestand befindlichen mitgliedschaftsbegründenden Versicherungszeit oder einer Familienversicherungszeit oder einer PG 637 als Haushaltsvorstand überschneidet. Bitte prüfen.

PK-668418: UKV - E2E Prozess Funktionale Erweiterungen Process Excellence

Das bestehende Attribut "Automatisch aufgebaut" für einen Klärungsfall wurde in "Automatisch verarbeitet" umbenannt. Der Klärungsfall wurde für das Process Mining um das Attribut "Antwort liegt vor" erweitert.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

15.1.4 Anspruchsprüfung für Familienversicherte durchführen

PK-662781: Fami-Neuanmeldung/-Bestandsprüfung: Anpassung der Vorlagen bzgl. Geschlecht und Datenschutzklausel

Zu den vom Spitzenverband veröffentlichten neu abgestimmten Vorlagen für die Feststellung der Familienversicherung „Fragebogen für die Aufnahme in die Familienversicherung“ und für die Anspruchsprüfung „Fragebogen zur Überprüfung der Familienversicherung (Bestandspflege)“ wurden Änderungen beim Geschlecht und der Datenschutzklausel vorgenommen.

Die Anhänge zu den entsprechenden standardmäßig ausgelieferten Briefvorlagen wurden diesbezüglich angepasst. Betroffen sind folgende Vorlagen:

FAMFORM

FAMFORM_MAX8

FAMFORM_MAX12

FAMFORM_MAX15

FeststellungFamilienversicherung

Betroffene Batches

BestandspruefungFami

Betroffene Menüpunkte

Admin::Weitere Einstellungen::BK Vorlagen verwalten

15.1.5 DMP-Dokuintervall prüfen

R359591/PK-658206: DMP-Dokuintervall prüfen - fehlende Aufgabe

Wenn bereits eine Aufgabe „DMP-Dokuintervall bei fehlender Versicherungszeit“ und dem Status „fertig“ existiert, erstellt der Batch DmpDokuIntervallPrüfen keine neue Aufgabe, selbst wenn der Versicherte nicht mehr versichert ist.

Mit dem Release 25.20 wurde daher eine Anpassung vorgenommen, die sicherstellt, dass eine neue Aufgabe generiert wird – unabhängig davon, ob bereits eine Aufgabe mit dem Status „fertig“ oder „storniert“ vorhanden ist.

Betroffene Batches

DmpDokuIntervallPruefen

15.1.6 DMP-Dokumentationsdaten importieren

R356364/PK-646154: Laufzeit DmpDokulImport

Zum Batch DmpDokulImport wurden bestimmte Datenbankzugriffe nicht geschlossen, was dazu führen kann, dass die einzelnen Batchschritte extrem verzögert werden.

Dieses Problem wurde behoben, so dass die Laufzeit für diesen Batch sich wieder verkürzen sollte.

Betroffene Batches

DmpDokulImport

15.1.7 DMP-Statusdatensatz Import

PK-663274: DMP - Anpassungen Technische Anlage Statusdatensatz zum 01.10.2024

Im Statusdatensatz wurde ein neuer Wert „1“ für jährlich im Feld „Dokumentationsintervall“ aufgenommen. Dieser Wert konnte auch bisher durch den Batch DmpStatusdatensatzImport verarbeitet werden und wird in der Benutzeroberfläche „DMP-Teilnehmer bearbeiten“ Register Statusdatensatz entsprechend angezeigt.

Betroffene Batches

DmpStatusdatensatzImport

Betroffene Menüpunkte

Kern::DMP::DMP-Teilnehmer bearbeiten

15.1.8 Daten zur Versicherten Person beaskunften und bearbeiten

PK-676639: E2E Erweiterung eines UKV Klärungsfalls durch die Org. Einheit

Die Informationen für den Klärungsfall im Process Mining wurden durch die zuständige Organisations Einheit ergänzt.

PK-641690: Aktualisierung von Fremdversicherungszeiten und Versicherungszeiten führt zur Aktualisierung von Klärungsfällen

Die Neuerfassung, Aktualisierung bzw. Stornierung einer Fremdversicherungszeit oder Versicherungszeit führt zu einer Überprüfung vorhandener Klärungsfälle an der gesamten Versicherten Person, so lange der Klärungsfall nicht beendet oder storniert ist.

Das Ergebnis jedes einzelnen Klärungsfalles führt zu folgenden Konsequenzen:

Lücke bleibt identisch = keine Aktion

Lücke verändert sich = Aktualisierung der zeitlichen Lücke im Klärungsfall

Lücke entfällt = Stornierung des Klärungsfalles

PK-673822: Klärungsfälle im Revisionsjournal anzeigen

Klärungsfälle sind bereits revisionierbar gespeichert worden. Jetzt sind auch Änderungen an Klärungsfällen im Revisionsjournal ersichtlich.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Revisionsdaten beauskunften für::Versicherte Person

15.1.9 Fallakte|ng**PK-642925: Klärungsfall in der Fallakte|ng**

Der Anwendungsfall-Typ "Klärungsfall" ist in den Dialogen Fallakte suchen, Fallakte bearbeiten & Fallakten-Typ bearbeiten verfügbar.

Verhalten:

Wenn der FA|ng-Parameter auf "true" steht wird bei Neuanlage eines Klärungsfalls automatisch auch eine dazugehörige Fallakte|ng angelegt.

Der Status der FallakteNg wird bei jeder gespeicherten Änderung des Anwendungsfalls aktualisiert, wenn der FallakteNg-Parameter "FallakteNgAnzeigen" auf aktiviert ist.

Bei aktiviertem Parameter werden nun auch die Klärungsfall-Fallakten im Register "Fallakten" des Dialogs "Partner bearbeiten" und im Zusatzfenster des Anwendungsfalls „Klärungsfall bearbeiten“ angezeigt

Beim "Beenden" als auch "Stornieren" eines Klärungsfalles wird die dazugehörige Fallakte ebenfalls angepasst:

Klärungsfall Status "Offen"/"Offen As|ng"/"in Bearbeitung"/"in Wiedervorlage" = Status Fallakte "Bearbeitung"

Klärungsfall Status "Beendet" = Status Fallakte "Erledigt"

Klärungsfall Status "Storniert" = Status Fallakte "Storniert"

15.1.10 KVS Benachrichtigungen versenden Batch**PK-675411: KvsBenachrichtigungenVersendenBatch: Mehrmalige Übermittlung der Aufträge an den Web-Service**

Durch das Batchprogramm "KvsBenachrichtigungenVersendenBatch" werden ePA-Kandidaten per Webservice an das KVS übermittelt.

Wurde eine Benachrichtigung durch das KVS negativ quittiert, erfolgte bislang die Meldungsnummer MELA681. Der Vorgang wurde anschließend nicht mehr durch den Batch aufgegriffen und musste manuell nachbearbeitet werden.

Nun wurde das Softwareverhalten dahingehend optimiert, dass solch abgewiesene Benachrichtigungen, bis die Anzahl der im neuen lokalen Parameter „KVSBenachrichtigungAnzahlVersandversuche“ (ausgelieferter Startwert 10, Min. 1, Max. 99) hinterlegten Versuche erreicht wurde oder eine erfolgreiche Verarbeitung vom Webservice protokolliert wird, erneut vom Batch aufgegriffen werden.

Bis zur Erreichung der maximalen Versuche, wird je abgewiesener Benachrichtigung der neue nicht änderbare Hinweis MELA683 ausgegeben.

Wurde die maximale Anzahl an Versuchen erreicht, wird die Meldungsnummer MELA681 ausgegeben. Anschließend ist eine manuelle Nachbearbeitung notwendig. Der Vorgang wird anschließend durch den Batch nicht mehr aufgegriffen.

Zur Dokumentation der Versuche wurde das Datenbank-Attribut „KVS BENANZERFOLGLOSEVERS“ an der Tabelle ME_MELDUNGKNVER geschaffen. Dieses ist nicht in der Benutzeroberfläche sichtbar.

Betroffene Batches

KvsBenachrichtigungenVersendenBatch

15.1.11 KVdS Meldung Dateiimport

R360748/PK-664262: KVdSMeldngEingangBatch - Vor- und/oder Nachname in Klammern

Bisher trat im KVdSMeldungEingangBatch ein technischer Fehler auf, wenn der Vor- und/oder Nachname Klammern in der Form „()“ enthielt.

Mit dem Release 25.20 wurde dieses Problem in der Software behoben.

Betroffene Batches

KvdsMeldungEingangBatch

15.1.12 Maschinelles FAMI-Meldeverfahren Ausgang

R358736/PK-654343: Aktionssteuerung: Fami-MV Fehler bei Vorabanmeldungen

Über die API Erstelle Meldung FamiMV wurde die Fehlermeldung MELAK039 wegen keiner passenden Versicherungszeit ausgegeben, wenn nur eine Vorabanmeldung vorliegt.

Jetzt kann die Meldung zum Fami-Meldeverfahren über die API auch bei Vorabanmeldungen erstellt werden.

15.1.13 Melderegisteranfrage bearbeiten

R347057/PK-659335: Webservice-Melderegister: Ausgabe unterschiedlicher Aufgaben

Beim Import von Rückmeldungen zum Melderegister wurde das Softwareverhalten dahingehend optimiert, dass bei der Verarbeitung von Rückmeldungen mit Adressstatus ungleich „1 – Aktuelle Anschrift“ unterschiedliche Aufgaben erzeugt werden.

Bei dem Adressstatus „2 – Verzogen (durch zuständiges Melderegister verifiziert)“ wird die neue Aufgabe „Melderegisteranfrage - Adressstatus verzogen verifiziert“ erstellt.

Bei dem Adressstatus „3 – Verzogen (nicht durch zuständiges Melderegister verifiziert)“ wird die neue Aufgabe „Melderegisteranfrage - Adressstatus verzogen unverifiziert“ erstellt.

Bei dem Adressstatus „4 – Unbekannt verzogen“ wird die neue Aufgabe „Melderegisteranfrage - Adressstatus unbekannt verzogen“ erstellt.

Wird kein Adressstatus übermittelt, wird die schon zuvor vorhandene Aufgabe „Melderegisteranfrage - Adressstatus ungeklärt“ erstellt.

R350220/PK-659386: Batch "MelderegisteranfragenVersenden" - Umgang mit Versicherten, die verstorben sind oder keine gültige Versicherungszeit besitzen

Im Batch „MelderegisteranfragenVersenden“ wird der Versand von Melderegisteranfragen mit Auslöser ungleich „Manuelle Anfrage“ unterbunden, wenn an der Person ein Todesdatum gesetzt ist. Des Weiteren erfolgt kein Versand, wenn die Person keine versicherte Person oder zum Tagesdatum besitzt die versicherte Person eine gültige, nicht stornierte Versicherungszeit, deren Personengruppe in der Viewtabelle PGOhneMelderegisterAblgeich enthalten ist. In diesen Fällen wird die weiterzuleitende Melderegisteranfrage gelöscht und ein Batchprotokolleintrag erzeugt. Besitzt die zur Melderegisteranfrage verknüpfte Postadresse den Status „gestartet“ sowie kein Ergebnis, werden die Daten an der Postadresse zum Melderegister geleert.

Neben dem Versand von Melderegisteranfragen werden bereits versendete Melderegisteranfragen ermittelt, bei denen die Antwort als „überfällig“ betrachtet werden. Auch in diesen Fällen wird das Todesdatum der Person sowie die relevante Versicherungszeit überprüft. Eine Prüfung auf den Auslöser der Melderegisteranfrage erfolgt bei überfälligen Melderegisteranfragen nicht. Wird ein solcher Fall ermittelt, wird wie bisher der Status der Melderegisteranfrage auf „überfällig“ gesetzt. Außerdem wird nun ein Batchprotokolleintrag erzeugt. Darüber hinaus wird jedoch in Abhängigkeit des lokalen Parameters „ReaktionFehlendeRueckmeldungEgkAutVerifiziert“ weder eine Aufgabe erzeugt, noch die Postadresse automatisch verifiziert.

Betroffene Batches

MelderegisteranfragenVersenden

15.1.14 Meldungen bearbeiten

PK-666023: Implantateregister (Vitalstatusmeldungen) - Dienstaufwurf durch das Fami-Meldeverfahren

Gemäß §17 Abs. 2 ff. des Implantateregistergesetzes (IRegG) sind die Krankenversicherungsträger verpflichtet, dem Robert Koch-Institut (RKI) – genauer der dort angesiedelten Vertrauensstelle des Implantateregisters Deutschland (IRD) – ab dem 1. Juli 2025 halbjährlich Meldungen zum Vitalstatus von Versicherten zu übermitteln, die als Implantatträger erfasst sind. Diese Meldungen sind jeweils im März und September fällig.

Darüber hinaus sind besondere Ereignisse, wie das Versterben eines Implantatträgers oder ein Wechsel des Krankenversicherungsträgers, unverzüglich an das RKI zu melden. Die Übermittlung erstreckt sich rückwirkend auf Maßnahmen mit Beginn ab dem 1. Juli 2024.

Mit Release 25.20 wurde die Software entsprechend angepasst: Erkennt das System im Rahmen des Fami-Meldeverfahrens beim Erstellen der Rückmeldung an eine neue Krankenkasse (Abgabegrund 02 "Rückmeldung – Ende Fami" oder 04 "Rückmeldung – Ende Mitgl."), dass das Merkmal „Implantat“ zum Ende der Familienversicherung bzw. Mitgliedschaft (Folgetag) vorliegt, wird die Information über einen Dienst weitergeleitet.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Anwendungshilfe "Vitalstatusmeldungen für Implantatträger 25.20"

Betroffene Batches

FamiMvAusgangBatch
FamiMvEingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Fami-Meldeverfahren bearbeiten::Meldung erfassen

15.1.15 Versicherungsverhältnis Familienversicherung begründen“ (Fami Neuanmeldung)

R359757/PK-658908: 21c|ng Workflow Fami-Neuantrag weist Daten mit PAR0279 ab

Wurden über den Fami-Neuantrag die Antragsdaten an den 21c|ng Workflow für die Neuanmeldung eines Familienversicherten übergeben, wurden bei gleicher Anschrift auch die Melderegisterinformationen aus den Adressdaten des Stammversicherten übernommen.

Dies hatte zur Folge, dass der Datensatz nicht verarbeitet, sondern mit dem Fehler PAR0279 abgewiesen wurde.

Jetzt werden nur noch die Daten der Meldeadresse ohne die Melderegisterinformationen übernommen und zur Meldeadresse des Familienversicherten ein neuer Melderegister-Auslöser angelegt, so dass die Neuanschuldung des Familienversicherten fehlerfrei verarbeitet wird.

15.1.16 Versicherungsverhältnis klären (Dialog und Batch)

PK-643251: UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenBatch: Abzweigung zum Start von Prozessinstanzen

Das Batch-Programm "UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenBatch" wurde um Funktionalitäten erweitert, die es ihm ermöglichen, Prozessinstanzen in der Aktionssteuerung zu erzeugen.

Neuer Parameter zum Einsatz der unterschiedlichen Logiken:

Der Batch kann weiterhin ohne die Aktionssteuerung ausgeführt werden. Um beide Varianten ausführbar zu gestalten, wurde der neue Parameter "UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenVersion2Ab" vom Typ Date (Standardwert: leer bzw. MaxDate) implementiert.

Das Batch-Programm "UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenBatch" prüft zu Beginn, ob der Parameter Parameter "UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenVersion2Ab" gefüllt ist und ob dieser am Tagesdatum erreicht ist:

Ist der Parameter nicht gefüllt bzw. nicht erreicht, erfolgt die Verarbeitung gemäß der bisherigen Logik.

Ist der Parameter gefüllt und erreicht, erfolgt die Verarbeitung gemäß neuer Logik und es wird zum Abschluss eine Prozessinstanz des angegebenen Prozessmodells in der angegebenen Version erstellt.

Die Konfiguration für den Start von Prozessinstanzen:

In der Konfiguration des "UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenBatch" existiert nun die Möglichkeit, das gewünschte Prozessmodell auszuwählen:

- Prozesskennzeichen (Textfeld)
- ProzessVersion (Textfeld)
- Letzte freigegebene Prozess-Version (Check-Box)

Wird das Häkchen in der Check.Box "Letzte freigegebene Prozess-Version" gesetzt (=true), wird das Feld Version geleert und disabled.

Wird eine neue Batch-Konfiguration erstellt, sind die Textfelder "Prozesskennzeichen" und "ProzessVersion" leer und die Check-Box "Letzte freigegebene Version" nicht mit einem Häkchen versehen.

Beim Speichern der Batch-Konfiguration wird geprüft, ob zum angegebenen Prozessmodell in Verbindung mit der Version (bzw. der letzten Version) ein freigegebenes Prozessmodell existiert:

Wurde eine Version definiert und existiert diese Version nicht als freigegebenes Prozessmodell, wird ein Fehler ausgegeben.

Wurde die "Letzte freigegebene Version" ausgewählt und existiert überhaupt keine freigegebene Version des Prozessmodells, wird ein Fehler ausgegeben.

Beim Speichern der Batch-Konfiguration wird geprüft, ob zum angegebenen Prozessmodell eine Version definiert worden ist:

Wurde ein Prozessmodell hinterlegt, keine Version definiert und ist der Wert der Check-Box "Letzte freigegebene Version" = false, wird ein Fehler ausgegeben.

Beim Speichern der Batch-Konfiguration wird geprüft, ob der Parameter Parameter "UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenVersion2Ab" gefüllt ist und ob dieser am Tagesdatum erreicht ist:

Ist der Parameter erreicht und ist kein Prozesskennzeichen in der Batch-Konfiguration hinterlegt, wird ein Fehler ausgegeben.

Betroffene Batches

UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenBatch

15.1.17 eGK bearbeiten

R361114/PK-666593: Anlage einer KVC-Initialmeldung nach NOK Rückmeldung mit Grund 26

Möchte man bei einer KNVER Rückmeldungen mit NOK26 eine KVC-Initialmeldung absetzen, erhält man einen Fehler.

Mit Release 25.20 wurde dieses Problem behoben.

Betroffene Batches

KvcMeldungAusgangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Services::Meldungen zum KVNR Clearing bearbeiten

16 KM-MEL-VV 1

16.1 Produktinformationen

16.1.1 Abmeldung bearbeiten

R361392/PK-667716: Schreibfehler MELA331

In dem Langmeldungstext der Meldungsnummer "MELA331" wurde ein Schreibfehler korrigiert.

*MELA331 -Abmeldung einer mitgliedschaftsbegründenden Versicherungszeit: Es liegt eine laufende bzw. eine in der Zukunft beendete PG 603 vor. Bitte prüfen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Abmeldung bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

16.1.2 Anforderung SV-Ausweis und RV-Nummer bearbeiten

R363163/PK-676725: Bestandspflege: FortbestandMitgliedschaftBatch - Erweiterung der Protokollierung

Im FortbestandMitgliedschaftBatch war weder aus den Logdateien des Kerns noch des I-Servers bisher erkennbar, ob Prüflisten angelegt wurden bzw. ob es beim Erstellen der Prüflisten zu Problemen gekommen ist.

Die Software wurde dahingehend angepasst, dass nun eine Protokollierung über die Erstellung bzw. Nichterstellung von Prüflisten erfolgt. Im Batchprotokoll finden sich nun entsprechende Hinweise (Prüfliste erstellt bzw. nicht erstellt) mit dem Schweregrad "INFO" am Ende des Protokolls.

Darüber hinaus wurde im Panel für die Schutzstufen die Checkbox für "Ungeschützt" jetzt korrekt benannt ("Ungeschützt" statt "geschützt").

Betroffene Batches

FortbestandMitgliedschaftBatch

16.1.3 Daten zur Versicherten Person beaskunften und bearbeiten

R362344/PK-672088: Web-Client: Versicherte Person - Absprung über Button "Beiträge" führt zu falschem Register

Wurde im Web-Client in der Benutzeroberfläche "Versicherte Person beaskunften/bearbeiten" der Button "Beiträge" angeklickt, dann öffnete sich fälschlicherweise die Versicherte Person und das Register "Antrag Steuer-ID" war aktiv.

Die Software wurde nun so angepasst, dass beim Klick auf den Button "Beiträge" die Versicherte Person geöffnet wird und das Register "Einnahmeinfo." aktiv ist.

PK-657980: Korrekturbatch: Ermittlung der VP und der Meldung zur Datensatz-ID in Abhängigkeit zum Verfahren

Für die Meldeverfahren "Meldungen an die Versorgungswerke", "Entsendung" und "Meldungen an die Hochschulen", bei denen die Fehlerrückläufer zurzeit nicht maschinell erfolgen, wird ab Release 25.20 im KorrekturBatch (aus dem Fachbereich Beitrage) das neue Plug-In

"meldungen.application.batch.korrekturplugin.PartnerDurchDatensatzIdErmittelnKorrekturBatch" ausgeliefert.

Dieses ermittelt anhand der Datensatz-ID und des Verfahrens, welches in der CSV-Datei angegeben wurde, die dazugehörige Versicherte Person und Meldung im Bestand der Krankenkasse.

Damit können Sie in Zukunft einfacher den Versicherten und die Meldung anhand der Datensatz-ID für die o. g. Meldeverfahren ermitteln. Es wird eine CSV-Datei benötigt, welche Sie mit folgender Struktur erstellen müssen:

DatensatzID;Verfahren;Fehlernummer;Beschreibung

- Als Trennzeichen zwischen den Spalten muss das Semikolon (;) verwendet werden, auch bei einer leeren Spalte.

- Wenn ein Wert nicht bekannt ist, z. B. die Fehlernummer, dann muss ein leerer Wert übergeben werden. Nicht NULL.

- DatensatzID = Pflichtfeld

- Verfahren = Pflichtfeld

Hier dürfen nur die Einträge EMVA0, EA1S0 und ESMK0 angegeben werden.

EMVA0 (Meldungen an die Versorgungswerke)

EA1S0 (Entsendung)

ESMK0 (Meldungen an die Hochschulen)

- Fehlernummer = optionales Feld

Für Fehlerrückmeldeverfahren welche bisher zwischen BITMARCK Service GmbH und BITMARCK Software GmbH nicht maschinell laufen, ist die Fehlernummer anzugeben.

Beschreibung = optionales Feld

Wird in der Spalte „DatensatzID“ eine Datensatz-ID angegeben, die nicht im Bestand der Krankenkasse vorhanden ist, dann wird der Hinweis MELKB001 ausgegeben und zusätzlich auch auf der Prüfliste in der Spalte „Batchfehler“ aufgeführt.

Wird in der Spalte „Verfahren“ ein unzulässiger Eintrag angegeben, dann wird der Hinweis *MELKB002 ausgegeben und zusätzlich auch auf der Prüfliste in der Spalte „Batchfehler“ aufgeführt.

Das Ergebnis des Plug-Ins wird in eine CSV-Prüfliste geschrieben. Folgende Hinweise zu den Feldern Beginn und Ende der Prüfliste gibt es:

- Entsendung: Bei Bewilligungen und Ablehnung im A1-Verfahren werden Beginn und Ende des betreffenden Antrags ausgegeben.
- KVdS: Es werden Beginn oder Ende der Einschreibung und Exmatrikulation ausgegeben.

*MELKB001 - Der Datensatz (Datensatz-ID: \${Datensatz-ID}, Verfahren: \${Verfahren}) konnte nicht verarbeitet werden, da das angegebene Verfahren in der csv-Datei nicht zulässig ist.

*MELKB002 - Für den Datensatz (Datensatz-ID: \${Datensatz-ID}, Verfahren: \${Verfahren}) konnte keine Meldung/Bescheinigung/Bewilligung oder Ablehnung ermittelt werden.

Betroffene Batches

KorrekturBatch

16.1.4 Entsendung bearbeiten

R362248/PK-671527: A1 Grenzgänger Ausgabe Hinweis MELENTSEND34 bei Stornierung einer Bewilligung

Wurde bei der Antragsart Grenzgänger die Bewilligung storniert, dann erfolgte die Ausgabe des Hinweises *MELENTSEND34.

Mit der Softwareanpassung erfolgt keine Ausgabe des Hinweises *MELENTSEND34 mehr bei der oben beschriebenen Konstellation.

*MELENTSEND34 - \${infoStringNP}: A1-Stornierungen werden nicht an die EESSI-LABUC04 Schnittstelle übergeben, sondern EESSI wird über den gesonderten Dienst <Stornierung eines SBDs> informiert. Dieser hat folgende Fehlermeldung zurückgegeben: \${Fehlernummer} \${Fehlertext}.

Betroffene Batches

EntsendungEingangBatch

16.1.5 Familienversicherte anmelden

R276105/PK-671606: API Erstellung Anmeldung für Fremdversicherte nach § 164 SGB V - Aktenzeichen bei Jugendhilfe, Gesetz-Asyl oder Sozialhilfe + Hinweishandling - Einarbeitung FO

Die APIs "Erstellung Anmeldung für Leistungsaushilfe" und "Erstellung Anmeldung für Fremdversicherte nach §164 SGB V" im Modul "Versicherungszeiten Sonstige Versicherte" im Paket "Meldungen" wurden um das Hinweishandling erweitert.

Außerdem wurde die Prüfung auf den Fehler MELAS008(Das Aktenzeichen darf nur angegeben werden, wenn auch das Kennzeichen Rahmenasyl gesetzt ist.) aus der Software entfernt.

16.1.6 Krankenkassenmeldungen Erstellen (Batch)

PK-660285: Workflow DEÜV Aufgabenverteilungskriterien Aufgabe "Workflow DEÜV Korrektur Entgelt Kombimeldung"

Mit Release 25.15 wurde die neue Aufgabe "Workflow DEÜV Korrektur Entgelt Kombimeldung" umgesetzt, hierbei erfolgte bei der Befüllung der Aufgabenverteilungskriterien keine Berücksichtigung der Parameter BatchDeuevAufgabenverteilungErmittleOrgEinheitDesArbeitgebers" und BatchDeuevAufgabenverteilungErmittlePLZDesArbeitgebers".

Mit dieser Softwareanpassung werden nun auch bei der Befüllung der Aufgabenverteilungskriterien die Parameter BatchDeuevAufgabenverteilungErmittleOrgEinheitDesArbeitgebers" und

BatchDeuevAufgabenverteilungErmittlePLZDesArbeitgebers" berücksichtigt. Sind die vorgenannten Parameter aktiv werden die Daten für PLZ bzw. Org-Einheit entsprechend aus den Daten vom AG ermittelt. Sind diese Parameter inaktiv erfolgt die Ermittlung anhand der Daten des Versicherten.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Bearbeiten::Workflow-21c::Meldungen::Workflow DEÜV

16.1.7 Krankenkassenmeldungen bearbeiten

PK-668331: FQWG: Ausschluss der PG117 bei der Beurteilung zur BBG

Ab dem 01.01.2026 soll die PG117 (nicht berufsmäßig unständig Beschäftigte) bei den Beurteilungen zur BBG nicht im maschinellen Meldeverfahren berücksichtigt werden. Hintergrund ist, dass die Berechnung bzgl. der unterschiedlichen SV-Tage nicht gemeldet werden kann. Daher muss eine Beurteilung durch die Sachbearbeiter manuell durchgeführt werden. Hierzu wurde im Release 25.20 die Umsetzung entsprechend implementiert.

Für die stichtagsbezogene Umsetzung wurde im Adminclient unter dem Pfad Fachbereiche|Meldungen|Parameter bearbeiten-Meldungen der neue Parameter "Stichtag Ausschluss PG 117 FQWG" mit dem initialen Auslieferungswert 01.01.2026 hinzugefügt.

Dieser Parameter steuert, dass mit einem Meldezeitraumbeginn ab Stichtag bei einer PG117 keine Krankenkassenmeldungen sowie Entgeltmeldungen (Monatsmeldung) erstellt werden können. Dieser Parameter, darf nur auf Testrechnern zu Testzwecken geändert werden. Es ist wichtig, dass auf den Echtsystemen der Krankenkassen, kein Datum mitten im Kalenderjahr oder rückwirkend eingegeben wird. Für die BBG-Beurteilungen für z. B. das Kalenderjahr 2025 kann dann keine Haftung übernommen werden, da ggf. die BBG-Beurteilungen schon begonnen wurden und nicht korrekt abgeschlossen werden können.

Wird ab Erreichen des Stichtags eine Krankenkassenmeldung mit dem Meldezeitraumbeginn ab Stichtag mit den Abgabegründen 01 Monatsmeldung Anforderung, 02 Prüfergebnis BBG ohne Einmalzahlung sowie 03 Prüfergebnis BBG mit Einmalzahlung oder eine Entgeltmeldung mit dem Abgabegrund 58 Monatsmeldung für die PG117 erfasst, wird bei der Speicherung der neue änderbare Fehler MELA400 ausgegeben.

Liegt eine Mehrfachbeschäftigung unter Beteiligung einer PG117 vor, ist eine Erfassungen der zuvor genannten Krankenkassenmeldungen mit den Abgabegründen 01-03 sowie der Monatsmeldung für die anderen Versicherungszeiten der Mehrfachbeschäftigung möglich. Diese Erfassung darf durch den Sachbearbeiter in dieser Konstellation jedoch nicht erfolgen.

KrankenkassenmeldungenErstellenBatch – Konfiguration: Fehlende Monatsmeldungen

Die Personengruppe 117 wird - unabhängig vom Parameter "Stichtag Ausschluss PG 117 FQWG" - wie bisher bei der Beurteilung, ob eine Mehrfachbeschäftigung vorliegt, alle Einnahmen vollständig hinterlegt sind und die BBG überhaupt überschritten wird, berücksichtigt.

Abhängig davon, ob der Anforderungszeitraum vor Stichtag oder ab Stichtag "Stichtag Ausschluss PG 117 FQWG" liegt, gibt es zwei unterschiedliche Ergebnisse:

1. Liegt der Anforderungszeitpunkt vor Stichtag, wird durch den KrankenkassenmeldungenErstellenBatch eine Anforderung Monatsmeldung erstellt, wenn durch die Mehrfachbeschäftigung die BBG überschritten wird.

2. Liegt der Anforderungszeitpunkt ab Stichtag, wird auch bei der Überschreitung der BBG durch die Mehrfachbeschäftigung keine Anforderung Monatsmeldung durch den KrankenkassenmeldungenErstellenBatch erstellt, sondern es wird die neue Aufgabe "manuelle Beurteilung BBG mit Beteiligung PGR 117" bei dem Versicherten erzeugt.

Ebenso wird auch für die anderen Versicherungszeiten der PG ungleich 117 aus der Mehrfachbeschäftigung keine Anforderung Monatsmeldung erzeugt, sobald eine PG 117 vorliegt. Hintergrund ist, dass alle Beschäftigungen inkl. der PG 117 zusammen für die BBG beurteilt werden müssen.

Die neue Aufgabe "manuelle Beurteilung BBG mit Beteiligung PGR 117" wird mit folgendem Text erzeugt:

Für den Versicherten mit der Partner-ID \${PartnerId} liegt eine Mehrfachbeschäftigung mit mindestens einer PGR 117 vor, betroffen sind folgenden Versicherungszeiten: \${Pg/Von/Bis}. Bitte die BBG-Beurteilung manuell einleiten. Eine Anforderung von Monatsmeldungen ist für diesen Sachverhalt nicht zulässig.

Die Aufgabe ist nicht deaktivierbar und die Zuständigkeiten müssen in der Aufgabe über die Aufgabendefinitionsgruppe konfiguriert werden.

KrankenkassenmeldungenErstellenBatch - Konfiguration: Überschreitung BBG

Für alle Mehrfachbeschäftigungen ohne Beteiligung der PG117 wird durch den KrankenkassenmeldungenErstellenBatch bei Meldezeiträumen ab Stichtag die BBG-Beurteilung wie bisher vorgenommen und erstellt.

Für alle Mehrfachbeschäftigungen mit Beteiligung der PG117 wird durch den KrankenkassenmeldungenErstellenBatch bei Meldezeiträumen vor Stichtag die BBG-Beurteilung wie bisher vorgenommen und erstellt.

Für alle Mehrfachbeschäftigungen mit Beteiligung der PG117 werden durch den KrankenkassenmeldungenErstellenBatch bei Meldezeiträumen ab Stichtag keine BBG-Beurteilung vorgenommen, da für die PG 117 keine Monatsmeldungen mehr erfasst werden können.

*MELA400 -\${infoStringVP}: Für Meldezeiträume ab dem \${StichtagAusschlussPg117FQWG} muss die Beurteilung der BBG für die Personengruppe 117 manuell durchgeführt werden. Eine Erfassung der Meldung mit dem Abgabegrund \${abgabeGrund} ist daher nicht zulässig.

R365135/PK-691625: KrankenkassenmeldungenErstellenbatch- MELKK21 wegen BTRS-Geflecht

Wird durch den KrankenkassenmeldungErstellenBatch eine Anmeldung mit Meldegrund 12 oder 13 ermittelt, wird geprüft, ob eine Vorgängerversicherungszeit mit folgenden Bedingungen vorliegt:

- beendete Versicherungszeit mit einem Meldegrund 32, 33 oder 36 (View "MeldegrundAbmeldUnterjKeinBBG")
- Endedatum liegt innerhalb der Karenz (Parameter "KarenztageFolgeversicherungVollstaendigkeitEntgelmeldungen")
- BBNR gehört zum gleichen AG unter Berücksichtigung Betriebsnummerngeflecht

Wird bei dieser Prüfung keine Versicherungszeit oder eine Versicherungszeit bei der eine der Bedingungen nicht erfüllt ist gefunden, wird der Hinweis MELKK21* ausgegeben. Bei der Prüfung der BBNR im Zusammenhang mit der Berücksichtigung eines BBNR-Geflechts kommt es aktuell zur fehlerhaften Ausgabe des Hinweises MELKK21, da die falsche Versicherungszeit zur Prüfung übergeben wird und somit keine adäquate Vorversicherungszeit ermittelt werden kann.

Die Software Bitmarck21c wurde dahingehend angepasst, dass für die Prüfung der Vorversicherungszeit jetzt die korrekte Versicherungszeit übergeben wird und es nicht mehr zur fehlerhaften Ausgabe des MELKK21 kommt.

*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.

Betroffene Batches

KrankenkassenmeldungenErstellenBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Krankenkassenmeldungen bearbeiten

16.1.8 Meldungen Beschäftigte bearbeiten**R360660/PK-664116: Ausgabe des MELA232 bei vorhandener PG 282**

Befand sich eine Versicherungszeit mit der PG 282 im Bestand und es wurde eine sich mit dieser Versicherungszeit überschneidende Meldung für einen Beschäftigten mit der Beitragsgruppe KV 9 erfasst, dann erfolgte die Ausgabe des Fehlers *MELA232.

Die Software wurde nun so angepasst, dass der *MELA232 nicht mehr ausgegeben wird, wenn eine Versicherungszeit mit einer PG 281, PG 282 oder PG 286 im Bestand vorhanden ist und eine überschneidende Meldung für einen Beschäftigten mit der Beitragsgruppe KV 9 erfasst wird.

*MELA232 - \${infoStringVP}: \${meldeart} Freiwillig Versicherter mit Beitragsgruppe 9\${bgrrv}\${bgralv}\${bgrpv}: Bei KV-Beitragsgruppe 9 muss das Kennzeichen Firmenzahler bei zugehöriger freiwilliger Versicherungszeit gesetzt sein. Bitte prüfen.

PK-668608: Absicherung von Eingabefeldern für Dateipfade

Im Rahmen der Software-Sicherheit wurde eine Anpassung für das Batchprogramm "CRMMeldungenVerarbeitenBatch" umgesetzt. Im ersten Schritt ist das Speichern eines unzulässigen Verzeichnisses zwar möglich. Die Validierung erfolgt jedoch dann in der Vorverarbeitungsphase eines Batchjobs. Es wird dann der nicht änderbare Fehler *MEL0290 ausgegeben.

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!

*MEL0290: unzulässiger Dateipfad - Der angegebene Dateipfad (aufgelöster Pfad: \${Pfad}) ist nicht zulässig.

Betroffene Batches

CrmMeldungenVerarbeiten
EntgeltUeberwachungBatch
EntsendungEingangBatch
DeuevEingangBatch

MeldungenRahmenAsyl
MeldEingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Admin::Batch::Batchjobs bearbeiten
Admin::Batch::Batchkonfiguration

16.1.9 Meldungen Beschäftigte verarbeiten (DEÜV maschinell)

PK-675224: DEÜV: DeuevEingangBatch Befüllung Aufgabenverteilungskriterien MELBA102

Wurde der Fehler *MELBA102 erzeugt für einen im Bestand befindlichen Versicherten, wurde der Versicherte nicht mit dem *MELBA102 verknüpft. Dadurch war die Befüllung der Aufgabenverteilungskriterien abhängig von den Parametern

"BatchDeuevAufgabenverteilungErmittleOrgEinheitDesArbeitgebers" und
"BatchDeuevAufgabenverteilungErmittlePLZDesArbeitgebers") nicht möglich.

Durch die Softwareanpassung erfolgt die Verknüpfung eines Versicherten mit dem *MELBA102 korrekt und dadurch werden auch die Parameter
"BatchDeuevAufgabenverteilungErmittleOrgEinheitDesArbeitgebers" und
"BatchDeuevAufgabenverteilungErmittlePLZDesArbeitgebers") je nach Konfiguration entsprechend bei der Befüllung der Aufgabenverteilungskriterien berücksichtigt.

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.

PK-676840: Ausgabe MELA381 bei Beendigung Versicherungszeit PG 640/PG642

Befand sich eine offene Versicherungszeit mit einer PG 640 oder PG 642 im Bestand und es wurde eine Meldung für eine Vorrangversicherung per DeuevEingangBatch eingespielt, dann wurde versucht die Versicherungszeit mit der PG 640/PG 642 zum Vortag der Vorrangversicherung zu beenden. Hierbei wurde der Parameter
"StichtagWegfallRechtskreisRV/AVAb" nicht korrekt berücksichtigt, wodurch es zur Ausgabe des *MELA381 kam.

Durch die Softwareanpassung kommt es nun in der oben beschriebenen Konstellation nicht mehr zur Ausgabe des *MELA381.

*MELA381 - Es wurde eine An-/Ab-/Kombimeldung mit dem Personenkreis Sonstige aufgebaut, welches das Kennzeichen "Rechtskreis RV/AV" enthält. Bitte prüfen.

R354048/PK-657451: DEÜV Fehlzeitmeldungen: Neuer Anwendungsfall für manuelle Erfassung, Erweiterung der Validierungen und Anpassung der maschinellen Zuordnung**1. Neuer Anwendungsfall manuelle Erfassung**

Mit Release 25.20 wurde die Möglichkeit geschaffen, dass Fehlzeitmeldungen manuell erfasst werden können.

Hierzu wurde ein neuer Anwendungsfall "Fehlzeitmeldungen bearbeiten" implementiert. Der neue Anwendungsfall "Fehlzeitmeldungen bearbeiten" ist ausschließlich im BITMARCK_21c|ng (Web-Client) aufruf- sowie erfassbar.

Um den Anwendungsfall "Fehlzeitmeldungen bearbeiten" aufrufen zu können, müssen die entsprechenden Berechtigungen in der Benutzerrolle hinterlegt sein. Das bedeutet, dass das neue Recht "Fehlzeitmeldung bearbeiten" der Benutzerrolle zugeordnet sein muss und zur Ansicht des neuen Anwendungsfalls mindestens der Tabellenexport hinterlegt ist. Eine Bearbeitung/Erfassung kann nur erfolgen, wenn das Recht "Bearbeiten" zugeordnet ist. Ebenso werden in der Suche/Erweiterten Suche nur die Versicherten mit der entsprechenden Schutzstufen aufgeführt, für die der User die Berechtigung hat.

Für die manuelle Bearbeitung/Erfassung einer Fehlzeitmeldung wurde in der nicht änderbaren Code-Tabelle "Meldegrund" eine neue Sicht "MeldegrundFehlzeitmeldung" mit folgenden Werten implementiert:

- Abgabegrund: 17 Beginn Elternzeit
- Abgabegrund: 37 Ende Elternzeit

Des Weiteren wurde in der nicht änderbaren Code-Tabelle "PersonenGruppe" eine Sicht "PGFehlzeitmeldung" hinzugefügt. Folgende Personengruppen stehen für die Erfassung einer manuellen Fehlzeitmeldung zur Verfügung:

- PG101 bis PG109
- PG111
- PG113
- PG117 bis PG124
- PG127
- PG140 bis PG144
- PG149 bis PG150
- PG190

Der neue Anwendungsfall "Fehlzeitmeldungen bearbeiten" ist über folgende Menüstruktur aufrufbar: "21c" > "Meldungen" > "Versicherte" > "Fehlzeitmeldung bearbeiten".

Beim Aufruf des neuen Anwendungsfalls "Fehlzeitmeldung bearbeiten" über die o. g. Menüstruktur wird initial die Suchmaske angezeigt. Zur Suche eines Versicherten für die Erfassung der Fehlzeitmeldung sind initial das Feld "Ordnungsbegriff", die Buttons [Suchen], [...], [Leeren] sowie [Abbrechen] zur Bearbeitung aktiviert. Alle anderen Felder und Buttons sind zu dem Zeitpunkt inaktiv. Über den Button [...] gelangt man, wie gewohnt, in die erweiterte Suche. Hier können weitere Angaben zur Suche des Versicherten erfasst werden. Über den Button [Abbrechen] wird der Anwendungsfall geschlossen und die Meldung wird nicht gespeichert.

Über die erweiterte Suche hat man zusätzlich zu den Personenangaben die Combo-Box "Personengruppe" zur Verfügung. Hier sind nur die Versicherungszeiten aus der Sicht "PGFehlzeitmeldung" auswählbar. Wird ein Versicherter gesucht (unabhängig davon, ob in der erweiterten Suche oder durch die Eingabe des Ordnungsbegriffs) werden alle relevanten nicht stornierter Versicherungszeiten (aus der Sicht PGFehlzeitmeldung) zur Erfassung einer Fehlzeitmeldung angezeigt. Wird in der Ergebnisliste eine der relevanten Versicherungszeiten ausgewählt, wird der Button [Versicherungszeit anzeigen...] aktiv. Über diesen gelangt man in die Ansicht der ausgewählten Versicherungszeit mit allen vorhandenen zugehörigen Meldungen. Über den Button [Auswählen] öffnet sich der Dialog zur Erfassung der Fehlzeitmeldung.

Wird über die Suche kein Versicherter gefunden oder hat der Versicherte keine für die Erfassung der Fehlzeitmeldung relevanten nicht stornierten Versicherungszeiten (siehe relevante Personengruppe aus der Codetabelle "PersonenGruppe – Sicht "PGFehlzeiten"), wird der Fehler "FE0024" ausgegeben. Das bedeutet, dass kein Versicherter gefunden wurde.

,

Der kontextbezogene Absprung aus dem Anwendungsfall "Allgemeiner Partnereinstieg" in den Anwendungsfall "Fehlzeiten bearbeiten" ist möglich.

Wird ein Versicherter ohne den kontextbezogenen Absprung (ohne Person in der Zwischenablage) gesucht und die versicherte Person hat nur eine relevante nicht stornierte Versicherungszeit im Bestand oder es wurde zuvor eine von mehreren nicht stornierten Versicherungszeiten ausgewählt (über den Button [Auswählen]), öffnet sich der Erfassungsdialog für die Fehlzeitmeldung. Die Daten des Versicherten in der Kopfzeile werden dabei automatisch übernommen und inaktiv angezeigt. Die Informationen werden aus der Person sowie der Versicherungszeit übernommen. Eine Bearbeitung der Personendaten ist nicht möglich, sollten weitere Daten nötig sein, müssen diese im Partner erfasst und gespeichert werden.

Wird ein Versicherter über den kontextbezogenen Absprung (mit Person in der Zwischenablage) aufgerufen und der Versicherte hat nur eine relevante nicht stornierte Versicherungszeit wird der Erfassungsdialog mit den automatisch befüllten Personendaten geöffnet. Wird über diesen Weg ein Versicherter mit mehr als einer relevanten nicht stornierten Versicherungszeit gefunden, werden die betroffenen Versicherungszeiten zur Auswahl aufgeführt und die zutreffende Versicherungszeit kann markiert und über den Button [Auswählen] zur Erfassung der Fehlzeitmeldung ausgewählt werden.

Die Daten der Zusatzinformationen werden aus dem Bestand übernommen und automatisch befüllt. Die Felder "RVNR", "Geburtsland", "Geburtsname", "Geb. Vorsatzwort" und "Geb. Namenszusatz", "Geburtsort", "Geburtsdatum" und "Geschlecht" sind inaktiv.

Der neue Anwendungsfall "Fehlzeitmeldung bearbeiten" enthält zwei Register zur Erfassung. Zum einen das Register >Fehlzeitmeldung< sowie das Register >Technische Daten<.

Im Register >Fehlzeitmeldung< sind nachfolgende Felder zur Bearbeitung aktiviert:

- Beginn der Fehlzeitmeldung
- Ende der Fehlzeitmeldung (Wenn Abgabegrund 37 ausgewählt wurde muss ein Ende-Datum erfasst werden und ist zur Bearbeitung aktiviert. Bei Abgabegrund 17 Beginn Fehlzeitmeldung ist das Ende-Datum inaktiv)
- Abgabegrund (Hier ist nur die Auswahl 17 Beginn Fehlzeit oder 37 Ende Fehlzeit auswählbar.
- BBNR Arbeitgeber (Hier wird die BBNR aus der ausgewählten Versicherungszeit übernommen und vorbelegt). Über die Suche gelangt man in die erweiterte Arbeitgebersuche. Das Feld "Institution" wird automatisch übernommen und ist zur Bearbeitung nicht aktiviert)
- Aktenzeichen (Hier wird die Personalnummer aus der Versicherungszeit übernommen und vorbelegt)
- BBNR Abrechnungsstelle (Hier wird die BBNR Abrechnungsstelle aus der ausgewählten Versicherungszeit übernommen und vorbelegt)

Im Register >Technische Daten< stehen die Felder "Modifikations-Identifizier", "Produkt-Identifizier" und "Datensatz-ID" initial leer und zur Bearbeitung aktiviert zur Verfügung. Diese müssen bei jeder Erfassung einer Fehlzeitmeldung durch den Sachbearbeiter befüllt werden. Das Feld "Versionsnummer" wird automatisch mit dem Wert "1" befüllt und ist zur Bearbeitung deaktiviert. Das Feld "Datensatz-ID Ursprungsmeldung" ist leer und zur Bearbeitung deaktiviert.

Wenn die Fehlzeitmeldung durch den Sachbearbeiter erfasst wurde, wird diese über den Button "Übernehmen" an der zuvor ausgewählten Versicherungszeit gespeichert und zur Ansicht aufrufbar (analog zur der bereits bestehenden Umsetzung, wenn eine Fehlzeitmeldung maschinell per "DeuevEingangBatch" verarbeitet wird). Eine nachträgliche

Bearbeitung ist nicht möglich. Sollte eine Änderung an der Fehlzeitmeldung vorgenommen werden müssen, muss die Fehlzeitmeldung storniert und neu erfasst werden. Der Anwendungsdialog wechselt nach der Speicherung in die initiale Suchmaske zurück.

Wenn der Parameter "AutomatischerAufbauPg603Elternzeit" auf "true" steht (Pfad: Admin > Fachbereiche > Meldungen > AutomatischerAufbauPg603Elternzeit), wird bei der manuellen Erfassung einer Fehlzeitmeldung mit dem Abgabegrund "17 Beginn-Fehlzeitmeldung" automatisch eine Versicherungszeit mit der Personengruppe 603, nach den gleichen Regeln wie bei der maschinellen Verarbeitung, automatisch erstellt. Wird eine Fehlzeitmeldung mit dem Abgabegrund "37 Ende Fehlzeitmeldung" durch den Sachbearbeiter erfasst, wird die Versicherungszeit mit der Personengruppe 603 automatisch beendet – analog zur maschinellen Verarbeitung per "DeuevEingangBatch".

Steht der Parameter "AutomatischerAufbauPg603Elternzeit" auf false, wird bei der Erfassung einer Fehlzeitmeldung mit den Abgabegründen "17 Beginn-Fehlzeitmeldung" sowie "37 Ende-Fehlzeitmeldung" keine Versicherungszeit der Personengruppe 603 automatisch erzeugt bzw. beendet. Eine Erfassung der Versicherungszeit muss in diesen Fällen manuell durch den Sachbearbeiter geprüft und erfasst werden.

Die Erfassung einer Fehlzeitmeldung mit den Abgabegründen "17 Beginn Fehlzeitmeldung" sowie "37 Ende Fehlzeitmeldung" werden entsprechend revisioniert und sind wie üblich über das Revisionsjournal aufrufbar.

Validierungen bei der Erfassung/Verarbeitung einer Fehlzeitmeldung

"MELA391" - Erfassung einer Ende-Fehlzeitmeldung und unterschiedlichen BBNR:

Wird eine Fehlzeitmeldung mit dem Abgabegrund "37 Ende Fehlzeit" im neuen Anwendungsfall "Fehlzeitmeldung bearbeiten" erfasst und die BBNR geändert und diese stimmt nicht mit der BBNR der Versicherungszeit sowie dem BBNR-Geflecht überein, wird der neue änderbare Hinweis "MELA391" ausgegeben. Eine Erfassung der Fehlzeitmeldung mit einer BBNR aus dem BBNR-Geflecht kann ohne Ausgabe des Hinweises "MELA391" erfolgen. Der Validierung zum Fehler "MELBA125" wird bei der Erfassung nicht durchlaufen. Bei der maschinellen Verarbeitung einer Fehlzeitmeldung per "DeuevEingangBatch" erfolgt die Validierung des "MELBA125" - Zur Ende-Meldung liegt keine Beginn-Meldung vor - weiterhin wie gewohnt.

"MELA397" - Erfassung einer Beginn-Fehlzeitmeldung und unterschiedlichen BBNR:

Wird eine Fehlzeitmeldung mit dem Abgabegrund "17 Beginn Fehlzeit" im neuen Anwendungsfall "Fehlzeitmeldung bearbeiten" erfasst und die BBNR geändert und diese stimmt nicht mit der BBNR und auch nicht mit dem BBNR-Geflecht der zugeordneten Versicherungszeit überein, wird der neue Fehler "MELA397" ausgegeben. Die Meldung wird nicht gespeichert/verarbeitet und der automatische Aufbau der "PG603" erfolgt unabhängig von der Parametereinstellung in diesem Zuge nicht. Eine Erfassung der Fehlzeitmeldung mit

einer BBNR aus dem BBNR-Geflecht kann ohne Ausgabe des Fehlers "MELA397" erfolgen. Die Validierung des Fehlers "MELBA14" - es konnte keine VZ ermittelt werden - erfolgt bei der manuellen Erfassung nicht. Bei der maschinellen Verarbeitung der Fehlzeitmeldung per "DeuevEingangBatch" wird der "MELBA14" weiterhin wie gewohnt durchlaufen und entsprechend ausgegeben.

"MELBA125" - Erfassung einer Ende-Fehlzeitmeldung und fehlende Beginn-Fehlzeitmeldung:

Bei der Erfassung einer Fehlzeitmeldung mit dem Abgabegrund "37 Ende Fehlzeit" erfolgt bei der Speicherung die Prüfung, ob zu der Ende-Fehlzeitmeldung auch eine Beginn-Fehlzeitmeldung an der Versicherungszeit zugeordnet ist. Ist dies nicht der Fall wird - wie bei der maschinellen Verarbeitung - der "MELBA125" ausgegeben.

"MELBA126" - Erfassung einer Fehlzeitmeldung mit gleichem Zeitraum:

Wird eine Fehlzeitmeldung (unabhängig ob Abgabegrund "17 Beginn Fehlzeitmeldung" oder "37 Ende Fehlzeitmeldung") noch einmal mit dem gleichen Zeitraum erfasst, wird der änderbare Fehler "MELBA126" - Es existiert bereits eine Fehlzeitmeldung mit identischem Beginn/Ende im Bestand- wie in der maschinellen Verarbeitung - ebenfalls ausgegeben.

"MELA393" - Erfassung einer Fehlzeitmeldung mit Beginn vor dem 01.01.2024

Wird eine Fehlzeitmeldung mit einem Beginn vor dem 01.01.2024 erfasst, wird der neue Fehler "MELA393" bei der Speicherung ausgegeben. Es dürfen nur Fehlzeitmeldungen mit einem Beginn nach dem 01.01.2024 erfasst werden.

"MELA394" - Erfassung einer Fehlzeitmeldung mit Abgabegrund "37 - Ende Fehlzeitmeldung" größer als Ende Versicherungszeit

Wird eine Fehlzeitmeldung mit dem Abgabegrund "37 Ende Fehlzeitmeldung" und einem Ende-Datum, welches größer ist als das Ende-Datum der Versicherungszeit, wird bei der Speicherung der neue Fehler "MELA394" ausgegeben.

"MELBA128" - Inkonsistente Datenerfassung

Wird eine Fehlzeitmeldung ohne die Erfassung eines Abgabegrunds, Beginn oder Ende-Datum erfasst oder das Beginn/Ende-Ende Datum hat kein richtiges Format, wird der Fehler "MELBA128" ausgegeben.

"MELA392" - Erfassung einer Ende-Fehlzeitmeldung mit überschneidendem Zeitraum:

Wird eine Fehlzeitmeldung mit dem Abgabegrund "37 Ende Fehlzeitmeldung" mit einem sich überschneidenden Zeitraum erfasst/im Batch verarbeitet, wird der neue nicht änderbare Fehler "MELA392" bei der Speicherung/im Batch ausgegeben.

Erfassung einer Fehlzeitmeldung – Validierung technische Daten

Wird bei der Erfassung einer Fehlzeitmeldung der Modifikations-Identifizier oder der Produktidentifizier nicht erfasst, wird der Hinweis "MELA900" bei der Speicherung ausgegeben.

Wird bei der Erfassung einer Fehlzeitmeldung die Datensatz-ID nicht erfasst, wird der Hinweis "MELA901" bei der Speicherung ausgegeben.

Im Release 25.25 werden die Meldungsnummern um weitere Daten angereichert, damit mehr Informationen zur Verfügung stehen.

2a. Erweiterung der Zuordnungslogik bei der Verarbeitung von Fehlzeitmeldungen mit dem Abgabegrund "17 Beginn Fehlzeitmeldung"

Die Zuordnungslogik der Fehlzeitmeldungen zu den Versicherungszeiten wurde erweitert. Wird eine 17er-Meldung (Fehlzeitmeldung Elternzeit) maschinell eingespielt und konnte erfolgreich einer Versicherten Person zugeordnet werden, wird anschließend zusätzlich geprüft, ob das Beginn-Datum der Fehlzeitmeldung innerhalb einer Versicherungszeit liegt.

Hierbei wird die Versicherungszeit mit dem jüngsten Beginn-Datum ermittelt, die den Status aktiv, beendet oder vorababgemeldet hat, es sich um den Personenkreis "Beschäftigte" handelt und das Beginn-Datum der Fehlzeitmeldung jünger oder gleich als der Beginn der Versicherungszeit und das Ende der Versicherungszeit größer ist als der Beginn der Fehlzeitmeldung. Konnte die Fehlzeitmeldung zugeordnet werden, wird diese bei der Versicherungszeit gespeichert und die nachfolgenden Prozesse bleiben wie bisher bestehen (Anlage der "PG603" etc.).

Wird keine Versicherungszeit ermittelt, erfolgt die Prüfung wie bisher, dass bedeutet, dass wie zuvor beschrieben, die Kriterien erfüllt sein müssen, jedoch das Beginn-Datum der Fehlzeitmeldung nicht gegen den Beginn der Versicherungszeit geprüft wird, sondern nur, ob das Beginn-Datum der Fehlzeitmeldung kleiner oder gleich dem Ende der Versicherungszeit ist. Ist eine Zuordnung möglich, wird auch hier die Fehlzeitmeldung an der Versicherungszeit gespeichert und die nachgehenden Prozesse angestoßen.

Liegen im Bestand zwei Versicherungszeiten mit dem gleichen Beginn vor oder es kann keine Versicherungszeit ermittelt werden, wird der Fehler "MELBA14" im "DeuevEingangBatch" ausgegeben.

2b. Zuordnung einer Stornierung der Ende-Fehlzeitmeldung

Wird eine an der Versicherungszeit zugeordnete Ende-Fehlzeitmeldung storniert, erfolgt die Zuordnung über die Datensatz-ID Ursprungsmeldung. Ist eine Zuordnung der Stornomeldung aufgrund der übereinstimmenden Datensatz-ID Ursprungsmeldung sowie dem passenden Beginn- und Ende-Datum der Fehlzeitmeldung aus dem Bestand möglich, erfolgt die Verarbeitung fehlerfrei. Die Ende-Fehlzeitmeldung wird im Bestand storniert.

Sollte eine eindeutige Zuordnung aufgrund von abweichenden oder mehreren Datensatz-ID Ursprungsmeldungen oder das Beginn/Ende-Datum stimmt nicht überein, erfolgt keine Verarbeitung und der Fehler "MELBA20" ausgegeben.

3. Validierungen bei der Verarbeitung/Erfassung von Fehlzeitmeldungen

Wird eine Ende-Fehlzeitmeldung verarbeitet/erfasst und das Ende Datum der Fehlzeitmeldung ist größer als das Ende-Datum der Versicherungszeit wird der Hinweis "MELA390" ausgegeben.

Wird eine Abmeldung verarbeitet/erfasst und das Ende-Datum der beendeten Versicherungszeit ist kleiner als das Ende-Datum der Ende-Fehlzeitmeldung wird der Hinweis "MELA396" ausgegeben.

Wird eine Abmeldung verarbeitet/erfasst und es liegt keine Ende-Meldung zu einer Beginn-Meldung der Elternzeit vor, dann wird der neue änderbare Hinweis "MELA395" ausgegeben.

Meldungsnummern:

*MELA391 - `{infoStringVP}`: Die angegebene Betriebsnummer stimmt nicht mit der Betriebsnummer der Versicherungszeit und auch nicht mit dem BBNR-Geflecht überein. Die PG603 wird nicht automatisch beendet und muss manuell beendet werden.

*MELA392 - `{infoStringVP}`: An der Versicherungszeit vom `{beginnDatum}` bis `{EndeDatum}` existiert eine weitere Fehlzeitmeldung, die sich mit der Fehlzeitmeldung vom `{Beginn}` bis `{Ende}` überschneidet. Bitte prüfen.

*MELA393 - `{infoStringVP}`: Der Beginn der Fehlzeitmeldung darf nicht vor dem 01.01.2024 liegen. Bitte prüfen.

*MELA394 - `{infoStringVP}`: Das Ende-Datum der Fehlzeitmeldung darf nicht kleiner als das Beginn-Datum sein. Bitte prüfen.

*MELA397 - `{infoStringVP}`: Die angegebene Betriebsnummer stimmt nicht mit der Betriebsnummer der Versicherungszeit und auch nicht mit dem BBNR-Geflecht überein.

*MELBA125 - `{infoStringVP}`: Zur Ende-Meldung liegt keine Beginn-Meldung vor. Die Meldung kann daher nicht verarbeitet werden.

*MELBA126 - `{infoStringVP}`: Es existiert bereits eine Fehlzeitmeldung mit identischem Beginn/Ende im Bestand. Die Meldung kann daher nicht verarbeitet werden.

*MELBA128 - `{infoStringVP}`: Die `{Meldung}` enthält eine unplausible Kombination von Abgabegrund und Datumswerten. Die Meldung kann nicht verarbeitet werden.

*MELBA14 - Der Meldesatz kann keiner Versicherungszeit eindeutig zugeordnet werden und kann daher nicht verarbeitet werden.

*MELBA20 - Die Stornomeldung kann keiner Meldung einer Versicherungszeit eindeutig zugeordnet werden. Die Stornomeldung kann daher nicht verarbeitet werden.

*MELA390 - \${infoStringVP}: Das Ende der Fehlzeitmeldung vom \${Beginn} bis \${Ende} ist größer als das Ende der Versicherungszeit vom \${ValidFrom} bis \${ValidTo} zum Arbeitgeber \${BetriebsNummer}. Bitte prüfen.

*MELA395 - \${infoStringVP}: An der Versicherungszeit vom \${ValidFrom} bis \${ValidTo} zum Arbeitgeber \${BetriebsNummer} existiert keine Ende-Fehlzeitmeldung zu der Beginn-Fehlzeitmeldung zum \${Beginn}. Bitte prüfen.

*MELA396 - \${infoStringVP}: An der Versicherungszeit vom \${ValidFrom} bis \${ValidTo} zum Arbeitgeber \${BetriebsNummer} existiert eine Ende-Fehlzeitmeldung vom \${Beginn} bis \${Ende}, dessen Ende größer ist als das Ende Versicherungszeit. Bitte prüfen.

R365002/PK-684083: DeuevEingangBatch-falsche Zuordnung von "Meldung Anforderung " zu eingespielter Storno-Jahresmeldung

Wird vom Arbeitgeber eine zu stornierende Entgeltmeldung übermittelt, prüft der DeuevEingangbatch“ zunächst, ob im Bestand eine entsprechende Entgeltmeldung vorhanden ist. Sofern keine Ursprungsmeldung im Bestand vorhanden ist, ist eine Identifizierung der Ursprungsmeldung anhand der Datensatz-ID-Ursprungsmeldung nicht möglich. Es erfolgt ein weiterer Abgleich nach der Versicherungszeit und weiterer fachlichen Kriterien. Hierfür werden alle Meldungen an der Versicherungszeit mit der eingespielten Storno-Meldung verglichen.

Befindet sich im Bestand eine Meldung, die bzgl. aller Vergleichskriterien (Meldegrund, Betriebsnummer, Beginn- und Endedatum) übereinstimmt, dann wird diese Bestandsmeldung als relevante Meldung identifiziert.

Befindet sich im Bestand eine Krankenkassenmeldung „05 MeldungAnforderung“, die über den Batch „EntgeltÜberwachung erstellt wurde und stimmt der Zeitraum dieses Datensatzes mit dem Zeitraum der zu stornierenden Meldung überein, wird dieser Datensatz als relevante Meldung identifiziert.

Bei dem Versuch die Stornomeldung zu verarbeiten, kommt es im DeuevEingangBatch zu einem technischen Fehler, da eine Stornierung des Datensatz „05 MeldungAnforderung“ durch den Arbeitgeber nicht vorgesehen ist.

Sofern die „MeldungAnforderung“ im Dialog erstellt wurde, enthält der Datensatz nur eine Jahreszahl und wird bei der Prüfung nicht als relevanter Datensatz berücksichtigt. Bei der Verarbeitung durch den DeuevEingangBatch wird hier korrekterweise der Fehler *MELBA20 ausgegeben.

Die Software wurde dahingehend angepasst, dass bei der Ermittlung der zu stornierenden Meldung über den DeuevEingangBatch, die Krankenkassenmeldungen vom Typ "05MeldungAnforderung" bei der Prüfung nicht mehr berücksichtigt werden. Mit der vorgenommenen Anpassung erfolgt in diesen Fällen (Eine Stornierung ist nicht einer

Originalmeldung zuzuordnen) die Ausgabe des Fehlers MELBA19 und die Stornierung der Entgeltmeldung wird nicht vorgenommen.

*MELBA19: Die Stornomeldung kann keiner Versicherungszeit eindeutig zugeordnet werden. Die Stornomeldung kann daher nicht verarbeitet werden).

*MELBA20: Die Stornomeldung kann keiner Versicherungszeit eindeutig zugeordnet werden. Die Stornomeldung kann daher nicht verarbeitet werden.

Betroffene Batches

DeuevEingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Entgeltmeldung::Entgeltmeldung bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

16.1.10 Meldungen Sonstige Versicherte bearbeiten

PK-659235: Erweiterung der Validierung auf Kennzeichen und Leistungsaushilfe Land für die PG629/630

Die Validierungen für eine An,-Ab,-oder Kombimeldung für die Personengruppen 629 und 630 wurden in Bezug auf die Kennzeichen "Familierversicherter" sowie "Rentenantragssteller" bei den EU-Ländern und Abkommens-Staaten erweitert, so dass der Sachbearbeiter erkennen kann, dass die Personengruppe ggf. geprüft werden muss. Des Weiteren ist eine Umsetzung der Prüfung der korrekte Personengruppe für den Abkommens-Staat Tunesien erfolgt.

I. Familienversicherte:

Um fachlich entscheiden zu können welche Personengruppe (PG629 oder PG630) bei dem Kennzeichen Familienversicherte korrekt ist muss, die Versicherungszeit des Stammversicherten und das Land Leistungsaushilfe berücksichtigt werden.

Es gibt fachlich folgende Kombinationen für das Kennzeichen Familienversicherte:

1. Leistungsaushilfe EU-Länder: ("Irland, Norwegen, Portugal, Schweden, Spanien, Zypern und Vereinigtes Königreich"):

a. Familienversicherte – Stammversicherter ist Mitglied außer als Rentner versichert = Personengruppe 629 ist korrekt

b. Familienversicherte - Stammversicherter ist als Rentner (PG55x) versichert = Personengruppe 630 ist korrekt

In BITMARCK_21c|ng sind diese Fallkonstellationen über das Kennzeichen „Familienversicherter“ zu erfassen. Zusätzlich prüft die Software nun das Kennzeichen „Familienversicherter“, bei den o.g. Ländern und gibt folgende änderbare Hinweise aus:

- Bei der Erfassung einer PG629 der neue änderbare Hinweis MEL0210
- Bei der Erfassung einer PG630 der neue änderbare Hinweis MEL0211.

In den beiden Hinweisen, wird darauf hingewiesen, dass man die Personengruppe des Stammversicherten prüfen muss und ggf. die andere Personengruppe (629 bzw. 630) korrekt sein könnte.

Das bedeutet, dass bei der Leistungsaushilfe für EU-Länder immer ein Hinweis ausgegeben wird, entweder der MEL0210 oder der MEL0211

2. Leistungsaushilfe-Abkommens-Staaten-Ländern "Bosnien und Herzegowina, Nordmazedonien, Montenegro, Serbien, Türkei, ohne Tunesien":

Bei dem Kennzeichen „Familienversicherter“ in BITMARCK_21c|ng gilt, dass diese Versicherten mit der Personengruppe 630 erfasst werden müssen. Wird die Personengruppe 629 erfasst, wird daher der neue änderbare Hinweis MEL0213 ausgegeben. Es obliegt dem Sachbearbeiter dies manuell zu prüfen und zu entscheiden, ob diese Fallkonstellation fachlich vorkommen kann.

II Rentenantragsteller:

1. Leistungsaushilfe EU-Länder: ("Irland, Norwegen, Portugal, Schweden, Spanien, Zypern und Vereinigtes Königreich"):

Bei dem Kennzeichen „Rentenantragsteller“ in BITMARCK_21c|ng gilt, dass diese Versicherten mit der Personengruppe 629 erfasst werden müssen. Wird die Personengruppe 630 erfasst, wird daher der neue änderbare Fehler MEL0212 ausgegeben.

2. Leistungsaushilfe-Abkommens-Staaten-Ländern "Bosnien und Herzegowina, Nordmazedonien, Montenegro, Serbien, Türkei, ohne Tunesien":

Bei dem Kennzeichen „Rentenantragsteller“ in BITMARCK_21c|ng gilt, dass diese Versicherten mit der Personengruppe 630 erfasst werden müssen. Wird die Personengruppe 629 erfasst, wird daher der neue änderbare Fehler MEL0214 ausgegeben.

Es obliegt dem Sachbearbeiter manuell zu prüfen und zu entscheiden, ob diese Fallkonstellation fachlich vorkommen kann.

III Leistungsaushilfe-Abkommens-Staat „Tunesien“:

Ebenfalls wurde eine neue Validierung für die Erfassung einer PG630 mit dem Leistungsaushilfe Land "Tunesien" implementiert. Sodass bei einer Erfassung einer An, -Ab, -oder Kombimeldung der PG630 und dem Leistungsaushilfe Land "Tunesien" mit den

Kennzeichen "Fami allein" oder "Familienversicherter" oder "Rentner" oder "Rentenantragsteller" oder "ohne Kennzeichen" der änderbare Fehler MEL0215 ausgegeben wird. In diesem Fall muss die PG629 erfasst werden. Es obliegt dem Sachbearbeiter zu prüfen, ob diese Fallkonstellation fachlich korrekt ist und vorkommen kann.

Neue Meldungsnummern

*MEL0210 - \${infoStringNP}: Es wurde eine \${meldungsart} der Personengruppe \${persgr} mit Kennzeichen \${kennzeichen} und Leistungsaushilfe-Land \${leistungsaushLand} erfasst. Falls es sich um einen Familienversicherten eines Rentners handelt, ist die PGSonstige630 zu erfassen. Bitte prüfen!

*MEL0211 - \${infoStringNP}: Es wurde eine \${meldungsart} der Personengruppe \${persgr} mit Kennzeichen \${kennzeichen} und Leistungsaushilfe-Land \${leistungsaushLand} erfasst. Falls es sich um einen Familienversicherten eines Versicherten, Grenzgängers oder eines Rentenantragstellers handelt, ist die PGSonstige629 zu erfassen. Bitte prüfen!

*MEL0212 - \${infoStringNP}: Es wurde eine \${meldungsart} der Personengruppe \${persgr} mit Kennzeichen \${kennzeichen} und Leistungsaushilfe-Land \${leistungsaushLand} erfasst. In diesem Fall müsste aber eine PGSonstige629 erfasst werden. Bitte prüfen!

*MEL0213 - \${infoStringNP}: Es wurde eine \${meldungsart} der Personengruppe \${persgr} mit Kennzeichen \${kennzeichen} und Leistungsaushilfe-Land \${leistungsaushLand} erfasst. Falls es sich um einen Familienversicherten eines Rentners oder eines Rentenantragstellers handelt, ist die PGSonstige630 zu erfassen. Bitte prüfen!

*MEL0214 - \${infoStringNP}: Es wurde eine \${meldungsart} der Personengruppe \${persgr} mit Kennzeichen \${kennzeichen} und Leistungsaushilfe-Land \${leistungsaushLand} erfasst. In diesem Fall müsste aber eine PGSonstige630 erfasst werden. Bitte prüfen!

*MEL0215 - \${infoStringNP}: Es wurde eine \${meldungsart} der Personengruppe \${persgr}\${kennzeichen} und Leistungsaushilfe-Land \${leistungsaushLand} erfasst. In diesem Fall müsste aber eine PGSonstige629 erfasst werden. Bitte prüfen!

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Anmeldung::Anmeldung für Sonstige Personenkreise bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte::Kombimeldung::Kombimeldung für Sonstige Personenkreise bearbeiten

16.1.11 Meldungen bearbeiten

R360183/PK-663938: Versicherte Person beaskunften/bearbeiten - Register Personendaten - Fehler FE0004 wenn Straße bei Änderung Postadresse länger als 33 Zeichen

Wurde im Partner eine Adresse geändert/erfasst und diese war länger als 33 Zeichen wurde der Fehler FE0004 ausgegeben, da die Daten an das Register Personendaten übergeben wurden und dort eine Feldbegrenzung von 33 Zeichen in der Datenbank hinterlegt ist.

Die Software wurde dahingehend angepasst, dass im Partner jetzt auch Adressen mit mehr als 33 Zeichen erfasst und gespeichert werden können. Die Ausgabe des Fehlers FE0004 erfolgt nicht mehr. Die Änderung der Anschrift ist im Register "Personendaten" nachvollziehbar. Sofern Ausgangsdateien mit dem DBAN über den "DeuveAusgangbatch" erstellt werden, erfolgt im Datensatz eine Begrenzung auf die ersten 33 Zeichen.

PK-659158: Versicherte Person beauskunften/bearbeiten - neues Merkmal Implantat

Im Zuge der Einführung eines Verfahrens zur Übermittlung von Informationen an die Vertrauensstelle des Implantatregisters wurde im Anwendungsfall „Versicherte Person beauskunften/bearbeiten“ im Register „Merkmale“ sowohl von 21c|ng als auch im Web-Client das neue Merkmal „Implantat“ zur Dokumentation des Tatbestandes eingefügt.

Initial ist das neue Merkmal zwischen "KE veranlasste Leistung" und "Beihilfeanspruch" angeordnet.

An der Systematik zur Zusammenfassung gleichartiger Merkmalszeiträume, der Übernahme von bereits bestehenden Merkmalen bei der Erzeugung eines neuen Merkmalszeitraums und die Historisierung von Merkmalszeiträumen ändert sich durch die Einführung des neuen Merkmals nichts. Die Revisionierung erfolgt wie bisher.

PK-668620: 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 Schnittstelle ohne Prüfung ob der aufrufende Benutzer die Rechte für alle Schutzstufen besitzt war nur bis zum Release 25.15 gültig und wurde mit Release 25.20 ausgebaut.

16.1.12 Mitgliedschaftszeiten bearbeiten

R300187/PK-388795: Anwendungsfall "Mitgliedszeit beenden" - Erweiterung des Fehlers "MELM000"

Wenn eine Mitgliedszeit beendet wird, wird systemseitig geprüft, ob sich nicht stornierte beendete oder vorababgemeldete mitgliedszeitbegründete Versicherungszeiten im Bestand befinden.

Bei der Prüfung erfolgt ein Abgleich, ob das Ende der Mitgliedszeit mit dem der beendeten Versicherungszeit übereinstimmt.

Liegt das Ende Datum der zuletzt beendeten Versicherungszeit mit dem Ende der Mitgliedszeit überein und diese sind nicht storniert, kann die Mitgliedszeit beendet werden.

Liegt das Ende-Datum der Mitgliedszeit vor dem Ende der Versicherungszeit, wird der Fehler "MELM001" ausgegeben und die Mitgliedszeit kann nicht beendet werden.

Liegt das Ende-Datum der Mitgliedszeit nach dem Ende der Versicherungszeit, wird der Hinweis "MELM007" ausgegeben.

Wenn sich zwei Versicherungszeiten im Bestand befinden, wobei eine mitgliedszeitbegründete Versicherungszeit offen ist, war es trotz offener Versicherungszeit möglich, die Mitgliedszeit ohne Ausgabe des Fehlers "MELM000" zu beenden.

Wird erst die Mitgliedszeit und daraufhin die Versicherungszeit beendet, wird dies systemseitig durch die Ausgabe des Fehlers "MELM000" verhindert.

Die Software wurde mit Release 25.20 dahingehend angepasst, dass bei dem beenden der Mitgliedszeit zusätzlich geprüft wird, ob sich eine offene mitgliedszeitbegründete Versicherungszeit im Bestand befindet. Wird die Mitgliedszeit beendet, obwohl sich eine offene mitgliedszeitbegründete Versicherungszeit im Bestand befindet, wird der Fehler "MELM000" ausgegeben und die Mitgliedszeit kann nicht beendet werden.

*MELM000: Die Mitgliedschaft kann nicht beendet werden, da noch offene Versicherungszeiten vorliegen. Bitte prüfen.

*MELM001: Die Mitgliedschaft kann nicht beendet werden, da das Ende-Datum vor dem Ende der letzten abgemeldeten Versicherungszeit liegt. Bitte prüfen.

*MELM007: Das Ende der Mitgliedschaft liegt nach dem Ende-Datum der letzten abgemeldeten Versicherungszeit. Bitte prüfen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Mitgliedschaft bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

16.1.13 Pflegeperson bearbeiten

R360286/PK-663106: DEÜV: Entgeltmeldung für eine Pflegeperson lässt sich aufgrund der Meldung MELKP001 mit dem DEÜV-Fehler DSME020 nicht erfassen

Bisher konnten keine Ab-, Entgelt oder Kombimeldung erfasst werden, wenn der Meldezeitraumbeginn dieser Meldungen vor dem Beginn der aktuell gültigen der BBNR Krankenkasse aus den Kassengrundeinstellungen lag. Der DEÜV-Datensatz wurde von der Kernprüfung abgewiesen, da die Absenderbetriebsnummer nicht versorgt werden konnte (Fehlernummer MELKP001 mit dem DEÜV-Fehler DSME020). Dieses Verhalten trat auf, obwohl der Meldezeitraum innerhalb eines Satzes der Kassengrundeinstellungen mit dem Kennzeichen Alt-/Fusionskasse = true lag.

Werden nunmehr Entgelt-, Ab- oder Kombimeldung mit einem Meldezeitraum, der vor den Gültigkeitszeiträumen der aktiven Betriebsnummern in den Kassengrundeinstellungen liegt, erfasst und fällt dieser Meldezeitraum in die Gültigkeit eines Satzes der Kassengrundeinstellungen mit dem Kennzeichen Alt-/Fusionskasse = true oder liegt er davor, so wird die Absenderbetriebsnummer aus dem Eintrag der Hauptkasse (kann es nur einmal geben) in den Kassengrundeinstellungen übernommen.

Betroffene Batches

DeuevAusgangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Entgeltmeldung::Entgeltmeldung Pflegeperson bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte::Abmeldung bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte::Kombimeldung::Kombimeldung für Pflegepersonen bearbeiten

17 KM-MEL-VV 2

17.1 Produktinformationen

17.1.1 Abmeldung Leistungsbezieher II bearbeiten

R366010/PK-689444: Abmeldung PG350 Beendigungsgrund 82 ALG II wird falsch angezeigt

Für die Personengruppe 350 (Leistungsbezieher SGBII) wird der Beendigungsgrund "82-Abl. Bewilligungsabschn." nun korrekt angezeigt. Grund für die fehlerhafte Anzeige "* 82 Ende ALG berufl. Weiterb." war eine fehlende technische Übersetzung. Die unter Release 25.15 fehlerhaft angezeigten Beendigungsgründe werden mit einem gesonderten SQL unter dem Release 25.20 korrigiert.

Betroffene Batches

DuebakXmlEingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

17.1.2 Aktionssteuerung]ng (MEL)

R364583/PK-682402: Aktionssteuerung]ng: KWR "Ermittle Meldung Kassenwechsel" limitieren

Es wurde eine Limitierung der Ausgabenmenge für die Aktivität "Ermittle Meldung Kassenwechsel" implementiert. Die Limitierung entspricht dem Wert des technischen Parameters "MaxResult".

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Services::Meldungen zum Kassenwahlrecht bearbeiten

17.1.3 Beiträge Mitglieder

PK-695045: DaBPV -KorrekturBatch Log-Ausgabe angepasst

Für das PlugIn "InitialaufbauMeldungenDaBPVKorrekturBatch" des KorrekturBatch wurde die Log-Ausgabe im Batchprotokoll überarbeitet. Neben der PartnerID werden nun auch die Art und der Zeitraum der Anfrage ausgegeben.

Betroffene Batches

KorrekturBatch

17.1.4 KVdR-Meldedaten verarbeiten (KVdR Eingangsbatch)

PK-618048: KVdR: Automatische Beendigung von Versicherungs- und Mitgliedschaftszeiten als Rentner bei Eingang einer Meldung 91 mit Wegfallgrund 01

Bei der Verarbeitung einer KVdR-Meldung mit dem Meldegrund 91 und dem Wegfallgrund 01 werden offene Versicherungszeiten zum Todestag beendet. Für Beschäftigte und Leistungsbezieher nach dem SGB II und SGB III werden Vorababmeldungen mit dem Abmeldegrund 49 erstellt. Bei allen anderen Versicherungszeiten wird eine Echtabmeldung mit dem Abmeldegrund 49 erstellt. Das Todesdatum aus der KVdR-Meldung wird im Partner gespeichert, sofern noch kein Todesdatum hinterlegt ist.

Wenn eine Versicherungszeit nach dem Todesdatum endet, wird der neue änderbare Fehler MELR616 ausgegeben. Bei einer Versicherungszeit, die nach dem Todesdatum beginnt, wird der neue änderbare Fehler MELR617 ausgegeben. Die Versicherungszeiten sind in beiden Fällen manuell zu prüfen und zu korrigieren.

PK-618016: KVdR: Reduzierung MELR506

Kann eine KVdR-Meldung mit dem Meldegrund „11 – Bewilligung der Rente“ im Rahmen der Batchverarbeitung KVdREingangBatch zwar einer Versicherten Person, jedoch keinem Rentenstammdatensatz zugeordnet werden, wird die Meldung inklusive der Rentenzeiträume direkt verarbeitet und ein neuer Rentenstammdatensatz automatisch angelegt. Im Batchprotokoll wird statt bisher MELR103 der neue, änderbare Hinweis MELR529 ausgegeben.

Bei Verarbeitung folgender Konstellation durch den KVdREingangBatch wird statt bisher MELR103 der neue, änderbare Hinweis MELR531 ausgegeben:

- Meldegrund „11 – Bewilligung der Rente“
- Aktiver Rentenstammdatensatz im Status "Rechtsmittel" ohne Verknüpfung zu Historiendatensatz vorhanden
- Rentenzeichen und Leistungsart in Meldung und Rentenstammdatensatz identisch

Die Verarbeitung der Meldung inkl. Anpassung des Rechtsmittels von „eingelegt“ auf „stattgegeben“ und des Status des Rentenstammdatensatzes von „Rechtsmittel“ auf „Bewilligt“ erfolgt unverändert.

Betroffene Batches

KVdREingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Rentendaten::Rentendaten bearbeiten

17.1.5 Meldung Kassenwahlrecht bearbeiten**R361278/PK-667310: KassenwahlrechtEingangBatch Stornierung von Abschlussmeldungen**

In Einzelfällen konnten Stornierungen von KWR-Abschlussmeldungen nicht verarbeitet werden, wenn alle ausgehenden Meldungen des Vorgangs bereits storniert waren.

Die Verarbeitung innerhalb des KassenwahlrechtEingangBatch wurde optimiert, so dass nun Stornierungen von Abschlussmeldungen jederzeit und unabhängig vom Status weiterer Meldungen des Vorgangs verarbeitet werden können.

PK-642385: KWR - Kennzeichen Implantatregister in der Abschlussmeldung

Im Hinblick auf die Meldepflichten zum Implantatregister gegenüber der aufnehmenden Kasse bei Kassenwechsel bzw. dem Robert-Koch-Institut (RKI) wurden folgende Optimierungen vorgenommen:

Verfügt das Mitglied zum Zeitpunkt der Erstellung einer KWR-Abschlussmeldung über das Versicherten-Merkmal "Implantat" im jüngsten Merkmals-Zeitraum, wird die Check-Box "Vitalstatus" automatisch mit einem Häkchen versehen. Gleiches gilt bei Aktualisierung der Meldung vor Weiterleitung an die aufnehmende Krankenkasse. Unabhängig von der automatischen Versorgung ist vorgenannte Checkbox bis zur Weiterleitung der Abschlussmeldung editierbar.

Darüber hinaus werden zwei Funktionalitäten zur Verfügung gestellt:

- 1) Bei Weiterleitung einer Abschlussmeldung mit Kennzeichen "Vitalstatus" mittels KassenwahlrechtAusgangBatch wird das Absetzen einer anlassbezogenen Meldung an das RKI getriggert. Nähere Hinweise hierzu finden Sie in der Anwendungshilfe "AH Vitalstatusmeldungen für Implantatträger".
- 2) Wird mit einer eingehenden Abschlussmeldung das Kennzeichen "Vitalstatus" gemeldet, so wird für die Anlage eines Versicherten-Merkmals "Implantat" mit Beginn der Mitgliedschaft getriggert. Die Stornierung einer Abschlussmeldung hat dagegen keinerlei Auswirkung auf die Versicherten-Merkmale.

Betroffene Batches

KassenwahlrechtAusgangBatch
KassenwahlrechtEingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Services::Meldungen zum Kassenwahlrecht bearbeiten

17.1.6 Meldung stornieren und weiterleiten**PK-679287: DÜBAK: Anpassungen Datensatz-ID Ursprungsmeldung bei Stornierungen**

Bei der Stornierung einer Mitgliedsbestätigung oder Rückmeldung Bescheinigung wird die DatensatzID der ursprünglichen Meldung der BA/Kommune in das Element "Datensatz_ID_Ursprungsmeldung" innerhalb der Elementgruppe "Steuerungsdaten" angegeben. In das Element "Datensatz_ID_Ursprungsmeldung" innerhalb der Elementengruppe "Stornierung" wird die DatensatzID der zu stornierenden Mitgliedsbestätigung oder Rückmeldung Bescheinigung angegeben.

Betroffene Batches

DuebakXmlEingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

Kern::Meldungen::Services::Anforderung Bescheinigung BA bearbeiten

17.1.7 Meldungen DaBPV erstellen (DaBPVAusgangBatch)**PK-664862: PUEG: Anpassungen DaBPVAusgangBatch**

Für automatisch oder durch Korrekturbatch erstellte Kündigungen von Abonnements wird das Attribut "Nicht vor" in Abhängigkeit des Parameters "DaBPVMeldungNichtVorAnzahlTageNachEndeSelbstzahlerVerschicken" versorgt. Die Weiterleitung einer Kündigung mittels DaBPVAusgangBatch erfolgt ausschließlich, wenn das Tagesdatum des Batchlaufs mindestens das Datum „Nicht vor“ erreicht hat oder eine entsprechende Einschränkung an der Kündigung nicht vorliegt.

In der an das BZSt zu übermittelnde Datei werden die beinhalteten Datensätze wie folgt sortiert:

1. Abonnements
2. Historienanfragen
3. Kündigungen

Innerhalb vorgenannter Meldearten werden die Einzelmeldungen nach deren Erstellungsdatum aufsteigend (älteste Meldung zuerst) sortiert.

R366649/PK-693455: DaBPV-Verfahren: Exportdateien erhalten "falsche" Empfänger-BBNR

Es gibt im Administrations-Client für den Fachbereich „Meldungen“ einen neuen Parameter mit der Bezeichnung „DaBPVAbweichenderEmpfänger“. In diesem Parameter kann die Betriebsnummer eines abweichenden Empfängers für die Exportdateien aus dem Batch-Programm "DaBPVAusgangBatch" hinterlegt werden. Wird ein abweichender Nachrichtenpartner hinterlegt, so müssen im Integration-Server die notwendigen Nachrichtenkanäle auch für diesen Partner eingestellt sein.

Ist der Parameter nicht gefüllt, werden die Exportdateien aus den genannten Batch-Programmen weiterhin an den im Parameter „BetriebsnummerClearingstelle“ aus dem Fachbereich „Querschnitt“ hinterlegten Empfänger übermittelt.

Betroffene Batches

DaBPVAusgangBatch

17.1.8 Meldungen DaBPV verarbeiten (DaBPVEingangBatch)**PK-693284: PUEG: Ausgabe MELDABPV011 optimieren**

Mit dem nicht änderbaren Hinweis MELDABPV011 soll auf eine Abweichung zwischen den Bestandsdaten der Krankenkasse und den übermittelten Daten aus dem DaBPV-Verfahren im Hinblick auf den Beginn der Elterneigenschaft einer Person hingewiesen werden.

Der Hinweis MELDABPV011 wird ausgegeben, wenn für eine versicherte Person das Merkmal „Hat Kinder“ aktiviert ist und das Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) in der Antwort auf eine Anfrage im DaBPV-Verfahren entweder keine Elterneigenschaft mitteilt oder die mitgeteilte Elterneigenschaft zu einem späteren Zeitpunkt beginnt, als im Bestand über das Merkmal „Hat Kinder“ vermerkt ist.

Bei der Prüfung zur Ausgabe des Hinweis MELDABPV011 wird ein Abgleichszeitraum beginnend mit dem Beginn-Datum der Anfrage (z. B. Abonnement ab 01.01.2025) gebildet. Merkmalszeiten, die vor dem Beginn des Abgleichszeitraums liegen, werden für den Abgleich nicht berücksichtigt.

Eine Ausnahme stellen Merkmalszeiträume dar, für die das Merkmal „Hat Kinder“ aktiviert ist und die vor dem 01.07.2023 beginnen. Wird im Zusammenhang mit diesen Merkmalszeiträumen eine Abweichung im Sinne des MELDABPV011 festgestellt, erfolgt keine Ausgabe des Hinweises und die Antwort des BZSt wird verarbeitet.

R366617/PK-692885: DaBPV-Verfahren Erzeugung einer Aufgabe zu Fehlernummer

Bei der Verarbeitung von Fehlerrückläufern durch den DaBPVEingangBatch wird zukünftig der neue änderbare Hinweis MELDABPV017 ausgegeben.

Neuer Hinweis MELDABPV017

Kurzmeldungstext: PUEG – DaBPV

Langmeldungstext: Es wurde ein Fehlerrückläufer für die Versicherte Person mit der Partner-ID \${partnerid} verarbeitet. Bitte prüfen.

Im Zusammenhang mit der Ausgabe des MELDABPV017 wird eine Batchaufgabe mit der Aufgabendefinition "Batchfehler DaBPV-Eingang bearbeiten" für die Versicherte Person erzeugt.

Betroffene Batches

DaBPVEingangBatch

17.1.9 Meldungen SGBII/SGBIII bearbeiten

PK-679131: DÜBAK: DatensatzID für manuelle Meldungen disabeln

Bei der An- und Abmeldung von Leistungsbeziehern SGB II und SGB III wurde die Benutzeroberfläche im Register "Steuerungsdaten" wie folgt angepasst:

Es wurde eine neue Checkbox mit der Bezeichnung "Maschinell übermittelte Datensatz-ID vorhanden?" implementiert. Das bereits vorhandene Feld "DatensatzID" wurde mit der neuen Checkbox verknüpft.

Beim Aufruf der Benutzeroberfläche ist die neue Checkbox standardmäßig nicht gesetzt. Das Feld "DatensatzID" ist dann deaktiviert (disabled). Bei Aktivierung der Checkbox wird das Feld "DatensatzID" aktiviert und kann gefüllt werden. Diese Anpassung dient dazu, die Eingabe von maschinell übermittelten Datensatz-IDs zu kontrollieren und nur bei Bedarf zu ermöglichen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Anmeldung::Anmeldung für Leistungsbezieher SGB II bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte::Anmeldung::Anmeldung für Leistungsbezieher SGB III bearbeiten

17.1.10 Meldungen bearbeiten

PK-662594: Korrekturbatch - Vitalstatus aus KWR und TP4a-Verfahren ermitteln - Erstellung US

Für das Batchprogramm „KorrekturBatch“ wird das Plug-In „meldungen.application.batch.korrekturplugin.ImplantatMerkmalKorrekturBatch“ zur Verfügung gestellt.

Mit Ausführung des Plug-Ins erfolgt die Nachversorgung des Versicherten-Merkmals „Implantat“ für Merkmalszeiträume mit unbefristeter Gültigkeit oder einem „Gültig bis“-Datum $\geq$ Tagesdatum der Batchausführung.

Folgende Sachverhalte sind für die Nachversorgung der Merkmalszeiträume relevant:

- 1) Eingehende KWR-Abschlussmeldung mit Information „Vitalstatus“ und beinhaltetem Ende der Mitgliedschaft nicht vor dem 30.06.2024
- 2) Leistungsmaßnahme der Maßnahmenart „Ambulantes Operieren im Krankenhaus“ oder „Krankenhausbehandlung“ mit Implantat-bezogenem Eingriff und Beginn der Maßnahme nicht vor dem 30.06.2024

Stornierte KWR-Abschlussmeldungen bzw. stornierte Leistungsmaßnahmen werden dabei nicht berücksichtigt.

Es wird empfohlen, den „KorrekturBatch“ mit dem Plug-In „meldungen.application.batch.korrekturplugin.ImplantatMerkmalKorrekturBatch“ einmalig einzusetzen.

Insbesondere hinsichtlich der Berücksichtigung von Leistungsmaßnahmen darf auf die Anwendungshilfe „Vitalstatusmeldungen für Implantatträger“ verwiesen werden.

Betroffene Batches

KorrekturBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Services::Meldungen zum Kassenwahlrecht bearbeiten

17.1.11 PV-Abschlag bearbeiten

PK-690812: PUEG: Anpassungen DaBPV-Verfahren (MELPUEG002, MELPUEG012, MELDABPV013) - Rel. 25.20

Die Prüfung des Fehlers MELPUEG002 wurde ausgebaut. Somit können auch Antworten für Anfragen, die nicht ab dem ersten Tag eines Monats gestellt wurden, verarbeitet werden.

Die Prüfregeln für die Hinweise MELDABPV012 und MELDABPV013 wurden angepasst, damit eine differenziertere Ausgabe der Hinweise erfolgen kann.

Der Hinweis MELDABPV012 wird im Batchprotokoll als Ergebnis des Bestandsabgleich ausgegeben, wenn eine Abweichung in der Kinderanzahl zwischen den Bestandsdaten und dem Meldeinhalt einer Antwort des BZSt ermittelt wird. Die Prüfung der Kinder im Bestand erfolgt zukünftig zeitraumbezogen.

Der Hinweis MELDABPV013 wird ausgegeben, wenn eine maschinelle Anlage eines Eintrags in der Tabelle "Kinder PV-Abschlag" nicht erfolgen konnte, weil nicht alle Kinder im Bestand durch die eingehende Meldung bestätigt werden konnten. Die Prüfung erfolgte bisher nicht auf den Anfragezeitraum bezogen. Mit der Anpassung werden nur noch Kinder für die Prüfung auf eine mögliche Bestätigung berücksichtigt, die den Anfragezeitraum schneiden.

Stornierte Einträge in der Tabelle "Kinder PV-Abschlag" werden zukünftig bei den Prüfungen des Bestandsabgleichs nicht mehr berücksichtigt.

PK-659911: PUEG: Korrekturbatch MeldungenDaBPV - Initialaufbau

Für den Korrekturbatch steht ein neues Plug-In zur Verfügung, mit dessen Hilfe für alle Selbstzahler in der Pflegeversicherung Anfragen zur Ermittlung der Kinderanzahl im DaBPV-Verfahren erstellt werden können.

Folgende Konfigurationen sind für den Plug-In vorgesehen:

- Von (Pflichtangabe)
- Namensbereich (Optionale Angabe)

Der Korrekturbatch ermittelt ab dem angegebenen "Von-Datum" alle Versicherten, die die Beiträge zur Pflegeversicherung selbst zahlen. Fallen die Zeiten als Selbstzahler unmittelbar aufeinander, werden die Zeiträume zusammengefasst.

Für die so ermittelten Zeiten als Selbstzahler werden für die Versicherten Personen Anfragen im DaBPV-Verfahren erstellt. Der Beginn der Anfrage ist das "Von"-Datum des ermittelten Zeitraums, frühestens jedoch das angegebene "Von"-Datum aus dem Korrekturplugin.

1) Wenn das ermittelte Bis-Datum kleiner oder gleich dem Tagesdatum ist, wird eine Historienanfrage erstellt. Eine Historienanfrage wird nicht erstellt, wenn im Bestand bereits eine Historienanfrage mit einem identischen Zeitraum vorliegt.

2) Wenn kein Bis-Datum übermittelt wird oder das Bis-Datum größer als das Tagesdatum ist, dann wird eine Anfrage mit einem Abonnement erstellt. Bei mehreren aufeinanderfolgenden Zeiträumen wird für den Versicherten die Anfrage mit dem ältesten Von-Datum erstellt. Eine Anfrage wird nicht erstellt, wenn für den ermittelten Zeitraum bereits ein Abonnement im Bestand ist das den ermittelten Zeitraum vollständig abdeckt.

Bei einem Bis-Datum, welches größer als das Tagesdatum ist, wird zu der Anfrage mit Abonnement eine Kündigung angelegt. Die erstellte Kündigung wird jedoch erst nach Erreichen des ermittelten „Nicht vor“-Datums weitergeleitet.

Wenn das „Von“-Datum der anzulegenden Abo-Anfrage größer oder gleich dem „Von“-Datum einer Abo-Anfrage im Bestand ist, für die eine noch nicht weitergeleitete Kündigung existiert, wird keine neue Abo-Anfrage erstellt, sondern die noch nicht weitergeleitete Kündigung entfernt.

Wird eine Zeit als Selbstzahler in der Zukunft ermittelt, wird eine Abo-Anfrage mit Tagesdatum der Erfassung erstellt.

Die Folgeverarbeitung erfolgt analog zur manuellen Anlage.

Weitere Informationen sind der Anwendungshilfe zum DaBPV-Verfahren zu entnehmen.

PK-659915: PUEG: Parameter und GUI-Anpassungen

Damit automatisch erstellte Kündigungen im DaBPV-Verfahren zukünftig nicht sofort mit dem ersten Batchlauf des DaBPVAusgangBatch nach der Erstellung versendet werden, wird das Datum des Versands dieser Kündigungen über einen neuen Parameter gesteuert.

Mithilfe des Parameters kann konfiguriert werden, nach wie vielen Tagen nach Ende der Zeit als Selbstzahler in der Pflegeversicherung die automatisch erstellte Kündigung an das BZSt versandt werden soll.

Dazu steht der neue Parameter

"DaBPVMeldungNichtVorAnzahlTageNachEndeSelbstzahlerVerschicken" zur Verfügung.

Der Parameter ist unter Fachbereiche - Meldungen - "Parameter bearbeiten - Meldungen" zu finden und hat den Auslieferungswert 5 Tage.

Die Tabelle „Datensätze“ im Panel „Datenaustauschverfahren PV-Abschlag“ im Register "PV-Abschlag" in der Benutzeroberfläche "Versicherte Person beauskunften/bearbeiten" wurde um eine neue Spalte „Nicht vor“ erweitert. Initial befindet sich die Spalte „Nicht vor“ zwischen den Spalten „Weiterleiten“ und „Weitergeleitet am“. Bei der neuen Spalte „Nicht vor“ handelt es sich um ein Datumsfeld, welches zukünftig in Abhängigkeit vom Parameter "DaBPVMeldungNichtVorAnzahlTageNachEndeSelbstzahlerVerschicken" befüllt wird.

Weitere Informationen sind der Anwendungshilfe zum DaBPV-Verfahren zu entnehmen.

PK-659913: PUEG: Automatischer Aufbau DaBPV-Datensätze

Das DaBPV-Verfahren soll weitestgehend ohne manuelle Erstellung von Meldungen der Pflegekasse durchgeführt werden. Zu diesem Zweck wurden nachfolgend beschriebene Automatismen eingerichtet.

Es wird anlassbezogen der aktuelle Stand des DaBPV-Verfahrens für Versicherte, die die Beiträge zur Pflegeversicherung selbst zahlen, überprüft. Im Bedarfsfall werden die im Meldeverfahren erforderlichen Maßnahmen unter Berücksichtigung aller relevanter Versicherungs- und Beitragsinformationen durchgeführt.

Folgende Anlässe lösen die Überprüfung aus:

- Anmeldung einer relevanten Versicherungszeit
- Abmeldung einer relevanten Versicherungszeit
- Kombimeldung einer relevanten Versicherungszeit
- Änderungsmeldung einer relevanten Versicherungszeit
- Stornierung von An-, Ab- und Kombimeldungen zu relevanten Versicherungszeiten
- Anlage einer relevanten Einnahmeinformation
- Beendigung einer relevanten Einnahmeinformation
- Stornierung relevanten Einnahmeinformationen

Bei der Überprüfung wird sichergestellt, dass einerseits relevante Anfragezeiträume vollständig mit Anfragen abgedeckt sind, jedoch andererseits keine Anfragen für Zeiträume erstellt werden, für die kein entsprechender Anlass vorliegt.

Dazu werden noch nicht weitergeleitete Meldungen aus dem Bestand entfernt, unabhängig davon, ob diese manuell oder maschinell erstellt wurden. Anschließend erfolgt der Aufbau notwendiger Anfragen und/oder Kündigungen auf Basis der veränderten Versicherungszeiten bzw. Einnahmeinformationen.

Der Betrachtungszeitraum einer jeden Überprüfung und der damit einhergehenden Automatismen umfasst das laufende Kalenderjahr sowie die vier vorherigen Kalenderjahre. Der frühestmögliche Beginn ist jedoch der 1. Juli 2023 (Beginn der Betragsdifferenzierung nach Anzahl der Kinder).

Die Folgeverarbeitung erfolgt analog zur manuellen Anlage.

Weitere Informationen insbesondere zum Anwendungsbereich sowie zur Erstellung der Anfragen sind der Anwendungshilfe zum DaBPV-Verfahren zu entnehmen.

PK-693932: PUEG - Fehlerhafte Ausgabe MELDABPV010

In Einzelfällen kann die Erfassung einer für das DaBPV-Verfahren relevanten Versicherungszeit auf Grund einer Überschneidung von Historienanfragen dazu führen, dass der fachliche Fehler MELDABPV010 ausgegeben wird und die Meldung der Versicherungszeit nicht gespeichert werden kann. Mit der Softwarekorrektur, wird eine Überschneidung der Historienanfragen ausgeschlossen, so dass der MELDABPV010 nicht mehr ausgegeben wird und die Versicherungszeit fehlerfrei gespeichert werden kann.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

17.1.12 Rentendaten bearbeiten**R361296/PK-667667: Automatische Anlage KVDR bei Einspielung der Bewilligung/gleichzeitigem Wegfall (16)**

Wird eine KvdR-Meldung mit dem Meldegrund 16 verarbeitet, wird zusätzlich geprüft, ob der Zeitraum der Rentenbewilligung die Versicherungszeit als Rentenantragsteller schneidet. Sofern keine Überschneidung vorliegt, erfolgt keine Anpassung der Versicherungszeit.

Betroffene Batches

KVdREingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Rentendaten::Rentendaten bearbeiten

18 MODELLKASSE_NG

18.1 Produktinformationen

18.1.1 Modellkasse_ng

PK-682294: Vorbereitung und Auslieferung Releaseupdate Pilottest 25.20

Das Releaseupdate Pilottest 25.20 wurde auf allen Pilottestkassen eingespielt. Alle Pilottest-Kunden haben somit wahlweise auf ihrer eigenen oder auf der Standard-Umgebung ab sofort Zugang zum neuen Pilottest-Release.

PK-666611: Vorbereitung und Auslieferung Releaseupdate Pilottest 25.20

Das Releaseupdate Pilottest 25.20 wurde auf allen Pilottestkassen eingespielt. Alle Pilottest-Kunden haben somit wahlweise auf ihrer eigenen oder auf der Standard-Umgebung ab sofort Zugang zum neuen Pilottest-Release.

PK-674490: Symbole nicht mehr verfügbar

Die neuen Objekte, Symbole, Kanten und Attribute, welche in den neuen Musterprozessen vorkommen, wurden im Bitmarck Filter ergänzt.

R360143/PK-662127: Report zur kundenseitigen Konsolidierung von namensgleichen Objekten

Es wurde ein neuer Report "Objekte konsolidieren" entwickelt. Dieser Report dient zur Unterstützung von Benutzern bei der Konsolidierung von Objekten. Er ermöglicht es, gezielt auswählen, welche Objekte miteinander konsolidiert werden sollen. Nach der Konsolidierung werden die zusammengeführten Objekte gelöscht.

R362042/PK-671079: Modellkasse - Hinterlegung an Objekt Teilprozess nicht erkannt im PBE-Report

Symbol Teilprozess wurde in den Prozessen nicht berücksichtigt. Das Symbol wurde nun hinzugefügt und wird wie eine normale Funktion behandelt.

PK-675685: interne Entwicklungsumgebung Jupiter sowie Publikationsumgebung auf aktuellen Stand bringen und regelmäßig updaten

Prozesse wurden nach Abstimmung mit Thomas in die neue Datenbank gemergt. Anschließend wurde die Datenbank aufgeräumt, dabei wurden Objekte zu den Modellen geschoben und Bibliotheksobjekte wurden in die Bibliotheken verschoben.

Die alten Datenbanken wurden mit den Präfix "ALT_" markiert.

R357912/PK-649763: ANF9993 Kassenindividuelle Aktionssteuerungsprozesse in unsere ARIS-Datenbank einpflegen und regelmäßige Aktualisierung sicherstellen siehe: AH_Aktionssteuerung_und_Modellkasse_24.90

Durch die Verwendung von einer neueren JAVA Methode gefixt.

R363212/PK-675614: Modellkasse - spezifische Bedarfe für Kunden Freigabeprozess

Bug bei der Ermittlung der verbundenen Modelle in Freigabeprozess starten ist jetzt gefixt.

Nach Versionierung wird jetzt der Status auch für Ablauf Modelle auf der Entw- und Publ. DB identisch werden.

Die Attribute aller mitgezogenen publizierten Modelle werden gelöscht.

R359962/PK-666900: BMW BKK: Erweiterung Freigabeprozess um E-Mail-Adressen aus der Nutzerbeschreibung

Die Prozess-Freigabelösung versucht beim Versand von E-Mails an einen Nutzer zuerst eine gültige E-Mail-Adresse aus dem Attribut AT_DESC (des Benutzers) auszulesen und erst bei Misserfolg auf das reguläre Mail-Adresse-Attribut (des Benutzers) zurückzufallen.

PK-632082: Automatisierung der Passwortänderung für die Verschlüsselung von Reports

Alle Verbindungen zu verschiedenen Datenbanksystemen sind nun SSL verschlüsselt.

R363624/PK-677316: Modellkasse - Hinterlegung Links bei Hilfe / Benutzerhandbuch und Videotutorial

Links wurden auf den neuen Thalassa Tennant angepasst.

PK-662172: ikk classic: Anpassung Publikation Löschlogik

Der Publikations-Report wurde wie folgt erweitert:

- Schlägt nach dem Merge des Modells in die Publikation-Datenbank das Löschen eines der für den jeweiligen Modelltyp in der Datei _config_Delete_Attributes.xml als zu löschend konfigurierten Attribute fehl, wird das Modell wieder aus der Publikations-Datenbank gelöscht.

- Das Modell in der Entwicklungsdatenbank erhält den Status "Publikation fehlgeschlagen - Zu löschende Attribute konnten nicht entfernt werden"

- Die fehlgeschlagene Publikation wird im Logmodell protokolliert.

- Der Freigabeprozessverantwortliche wird per Mail über die fehlgeschlagene Publikation informiert.

R360750/PK-665032: Unter "was ist neu" in der MK wird unter Prozesseigner nicht der Prozesseigner angezeigt!

Unter "Was ist neu" in der MK werden die Werte der Attribute, "Änderungsinhalt", "Freigeber", "Freigabeprozessverantwortlicher" "Verantwortliche (Prozesseigner)" angezeigt.

19 VM-AUFM

19.1 Produktinformationen

19.1.1 Fallmanagement bearbeiten

R361193/PK-671284: Personengruppe wird bei AUFM-Aufgaben in der allgemeinen 21c|ng Aufgabenliste nicht angezeigt

Die Spalte „Personengruppe“ wurde bisher im Web-Client bei neu erzeugten AUFM-Aufgaben aus dem AU-Fallmanagement Filter Batch in allgemeinen 21c|ng Aufgabenliste nicht mit der zugehörigen Personengruppe der versicherten Person gefüllt. Durch die Softwareanpassung wird die Spalte „Personengruppe“ im Web-Client bei neu erzeugten Aufgaben aus dem AU-Fallmanagement Filter Batch in der allgemeinen 21c|ng Aufgabenliste wieder mit der zugehörigen Personengruppe der versicherten Person angezeigt.

PK-659069: AUFM: Erweiterung der Druckoptionen für „AUFM_FallübersichtFürSFB“ um die Versichertenkontakte

Im Druckdialog wurden die Druckoptionen für den Vordruck "AUFM_FallübersichtFürSFB" um die "Versichertenkontakte" erweitert. Der Auslieferungswert ist auf "true" gesetzt. Für den Briefdruck wurde die neue Briefvariable "StVSubReportVersichertenkontakt" implementiert.

PK-617959: AUFM: Ausbau der Funktionalitäten zu den Fallsteuerungs-Filtern

Der Batch "Fallsteuerung Filter Batch" wurde mit dieser Änderung ausgebaut. Die Funktionen zu den Fallsteuerungsfiltern wurden entsprechend entfernt. Sofern Batchkonfigurationen existieren, werden diese ebenfalls entfernt.

PK-672584: AUFM: AU-Fallmanagement kann wegen eines technischen Fehlers nicht geöffnet werden

Bisher kam es zu einem technischen Fehler beim Öffnen von AUFM, wenn eine gültige ambulante oder stationäre Rehabilitationsmaßnahme einen leeren ICD-10-Code enthielt. Das Systemverhalten wurde dahingehend angepasst, dass der ICD-10-Code mit einem Leereintrag gefüllt wird und das Öffnen von AUFM somit wieder möglich ist.

PK-660010: AUFM: Übernahme der Nummer des Ursprung-Filters bei Neuanlage einer Filterkopie

Im Anwendungsfall "Vorselektionsfilter bearbeiten unter dem Rahmen "Vorselektionsfilter" gibt es das neue Feld "Kopie aus Nummer". Dieses wird systemseitig mit der Nummer des Ursprungsfilters befüllt. Dadurch lässt sich einfacher nachvollziehen, aus welchem Ursprungsfilter eine Filterkopie erzeugt wurde. Handelt es sich um einen Standardfilter, bleibt das neue Feld "Kopie aus Nummer" leer.

R362794/PK-673954: AUFM: Fehlerhafter Mouse-Over-Text im AU-Fallmanagement/Register >Elektr. Gutachten</Button [Neuen Auftrag anlegen]

Bisher wurden im Anwendungsfall "AU-Fallmanagement bearbeiten", Register >Elektr. Gutachten< für die Button [Stornieren], [Neuen Auftrag anlegen], [Neu (Vorlage) ...], [Anzeigen] und [Auftrag löschen] falsche Tooltips eingeblendet. Das bisherige Systemverhalten wurde dahingehend angepasst, dass die Button [Stornieren], [Neuen Auftrag anlegen], [Neu (Vorlage)...] und [Auftrag löschen] samt Tooltip ausgeblendet werden, da diese ohnehin immer disabled sind.

Betroffene Menüpunkte

Kern::HCM::AU-Fallmanagement bearbeiten

20 VM-BV

20.1 Produktinformationen

20.1.1 Ambulante Pflege bearbeiten (Dialog)

R361022/PK-669103: BV Abrechnung Import B / -7473723377722489847

Die Zeit für die Vorverarbeitung des Batches wurde angepasst, so dass es nicht mehr zu dem beschriebenen Systemverhalten kommen sollte.

Betroffene Batches

BV Abrechnung Import B

20.1.2 Datensatzauskunft für Datenaustauschverfahren BV und TP

R363830/PK-677963: BV-(ITSM-5857) BV: Systemfehler beim Vertrag

Sofern im Import von BV-Abrechnungsdaten ungültige Positionsnummernangaben erfolgen (unzulässige Zeichen lt. technischer Anlage im ABR-Segment), führt dies nicht mehr zu einem technischen Abbruch, sondern führt zu einer LEI-Fehlermeldung (LEI17173).

PK-637203: BV-Abrechnungsimport B neue Prüfung für das INF-Segment (Vertragsnummer nach § 293a SGB V)

Bei der Verarbeitung des Import B zum Abrechnungsimport für BV wird die neue Prüfung integriert, es wird bei der bestehenden Vertragsidentifikation die neue Prüfung eingebaut (nachdem der Vertrag über das bisherige Vertragskennzeichen identifiziert wurde).

Die Werte aus der Datenlieferung im Feld "Vertragsnummer nach 293a SGB V" aus dem INF-Segment werden gegen die Vertragsnummer nach §293a SGB V der Verträge geprüft.

Betroffene Batches

BV Abrechnung Import B

20.1.3 DiGA Digitale Gesundheitsanwendungen

R362699/PK-673576: PR-259034 - PK-655196 - DIGA: Forderung ohne Vorgangsmerkmal

Der Batch VorgangsmerkmalVersorgungKB vervollständigt die Belege, die aus den DiGA-Leistungsmaßnahmen erzeugt wurden und kein Vorgangsmerkmal in sich haben.

PK-663432: Anpassung der HZV Antragsdaten aus der E-VO-DiGA für die DiGA-PZN

In dem Antragsregister der Leistungsmaßnahme "Digitale Leistungen bearbeiten" gibt es das neue Feld "DiGA PZN" im Panel Elektroische Verordnung, in dieses wird die gelieferte PZN der E-Verordnung für DiGAs angezeigt.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Fachbereiche::Leistungen::Parameter bearbeiten - Leistungen - Digitale Leistungen

20.1.4 HCM-21c**R360420/PK-665329: Wahltarif; ITSM; MELK046 Wahltarif lässt sich nicht beenden**

Bei einem Validierungsfehler bei der Speicherung einer Änderung an einer Wahltarifteilnahme, werden keinerlei Bestandteile der Änderung übernommen und in die Datenbank übertragen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Wahltarife::Wahltarife bearbeiten

20.1.5 Hausarztzentrierte Versorgung**R364523/PK-681784: Die LEI17173 und LEI14846 sollen in der AH Dialogverarbeitung HZV aufgeführt werden**

In der AH Dialogverarbeitung HZV 25.20 werden LEI17173 und LEI14846 genannt.

20.1.6 Integrierte Versorgung**R360847/PK-665506: KH-(ITSM-1162) BV: Batch BV Abrechnung Import A mit einem technischen Fehler abgebrochen. -**

Import-A-Batche mit Multi-Datei-Verfahren verarbeiten auch bei fehlerhafter Dateiauswahl technisch fehlerfrei.

R358439/PK-659556: Hybrid-DRG - Auftragsmgt: / TDRM0 seit 28.08.2024 im Status <fehlgeschlagen>

Es ist jetzt möglich Testdateien vom Nachrichtentyp TDRM0 (Abrechnungsdaten nach §64d SGB V) über den Parameter MODTestdateiverarbeitung zu verarbeiten.

PK-667657: BV-Abrechnungsimport B neue Prüfung für das INF-Segment (Vertragsnummer nach § 293a SGB V)

Im Import A wird das Feld aus dem INF-Segment "Vertragsnummer nach 293a SGB V" übernommen.

Das Feld (INFVertragskennzeichen293a) kann geliefert werden und hat wie das Vertragskennzeichen Feld 255 Zeichen.

Das Feld wird ab der Version 7.0 geliefert und ggf. erwartet. Sofern es geliefert wird, wird es im Import B validiert, und gegen die vorhandenen Vertragsdaten geprüft.

Betroffene Batches

BV Abrechnung Import A

BV Abrechnung Import B

20.1.7 Leistungsübersicht anzeigen

PK-677979: Leistungsübersicht erweitern um Hybrid-DRG-Informationen

Die Daten der Hybrid-DRG-Datensätze werden inkl. des Kennzeichens, ob es sich um einen stornierten Datensatz handelt, in der Übersicht der Leistungsübersicht angezeigt.

PK-585556: Leistungsübersicht erweitern um die Diagnoselokalisation

In die Anzeige der Leistungsübersicht als Ergebnis wird die jeweilige Lokalisation der Diagnosen mit ausgegeben.

Die Anzeige erfolgt hinter Diagnosesicherheit (hinter der ersten für die ursprüngliche Diagnose) als zusätzliche Spalte in der Leistungsübersichtsanzeige die Spalte heißt dort "Lokalisation".

In allen Ausdrucken, in der die Diagnose enthalten ist, wird die Lokalisation als auch die Diagnosesicherheit mit ergänzt ausgegeben als Kürzel für die Lokalisation (Lok.) (L/R/B) und als gekürzter Text für die Sicherheit (S) (Diagnosezusatz (A/V/G/Z). Der Diagnosetext wird hierfür gekürzt. Bei Ersatzdiagnosen wird die Diagnosesicherheit auch für diese (wie bisher) verwendet für den Druck.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsübersicht anzeigen

21 VM-EEL

21.1 Produktinformationen

21.1.1 Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

PK-611191: EEL: DA-Automatische EEL-Meldung an AG (Daten zum Ansprechpartner) - DA EEL

Für maschinell erstellte Rückmeldungen an den Arbeitgeber im Rahmen des DA EEL (maschinelle Zahlungen sowie Workflows) wird nun, bei der Ermittlung des Ansprechpartners für das DBAP Segment, auf die Zuständigkeitsermittlung im Rahmen einer Aufgabendefinitionsgruppe zugegriffen.

Die Aufgabendefinitionsgruppe wird als Parameter hinterlegt. Der Parameter heißt „DatEelAnsprechpartnerKasse“ und beinhaltet bei Auslieferung den Defaultwert „DatEel_Batchzuständigkeit“. Die Aufgabendefinitionsgruppe kann im Admin-Client entsprechend definiert werden. Bitte achten sie darauf, dass der für die Aufgabendefinitionsgruppe verwendete Name, mit dem im Parameterwert übereinstimmt.

Findet das Zuständigkeitsregelwerk keinen Treffer, so werden für den Ansprechpartner Dummywerte verwendet. Werden mehrere Treffer ermittelt so wird der erstbeste Treffer als Ansprechpartner verwendet.

Soweit eine Rückmeldung aufgrund einer manuellen Bearbeitung erstellt wird, wird als Ansprechpartner (wie bisher) der Sachbearbeiter verwendet, der die Meldung ausgelöst hat.

Betroffene Batches

Entgeltbescheinigungen exportieren

21.1.2 Arbeitsunfähigkeit im Batch bearbeiten

PK-664322: eAU - Weiterleitungsverfahren: Anpassung des Meldungstextes für die Meldung LEI73000

Der Meldungstext für LEI73000 wurde präzisiert, da in der Software eine Prüfung auf Mitgliedschaftszeiten erfolgt. Der Text der Meldung wird aktualisiert, sofern die Check-Box "Konfiguration durch Ladeprogramm überschreibbar" aktiviert ist.

Kurztext neu:

Für die weiterzuleitende eAU besteht eine nicht beendete Mitgliedschaft. Bitte prüfen Sie, ob eine Weiterleitung datenschutzrechtlich zulässig ist.

Langtest neu:

Für die weiterzuleitende eAU besteht eine nicht beendete Mitgliedschaft. Bitte prüfen Sie, ob eine Weiterleitung datenschutzrechtlich zulässig ist. Als Nachweis über die manuelle Weiterleitung wird eine Infomeldung erzeugt.

21.1.3 Berechnung / Zahlung von EEL

R362974/PK-675264: Forderung Krankengeld mit Anweisungsart = "SEPA-Überweisung"

In der Vergangenheit war es möglich, im Register >Zahlung< im Dialog zum Button [Anweisung...] in der Dropdown-Liste "Anweisungsart" Einträge zu wählen, die nicht zur Belegart passten (z. B. Belegart "Forderung Krankengeld" und Anweisungsart "SEPA-Überweisung").

Dies führte zur Ausgabe von Meldungen, die eine weitere Verarbeitung verhinderten.

Die vorgenommene Software-Anpassung sorgt dafür, dass für Verbindlichkeiten und Forderungen jeweils nur Anweisungsarten zur Verfügung stehen, die eine weitere Verarbeitung möglich machen.

Konkret bedeutet dies, dass bei Verbindlichkeiten nur die Einträge der Codetabellen-Sicht "ZahlArtVerbindlichkeit" und bei Forderungen nur die Einträge der Codetabellen-Sicht "ZahlArtForderung" zur Verfügung stehen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

21.1.4 Datenaustausch Verdienstbescheinigung

PK-666813: DA EEL Version 13: Parameter zum Start des Verfahrens (ggf. zusammen mit dem DA SVT)

Für das Release 25.20 wurden die beiden neuen Parameter „DatEelV13GueltigAb“ sowie „DatSvtV3GueltigAb“ eingeführt. Es handelt sich um temporäre Parameter, welche zu einem späteren Zeitpunkt wieder entfernt werden.

Beide Parameter werden mit dem Startwert „01.01.2026“ befüllt. Wir bitten diesen Wert nicht zu ändern.

Pilotkassen können zum Test der Umsetzungen zum DA EEL Version 13 sowie zum DA SVT Version 3 nach Rücksprache mit uns, einen früheren Termin einstellen.

21.1.5 Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren

PK-651119: eAU-Teil B: Ausbau der Dateiannahme aus dem Batch „Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren“

Bis Release 25.10 konnten Kassen entscheiden, ob jede eingehende Datei im eAU-Arbeitgeberverfahren (internes Verfahrensmerkmal EAUAG) per Parameter automatisch einen Batch-Job des Batch-Programms „Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren“ anstößt, der die Datei annimmt und verarbeitet, oder ob die Dateien durch den periodisch laufenden Batch „Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren Dateiannahme“ angenommen und erst anschließend durch den ebenfalls periodisch laufenden Batch „Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren“ verarbeitet werden.

Da die direkte Annahme durch den Batch „Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren“ in der Praxis zu unterschiedlichen Problemen aufgrund der hohen Frequenz von Dateieingängen geführt hat (z. B. bei Parallelitätsausschlüssen zu anderen Batches), wurde mit Release 25.15 der Parameter „AUEAUArbeitgeberverfahrenBatchStartenBeiDateieingang“ entfernt.

Die Dateiannahme muss nun über den Batch „Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren Dateiannahme“ erfolgen.

Mit Release 25.20 wurde der Batch „Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren“ dieser Begebenheit ebenfalls angepasst. Zu dieser Thematik wird zusätzlich eine Anwenderinformation erscheinen.

PK-666147: eAU Teil b - Keine Rückmeldung mehr von alten AU-Zeiten

Es wurde festgestellt, dass bei einer Anfrage des Arbeitgebers unter Umständen auch alte AU-Zeiten zurückgemeldet werden konnten, die objektiv falsch waren (z. B. 01.12.2019 - 15.06.2026 als ein einzelner AU-Zeitraum).

Das Systemverhalten wurde geändert. Künftig werden keine AU-Zeiten (eAU oder gescannte AU) zur Beantwortung einer Anfrage des Arbeitgebers mehr aufgegriffen, deren Datensatzdatum vor dem 01.10.2021 liegen.

21.1.6 Entgelersatzleistung bearbeiten

PK-645576: Maschinelle Prüfhilfen - Verwendung der Leistungsart 14 = Organspender

Soweit die neue Leistungsart „KG Organspender (§44a SGB V)“ verwendet wird, wird als Leistungsart für die maschinellen Prüfhilfen die Leistungsart 14 = Organspender übermittelt.

21.1.7 Erstattungsansprüche gegen UV-Träger bearbeiten

R360018/PK-661045: EEL: Rückrechnung der BVE-Beiträge nach Leistungsartenumstellung im Erstattungsanspruch UV

Nach einer Leistungsartenumstellung von Verletztengeld auf Krankengeld wurde für den Erstattungsanspruch gegen den Unfallversicherungsträger der Erstattungsbetrag für Beiträge zu einem berufsständischen Versorgungswerk nicht richtig berechnet.

Die vorgenommene Software-Anpassung behebt dies.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

21.1.8 Krankengeld bei Erkrankung des Kindes

R359617/PK-663136: KiKG - stationäre Mitaufnahme - voller Monat mit 31 Zahltagen

Bei einem Antrag auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes aufgrund einer stationären Mitaufnahme der betreuenden Person, wurden sowohl im Antrag als auch bei der Zahlung die Zahltag mit dem Wert 31 ermittelt, obwohl es nur 30 hätten sein dürfen, da bei der vollständigen Belegung eines Monats mit Entgeltersatzleistungen dieser mit 30 Tagen anzusetzen ist.

Die vorgenommene Software-Anpassung sorgt auch in dieser Konstellation für eine korrekte Ermittlung der Zahltag.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Krankengeld bei Erkrankung des Kindes bearbeiten

21.1.9 Maschinelle Prüfhilfen für Beiträge aus EEL

PK-661635: Prüfhilfen EEL: Anpassungen der TA zum 01.07.2025

Es wurden Anpassungen durchgeführt, welche die Änderungen der technischen Anlage in der Version 3.3 berücksichtigen. Diese sind im Einzelnen:

- Die neuen Leistungsarten

15 = Versorgungskrankengeld/Krankengeld der sozialen Entschädigung

17 = Krankengeld der Soldatenentschädigung (Generalauftrag)

18 = Krankengeld der Soldatenentschädigung (Einzelauftrag)

19 = Übergangsgeld der Soldatenentschädigung (Einzelauftrag)

werden im Baustein DBLE (im Feld „Leistungsart“ – Stellen 005-006) berücksichtigt.

- Die neuen Leistungsarten 17, 18 und 19 werden bei Vorliegen der Voraussetzungen nur bescheinigt, soweit die Prüfstelle die Anforderungsart 02 anfordert.

- Im Datenbaustein DBLE werden die Felder BBNR-UV (Stellen 054-068) sowie IK-UV (Stellen 069-077) - soweit in den Partnerdaten erfasst - ebenfalls für die neuen Leistungsarten 17, 18 und 19 gefüllt.
- Das Rechtskreiskennzeichen wird im Baustein DBKR (Stellen 073-073) wird nur noch im Datensatz gefüllt, soweit der Beginn der Zahlung (Baustein DBKR, Stellen 016-023) vor dem 01.01.2025 ist.

PK-617101: Prüfhilfen EEL: Anpassungen am Verfahren

Die Buttonliste wurde angepasst. Die Buttons [Antwort erstellen] und [Antwort speichern] wurden entfernt. Die Funktion für den Button [Antwort senden] wurde angepasst. Bei Betätigen von [Antwort senden] wird die Prüfhilfe erstellt und versendet. Eine weitere Aktion zum Versenden der maschinellen Prüfhilfe ist nicht notwendig.

Eine Speicherung der Prüfhilfe vor Versand ist nicht mehr möglich.

R354754/PK-645081: Prüfhilfen: Maschinelle Prüfhilfen werden Datensätze ohne DBKR-Baustein erstellt

Die folgende Anpassung gilt nur für die Prüfhilfen Anforderungen der Rentenversicherung und wurden nach Absprache mit dem Prüfdienst der Rentenversicherung vereinbart. Die Erstellung der Prüfhilfen für die Bundesagentur für Arbeit wurde nicht angepasst.

Nach der Rücksprache mit der Rentenversicherung sind einige bisher übermittelte Datensätze für die Prüfung entbehrlich. Soweit ein Datensatz entfernt wird, wird dies im Log-Protokoll des Batch-Laufes für das Programm „Pruefhilfen Antwort erstellen“ protokolliert. Der Log-Eintrag lautet "Für die LM-Nr. .. wird für den Zeitraum vom..... bis kein Datensatz erzeugt, da dieser nach Absprache mit der Deutschen Rentenversicherung für deren Prüfzwecke nicht benötigt wird. "

Betroffene Batches

Pruefhilfen Antwort erstellen

22 VM-EEL-Remote

22.1 Produktinformationen

22.1.1 Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

R363338/PK-676112: AU: Sortierung im Journal einer abgeschlossenen AU-Maßnahme (Web-Client)

Lag im Web-Client eine abgeschlossene Leistungsmaßnahme Krankengeld (LM-KG) vor, so war das Sortieren der Tabellenspalten in der Registerkarte Journal nicht mehr möglich.

Das Systemverhalten wurde so angepasst, dass die Sortierung für alle Tabellenspalten in einer abgeschlossenen LM-KG wieder möglich ist.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

22.1.2 Arbeitsunfähigkeit im Batch bearbeiten

R354870/PK-658149: Web-Client: Import AU-Bescheinigungen bearbeiten: Frame "Fehler / Hinweise" < Übersicht AU-Bescheinigungen

Im Web-Client gibt es im Anwendungsfall "Import AU-Bescheinigungen bearbeiten" in der Ansicht "Fehler und Hinweise bearbeiten < Übersicht AU-Bescheinigungen" nun die Möglichkeit, die Anzeige der Tabelle zur Anzeige von mehreren Einträgen auszuklappen. Hierzu gibt es in der Kopfzeile der Tabelle "Fehler/Hinweise" auf der rechten Seite den Icon "Pfeil nach unten". Über diesen kann die Tabelle für eine übersichtlichere Sachbearbeitung um 10 Zeilen ausgeklappt werden.

R365045/PK-684568: AU: Batch "AU - Automatisierte Krankengeldberechnung" bricht nach Releasewechsel auf 25.15 mit der Meldung "FE0106" ab

Nach der Releaseumstellung auf das Release 25.15 kam es beim Batch "AU - Automatisierte Krankengeldberechnung" teilweise zu Abbrüchen mit dem Fehler FE0106 "Konflikt durch konkurrierende Datenänderung.". Das Systemverhalten wurde so angepasst, dass der Batch wieder ohne den Fehler FE0106 alle Batchschritte durchläuft. Sofern Einzelfälle auf den Fehler FE0106 laufen und es können dadurch noch erforderliche Bearbeitungsschritte durch den Batch nicht erfolgen, werden diese mit dem nächsten Batchlauf abgearbeitet.

Betroffene Batches

AU - Automatisierte Krankengeldberechnung

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

22.1.3 Berechnung / Zahlung von EEL

R360339/PK-665412: AU: Batch "AU - Fallanlage aus stationärer Reha" löscht manuelle Bezifferung bei Änderung einer Rehamaßnahme

Bisher wurden durch den Batch "AU-Fallanlage aus stat. Reha" bei der Übernahme von Reha-Diagnosen in eine Leistungsmaßnahme Krankengeld die Bezifferungen der Vorerkrankungen gelöscht. Der Batch "AU – Automatisierte Krankengeldberechnung" hat daraufhin eine erneute Bezifferung der Vorerkrankungen vorgenommen. Das bisherige Systemverhalten wurde dahingehend angepasst, dass bei einer Übernahme der Reha-Diagnose in eine Leistungsmaßnahme Krankengeld keine Bezifferungen von Vorerkrankungen mehr gelöscht werden.

R353311/PK-658145: DA EA Rente: Anmeldung Erstattungsanspruch bei der DRV - Berücksichtigung der Aufforderung nach "§ 51 SGB V"

Durch die Softwareanpassung wird nun auch eine Aufforderung nach §51 SGB V bei der maschinellen Anmeldung eines Erstattungsanspruchs gegenüber dem Rentenversicherungsträger im Verfahren DSEA berücksichtigt, sofern im Dialog "Zehn-Wochen-Frist bearbeiten" im Rahmen "§51 SGB V" Daten vorliegen. Bei der maschinellen Anmeldung eines Erstattungsanspruchs gegenüber dem Rentenversicherungsträger wird der Datensatz unter "Besonderheit berechtigter Träger Dispositionsrecht" mit dem Wert "01" ab dem Tag der Aufforderung zur Antragsstellung gekennzeichnet. Wurde bereits ein Erstattungsantrag beim Rentenversicherungsträger gestellt und nachträglich wird eine Aufforderung nach §51 SGB V im Dialog "Zehn-Wochen-Frist bearbeiten" erfasst, so wird die Meldung LEI60071 mit dem Kurzmeldungstext "Einschränkung des Dispositionsrechts (§51 SGB V)" ausgegeben und die Aufgabe "Änderung Dispositionsrecht" mit der Beschreibung "Einschränkung des Dispositionsrechts. Bereits übermittelte Anmeldungen von Erstattungsansprüchen sind dem Rentenversicherungsträger erneut anzumelden." erstellt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

22.1.4 Entgeltersatzleistung bearbeiten

PK-639399: Web-Client: EEL-Administrations-Dialoge "Bagatelldiagnosen verwalten" und "MDK-Textvorlagen bearbeiten"

Bisher sind die beiden Administrations-Anwendungsfälle "Bagatelldiagnosen verwalten" und "MDK-Textvorlagen bearbeiten" nur über den Swing-Client aufrufbar. Die beiden Anwendungsfälle können ab dem Release 25.20 nun auch über den Web-Client aufgerufen und bearbeitet werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Bagatelldiagnosen verwalten

Kern::Leistungen::MDK-Textvorlagen bearbeiten

22.1.5 Krankengeld Fallabschlußprüfung

R353836/PK-658157: KG-Automatisierung: Maschinelle Beendigung der PG602 bei maschinellem Fallabschluss der Leistungsmaßnahme

Sofern für eine Leistungsmaßnahme Krankengeld durch den Batch "AU – Automatisierte Krankengeldberechnung" ein maschineller Fallabschluss vorgenommen wird und zu der Leistungsmaßnahme eine offene Versicherungszeit "602 Fortbestand Mitgliedschaft" existiert, erfolgt ebenfalls eine systemseitige Beendigung der Versicherungszeit zum letzten Tag der Arbeitsunfähigkeit.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

22.1.6 Krankengeld bei Erkrankung des Kindes

R364162/PK-682366: KIKG: Bei Fallkorrektur wird die Fehlermeldung LEI9513 ausgegeben

Es sollte eine Leistungsmaßnahme Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes (LM-KiKG) für eine Personengruppe 272 (Honorarkräfte) korrigiert werden. Hier kam es zu dem Fehler LEI9513 "Der RV/ALV-Rechtskreis und die Personengruppe konnten nicht aus dem Meldedatenbestand ermittelt werden".

Das Systemverhalten wurde so angepasst, dass auch für die Personengruppe 272, bei der kein Rechtskreis an den Meldedaten vorhanden ist, der Rechtskreis aus den Mitgliedsdaten ermittelt wird. Es kommt nun nicht mehr zu der Ausgabe der Fehlermeldung LEI9513.

R360304/PK-662424: Web-Client Mutterschaftsgeld: Abweichung bei Erfassung von Ruhenstatbeständen

Im Web-Client wird im Anwendungsfall "Mutterschaftsgeld bearbeiten" im Register <Antrag> der Subdialog "Leistungsarten und Ruhenstatbestände bearbeiten" unter dem Button [Leistungsarten...] nicht vollständig angezeigt, da die GUI im Vollbildmodus zu groß für die Anzeige ist. Es erscheint ein Scrollbalken. Damit der Subdialog "Leistungsarten und Ruhenstatbestände bearbeiten" unter dem Button [Leistungsarten...] im Antragsregister vollständig angezeigt wird, wird zukünftig die Tabelle "Leistungsarten" und "Ruhenstatbestände" auf 5 Zeilen beschränkt. Werden mehr als 5 Einträge hinterlegt, ist die Tabelle scrollbar.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Mutterschaft::Mutterschaftsgeld bearbeiten

22.1.7 MDK

R363106/PK-675193: MD AU: Button [Neu (Vorlage)...] ist nicht aktiv

Sollte im Anwendungsfall "Arbeitsunfähigkeit bearbeiten" in der Registerkarte >Elektr. Gutachten< ein neuer Auftrag über den Button [Neu (Vorlage)...] erzeugt werden, so war der Button nicht immer aktiv. Das Systemverhalten wurde so angepasst, dass der Button [Neu (Vorlage)...] nach Auswahl eines Begutachtungsauftrages wieder aktiv ist.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

22.1.8 Mitteilungsmanagement

R361880/PK-670143: MDK MiMa Import: Feld "Unterlagen eingegangen am" leer

Bisher wurde im Dialog "MDK Beratung/Gutachten bearbeiten" im Register "Mitteilungsmanagement" das Feld "Unterlagen eingegangen am" nicht mit dem Eingangsdatum gefüllt. Das bisherige Systemverhalten wurde dahingehen angepasst, dass das Feld nun mit dem Eingangsdatum systemseitig gefüllt wird.

Betroffene Batches

MDK Mitteilungsmanagement Importbatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::MDK MiMa Auskunft

22.1.9 Zusatzregister

R351131/PK-617891: Absprung aus der Aufgabe "Fehlerhafte Entgeltbescheinigung AG" in "Datensätze EEL bearbeiten"

Es ist nun möglich, aus der Aufgabe "Fehlerhafte Entgeltbescheinigung AG" direkt in die Bearbeitung der betroffenen Datensätze zu springen.

Liegen für eine versicherte Person ein oder mehrere fehlerhafte Datensätze EEL vor, so erstellt der Batch "Aktionsverarbeitung" die Aufgabe "Fehlerhafte Entgeltbescheinigung AG". Beim Start der Aufgabe wird die Rentenversicherungsnummer in den Zieldialog "Datensätze EEL bearbeiten" in das Feld Ordnungsbegriff übergeben und für die Suche entsprechend vorbelegt. Weiterhin erfolgt beim Absprung aus der Aufgabe in den Zieldialog "Datensätze EEL bearbeiten" für die Suche die Aktivierung der Check-Box "Fehler" (Check-Box ist angehakt). Die Suche wird automatisch ausgelöst, so dass das Ergebnis der Suche sofort nach dem Absprung aus der Aufgabe angezeigt wird.

PK-682852: EEL: Anpassung Wiedervorlagefunktion und Vorbelegung von Wiedervorlagetexten - Leereintrag im Feld "Notizen (Vorlagen)"

In den Anwendungsfällen

- „DTA Elterngeldstellen bearbeiten“
- „Import AU-Bescheinigungen bearbeiten“ - Auswahl "eAU-Bescheinigungen"
- „Import AU-Bescheinigungen bearbeiten“ – Auswahl „eAU – AG-Anfragen“
- „Datensätze EEL bearbeiten“
- „Import Unfallbericht bearbeiten“

gibt es für die Bearbeitung der Wiedervorlage auswählbare Wiedervorlagetexte. Diese sind in den genannten Anwendungsfällen im Rahmen „Wiedervorlage und Notizen“ im Drop-Down-Menü „Notizen (Vorlagen)“ auswählbar.

In der Codetabelle „EelBearbWvText“ gibt es den neuen Eintrag mit der CodeID "LeerCodeID", der Kurzbeschreibung "0", der Langbeschreibung "*" und der Sortierungsnummer "1". Dieser Wert ist nicht löscht- oder stornierbar. Durch den Leereintrag "*" im Feld "Notizen (Vorlagen)" besteht die Möglichkeit eine Anpassung des Wiedervorlagedatums im Feld "Wiedervorlage am" vorzunehmen. Weiterhin kann durch Auswahl des Leereintrags eine zuvor im Feld "Notizen (Vorlagen)" gespeicherte Wiedervorlage gelöscht werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Import AU-Bescheinigungen bearbeiten

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Import Unfallbericht bearbeiten

Kern::Leistungen::Mutterschaft::DTA Elterngeldstellen bearbeiten

Kern::Leistungen::Datensätze EEL bearbeiten

22.1.10 Zusatzregister bearbeiten

PK-674699: AU-Automatisierte KG-Berechnung: BK-Variablen in der autom. KG-Berechnung "geringeren Beiträgen für kinderreiche Familien in der Pflegeversicherung" Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz – PUEG

Neben der bereits vorhandenen BK-Variable für das Kennzeichen "Hat Kinder" wurden weitere BK-Variablen benötigt, welche für das jeweilige Berechnungsintervall Krankengeld (KG) einen Rückschluss auf die Anzahl der nach dem PUEG berücksichtigungsfähigen Kinder zulässt. Diese wurden für die Dialogbearbeitung bereits mit Release 25.20 zur Verfügung gestellt.

Die bestehenden Druckvariablen "AU_EELBerechnungIV_AnzKinder_xx" werden nun auch durch den Batch "AU - Automatisierte Krankengeldberechnung" aus jeder Berechnungszeile ermittelt und gefüllt. Hierbei folgt die Druckvariable "AU_EELBerechnungIV_AnzKinder_xx" immer dem ermittelten Beitragsgruppenschlüssel (BGS) "PV". Für Mitglieder, die das 23. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, wird der BGS "PV" analog des Regelwerkes zur automatisierten Vorbelegung immer mit "1" ermittelt.

R351224/PK-617888: KG-Automatisierung: Kein automatischer Antragsversand während Rehamaßnahmen durch DRV

In einer Leistungsmaßnahme Krankengeld (LM-KG), bei denen Versicherte direkt nach dem EFZ-Ende Übergangsgeld von der Deutschen Rentenversicherung erhalten, wird durch den

Batch "AU - Automatisierte Krankengeldberechnung" anstatt des Versands "Erklärung Mitglied" (Administration "Brief" im Batch "AU - Automatisierte Krankengeldberechnung") die Aufgabe mit dem Namen "Antragsunterlagen versenden", mit der Beschreibung "Die Antragsunterlagen "Erklärung Mitglied" sind nach Abschluss des Übergangsgeldbezugs zu versenden." und der Vorgangsnotiz "Es liegt nach der EFZ ein Übergangsgeldbezug über die DRV vor. Bitte die Antragsunterlagen "Erklärung Mitglied" für die versicherte Person \${VP_Vorname} \${VP_Nachname}, KVNR \${KVNR}, LM-Nr.: \${MNR} nach Abschluss des Übergangsgeldbezugs versenden." erstellt. Diese Aufgabe kann durch die Administration mit dem das Flag "Aufgabe automatisch beenden" versorgt werden, damit diese beim Fallabschluss automatisch beendet wird.

Die Aufgabe wird erzeugt, wenn direkt nach dem EFZ-Ende ein Ruhenstatbestand (RTB) mit dem Grund "Bezug von Übergangsgeld" anschließt. Es wird hier keine Unterscheidung zwischen der manuellen oder systemseitigen Anlage des RTB gemacht. Die LM-KG wird durch die KG-Automatisierung erst wieder aufgegriffen, wenn die Aufgabe beendet wurde (Status: "fertig").

R328699/PK-639358: EEL: Anpassung Wiedervorlagefunktion und Vorbelegung von Wiedervorlagentexten

In den Anwendungsfällen

- „DTA Elterngeldstellen bearbeiten“
- „Import AU-Bescheinigungen bearbeiten“ - Auswahl "eAU-Bescheinigungen"
- „Import AU-Bescheinigungen bearbeiten“ – Auswahl „eAU – AG-Anfragen“
- „Datensätze EEL bearbeiten“
- „Import Unfallbericht bearbeiten“

gibt es für die Bearbeitung der Wiedervorlage auswählbare Wiedervorlagentexte. Diese sind in den genannten Anwendungsfällen im Rahmen „Wiedervorlage und Notizen“ im Drop-Down-Menü „Notizen (Vorlagen)“ auswählbar.

Zur Anzeige dieser Einträge wurde die neue veränderbare Codetabelle „EelBearbWvText“ mit der Kurzbeschreibung „WV-Texte für EEL bearbeiten“ erstellt. Diese wird mit dem Beispieleintrag "1" und der Code-ID "BeispielCodeld1" ausgeliefert.

Für die unterschiedlichen Anwendungsfälle können die neu manuell angelegten Codetableneinträge den folgenden Sichteinträgen zugeordnet werden.

- WvAuskunftDatensDaEgst (WV Auskunft Datensatz Datenaustausch EgSt)
- WvImpAuBeschBearb (WV AU-Bescheinigungen bearbeiten)
- WvDaEEL (WV Datensätze EEL bearbeiten)
- WvAGAnfragen (WV Arbeitgeberanfragen bearbeiten)
- WvImpUnfallBearb (WV Import Unfallberichte bearbeiten)

In die Kurzbeschreibung der einzelnen Sichteinträge sind ausschließlich Zahlenwerte einzutragen. Die Kurzbeschreibung bestimmt für den einzelnen Sichteintrag die Wiedervorlage in Tagen.

Bei der Administration der Codetabelle „EelBearbWvText“ ist darauf zu achten, dass der Haken aus der Checkbox „Konfiguration durch Ladeprogramm überschreibbar“ entfernt werden muss, sofern die Einträge durch das Ladeprogramm nicht überschrieben werden sollen. Des Weiteren ist darauf zu achten, dass der Eintrag „BeispielCodeld1“ storniert oder beendet werden muss, wenn dieser nicht angezeigt werden soll.

In den oben genannten Anwendungsfällen ist es nun möglich, die Wiedervorlage aus den in der Codetabelle und den entsprechenden Sichten zugeordneten Einträgen auszuwählen. Die Wiedervorlage wird entsprechend dem Zahlenwert aus der Kurzbeschreibung berechnet und das Feld "Wiedervorlage am" wird mit dem berechneten Wert vorbelegt. Das Wiedervorlagedatum ist manuell überschreibbar. Das Datum des Speicherns sowie die Sachbearbeiterkennung werden in den nicht schreibbaren Feldern "Datum" und "Sachbearbeiter" gespeichert. Erfolgt eine Änderung an der Wiedervorlage, wird durch diese Änderung die Sachbearbeiterkennung und das Tagesdatum beim Speichern überschrieben. Es findet für die Bearbeitung der Wiedervorlage keine Historisierung statt. Alle oben genannten Anwendungsfälle wurden in der Tabelle „Sucherergebnisse“ um die neue Spalte „Wiedervorlage“ erweitert.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Import AU-Bescheinigungen bearbeiten

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Import Unfallbericht bearbeiten

Kern::Leistungen::Datensätze EEL bearbeiten

Kern::Leistungen::Mutterschaft::DTA Elterngeldstellen bearbeiten

23 VM-ELW

23.1 Produktinformationen

23.1.1 Administration-Fachbereich Querschnitt

R295832/PK-372522: Löschkomponente ELW - Fehlerbearbeitung - Umlageversicherung

Der technische Fehler mit der Meldung "Eine Beziehung zu einem abhängigen Objekt wurde nicht gesetzt - Beziehung Ursprungsantrag von StornierungAagModel auf" tritt im "Löschlauf-Paket" bei entsprechender Konfiguration in der Bestandsbereinigung (Löschparameter fachlich Leistungen ELW) nicht mehr auf.

Betroffene Batches

Löschlauf-Paket

23.1.2 Ersatzanspruch bearbeiten

PK-670302: UFBM API Erstelle aufgabe zur Anspruchsbewertung

Es existiert die Fachserviceaktivität "Erstelle Journaleintrag Ersatzanspruch" in der Aktionssteuerung.

Diese Fachserviceaktivität hat die folgenden 4 Inputparameter:

"Ersatzanspruch" (Pflichtangabe)

"Stichwort" (Pflichtangabe)

"Kurznотiz" (Pflichtangabe)

"Notiztext".

Diese Fachserviceaktivität gibt die ID des erstellten Journaleintrags zurück.

Der Journaleintrag enthält zusätzlich die beiden Spalten "Prozessbenutzer" und "ProzessinstanzID".

Die "ProzessinstanzID" wird mit der ID der Prozessinstanz aus der Aktionssteuerung gefüllt.

Die "Prozessbenutzer" wird mit den Informationen des Benutzers, der die Prozessinstanz gestartet hat, gefüllt.

PK-670315: API Erstelle Aufgabe zum Erstattungsanspruch

Es existiert die Fachserviceaktivität "Erstelle Journaleintrag Erstattungsanspruch" in der Aktionssteuerung. Diese hat die folgenden 4 Eingangsvariablen:

"Erstattungsanspruch" (Pflichtangabe)

"Stichwort" (Pflichtangabe)

"Kurznotiz" (Pflichtangabe)

"Notiztext".

Sie gibt die ID des erstellten Journaleintrags zurück.

PK-663150: UFBM API Erstelle Aufgabe zur Anspruchsbewertung

Es existiert die Fachserviceaktivität "Erstelle Journaleintrag Anspruchsbewertung" in der Aktionssteuerung. Diese hat die folgenden 4 Eingangsvariablen:

"Anspruchsbewertung" (Pflichtangabe)

"Stichwort" (Pflichtangabe)

"Kurznotiz" (Pflichtangabe)

"Notiztext".

Sie gibt die ID des erstellten Journaleintrags zurück.

23.1.3 Erstattungsanspruch gegen RV-Träger bearbeiten**R361237/PK-667052: EA RV Betragsdifferenzen beim ermittelten kalendertäglichen Krankengeld**

Im maschinellen Datenaustausch mit den Rentenversicherungsträgern muss auch ein positiver Wert für den täglichen Leistungsbetrag der Krankenkasse übermittelt werden. In der Tabelle der Bezifferungspositionen befindet sich rechts neben der Spalte "KG €" daher die neue Spalte "tägliches KG €"; hier kann der anschließend zu übermittelnde tägliche Leistungsbetrag nachvollzogen werden.

In dem Feld "tägliches KG €" befindet sich der Wert für den täglichen Brutto-Krankengeldbetrag zu einer Bezifferungsposition, welcher ab diesem Release aus dem zugrundeliegenden verknüpften Arbeitsunfähigkeitsfall übermittelt wird.

Das Feld "tägliches KG €" ist im Subdialog der Bezifferungen editierbar.

Beim Verlassen des Subdialoges der Bezifferungen wird geprüft, ob das Feld "tägliches Krankengeld €" über einen Wert größer 0,00 verfügt. Ist das nicht der Fall, wird der Anwender darauf hingewiesen, dass der Wert mindestens 0,01 Euro sein muss.

Beim Verlassen des Subdialoges der Bezifferungen wird geprüft, ob der Wert im Feld "tägliches Krankengeld €" höher als der Wert im Feld "KG €" ist. Ist das der Fall, wird der Anwender darauf hingewiesen, dass der Wert in "tägliches Krankengeld €" nicht höher als "KG €" sein darf.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Erstattungsanspruch gegen RV-Träger bearbeiten

23.1.4 Erstattungsanspruch gegen Sonstige bearbeiten

R362430/PK-681865: SON Abrechnung eines Erstattungsanspruchs wird mit ZVK0451 abgewiesen

Bei der Erstellung der Abrechnung können gelieferte Zahlungspositionen, insbesondere bei Sammelrechnungen, einen anderen Buchungskreis aufweisen als der Rechtskreis der dazugehörigen Einzelposition. In diesen Fällen wurde die Abrechnung mit dem Fehler ZVK0451 unterbunden.

Mit der nun vorgenommenen Programmänderung wird bei der Bildung der Kontobewegung die Buchungsstelle übergeben, deren Buchungskreis zum Rechtskreis der Einzelposition passt. Der Fehler ZVK0451 erscheint nicht mehr.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Erstattungsanspruch Sonstige bearbeiten

23.1.5 Erstattungsansprüche bearbeiten

PK-673320: ELW Fehlende Scrollmöglichkeit im Swing-Client zu den Tabelleninhalten der Suchergebnisse in den Ersatz- und Erstattungsansprüchen

Es ist wieder möglich, bei den Suchergebnissen in den Ersatzansprüchen und im Erstattungsanspruch wieder mittels Scrollen die vollständigen Tabelleninhalte anzuzeigen. Diese Einschränkung betraf nicht den Web-Client.

PK-665919: SOH Meldung LEI3630 änderbar machen

Die Fehlermeldung LEI3630 (Für den Sozialhilfeträger \${Sozialhilfetraeger} ist kein anwendbarer Vertrag vorhanden.) wurde änderbar gemacht, damit die versehentliche Erstellung einer Quartalseinzelabrechnung ohne Vertrag unterbunden werden kann.

PK-642710: Umsetzung des Löschkonzeptes - Löschung bei vorhandenen Forderungen auf Liste B

Mit Release 25.20 werden im Menü "Bestandsbereinigung" die neue Parametergruppe "Löschparameter fachlich Leistungen" und der neue Parameter "ForderungenListeBMindestAlter" zur Verfügung gestellt. Der Parameter dient zur kassenindividuellen Steuerung der Aufbewahrungsfrist von Fachobjekten in Leistungen, die auf Liste B niedergeschlagen worden sind. Bei einer Löschung dieser Fachobjekte, darf die Löschung erst dann erfolgen, wenn die in dem neuen Parameter definierte

Aufbewahrungsfrist überschritten ist. Der Auslieferungswert für das Mindestalter zur Löschung beträgt 10 Jahre. Der systemseitige Minimalwert beträgt 0 und der Maximalwert 99 Jahre.

Gestartet wird die Bestandsbereinigung weiterhin über den Batch "Löschlauf-Paket" unter der Angabe des Parameters "Zu löschende Fachobjekte" (Z. B. Leistungen ELW, etc.). In diesem Zusammenhang weisen wir darauf hin, dass der Parameter "Leistungen" hier nicht zu nutzen ist.

Der Parameter "AufbewFristForderungenAbsetzungListeB" in der Parametergruppe "Löschparameter fachlich Leistungen EEL" wird ab Release 25.20 nicht mehr zur Verfügung gestellt und durch den o. g. Parameter ersetzt.

PK-665045: SON Rechtsgrundlage SEg

Im Erstattungsanspruch Sonstige steht die Grundlage "Forderungen SEG" zur Auswahl.

Die Grundlage "DVKA S_BUC_23b" wurde entfernt bzw. wird nicht mehr zur Auswahl angeboten.

PK-658444: KOEE verknüpfung zwischen Erstattungsanspruch und Körperschaden ermöglichen

Werden beim Anlegen eines Erstattungsanspruches für Forderungen nach dem SGB XIV Daten aus einem Körperschaden kopiert, wird der Körperschaden mit dem Erstattungsanspruch verknüpft.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsübersicht anzeigen

Kern::Leistungen::Forderungen::Erstattungsanspruch Sonstige bearbeiten

23.1.6 Leistungsaushilfe im Inland

PK-673859: LAI Name des EESSI-Kostenträgers aus Partnerdaten, wenn im Interface unbekannt

Wird bei der Abgabe der Zusammenstellung an den EESSI-Geschäftsfall kein Träger zurück geliefert, so wird bei der Erstellung der Erstattungsforderung (S080NDF) der Name des ausländischen Trägers aus den verknüpften Partnerdaten verwendet. Der Name wird dabei aus den Partner-Feldern "Name", "Namenszusatz1" und "Namenszusatz2" gebildet.

R354999/PK-654900: LAI Verbesserung der Gutschriftzuordnung

Die Zuordnung von gutzuschreibenden Einzelpositionen zur ursprünglichen Einzelaufstellung wurde verbessert. Die gutzuschreibende Einzelposition muss nun nicht nur innerhalb des Zeitraums der ermittelten Einzelaufstellung liegen sondern auch den Zeitraum einer Einzelposition der gleichen Leistungsmaßnahme innerhalb der Einzelaufstellung um mindestens einen Tag überschneiden.

Zudem erfolgt nun keine Zuordnung zu stornierten Einzelaufstellungen mehr.

Im Release 25.20 ist es nicht möglich, Einzelpositionen für die Pflegeversicherung gutzuschreiben. Mit Release 25.25 ist dies wieder möglich.

R366138/PK-690241: LAI Batch "LAI Zusammenstellungen an DVKA abgeben" erstellt bei paralleler Ausführung Dateien nur auf einer Instanz

Der Batch "LAI Zusammenstellungen an DVKA abgeben" erstellt bei paralleler Ausführung auf mehreren Instanzen nicht alle an die DVKA zu versendenden Dateien.

Um den Dateiversand sicherzustellen und da der Batch nur geringe Laufzeiten hat, wurde die Möglichkeit der parallelen Batchausführung auf mehreren Instanzen unterbunden.

PK-668490: LAI Rückerstattung einer Gutschrift erfolgt zum letzten bekannten Aktenzeichen einer Zahlungsankündigung der DVKA 091NDF-Rück immer für den jüngsten S091NDF

Bei einer Kostenrechnung besteht die Möglichkeit, dass mehr als eine Zahlungsankündigung der DVKA (S091NDF) vorliegt. Kommt es im Anschluss zu einer Rückerstattung einer Gutschrift, so erfolgt diese zum letzten (höchsten) Aktenzeichen der DVKA (IndividualPAYNumberCreditorLiaisonBody). Beim Betätigen des Button [Rückerstatten] wird dieses Aktenzeichen bei der anschließenden Sicherheitsabfrage mit aufgeführt.

PK-667624: LAI unterbinden der Stornierung von EESSI-Einzelaufstellungen, die Bestandteil einer abgeschlossenen Zusammenstellung sind

Da bereits mehrere Vorgänge von Kunden gemeldet wurden, bei denen die Stornierung von Einzelaufstellungen nach der Abgabe an EESSI aber vor dem Eingang des S080NDFV erfolgte und dies im weiteren EESSI-Prozess sowohl bei der Bearbeitung von Beanstandungen als auch bei der Annahme einer Zahlungsankündigung zu Problemen führte, wird die Stornierungsmöglichkeit in der genannten Konstellation unterbunden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsaushilfe::Leistungsaushilfe im Inland abrechnen (DVKA)
Kern::Leistungen::Leistungsaushilfe::Leistungsaushilfe im Inland bearbeiten (Person)

23.1.7 maschineller Datenaustausch - Erstattungsanträge bearbeiten

R364369/PK-682249: Fehler bei der Bearbeitung von AAG Anträgen bei anlegen einer Notiz

Bei der Anlage einer Notiz in AAG-Anträgen werden die vorliegenden Fehler im Antrag nicht akzeptiert. Eine Notiz kann also ohne Auswirkungen auf die Fehler im Antrag angelegt werden.

PK-675900: AAG LEI13504 wird beim Aufruf eines Erstattungsantrages nicht mehr ausgegeben

Obwohl sich Änderungen an den Fehlern und Hinweisen eines Erstattungsantrages ergeben haben, wurde der Hinweis LEI13504 nicht ausgegeben.

Die Software wurde angepasst. Der Hinweis wird nun wieder ausgegeben, wenn sich Änderungen an den Fehlern und Hinweisen eines Erstattungsantrages ergeben haben.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungen an Arbeitgeber::Masch. Erstattungsanträge bearbeiten

24 VM-KH

24.1 Produktinformationen

24.1.1 Ambulante Pflege bearbeiten (Dialog)

PK-661353: Gemeins. Jahresbetrag § 42a: Anpassung der AS-Aktivität "Erstelle Ambulante Pflegeleistung Antrag in Bearbeitung"

Die beiden Eingangsvariablen <Zzgl. Betrag §39 Abs. 2/4> sowie <Zzgl. Betrag §39 Abs. 2/4 €> wurden in <Zzgl. Betrag §39 Abs. 2/4 (bis 30.06.2025)> und <Betrag §39 Abs. 2/4 (bis 30.06.2025) €> umbenannt.

Wird mittels Eingangsvariable <Zzgl. Betrag §39 Abs. 2/4 (bis 30.06.2025)> für eine Leistungsmaßnahmen mit einem Leistungsbeginn ab dem 01.07.2025 der Wert "true" übertragen, erfolgt die neue Meldung LEI40379 im Schweregrad "Fehler".

Wenn mittels Eingangsvariable <Betrag §39 Abs. 2/4 (bis 30.06.2025) €> für eine Leistungsmaßnahme mit einem Leistungsbeginn ab dem 01.07.2025 ein Betrag größer 0,00 übermittelt wird, wird die neue Meldung LEI40380 im Schweregrad "Fehler" angezeigt.

Die "Beschreibung der Aktivitäten & Fachobjekte" wurde hinsichtlich der Namensänderungen angepasst.

PK-661269: Gemeins. Jahresbetrag § 42a: Leistungsart "Verhinderungspflege §39" - Rechnungsregister

Im Rechnungsregister/Unterregister >Zahlungsdaten< des Anwendungsfalls „Ambulante Pflege bearbeiten“ ist die Art der Leistung „Zuschuss Kurzzeitpfl. §39Abs.3“ für Rechnungszeiträume ab dem 01.07.2025 nicht mehr auswählbar.

Mit Eingabe eines Datums im Rechnungsdatenfeld <Zeitraum von>, mit Betätigung des Buttons [Berechnen] oder mit Verlassen des Zu-/Abschlagbereichs wird der systemseitig zu setzende Grenzbetrag unter Berücksichtigung bereits (teilweise-) akzeptierter Rechnungen in anderen Leistungsmaßnahmen der Leistungsart „Verhinderungspflege §39“ bzw. in Leistungsmaßnahmen der Leistungsart „Kurzzeitpflege §42“ und/oder „Kurzzeitpflege sonst. Einr.§42“ und der folgenden Belegpositionsarten neu berechnet und ggf. neu gesetzt:

- „Pflege ambulant“,
- „Pflege amb.-Zuschuss §39 Abs.2“
- „Erstattungsanspruch n. SGB XIV“ und der Art der Leistung ungleich "14 Leistungen §43b"
- „Kurzzeitpflege §42“,

- „Kurzzeitpflege sonst. Einr. §42“,
- „Kurzzeitpflege Vorsorge/Reha“,
- „Pflege st.-Zuschuss §42 Abs.2“

Sind innerhalb der gleichen Leistungsmaßnahme bereits (teilweise-) akzeptierte Rechnungen vorhanden, wird systemseitig weiterhin nur der „Grenzbetrag-Inkl. Zu-/Ab. €“ entsprechend angepasst.

Die Meldung LEI3388 wird im Rahmen von Leistungsmaßnahmen der Leistungsart „Verhinderungspflege §39“ weiterhin ausgegeben, wenn in einer anderen Leistungsmaßnahmen der Leistungsart „Kurzzeitpflege §42“, „Kurzzeitpflege sonst. Einr. §42“ und/oder „Verhinderungspflege §39“ zeitraumüberschneidend mindestens eine (teilweise-) akzeptierte Rechnung vorhanden ist.

Die Kontenfindungsregel mit Regel-ID 8406 und 9132 für die Belegpositionsart „Pflege amb.-Zuschuss §39 Abs.2“ sind nun mit dem Rechnungsabgrenzungstag-bis „30.06.2025“ begrenzt.

PK-661158: Gemeins. Jahresbetrag § 42a: Leistungsart "Verhinderungspflege §39" - Antragsregister

Im Antragsregister des Anwendungsfalls „Ambulante Pflege bearbeiten“ wurde das Label der Check-Box <Zzgl. Betrag §39 Abs. 2/4> in <Zzgl. Betrag §39 Abs. 2/4 (bis 30.06.2025)> und das Betragesfeld der Entscheidungsseite <Zzgl. Betrag §39 Abs. 2/4 €> in <Betrag §39 Abs. 2/4 (bis 30.06.2025) €> umbenannt.

Die Check-Box <Zzgl. Betrag §39 Abs. 2/4 (bis 30.06.2025)> für Leistungsmaßnahmen der Leistungsart "Verhinderungspflege §39" ist nicht mehr editierbar, wenn der der Beginn der Leistungsmaßnahme nach dem 30.06.2025 liegt.

Auf den in Leistungsmaßnahmen der Leistungsart „Verhinderungspflege §39“ mit einem Zeitraum-Von ab dem 01.07.2025 zu setzenden <Max. (Rest-)Betrag €> werden Beträge aus dem laufenden Kalenderjahr, die in amb. LM der LA „Verhinderungspflege §39“ bzw. in stat. LM der LA „Kurzzeitpflege §42“ und/oder „Kurzzeitpflege sonst. Einr. §42“ unter Verwendung der folgenden Belegpositionsarten gezahlt wurden, angerechnet:

- „Pflege ambulant“,
- „Pflege amb.-Zuschuss §39 Abs.2“
- „Erstattungsanspruch n. SGB XIV“ und der Art der Leistung ungleich "14 Leistungen §43b"
- „Kurzzeitpflege §42“,

- „Kurzzeitpflege sonst. Einr.§42“,
- „Kurzzeitpflege Vorsorge/Reha“,
- „Pflege st.-Zuschuss §42 Abs.2“

Mittels neuer umstufbaren Hinweismeldung LEI40377 wird darauf aufmerksam gemacht, wenn anhand der oben genannten Belegpositionsarten eine Anrechnung auf den zu setzenden <Max. (Rest-)Betrag €> stattgefunden hat. Sowohl für die angerechneten Rechnungen der Kurzzeitpflege als auch für die der Verhinderungspflege wird je eine separate Meldung ausgegeben.

Kurzmeldungstext:

Geminderter Leistungsbetrag aufgrund in Anspruch genommener \${KZP/VHP}.

Langmeldungstext:

Bei der automatischen Berechnung des Betrags im Feld "Max. (Rest-)Betrag €" wurde ein Minderungsbetrag von \${Betrag} aus Rechnungen von Leistungsmaßnahmen der \${KZP/VHP} berücksichtigt. Bitte beachten. Der Minderungsbetrag setzt sich aus folgenden Rechnungen zusammen (jeweils: [Maßnahme-Nr., Rechnungsnr., Betrag]): \${R-Liste}

Sofern Pflegebedürftige das 25 Lebensjahr zu Beginn einer Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Verhinderungspflege §39“ noch nicht vollendet haben, zu Beginn der Leistungsmaßnahme einen der Pflegegrade 4 oder 5 besitzen und der Beginn der jeweiligen Leistungsmaßnahme nach dem 30.06.2025 liegt, wird der im Antragsregister für das Feld „Max. (Rest-)Tage“ maßgebende Basisbetrag nicht mehr dem im Produktbaustein PV-Basis vorhandenem Parameter „Max. Dauer Verhinderungspflege §39 Abs. 4 (bis 30.06.2025)“ entnommen, sondern anhand des vorhandenen Parameters „Max. Dauer Verhinderungspflege“ ermittelt.

PK-661630: Schnittstelle 0525 - Möglichkeit der Verknüpfung von archivierten Dokumenten

Die Schnittstelle "0525_Pflegeversicherung Zahlschnittstelle" wurde um die Webservice-Methode "assoziiereAbrechnungsbegründendeUnterlage" erweitert.

Diese Webservice-Methode dient der Assoziierung einer Dokument-Referenz (aus dem angebundenen Archivsystem) mit einer vorhandenen Rechnung zu einer ambulanten Pflegeleistungsmaßnahme der Leistungsart "Verhinderungspflege §39" oder zu einer sonstigen Pflegeleistungsmaßnahme der Leistungsart "Entlastungsleistungen §45a/b". Die erforderliche Berechtigungsprüfung erfolgt unter der Benutzerkennung des übergebenen Sachbearbeiters.

Die assoziierten Dokumente werden im Register >Rechnung</Unterregister >Abrechnungsbegründende Unterlagen< des Anwendungsfalls "Ambulante Pflege bearbeiten" bzw. "Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten" abgebildet und können nach entsprechender Selektion und Betätigung des Buttons [Anzeigen] eingesehen oder mittels Buttons [Löschen] wieder entfernt werden.

Die Informationen zur Abrechnungsbegründenden Unterlage einer Rechnung (LE_RechnungPv) werden in der Datenbanktabelle "LE_PflegeDokument" gespeichert. Die Verknüpfung mit der Rechnung kommt über die Zwischentabelle "LE_Pflgdok_Rechnung_RechnungPv" zustande, welche die OID der Rechnung, sowie des Pflegedokuments (der Abrechnungsbegründenden Unterlage) enthält.

PK-666234: Verhinderungspflege - Zahlung i. H. d. Pflegegeldes für bis zu 2 Monate bei nicht erwerbsmäßiger Pflege durch private Pflegepersonen

Ab dem 01.07.2025 dürfen im Rahmen einer Verhinderungspflege nach §39 SGB XI, welche durch eine nicht erwerbsmäßig tätige und mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert oder die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Pflegeperson ausgeübt wird, die Aufwendungen der Pflegekasse im Kalenderjahr regelmäßig den für den Pflegegrad des Pflegebedürftigen geltenden Betrag des Pflegegeldes für bis zu zwei Monate nicht überschreiten.

Entsprechend wird bei Leistungsmaßnahmen der Leistungsart "Verhinderungspflege §39" der Maßnahmeart "Ambulante Pflege bearbeiten" im Register >Rechnung< bei Einzelpositionen ab dem 01.07.2025 und Auswahl der Vergütungsart "91VerhPflPflegegeld" mit Betätigung des Buttons [Berechnen] die akzeptierte Anzahl im Bedarfsfall auf 56 Tage begrenzt, sofern der Leistungs-Parameter "PflegeBeiVerhinderungBegrenzungAufTaeglPflegegeld" aktiviert ist.

Die Beschreibung des Leistungs-Parameter

„PflegeBeiVerhinderungBegrenzungAufTaeglPflegegeld“ lautet nun wie folgt:

„Bei Aktivierung wird im Rechnungsregister einer Maßnahme der Leistungsart "Verhinderungspflege §39" unter Verwendung der Vergütungsart "91 VerhPflPflegegeld" der akzeptierte Einzelpreis EUR einer Einzelpositionszeile durch Begrenzung auf einen tägl. Höchstbetrag EUR (Pflegegeld des jeweiligen Pflegegrades: 28) ermittelt und dieser mit der Anzahl der sich aus dem Einzelpositionszeitraum ergebenden Tage (max. 42 und ab 01.07.2025 max. 56 Tage) multipliziert und als akzeptierter Gesamtbetrag EUR gesetzt.“

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Ambulante Pflege bearbeiten

24.1.2 Ambulante Pflege bearbeiten (TP 6)

PK-672642: TP 6 - neue TAn 6.3.0 - Codetabellenanpassungen

Aufgrund der im Rahmen des Datenaustauschverfahrens TP 6 ab 01.09.2025 neuen gültigen Technischen Anlage 3 (Schlüsselverzeichnis) in der Version 6.3.0 erfolgten nachfolgende Codetabellenänderungen.

Codetabelle „QualifAbhVerguetung“: Die vorhandenen Einträge

„5 Praktikanten“,

„6 Freiwilliges soziales Jahr“ und

„7 ISB Individuelle Schwerbehindertenbetreuung/-assistenz“

wurden mit „Gültig bis“ 31.08.2025 versehen.

Der vorhandene Codetableneintrag „4 Bundesfreiwilligendienst“ wurde umbenannt in „4 Bundesfreiwilligend. etc.“.

Codetabelle „KennzeichenZeiteinheit“: Die Codetabelle wurde um den ab 01.09.2025 gültigen Eintrag

„6 = 10 Minuten“

ergänzt.

Codetabelle „KennzeichenZeitart“: Die Codetabelle wurde um die neuen Einträge

„0 Erg. Unterstützungs. DiPA“,

„A Beratungsbesuch vor Ort“,

„B Beratungsbesuch Videokonf.“,

„C Hilfen zur Haushaltsführung“,

„D Pflegerische Betreuungsmaßn.“

ergänzt.

Codetabelle „TP6Zuschlag“: Die Codetabelle wurde um den ab 01.09.2025 gültigen Einträge

„23 Ausb.-Kost. Pfl.-Ass.-Ausb.“ und

„24 Ausbildungskosten (sonstige)“

ergänzt.

Codetabelle „TP6ErsatzBeschaeftigtennummer“: Der in der Codetabelle vorhandene Eintrag

„999999999“

wurde mit „Gültig bis“ 31.08.2025 versehen.

Codetabelle „TP6LogischeVersionXML“: Die Codetabelle wurde um den neuen Eintrag „1.1.0“ ergänzt.

PK-673988: TP 6 - neue TAn 6.3.0 - Mapping von Werten im Rechnungs-Einzelpositionsfeld „Bezeichnung“

Im Rahmen des Datenaustauschverfahrens TP 6 wird ab 01.09.2025 die neue Version 6.3.0 der Technischen Anlagen 1 und 3 sowie die neue XSD 2.1.0 (logische Version 1.1.0) gültig.

Der in der Codetabelle „KennzeichenZeiteinheit“ neu hinzugekommene Schlüsselwert des Schlüssels 2.7.2.1 „6 = 10 Minuten“ wird für die Auflösung der Bezeichnung in der Einzelpositionszeile einer im Anwendungsfall "Sonstige Pflegeleistung bearbeiten" mittels Batch-Programm "TP6 Import B" anzulegenden Rechnung entsprechend gemappt.

Gleiches gilt für die in der Codetabelle „KennzeichenZeitart“ neu hinzugekommenen Schlüsselwerte des Schlüssels 2.7.2.1:

„0 = Ergänzende Unterstützungsleistungen für DiPA“,

„A = Beratungsbesuch vor Ort“,

„B = Beratungsbesuch Videokonferenz“,

„C = Hilfen zur Haushaltsführung (hauswirtschaftliche Versorgung) als Poolleistung“ und

„D = Pflegerische Betreuungsmaßnahmen (häusliche Betreuung) als Poolleistung“.

PK-673990: TP 6 - neue TAn 6.3.0 - XML-basierte TP 6 Rechnungsdateien mit der logischen Version 1.1.0

Im Rahmen des Datenaustauschverfahrens TP 6 wird ab 01.09.2025 die neue Version 6.3.0 der Technischen Anlagen 1 und 3 sowie die neue XSD 2.1.0 (logische Version 1.1.0) gültig.

Abrechnungsnachrichten mit der logischen Version 1.1.0 und dem Inhaltstyp = 1 (Leistungsnachweis), welche nun die beiden neuen Elemente „Erstelldatum_Leistungsnachweis“ und „PROMOD_ID“ enthalten, können im Rahmen der Batch-Programme „TP6 Import A“ und „TP6 Import B“ verarbeitet werden.

Abrechnungsnachrichten mit der logischen Version 1.1.0 und dem Inhaltstyp = 2 (Abtretungserklärung) welche nicht die neuen Elemente „Erstelldatum_Leistungsnachweis“ und „PROMOD_ID“ enthalten, können im Rahmen des „TP6 Import A“ und des „TP6 Import B“ verarbeitet werden.

In der HTML-Ansicht abrechnungsbegründender Unterlagen werden die Attribute „Erstelldatum Leistungsnachweis“ und „PROMOD_ID“ angezeigt, sofern diese in der Abrechnungsnachricht enthalten sind.

Elektronische Leistungsnachweise mit der logischen Version 1.1.0, welche nun nicht mehr das Element „Softwarename und Version“ enthalten, können im Rahmen der Batch-Programme „TP6 Import A“ und „TP6 Import B“ verarbeitet werden.

In der HTML-Ansicht abrechnungsbegründender Unterlagen wird das nun obsoleute Attribut „Softwarename und Version“ nicht mehr angezeigt.

Betroffene Batches

TP6 Import B

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Ambulante Pflege bearbeiten

24.1.3 Anschlussrehabilitation Importverlauf

PK-655976: Prüfung auf bereits versandter Antwortnachricht

Bei Einspielung einer Antragsnachricht mit Verarbeitungskennzeichen 21 (Änderung) wird geprüft, ob bereits eine Antwortnachricht im Verarbeitungsstatus "Exportnachricht versandt" vorliegt. Ist dies der Fall, erfolgt die folgende Meldung:

Meldungsnummer: LEI39260

Kurzmeldungstext: Antragsnachricht als Änderung bei bereits versandter Antwortnachricht.

Langmeldungstext: Es wurde eine Antragsnachricht als Änderung bei bereits versandter Antwortnachricht übermittelt. Dies ist lt. Durchführungshinweisen nicht vorgesehen.

Schweregrad änderbar; initial = Fehler

Betroffene Batches

Anschlussrehabilitation Import

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Anschlussrehabilitation Importverlauf

24.1.4 Entlastungsleistungen (Workflow)

R361417/PK-668845: Workflow Entlastungsleistung PV - View-Tabelle "ArtDerLeistungWorkflow" in Codetabelle "ArtDerLeistung" nicht aktuell

In der Codetabelle "ArtDerLeistung" wurde die View-Tabelle "ArtDerLeistungWorkflow" um relevante Sichteinträge ergänzt.

Die Schnittstellenbeschreibung BITMARCK_21c|ng "0323-Prozess-Pflege-Entlastungsleistung" wurde im Kapitel 2.1.3 "Datenstruktur"/Feld-Nr. "17"/Feldname "Art der Leistung" wie folgt angepasst (Version 4.1/Stand 10.01.2025):

Mögliche Werte:

- EntlAmbPflegedienste
- EntlTagespflege
- EntlNachtpflege
- EntlKurzzeitpflege
- EntlAnerkannteAngebote

Anmerkung: Diese Werte werden anhand des übergebenen Rechnungszeitraums auf einen gültigen Eintrag der Viewtabelle „ArtDerLeistungWorkflow“ gemappt. Die Mappingregeln sind in der Anwendungshilfe "AH Workflow Entlastungsleistung PV" (Version 1.16) im Kapitel 2.3.2 "Art der Leistung" erläutert.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten

24.1.5 MDK-Datenaustausch Vorsorge und Rehabilitation

PK-665637: Einbindung neue View Codetabelle "Personengruppe" für ARE28 Schlüssel "12" TA 1.1 für

Mit der Technischen Anlage Version 1.1 (ab dem 01.04.2025) wurde für den Begutachtungsauftrag an den MD die Schlüsseltabelle „J“ (Codetabelle „RehaMDKdtaSchluesselJ“) für das Attribut ARE28 („Personenkreis“) um den Wert „12“ (Kurzbeschreibung: „12 Mensch mit Behinderung“, Langbeschreibung: „12 Mensch mit Behinderung in einer anerkannten Werkstatt“) erweitert.

Die Codetabelle „PersonenGruppe“ wurde hierfür entsprechend um die View „MDKDTAREhaPGBehindInWerkstatt“ („Veränderbar“) und dem Sichteintrag „PgDeuev107“ (Kurzbeschreibung: „107 Behind. in anerk.Werkst“, Langbeschreibung: „Behinderte in anerkannten Werkstätten“) erweitert und ausgeliefert.

Die erforderliche, maschinelle Feldvorbelegung des Feldes „Personenkreis“ mit dem Wert „12“ erfolgt nun korrekt, wenn dieser Wert nach der programmseitigen Rangfolgeprüfung der relevanten Personenkreise zu übermitteln ist. Es erfolgt für diese Personengruppe eine

Datenübermittlung des Personenkreises mit dem Schlüsselwert „12“ („Menschen mit Behinderung“) und es wird nicht mehr die bisherige Personengruppe „99“ („Sonstige“) und das Attribut „Sonstiger Personenkreis“ („ARE29“) mit der Vorbelegung der Langbeschreibung der ermittelten Personengruppe (hier: „Behinderte in anerkannten Werkstätten“) aus der Codetabelle „PersonenGruppe“ übermittelt.

PK-664197: DA MD Reha (TA 1.1) - Im Segment AVO funktioniert der "Zähler" nicht

In der Integrationsplattform wird im elektronischen Begutachtungsauftrag Datenaustausch MD Reha der Satzzähler des neuen Segments "AVO" (Ambulante Vorsorgemaßnahme ab TA 1.1) nun korrekt ermittelt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Ambulante
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Ambulante Vorsorgemaßnahme
bearbeiten

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Stationäre
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Stationäre Vorsorgemaßnahme
bearbeiten

24.1.6 Maschinelle Änderungen von Beträgen im Rahmen von Pflegerereformen

PK-670440: Batch "PV - Beträge ändern im Rahmen von Pflegerereformen" - Aufnahme der Leistungsart "54 Zum Verbrauch bestimmte P."

Mittels Batch-Programm Batch "PV - Beträge ändern im Rahmen von Pflegerereformen" besteht nun auch die Möglichkeit mittels neuer Konfigurations-Maßnahmeart "Pflegehilfsmittel" in Kombination mit der neuen Konfigurations-Leistungsart "54 Zum Verbrauch bestimmte P." die Anspruchsbeträge im Antragsregister entsprechenden Leistungsmaßnahme zu ändern.

Zu diesem Zweck wurde in der Codetabelle "LeistungArt" die neue Viewtabelle "LeiArtBetragsanpassungPflHimi" realisiert.

Betroffene Batches

PV - Beträge ändern im Rahmen von Pflegerereformen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Pflegehilfsmittel bearbeiten

24.1.7 Pflegebedürftigkeit feststellen

R358749/PK-653750: Aktionssteuerung API-Fehler - Aktivität: Aktualisiere Pflegebedürftigkeit

Im Rahmen der Aktionssteuerungs-Aktivität "Aktualisiere Pflegebedürftigkeit" ist es grundsätzlich möglich, infolge der Beendigung einer Pflegebedürftigkeit Leistungsmaßnahmen automatisiert zu beenden.

Insofern die Initiierung der Aktionssteuerung nicht durch fachliche Mitarbeiter erfolgte, kam es infolge fehlender Berechtigungen zu einer Fehlerausgabe und die Leistungsmaßnahmen wurden nicht beendet.

Daher wurde die Aktivität angepasst und ein fachlicher Benutzer kann nun im Rahmen der Aktivität "Aktualisiere Pflegebedürftigkeit" übergeben werden. Somit kann sichergestellt werden, dass die Leistungsmaßnahmen wie gewünscht beendet werden können.

Wir weisen darauf hin, dass der übergebene Benutzer anhand der Benutzerrollen mit den entsprechenden Berechtigungen zur Bearbeitung von Pflegeleistungsmaßnahmen ("Ambulante Pflege bearbeiten", "Stationäre Pflege bearbeiten", "Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten" und "Pflegehilfsmittel bearbeiten") ausgestattet sein muss.

R361179/PK-677970: PV: API "Aktualisiere Pflegebedürftigkeit" unplausible Ausgabe der Meldung LEI71020

Bei Verwendung der AS-Aktivität "Aktualisiere Pflegebedürftigkeit" wurde im Rahmen einer Wiederholungsbegutachtung das Feld "Entscheidung Zeitraum von" nicht befüllt. Es kam zur Ausgabe eines Fehlers, der auf unzulässige Werte im Falle einer Wiederholungsbegutachtung hinweist (in diesem Falle dürfen die Attribute der Bearbeitungsfrist, der verkürzten Begutachtungsfrist, der Verzögerung, sowie die Antragsattribute "Zeitraum von", "Gespräch n. §7b am" und "Gutschein ausgest. am" nicht geliefert werden).

Mit der Anpassung tritt dieses Softwareverhalten nicht mehr auf und der Wert für das Feld „Entscheidung Zeitraum von“ wird erfolgreich gesetzt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Pflegebedürftigkeit feststellen

24.1.8 Produktbausteine

PK-661153: Gemeins. Jahresbetrag § 42a: Produktbaustein "PV-Basis"

Zum 01.07.2025 werden im Rahmen des Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetzes (PUEG) die Leistungsbeträge für Verhinderungspflege und für Kurzzeitpflege in einem neuen

Gemeinsamen Jahresbetrag zusammengeführt. Damit steht künftig ein Gesamtleistungsbetrag von bis zu 3.539,00 Euro zur Verfügung, den die Anspruchsberechtigten flexibel für beide Leistungsarten einsetzen können.

Gleichzeitig wird die zeitliche Höchstdauer der Verhinderungspflege auf bis zu acht Wochen im Kalenderjahr angehoben und damit der zeitlichen Höchstdauer der Kurzzeitpflege angeglichen.

Der gesetzlichen Änderung entsprechend kann der ab 01.07.2025 für Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege gültige gemeinsame Jahresbetrag im Produktbaustein "PV-Basis" im Rahmen eines ab dem 01.07.2025 anzulegenden Leistungskataloges hinterlegt und administriert werden.

Zugeordneten Maßnahme „Pflege ambulant“:

Die im Produktbaustein "PV-Basis" im Kontext der zugeordneten Maßnahme „Pflege ambulant“ vorhandenen Parameter wurden wie folgt umbenannt:

- „Zuschlag Verhinderungspflege §39 Abs. 2“ => „Zuschlag Verhinderungspflege §39 Abs. 2 (bis 30.06.2025)“,
- „Zuschlag Verhinderungspflege §39 Abs. 4“ => „Zuschlag Verhinderungspflege §39 Abs. 4 (bis 30.06.2025)“ und
- „Max. Dauer Verhinderungspflege §39 Abs. 4“ => „Max. Dauer Verhinderungspflege §39 Abs. 4 (bis 30.06.2025)“.

Der vorhandene Parameter „Max. Betrag Verhinderungspflege“ wird bei einem Leistungskatalog ab dem 01.07.2025 mit dem Label „Gem. Jahresbetrag Verhinderungs- u. Kurzzeitpfl. §42a“ angezeigt. Im Zuge der Anzeige des Labels „Gem. Jahresbetrag Verhinderungs- u. Kurzzeitpfl. §42a“ wird zusätzlich ein Tooltip mit der Information angezeigt, dass bei einer Änderung dieses Betrages auch eine Änderung des gleichlautenden Parameters der zugeordneten Maßnahme „Pflege stationär“ erfolgen muss.

Zugeordneten Maßnahme "Pflege stationär“:

Die im Produktbaustein "PV-Basis" im Kontext der zugeordneten Maßnahme „Pflege stationär“ vorhandenen Parameter wurden wie folgt umbenannt:

- „Zuschlag Kurzzeitpflege §42 Abs.2 S.3" => „Zuschlag Kurzzeitpflege §42 Abs. 2 S. 3 (bis 30.06.2025)".

Der vorhandene Parameter „Betrag max. Kurzzeitpflege" wird bei einem Leistungskatalog ab dem 01.07.2025 mit dem Label „Gem. Jahresbetrag Verhinderungs- u. Kurzzeitpfl. §42a" angezeigt. Im Zuge der Anzeige des Labels „Gem. Jahresbetrag Verhinderungs- u. Kurzzeitpfl. §42a" wird zusätzlich ein Tooltip mit der Information angezeigt, dass bei einer Änderung dieses Betrages auch eine Änderung des gleichlautenden Parameters der zugeordneten Maßnahme „Pflege ambulant" erfolgen muss.

Darüber hinaus wurde eine Anwenderinformation erstellt und veröffentlicht, die Hinweise und Empfehlungen für die Anlage eines neuen Leistungskataloges zum 01.07.2025 enthält.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Fachbereiche::Produkt::Produktbaustein bearbeiten

24.1.9 Sammelüberweisung Krankenhaus

PK-671589: KH SAMU Falsche Vererbung Editierbarkeit

Wird die Rechnungsübersicht über den Anwendungsfall „Sammelüberweisung bearbeiten" aufgerufen, so sind die Beträge der Einzelpositionszeilen nicht mehr bearbeitbar.

Des Weiteren ist die Auswahl zu den akzeptierten Werten, den eingereichten Werten und der Gesamtübersicht der Einzelpositionen in der zugehörigen Combo-Box wieder aktiv gestellt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Krankenhausbehandlung::Sammelüberweisung

24.1.10 Stationäre Krankenhausbehandlung TP 4a

PK-663249: Setzen des Merkmals "Implantat" nach TP4a-Einspielung

Wenn TP 4a-Nachrichten vom Typ „ENTL" und „AMBO", die mindestens ein IBE-Segment enthalten, erfolgreich importiert wurden, wird nachfolgend zum jeweiligen Versicherten in den Meldungsdaten im Anwendungsfall „Versicherte Person beaskunften/bearbeiten" im Register >Merkmale< in der neuen Spalte „Implantat" die Check-Box markiert. Versicherte sind damit als Implantatträger gekennzeichnet.

Für Versicherte, die vor Einführung der neuen Check-Box „Implantat" in den Meldungsdaten bereits eine gültige Krankenhausmaßnahme bzw. eine Maßnahme zur Ambulanten

Operation im Krankenhaus mit Daten zu implantatbezogenen Eingriffen vorlag, kann eine maschinelle Nachversorgung der Check-Box „Implantat“ erfolgen.

Entsprechend gültige, nicht stornierte Maßnahmen, deren Aufnahmedatum bzw. Tag des Zugangs nach dem 30.06.2024 liegt, können mit dem Batchprogramm „KorrekturBatch“ und dem Plug-In „meldungen.application.batch.korrekturplugin.ImplantatMerkmalKorrekturBatch“ mit einer markierten Check-Box in der Tabellenspalte „Implantat“ im Anwendungsfall „Versicherte Person bearbeiten“ unter dem Register >Merkmale< nachversorgt werden.

Ebenfalls nachversorgt wird die Implantatkennzeichnung bei eingegangenen KWR (Kassenwahlrecht)-Abschlussmeldungen zu Versicherten mit dem Merkmal „Vitalstatus“ mit einem Ende der Mitgliedschaft bei der zuvor zuständigen Krankenkasse nicht vor dem 30.06.2024.

Es wird empfohlen, den Korrekturbatch direkt nach Umstieg auf das Release 25.20 einmalig zu starten (siehe auch entsprechende Freigabedokumentation zu PK-662594 der Fachkomponente „Meldungen“).

Weitere Ausführungen zur Einführung der Vitalstatusmeldungen für Implantatträger kann der gleichnamigen Anwendungshilfe „Vitalstatusmeldungen für Implantatträger“ entnommen werden.

Betroffene Batches

TP4a Import B

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

24.1.11 Stationäre Pflege bearbeiten

PK-661494: Gemeins. Jahresbetrag § 42a: Validierung bei halbjahresübergreifenden Leistungsmaßnahmen / Rechnungen im Jahr 2025

Im Rahmen der Einführung des gemeinsamen Jahresbetrags nach §42a SGB XI müssen halbjahresübergreifende Leistungsmaßnahmen der Kurzzeitpflege sowie der Verhinderungspflege mit dem Trenndatum 01.07.2025 getrennt und gesplittet erfasst werden. Im Zuge dessen weisen wir auf die ANWENDERINFORMATION AI 95/24 vom 06.11.2024 hin.

Um eine entsprechende Erfassung sicherzustellen, wurde im Rahmen der Kurzzeit- und der Verhinderungspflege die für das Antrags-, das Entlassungs- bzw. Beendigungsregister und

für das Rechnungsregister genutzte Meldung LEI40378 (im nicht administrierbaren Schweregrad „Fehler“) implementiert:

Kurzbeschreibung:

Gemeinsamer Jahresbetrag VHP/KZP n. §42a SGB XI: Unzulässiger halbjahresübergreifender Zeitraum.

Langbeschreibung:

Ab dem 01.07.2025 gilt für die Verhinderungspflege (VHP) nach §39 und die Kurzzeitpflege (KZP) nach §42 gemäß §42a SGB XI ein gemeinsamer Jahresbetrag. Daher darf die vorliegende Leistungsmaßnahme/Rechnung nicht halbjahresübergreifend bereits vor dem 01.07.2025 beginnen und erst nach dem 30.06.2025 enden. Dies ist für den hier vorliegenden Zeitraum (Datum) nicht erfüllt. Bitte prüfen und ggf. die Leistungsmaßnahme/Rechnung entsprechend aufteilen.

Im Antragsregister schlägt die Validierung bei einer stat. Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Kurzzeitpflege §42“ und „Kurzzeitpflege sonst. Einr.§42“ sowie einer ambulanten Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Verhinderungspflege §39“ an, wenn die Leistungsmaßnahme vor dem 01.07.2025 beginnt und ein entschiedenes Bis-Datum nach dem 30.06.2025 aufweist.

Im Entlassungs- bzw. Beendigungsregister wird die Meldung im Kontext einer stat. Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Kurzzeitpflege §42“ und „Kurzzeitpflege sonst. Einr.§42“ sowie einer ambulanten Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Verhinderungspflege §39“ mit Speicherung einer Entlassung im Status „Abgeschlossen“ ausgegeben, wenn die Leistungsmaßnahme vor dem 01.07.2025 beginnt und das Entlassungsdatum der Leistungsmaßnahme nach dem 30.06.2025 liegt.

Im Rechnungsregister erfolgt bei einer stat. Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Kurzzeitpflege §42“ und „Kurzzeitpflege sonst. Einr.§42“ sowie einer ambulanten Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Verhinderungspflege §39“ die Meldungsausgabe mit Betätigung des Buttons „Berechnen“ bzw. mit Speicherung einer Rechnung im Status „(Teilweise-) Akzeptiert“, wenn der Rechnungszeitraum vor dem 01.07.2025 beginnt und nach dem 30.06.2025 endet.

PK-661361: Gemeins. Jahresbetrag § 42a: Label-Anpassungen in den AS-Fachobjekten "Ambulante Pflegeleistung Antrag" und "Stationäre Pflege Antrag"

Das angezeigte Label des in der Gruppierung "Ersatzkraft" zum AS-Fachobjekt "Ambulante Pflegeleistung Antrag" vorhandenen Attributes "Zzgl. Betrag §39 Abs. 2/4" wurde zu "Zzgl. Betrag §39 Abs. 2/4 (bis 30.06.2025)" abgeändert.

Das angezeigte Label des in der Gruppierung "Entscheidung" zum AS-Fachobjekt "Ambulante Pflegeleistung Antrag" vorhandenen Attributes "Zzgl. Betrag §39 Abs. 2/4 €" wurde zu "Betrag §39 Abs. 2/4 (bis 30.06.2025) €" abgeändert.

Das angezeigte Label des in der Gruppierung "Antrag" zum AS-Fachobjekt "Stationäre Pflege Antrag" vorhandenen Attributes "Zzgl. Betrag §42 Abs. 2 S.3" wurde zu "Zzgl. Betrag §42 Abs. 2 S. 3 (bis 30.06.2025)" abgeändert.

Das angezeigte Label des in der Gruppierung "Entscheidung" zum AS-Fachobjekt "Stationäre Pflege Antrag" vorhandenen Attributes "Zzgl. Betrag §42 Abs.2 S.3 €" wurde zu "Betrag §42 Abs. 2 S. 3 (bis 30.06.2025) €" abgeändert.

Die Änderungen sind auch in der via Button [Aktivitäts- und Fachobjektbeschreibungen (PDF)] aus der Aktionssteuerung heraus herunterladbaren PDF-Dokumentation zu den beiden Fachobjekten ersichtlich.

PK-661362: Gemeins. Jahresbetrag § 42a: Anpassung der AS-Aktivität "Aktualisiere Antrag stationäre Pflege in Bearbeitung"

Die beiden Eingangsvariablen <Zzgl. Leistungsbetrag §42 Abs.2 S.3> sowie <Leistungsbetrag §42 Abs.2 S.3 €> wurden in <Zzgl. Betrag §42 Abs. 2 S. 3 (bis 30.06.2025)> und <Betrag §42 Abs. 2 S. 3 (bis 30.06.2025) €> umbenannt.

Wird mittels Eingangsvariable <Zzgl. Betrag §42 Abs. 2 S. 3 (bis 30.06.2025)> für eine Leistungsmaßnahmen mit einem Leistungsbeginn ab dem 01.07.2025 der Wert "true" übertragen, erfolgt die neue Meldung LEI40379 im Schweregrad "Fehler".

Wenn mittels Eingangsvariable <Betrag §42 Abs. 2 S. 3 (bis 30.06.2025) €> für eine Leistungsmaßnahme mit einem Leistungsbeginn ab dem 01.07.2025 ein Betrag größer 0,00 übermittelt wird, wird die neue Meldung LEI40380 im Schweregrad "Fehler" angezeigt.

Die "Beschreibung der Aktivitäten & Fachobjekte" wurde hinsichtlich der Namensänderungen angepasst.

PK-661359: Gemeins. Jahresbetrag § 42a: Anpassung der AS-Aktivität "Erstelle Antrag Kurzzeitpflege in Bearbeitung"

Die Eingangsvariable <Zzgl. Leistungsbetrag §42 Abs.2 S.3> wurde in <Zzgl. Betrag §42 Abs. 2 S. 3 (bis 30.06.2025)> umbenannt.

Wird mittels Eingangsvariable <Zzgl. Betrag §42 Abs. 2 S. 3 (bis 30.06.2025)> für eine Leistungsmaßnahmen mit einem Leistungsbeginn ab dem 01.07.2025 der Wert "true" übertragen, erfolgt die neue Meldung LEI40379 im Schweregrad "Fehler".

Die "Beschreibung der Aktivitäten & Fachobjekte" wurde hinsichtlich der Namensänderung angepasst.

PK-661275: Gemeins. Jahresbetrag § 42a: Leistungsarten "Kurzzeitpflege §42" und "Kurzzeitpflege sonst. Einr.§42" - Antragsregister

Die im Antragsregister des Anwendungsfalls "Stationäre Pflege bearbeiten" vorhandene Leistungsart „Versorgung nach §42a SGB XI“ wurde umbenannt in „Versorgung nach §42b SGB XI“.

Das Label der Check-Box <Zzgl. Leistungsbetrag §42 Abs.2 S.3> wurde in <Zzgl. Betrag §42 Abs. 2 S. 3 (bis 30.06.2025)> und das Label des Betragsfelds der Entscheidungsseite <Leistungsbetrag §42 Abs.2 S.3 €> wurde in <Betrag §42 Abs. 2 S. 3 (bis 30.06.2025) €> umbenannt.

Die Check-Box <Zzgl. Betrag§42 Abs.2 S.3 (bis 30.06.2025)> für Leistungsmaßnahmen der Leistungsart „Kurzzeitpflege §42“ und „Kurzzeitpflege sonst. Einr.§42“ ist nicht mehr editierbar, wenn der Beginn einer Leistungsmaßnahme nach dem 30.06.2025 liegt.

Auf den in Leistungsmaßnahmen der Leistungsart „Kurzzeitpflege §42“ und/oder „Kurzzeitpflege sonst. Einr.§42“ mit einem Zeitraum-Von ab dem 01.07.2025 zu setzenden <Max. (Rest-)Betrag €> werden Beträge aus dem laufenden Kalenderjahr, die in ambulanten Leistungsmaßnahmen der Leistungsart „Verhinderungspflege §39“ bzw. in stationären Leistungsmaßnahmen der Leistungsart „Kurzzeitpflege §42“ und/oder „Kurzzeitpflege sonst. Einr.§42“ unter Verwendung der folgenden Belegpositionsarten gezahlt wurden, angerechnet:

- „Pflege ambulant“,
- „Pflege amb.-Zuschuss §39 Abs.2“
- „Erstattungsanspruch n. SGB XIV“ und der Art der Leistung ungleich "14 Leistungen §43b"
- „Kurzzeitpflege §42“,
- „Kurzzeitpflege sonst. Einr.§42“,
- „Kurzzeitpflege Vorsorge/Reha“ und
- „Pflege st.-Zuschuss §42 Abs.2“.

Mittels neuer Meldung LEI40377 im administrierbaren Schweregrad "Hinweis" wird darauf aufmerksam gemacht, wenn anhand der oben genannten Belegpositionsarten eine Anrechnung auf den zu setzenden <Max. (Rest-)Betrag €> stattgefunden hat. Sowohl für angerechnete Rechnungen der Kurzzeitpflege als auch für die der Verhinderungspflege wird jeweils eine separate Meldung LEI40377 ausgegeben.

Meldung LEI40377

Kurzmeldungstext:

Geminderter Leistungsbetrag aufgrund in Anspruch genommener \${KZP/VHP}.

Langmeldungstext:

Bei der automatischen Berechnung des Betrags im Feld "Max. (Rest-)Betrag €" wurde ein Minderungsbetrag von \${Betrag} aus Rechnungen von Leistungsmaßnahmen der \${KZP/VHP} berücksichtigt. Bitte beachten. Der Minderungsbetrag setzt sich aus folgenden Rechnungen zusammen (jeweils: [Maßnahme-Nr., Rechnungsnr., Betrag]): \${R-Liste}

PK-661287: Gemeins. Jahresbetrag § 42a: Leistungsarten "Kurzzeitpflege §42" und "Kurzzeitpflege sonst. Einr.§42" - Rechnungsregister

Im Rechnungsregister/Unterregister >Zahlungsdaten< des Anwendungsfalls „Stationäre Pflege bearbeiten“ ist in Einzelpositionen die Art der Leistung „Zuschuss Verhind.pfl.§42Abs.2“ für Rechnungszeiträume ab dem 01.07.2025 nicht mehr auswählbar.

Mit Eingabe eines Datums im Rechnungsdatenfeld <Zeitraum von>, mit Betätigung des Buttons [Berechnen] oder mit Verlassen des Zu-/Abschlagbereichs wird der systemseitig zu setzende Grenzbetrag unter Berücksichtigung bereits (teilweise-) akzeptierter Rechnungen in anderen Leistungsmaßnahmen der Leistungsart „Verhinderungspflege §39“ bzw. in Leistungsmaßnahmen der Leistungsarten „Kurzzeitpflege §42“ und/oder „Kurzzeitpflege sonst. Einr.§42“ und der folgenden Belegpositionsarten neu berechnet und ggf. neu gesetzt:

- „Pflege ambulant“,
- „Pflege amb.-Zuschuss §39 Abs.2“
- „Erstattungsanspruch n. SGB XIV“ und der Art der Leistung ungleich "14 Leistungen §43b"
- „Kurzzeitpflege §42“,
- „Kurzzeitpflege sonst. Einr.§42“,
- „Kurzzeitpflege Vorsorge/Reha“,
- „Pflege st.-Zuschuss §42 Abs.2“

Die vorhandene Meldung LEI3388 wird im Rahmen von Leistungsmaßnahmen der Leistungsarten „Kurzzeitpflege §42“ und „Kurzzeitpflege sonst. Einr.§42“ weiterhin ausgegeben, wenn in einer anderen Leistungsmaßnahmen der Leistungsarten „Kurzzeitpflege §42“, „Kurzzeitpflege sonst. Einr.§42“ und/oder „Verhinderungspflege §39“ zeitraumüberschneidend mindestens eine (teilweise-) akzeptierte Rechnung vorhanden ist.

Die Kontenfindungsregeln mit Regel-ID 8408, 8410, 8412 und 9182 für die Belegpositionsart „Pflege St.-Zuschuss §42 Abs.2“ sind nun mit dem Rechnungsabgrenzungstag-bis „30.06.2025“ begrenzt.

R362035/PK-672169: Vollstationäre Pflege - Grenzbetrag wird bei Konstellation "Stat. mit Vertrag §43 Abs.3" (Pflegegrad 1) nicht aus Produkt ermittelt (Batch / Dialog)

Seit Einführung der Pflegegrade sowie der Konstellation „Stat. mit Vertrag §43 Abs.3“ wird in entsprechenden Leistungsmaßnahmen der Leistungsart „Vollstationäre Pflege“ der für eine Rechnung maßgebende Grenzbetrag (Basisbetrag €) dem Entscheidungsfeld <Max. mtl. Betrag €> des Antragsregisters entnommen. Dies betrifft sowohl manuell erstellte Rechnungen als auch systemseitig mittels des Batch-Programms „PV - IVZ Stationäre Pflege“ erstellte Intervallzahlungsrechnungen.

Künftig wird auch bei der Konstellation „Stat. mit Vertrag §43 Abs.3“ der maßgebende Grenzbetrag einer neu anzulegenden bzw. einer zu berechnenden Rechnung anhand des im Produktbausteins „PV-Basis“ vorhandenen Parameters „Stat. Lstg. Zuschuss Grad 1“ ermittelt und unter Berücksichtigung von ggf. vorliegenden Beihilfeansprüchen entsprechend gesetzt.

Im Zuge dessen weisen wir auf die ANWENDERINFORMATION 05/25 vom 10.01.2025 hin.

PK-634898: SGB XIV - Berücksichtigung von Rechnungen der Kurzzeit- und Verhinderungspflege beim (Rest-) Budget

Rechnungen im Rahmen von Leistungsmaßnahmen der Kurzzeit- und Verhinderungspflege mit der Belegpositionsart "Erstattungsanspruch n. SGB XIV" und der Art der Leistung ungleich "14 Leistungen §43b" werden bei der Ermittlung von (Rest-) Budgets im Antragsregister der Leistungsarten Kurzzeit-bzw. Verhinderungspflege berücksichtigt.

Der Service "GET_pflegeleistungenKzpVhpJaehrlich" für das Pflege-Dashboard wurde auch dementsprechend anzupassen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Stationäre Pflege bearbeiten

24.1.12 Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen bearbeiten**R345778/PK-599109: Kein Direktimport einer Aufnahme für eine CI-Reha möglich**

Im Verfahren Datenaustausch TP 4b wurde im "TP 4b Importverlauf" die Funktion "Direktimport" optimiert. Es kann nun, unter Vorgabe der Fallnummer (Register "Journal", Feld "Aktenzeichen"), eine manuelle Fallzuordnung zu einer Cochlea-Leistungsmaßnahme (Stationäre oder ambulante Rehabilitation) erfolgen.

R362484/PK-672968: TP4b MV (Webclient): Kennzeichen "Papieranlage" bei Anregung einer SWE im Webclient nicht auswählbar

Das Kennzeichen "Papieranlage" ist im Dialog >Anregung einer Stufenweisen Wiedereingliederung< (Webclient) auswählbar und kann angehakt werden.

R359497/PK-670840: TP4b: Register Dokumente maximale Dateigröße überschritten

Die Speicherkapazität im Register Dokumente ist grundsätzlich mit 200 MB erreicht. Die maximale Speicherkapazität von 200 MB des Leistungs-Parameters "TP4bRegisterDokumenteMaximaleDateigroesse" kann zukünftig auf bis zu 1000 MB erweitert werden. Der Auslieferungswert ist nach wie vor 200 MB.

Betroffene Batches

TP4b Import B

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Stationäre Vorsorgemaßnahme bearbeiten

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Stationäre Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Ambulante Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

24.1.13 Stationäre Vorsorgemaßnahmen bearbeiten**R361483/PK-670079: TP4b: Bei Vorliegen mehrerer LE-Typen wird bei Annahme der Antwort auf Belegung nicht der Name der LE-Einrichtung übernommen**

Es gibt ein Leitungserbringer IK, welches für zwei Leistungserbringertypen gilt. Bei der Annahme einer Antwort zu einer Belegungsanfrage wird die LE-IK korrekt mit Übernahme des Namens der Einrichtung in den Antrag übernommen.

Betroffene Batches

TP4b Import B

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Stationäre Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

24.1.14 TP 4b-Allgemein**PK-667771: Ambul. Reha, stat. Reha, stat. Vorsorge: Bei Klick auf den Button [Zahlsatz versenden] tritt ein technischer Fehler auf, wenn die Rechnung manuell erfasst wurde**

Wenn in einer Leistungsmaßnahme der ambulanten Reha, der stat. Reha oder der stat. Vorsorge zu einer Rechnung, die manuell erfasst wurde, der Button [Zahlsatz versenden] betätigt wird, tritt kein technischer Fehler (NPE) mehr auf.

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

24.1.15 TP 4b-Batch Export

R364671/PK-682514: TP4b Verlängerung (KV) - Begleitperson Art 2- falsche Prüfung LEI72001

Eine Verlängerung (KV), eingespielt mit einer Begleitperson mit der Art=2 erw. zu pflegende Begleitperson, kann eingespielt werden, ohne dass sie mit der Hinweismeldung LEI72001 durch den TP4b Import B abgewiesen wird.

Betroffene Batches

TP4b Import B

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Stationäre
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

24.1.16 TP 4b-Batch Import B

R362436/PK-673012: TP4b MV: Technischer Fehler beim Import Antwort Antrag auf Verlängerung - 'AnzahlTage' is in null state

Eine Antwort auf die Verlängerung kann ohne technischem Fehler zum Anwendungsfall Ambulante Rehabilitation eingespielt werden.

Betroffene Batches

TP4b Import B

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Ambulante
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

24.1.17 TP 4b-Batch Intelligence

R361469/PK-668994: TP4b: LEI19325 wird für Entgeltschlüssel 924714SA zu Unrecht erzeugt

Der Entgeltschlüssel 924714SA kann ohne die Hinweismeldung LEI19325 erfolgreich importiert werden.

Betroffene Batches

TP4b Import B

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Ambulante
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

24.1.18 TP 6 Auskunft (TP 6)**R361245/PK-667341: TP 6 Auskunft: Suchparameter "Zeitraum der Einspielung / Bis" greift einen Tag zu lang**

Im Anwendungsfall „TP 6 Auskunft“ wurden mit Suche eines Datums im Suchkriterium „(Zeitraum der Einspielung-) Bis“ teilweise nicht die Datensätze mit einem Einspieldatum bis einschließlich des gesuchten Einspielung-Bis-Datums angezeigt, sondern auch Datensätze mit einem Einspieldatum bis einem Kalendertag nach dem gesuchten Einspielung-Bis-Datums. Dies kam insbesondere bei der Suche nach älteren Datensätzen vor.

Das Softwareverhalten wurde insofern angepasst, dass bei einer entsprechenden Suche nur Datensätze mit einem Einspieldatum bis einschließlich des gesuchten Einspielung-Bis-Datums angezeigt werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::TP 6 Auskunft

24.1.19 TP4b Entgelt-Verzeichnis**R361173/PK-667901: TP4b MV: Technischer Fehler im "TP4b Intelligence" bei fehlender Diagnose in einer AU-Maßnahme**

Bei der Übermittlung des AUD Beleges(MV) bleiben Arbeitsunfähigkeiten ohne angegebenen Zeitraum und fehlender Diagnose, z. B Übergangsgeld (berufliche Maßnahme Unfallversicherung), unberücksichtigt.

R362354/PK-672383: TP4b: Der Fachabteilungsschlüssel 1011 wird abgewiesen.

Die Codetabelle RehaFachabteilungsschlüssel wurde um weitere Fachabteilungsschlüssel ergänzt (z. B 1011).

R362243/PK-672076: Technischer Abbruch bei Fehlernachrichten im Mitteilungsverfahren

Die Fehlernachrichten im Mitteilungsverfahren können ohne technischen Abbruch durch die Batchanwendung "TP4bImportB" verarbeitet werden.

Betroffene Batches

TP4b Import B

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Stationäre
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Ambulante
Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

24.1.20 Vitalstatus Export**PK-666878: Datenaustauschverfahren im Rahmen von "Vitalstatusmeldungen"**

Gemäß §17 Absatz 2 ff. des Implantateregistergesetzes (IRegG) sind die Krankenversicherungsträger verpflichtet, dem Robert-Koch-Institut (RKI), konkret der dort angesiedelten Vertrauensstelle des Implantateregisters Deutschland (IRD), ab dem 01.07.2025 halbjährliche Vitalstatusmeldungen für Versicherte zu übermitteln, die das Merkmal „Implantat“ besitzen. Die Meldungen sind jeweils im März und September abzugeben.

Zusätzlich sind anlassbezogene Meldungen wie das Todesdatum oder der Wechsel des Krankenversicherungsträgers von Implantatträgern unverzüglich dem RKI zu übermitteln.

Die Übermittlung erfolgt rückwirkend für Maßnahmen mit einem Beginn ab dem 01.07.2024.

Das RKI kann die Vitalstatusmeldungen bei den Krankenversicherungsträgern auch separat anfordern (anlassbezogene Meldung). Die Krankenversicherungsträger sind verpflichtet, daraufhin unverzüglich zu antworten.

Des Weiteren übermittelt das RKI eine Liste von Versicherten, zu denen der Status als Implantatträger wieder zu löschen ist (Anonymisierung).

Das RKI stellt Schnittstellen zur Meldung von Vitalstatus und Versicherungswechseln für die Krankenversicherungsträger (KVT) bereit.

Zur Nutzung des Datenaustauschverfahrens existieren neue Verfahrenskennungen und neue Import- und Exportbatchanwendungen. Der Funktionsumfang kann der Anwendungshilfe "Vitalstatusmeldungen für Implantatträger" entnommen werden.

25 VM-LRB

25.1 Produktinformationen

25.1.1 Abrechnungsstellen bearbeiten

PK-659003: Revisionsdaten Abrechnungsstelle beaskunften (AbrechnungsstelleJournalSuchenView) - Umstellung Web-Client

Der Dialog "Revisionsdaten Abrechnungsstelle beaskunften" steht jetzt auch im Web-Client zur Verfügung.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungserbringer::Revisionsauskunft anzeigen::Abrechnungsstellen

25.1.2 Datenaustauschverfahren Hybrid-DRG

PK-642668: HDRG - Batch-Programm "HDRG Import-Batch Hybrid-DRG Abrechnung" - Batch-Funktionen - Storno (Rechnungskennzeichen "1")

Hybrid-DRG Abrechnungen mit dem Rechnungskennzeichen "1" (= Fall-Storno) werden durch das Batch-Programm "HDRG Import-Batch Hybrid-DRG Abrechnung" verarbeitet. Die zu stornierende Abrechnung wird als storniert gekennzeichnet. Eventuell bereits veranlasste Zahlungen werden im Zahlungsverkehr storniert bzw. es wird eine Forderungsbuchung aufgebaut, wenn die Zahlung bereits ausgeglichen ist. Wenn keine zu stornierende Abrechnung ermittelbar ist, wird dies als Hinweis im Batch-Protokoll ausgegeben. Eine stornierte Abrechnung kann nicht (mehr) exportiert werden.

Der Stornierungsgrund bei einer stornierten Zahlung wurde ebenfalls angepasst.

PK-671581: HDRG - Batch-Programm "HDRG Import-Batch Hybrid-DRG-Abrechnungen" - Prüfung auf doppelte Rechnung

Es wird geprüft, ob dieselbe Hybrid-DRG-Abrechnung (nur bei Rechnungskennzeichen = 0) bereits im System vorhanden ist. Beim Import einer Abrechnung mit gleicher Rechnungsnummer, gleichem Rechnungsdatum und gleichem Zahlungsempfänger-IK wird die Fehlermeldung LEI27262 "Es liegt bereits eine identische Hybrid-DRG-Abrechnung mit der Rechnungsnummer {\$Rechnungsnummer} im System vor." ausgegeben und die Verarbeitung dieses Datensatzes wird abgebrochen.

R362769/PK-673886: HDRG - Dialog "HDRG-Abrechnung bearbeiten"

Ein Vertiefen aus dem Feld "IK des Zahlungsempfängers" in den Dialog "Abrechnungsstelle anzeigen" ist nur noch dann möglich, wenn das Zahlungsempfänger-IK vorhanden und zugeordnet ist.

PK-666269: Dialog "Hybrid-DRG Abrechnung bearbeiten"- Funktion "Export" und "Storno"

In dem Dialog "Hybrid-DRG Abrechnung bearbeiten" wurden auf dem Register <Abrechnungsfall> die Datenfelder "Storniert am" und "Exportiert am" sowie die Checkboxes "Storniert" und "Exportiert" aufgenommen, um anzuzeigen, dass ein Fall-Storno bzw. ein Fehlerexport verarbeitet wurde. Diese Felder sind nicht bearbeitbar und dienen ausschließlich zur Anzeige.

PK-639045: HDRG - Dialog "Hybrid-DRG Fehler exportieren"

In dem Dialog "Hybrid-DRG Abrechnung suchen" werden nachfolgende Spalten in der Ergebnisliste "Hybrid-DRG Abrechnungen" hinzugefügt:

- Export
- Exportiert am
- Storno
- Storniert am

PK-620168: HDRG - Batch-Programm "HDRG Export-Batch Hybrid-DRG Fehlernachricht"

Es wird das Batch-Programm "HDRG Export-Batch Hybrid-DRG Fehlernachricht" zur Verfügung gestellt. Mittels dieses Batch-Programms werden Fehlernachrichten zu zuvor selektierten Hybrid-DRG Abrechnungen erstellt und zum Versand an den Integration Server übergeben. Der Dateiaufbau erfolgt gemäß der Technischen Anlage.

Betroffene Batches

HDRG Export-Batch Hybrid-DRG Fehlernachricht

25.1.3 EESSI**R366967/PK-694349: EESSI Kostenabrechnung - HU2S08000000223 - Gutschriften zu einer ausländischen Forderung [S085NAF]**

In der Erstlieferung wurden Einzel-Erstattungsforderungen gezahlt, für die später eine Gutschrift in niedrigen Höhen geliefert wurde. Der Leistungszeitraum ging über den Jahreswechsel. Beim Zahlen einer Forderungszahlung wurden die Beträge in den Belegpositionen nicht korrekt aufgebaut. Der Fehler wurde behoben. Eine korrekte Forderungszahlung kann nun gespeichert werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsaulhilfe::Ausländische Forderungen nach Aufwand::Gesamt-Erstattungsforderung bearbeiten

25.1.4 Leistungsaushilfe im Ausland nach Aufwand bearbeiten

R356157/PK-640919: LAAnA - Kostenabrechnung über VIAS-Zahlungsfreigabe

Die Freigabe-Funktion über den Menüpunkt Leistungen>Zahlungsfreigabe>Zahlungen freigeben wurde für die VIAS-Kostenabrechnungen angepasst.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Zahlungsfreigabe

25.1.5 Leistungsaushilfe im Ausland pauschal bearbeiten

R361030/PK-670861: Kategoriewechsel wegen Geburtstag

Bei Kategoriewechsel wegen dem Geburtsdatum gilt eine Sonderregelung bei Prüfung des Ablehnungscodes 05 (=Kategorie des Pauschalbetrags fehlerhaft).

Falls eine Person während des Abrechnungszeitraums von einer Altersgruppe in die höhere wechselt, wird der Monat, in dem der Wechsel der Altersgruppe eintritt, vollständig der höheren Altersgruppe zugeschlagen. Bisher wurde durch den "EESSI Prüf-Batch Pauschalforderungen" der Ablehnungscode 05 gesetzt.

Die Software wurde angepasst und bei vorliegen dieser Konstellation wird nun kein Ablehnungscode 05 mehr ausgegeben.

Betroffene Batches

EESSI Prüf-Batch Pauschalforderungen

25.1.6 Leistungserbringer bearbeiten

PK-659017: Revisionsdaten Leistungserbringer beaskunften (LeistungserbringerJournalSuchenView) - Umstellung Web-Client

Der Dialog "Revisionsdaten Leistungserbringer beaskunften" steht jetzt auch im Web-Client zur Verfügung.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungserbringer::Revisionsauskunft anzeigen::Stammdaten

25.1.7 Stammdaten bearbeiten

PK-659006: Revisionsdaten Leistungserbringer beaskunften (StammdatenRevisionJournalSearchView) - Umstellung Web-Client

Der Dialog "Revisionsdaten Leistungserbringer beaskunften" steht jetzt auch im Web-Client zur Verfügung.

PK-659001: Revisionsdaten ASV-Team beaskunften (ASVTeamRevisionJournalSearchView) - Umstellung Web-Client

Der Dialog "Revisionsdaten ASV-Team beaskunften" steht jetzt auch im Web-Client zur Verfügung.

PK-659000: Revisionsdaten für ASV-Teams suchen (ASVTeamJournalSearchView) - Umstellung Web-Client

Der Dialog "Revisionsdaten für ASV-Teams suchen" steht jetzt auch im Web-Client zur Verfügung.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungserbringer::Revisionsauskunft anzeigen::ASV-Team

25.1.8 TP 1 - Einzelfallnachweis anzeigen**PK-642908: TP1 Import-Batch Vorabdaten - Batch-Rahmen**

Es wurde das neue Batch-Programm "TP1 Import-Batch Vorabdaten" hinzugefügt.

PK-642914: TP1 - Batch-Programm "TP1 Import-Dispatcher Batch" - Nachrichtentypen EFV

Handelt es sich um eine EDIFACT-Datei vom Nachrichtentyp EFV, wird die Datei an das Batch-Programm "TP1 Import-Batch Vorabdaten" übergeben.

PK-642920: TP2 - Dialog "Batch-Konfiguration bearbeiten" für TP2 Import-Batch Vorabdaten

Zu dem neuen Batch-Programm "TP1 Import-Batch Vorabdaten" steht ein Batch-Konfigurationsdialog zur Verfügung.

PK-658991: TP1 Revisionsauskunft Einzelfallnachweise suchen (TP1EFNRevisionsauskunftSearchView) - Umstellung Web-Client

Der Dialog "TP1 Revisionsauskunft Einzelfallnachweise suchen" steht jetzt auch im Web-Client zur Verfügung.

PK-675074: TP1 - neue TA 1.24 ab 1. Quartal 2025

Es können Einzelfallnachweise gem. der Technischen Anlage, Version 1.24, gültig ab Quartal 1/2025, verarbeitet werden.

Betroffene Batches

TP1 Import-Batch EFN

25.1.9 TP 2 GRE

PK-642171: TP2 - Batch-Programm "TP2 Dispatcher-Batch" - Nachrichtentypen BVC und BVF

Der "TP2 Dispatcher-Batch" wurde um die neuen Nachrichtentypen BVC und BVF erweitert.

PK-642127: TP2 Import-Batch Vorabdaten

Zum Import von Vorab-Datenlieferungen steht das neue Batch-Programm "TP2 Import-Batch Vorabdaten" zur Verfügung.

Betroffene Batches

TP2 Import-Batch Behandlungsfallnachweis

25.1.10 TP 3 bearbeiten

PK-658999: TP3 Revisionsauskunft Verordnungsdaten suchen (TP3VODRevisionsauskunftSearchView) - Umstellung Web-Client

Der Dialog "TP3 Revisionsauskunft Verordnungsdaten suchen" steht jetzt auch im Web-Client zur Verfügung.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::TP 3::Verordnungsdaten anzeigen

25.1.11 TP X bearbeiten

PK-642184: TP2 - Dialog "Batch-Konfiguration bearbeiten" für TP2 Import-Batch Vorabdaten

Zur manuellen Batch-Konfiguration für TP2-Vorabdaten steht ein neuer Konfigurationsdialog für das Batch-Programm "TP2 Import-Batch Vorabdaten" zur Verfügung.

PK-642136: TP2 - Batch-Programm "TP2 Import-Batch Vorabdaten"

Es steht das neue Batch-Programm "TP2 Import-Batch Vorabdaten" zum Import von TP2-Vorabdatenlieferungen (Nachrichtentypen BVC und BVF) zur Verfügung. Dieses Batch-Programm importiert die Vorabdaten und führt eine maschinelle Versichertenzuordnung durch. Es wird keine fachliche Prüfung der Daten vorgenommen. Der Datenimport dient zur Weiterleitung der Daten an die Datentransparenzstelle.

Betroffene Batches

TP2 Import-Batch Vorabdaten

25.1.12 Tarife bearbeiten

PK-659008: Revisionsdaten Tarif Leistung beaskunften (TarifLeistungRevisionJournalSearchView) - Umstellung Web-Client

Der Dialog "Revisionsdaten Tarif Leistungen beaskunften" steht jetzt auch im Web-Client zur Verfügung.

PK-659007: Revisionsdaten Tarif Leistung beaskunften (TarifLeistungJournalSuchenView) - Umstellung Web-Client

Der Dialog "Revisionsdaten Tarif Leistungen beaskunften" steht jetzt auch im Web-Client zur Verfügung.

PK-659027: Revisionsdaten Tarif beaskunften (TarifRevisionJournalSearchView) - Umstellung Web-Client

Der Dialog "Revisionsdaten Tarif beaskunften" steht jetzt auch im Web-Client zur Verfügung.

PK-659024: Revisionsdaten Tarif beaskunften (TarifJournalSuchenView) - Umstellung Web-Client

Der Dialog "Revisionsdaten Tarif beaskunften" steht jetzt auch im Web-Client zur Verfügung.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungserbringer::Revisionsauskunft anzeigen::Tarife/L.-Verzeichnisse

25.1.13 Verbunde bearbeiten

PK-659030: Revisionsdaten Verbund beaskunften (VerbundJournalSuchenView) - Umstellung Web-Client

Der Dialog "Revisionsdaten Verbund beaskunften" steht jetzt auch im Web-Client zur Verfügung.

PK-659021: Revisionsdaten Verbund beaskunften (StammdatenRevisionJournalSearchView) - Umstellung Web-Client

Der Dialog "Revisionsdaten Verbund beaskunften" steht jetzt auch im Web-Client zur Verfügung.

Betroffene Menüpunkte

VERALTET:Kern::Leistungen::DTA Auskunft::TP 1::TP 1 Revisionsauskunft anzeigen

25.1.14 Verträge bearbeiten

PK-659014: Revisionsdaten Vertrag Leistungen beaskunften (VertragBewertungRevisionJournalSearchView) - Umstellung Web-Client

Der Dialog "Revisionsdaten Vertrag Leistungen beaskunften" steht jetzt auch im Web-Client zur Verfügung.

PK-659011: Revisionsdaten Vertrag Leistungen beaskunften (VertragBewertungJournalSuchenView) - Umstellung Web-Client

Der Dialog "Revisionsdaten Vertrag Leistungen beaskunften" steht jetzt auch im Web-Client zur Verfügung.

PK-659036: Revisionsdaten Vertrag beaskunften (VertragRevisionJournalSearchView) - Umstellung Web-Client

Der Dialog "Revisionsdaten Vertrag beaskunften" steht jetzt auch im Web-Client zur Verfügung.

PK-659033: Revisionsdaten Vertrag beaskunften (VertragJournalSuchenView) - Umstellung Web-Client

Der Dialog "Revisionsdaten Vertrag beaskunften" steht jetzt auch im Web-Client zur Verfügung.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungserbringer::Vertragsdaten::Verträge::Verträge bearbeiten

25.1.15 Zahnersatz bearbeiten

PK-658997: TP2 Revisionsauskunft Behandlungsfallnachweise suchen (TP2BFNRevisionsauskunftSearchView) - Umstellung Web-Client

Der Dialog "TP2 Revisionsauskunft Behandlungsfallnachweise suchen" steht jetzt auch im Web-Client zur Verfügung.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::TP 2::Revisionsauskunft Behandlungsfallnachweise anzeigen

26 VM-SON

26.1 Produktinformationen

26.1.1 EBZ - BEMA 2-5

R361411/PK-688857: KKS Empfang EEBZ0 "in Verarbeitung" obwohl Datei in EBZ BEMA 2-5 ImportBatch verarbeitet

Wenn der 21c-Batch EBZ BEMA 2-5 ImportBatch auf dem Integration-Server und der Batchlauf zeitgleich bzw. in der gleichen Minute laufen, führte dies in einigen Konstellationen dazu, dass die Dateien fehlerfrei verarbeitet wurden, im Batchprotokoll jedoch der Hinweis "Melde fehlerfreie Verarbeitung an Integration Server." (Schweregrad "Info") fehlte, bzw. der Auftrag nicht beendet wurde. Das Systemverhalten wurde angepasst, es erfolgt nun wieder eine Rückmeldung an den Integration Server.

Für EBZBEMA 2-5 Dateien die im Status "in Verarbeitung" verblieben sind obwohl eine Verarbeitung erfolgte, müssen die Aufträge im Integration Server manuell beendet werden.

PK-671045: Webservices EBZStorniereLM - KFO-Verlängerung

Bisher kam die Fehlermeldung "LEI35313" mit dem Kurzmeldungstext "Fachobjekt liegt nicht vor", wenn man über den Webservice eine KFO-Leistungsmaßnahme mit der VerlängerungsOID stornieren wollte. Das Stornieren war nur mit der AntragsOID möglich.

Nach der Softwareanpassung ist es nun möglich mittels der Antrags- und VerlängerungsOID eine KFO-Leistungsmaßnahme zu finden und diese zu stornieren.

PK-663684: Anpassungen Webservices - EBZ KFO - Änderung Zuschusshöhe

Der Webservice wurde angepasst, sodass für Antworten mit dem Verarbeitungskennzeichen "25" (Änderung Zuschusshöhe) die Angaben "Datum der Entscheidung", "Zuschuss KFO" und "Anspruchsbeginn" mitzuliefern sind. Die Antworten können entsprechend Schnittstellenbeschreibung BITMARCK_21c|ng mit der Nummer "0195" (Beantragungs- und Genehmigungsverfahren BEMA 2 bis 5) erstellt werden. Die Schnittstellenbeschreibung wurde aktualisiert.

R352474/PK-622800: EBZ BEMA 2-5 - Synchronisation Batchjob zur Aufgabe "Fachliche Fehler eines Batches bearbeiten" unklar

Durch ein Standardverhalten, werden bei Hinweisen für Batches Aufgaben erzeugt, auch wenn dies nur Hinweise (WARNS) sind, dies gilt daher auch für den „EBZ BEMA 2-5 ImportBatch“. Die Aufgabe, „Fachliche Fehler eines Batches bearbeiten“, die hier im Standardverhalten erzeugt wird, ist jedoch nicht verfahrensspezifisch und kann daher nur schwer entsprechend zugeordnet oder bearbeitet werden.

Das Systemverhalten wurde dahingehend angepasst, dass anstelle der bisherigen Aufgabe "Fachliche Fehler eines Batches bearbeiten", die neue und EBZ spezifische Aufgabe "EBZ

BEMA 2-5 - fachliche Fehler Importbatch bearbeiten“ erzeugt wird. Wie üblich, wird diese Aufgabe auch dann erzeugt, wenn es ausschließlich Hinweise im Rahmen der Verarbeitung gab.

Da die Aufgabe nun verfahrensspezifisch ist, lässt diese sich entsprechend zuordnen und beenden oder durch Konfiguration zu den nicht benötigten Aufgaben verschieben.

Betroffene Batches

EBZ BEMA 2-5 ImportBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::EBZ BEMA 2-5 Auskunft

26.1.2 Heilmittel bearbeiten

PK-639951: Heilmittel: neues Heilmittelpositionsnummernverzeichnis - Anpassung GUI 25.20_p01

Ist das Bundeseinheitliche Positionsnummernverzeichnis Heilmittel im Produktbaustein Heilmittel mit der Priorität 1 hinterlegt, öffnet sich bei der Suche nach Positionsnummern aus dem Rechnungsdialog der neue Suchdialog und man sucht in diesem Verzeichnis.

Ist das Bundeseinheitliche Positionsnummernverzeichnis Heilmittel im Produktbaustein Heilmittel mit der Priorität 1 hinterlegt, und man erfasst im Rechnungsdialog eine Positionsnummer, wird beim Verlassen des Feldes der Bezeichner mit dem neuen Dienst ermittelt.

Ist das Bundeseinheitliche Positionsnummernverzeichnis Heilmittel im Produktbaustein Heilmittel nicht mit der Priorität 1 hinterlegt, öffnet sich bei der Suche nach Positionsnummern aus dem Rechnungsdialog der bisherige Suchdialog und man sucht in diesem Verzeichnis.

Erfasst man im Rechnungsdialog eine Positionsnummer, wird der Bezeichner über alle im Produktbaustein hinterlegten Positionsnummernverzeichnisse ermittelt, beginnend mit dem Verzeichnis mit der Prio 1 aufsteigend, bis der erste Treffer erzielt wurde.

Sobald man aufgrund der Prioritäten im Produktbaustein in der Suche im Bundeseinheitlichen POSNR gelangt und diese ist nicht erreichbar, erfolgt ein Abbruch der Suche mit der Fehlermeldung LEI23793: "Bei der Ermittlung der Daten zur Positionsnummer "xxx" für Heilmittel ist ein technischer Fehler aufgetreten: HTTP 503 Service Unavailable".

Neuer Parameter PNRDatenBaseUrl wurde für diesen Dienst zur Verfügung gestellt, bitte um Beachtung.

Betroffene Batches

TP5AnnahmeBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Heilmittel bearbeiten

26.1.3 Hilfsmittel bearbeiten**R362230/PK-672396: TP5-Bearbeitung von Skontoinformationen**

Im Web Client in der Leistungsmaßnahme „Hilfsmittel bearbeiten“ konnte bei einer manuellen Rechnungserfassung im Register >Rechnung< keine Erfassung von Skontoinformationen vorgenommen werden. Die Felder im Container „Skonto“ waren ausgegraut. Das Systemverhalten wurde angepasst.

R357186/PK-655375: HIMI - Doppelfunktionale Hilfsmittel - Unklare Aufteilung PV-KV

In der Leistungsmaßnahme "Hilfsmittel bearbeiten" bei der Rechnungserfassung/-einspielung per TP5 gab es Konstellationen bei denen die Aufteilung der Doppelfunktionale Hilfsmittel/Pflegehilfsmittel systemseitig unterschiedlich berechnet wurden. Dieses Systemverhalten wurde korrigiert.

Betroffene Batches

Doppelfunktionale Hilfsmittel Batch für nachträgliche Berechnung PV-Anteil

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Hilfsmittel bearbeiten

26.1.4 Härtefälle bearbeiten**R347707/PK-663008: Anpassung Workflow Härtefall Vorauszahlung aufgrund von Änderungen im Zahlstellenmeldeverfahren**

Bei der Erfassung einer Zuzahlungsbefreiung folgt bei der Vorbelegung der Rentendaten die neue Fehlermeldung "LEI2263", wenn bei den Versorgungsbezügen einer versicherten Person ein Privatanteil vorliegt.

Meldungsnummer: "LEI2263"

Kurzmeldungstext: "Es wurde ein Privatanteil ermittelt."

Langmeldungstext: "Es wurde ein Privatanteil ermittelt. Bitte prüfen!"

Schweregrad initial, bei Auslieferung: "Hinweis"

Aktueller Schweregrad änderbar: "ja"

Im Rahmen der Verarbeitung von Zuzahlungsbefreiungen über den Workflow "Vorauszahlung" werden die Fälle von versicherten Personen angesteuert, bei denen innerhalb der Versorgungsbezüge ein Privatanteil vorliegt. Für diese Fälle wird die Aufgabe "Härtefallvorauszahlung - Hinweise beim Speichern in Bearbeitung" erstellt. Wird die Aufgabe in Bearbeitung genommen und die Aktivität gestartet, wird der "LEI2263" unter den Fehlermeldungen angezeigt. Wird die Aufgabe über den Button "Fertigstellen" beendet, läuft der Workflow weiter.

Die Anwendungshilfe zum Workflow Härtefall Vorauszahlung ist aufgrund der Anpassungen aktualisiert worden.

R362988/PK-674654: Befreiung bearbeiten - Technischer Fehler

Wurde bei der Erfassung einer Zuzahlungsbefreiung keine Person im Register >Belege< zugeordnet und im Anschluss [Übernehmen] oder [Speichern] geklickt, kam es zu einem technischen Fehler. Das Softwareverhalten wurde angepasst. Wird ohne Personenzuordnung versucht zu speichern, wird nun der nicht änderbare, fachliche Fehler LEI17428 "Zuzahlbeleg unvollständig" pro Beleg ausgegeben. Dieser weist u.a. auf die fehlende zugeordnete Person hin. Es kommt nicht mehr zur Ausgabe eines technischen Fehlers.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Befreiung bearbeiten

26.1.5 Kieferorthopädische Behandlung bearbeiten

PK-663681: Erstellung einer Antwort zur kieferorthopädischen Behandlung mit einer Änderung der Zuschusshöhe

Wenn bei der Erstellung einer Antwort für kieferorthopädische Leistungen im Verfahren "EBZ" (elektronisches Beantragungs- und Genehmigungsverfahren für Leistungsanträge nach den BEMA-Teilen 2 bis 5) das Verarbeitungskennzeichen "25" (Änderung Zuschusshöhe) ausgewählt wird und die Antwort sich auf die aktuell verantwortliche KFO-Nachricht bezieht, wird der Container "Angaben zur Bewilligung von KFO" sichtbar. Eine Antwort für das Verarbeitungskennzeichen "25" kann nur versendet werden, wenn ein genehmigter Antrag vorliegt. Wird versucht, eine Antwort für einen abgelehnten Antrag zu versenden, erscheint die neue Fehlermeldung "LEI19074":

Meldungsnummer: "LEI19074"

Kurzmeldungstext: "VK25 darf nur zu genehmigten Anträgen versendet werden"

Langmeldungstext: "Eine Antwort mit dem Verarbeitungskennzeichen 25 darf nur zu genehmigten Anträgen versendet werden."

Schweregrad initial, bei Auslieferung: "Fehler"

Aktueller Schweregrad änderbar: "nein"

Das Feld "Datum der Entscheidung" wird mit dem Tagesdatum vorbelegt und ist editierbar. Die Felder "Zuschuss KFO" und "Anspruchsbeginn" im Container "Angaben zur Bewilligung von KFO" werden nicht mit Daten vorbelegt und sind editierbar.

Für die Erstellung der Antwort ist im Feld "Zuschuss KFO" entweder "80 %" oder "90 %" zulässig. Wird das Feld leer gelassen und versucht die Antwort über [OK] zu versenden, folgt die Fehlermeldung "LEI19023" mit der Beschreibung "Es wurde das Pflichtfeld "Zuschuss KFO" nicht gesetzt. Bitte prüfen.". Wird "100 %" für das Feld "Zuschuss KFO" ausgewählt und versucht, die Antwort über [OK] zu versenden, wird die Fehlermeldung "LEI19043" mit der Beschreibung "Laut TA ist ein Export des Zuschusses KFO von 100% nicht möglich. Bitte prüfen." ausgegeben.

In dem Feld "Anspruchsbeginn" gilt die Schreibweise "YYYY-Q". Wird davon abweichend versucht, eine andere Schreibweise zu übermitteln, folgt die neue Fehlermeldung "LEI19073":

Meldungsnummer: "LEI19073"

Kurzmeldungstext: "Feldvorbelegung entspricht nicht der technischen Anlage"

Langmeldungstext: "Es wurde das Feld \${Attribut} nicht korrekt befüllt. Es muss der Vorgabe \${Vorgabe} entsprechen."

Schweregrad initial, bei Auslieferung: "Fehler"

Aktueller Schweregrad änderbar: "nein"

PK-663009: Neuer Subdialog [Änd. Zuschusshöhe] für kieferorthopädische Behandlungen

Wird im Verfahren "EBZ" (elektronisches Beantragungs- und Genehmigungsverfahrens für Leistungsanträge nach den BEMA-Teilen 2 bis 5) eine Antwort für kieferorthopädische Leistungen mit Verarbeitungskennzeichen "25" (Änderung Zuschusshöhe) erstellt, werden Inhalte dieser Antwortnachricht in einem neuen Subdialog in BITMARCK_21c|ng angezeigt.

Der neue Subdialog steht im Anwendungsfall "Kieferorthopädische Behandlung bearbeiten" in die Register >Antrag< und >Verlängerung< zur Verfügung und heißt [Änd. Zuschusshöhe]. Der Button [Änd. Zuschusshöhe] ist im Register >Antrag< aktiviert, wenn eine Nachricht vom Typ "Antwort" mit Verarbeitungskennzeichen "25" vorliegt. Im Register >Verlängerung< ist der neue Button ebenfalls aktiviert und beauskunftbar, wenn eine Nachricht vom Typ "Antwort" mit Verarbeitungskennzeichen "25" vorliegt und eine Verlängerung existiert.

Wird der neue Button angeklickt, werden die Daten des Versicherten im oberen Teil - wie auch aus anderen Subdialogen bekannt - angezeigt. Das sind die "KVNR", Daten zur

"Person" inkl. Notizen sowie das "Geburtsdatum". Im Bereich "Änderung Zuschusshöhe" werden die "Antrags-Nr.", der "Tag der Entscheidung", der "Zuschuss %", das Quartal, ab dem die geänderte Zuschusshöhe gilt ("Quartal Beginn") und im letzten Feld "Status der ANW" der Status der Antwortnachricht angezeigt. Alle Daten sind im Subdialog nicht änderbar sondern stehen ausschließlich zur Beauskunftung zur Verfügung.

R361867/PK-670154: KFO Fehler LEI3040 "Fehlende Bankverbindung" bei mehrdeutiger Bankverbindung LE bei Sammelrechnung

Wurde eine Einzelrechnung für eine kieferorthopädische Behandlung als Echtrechnung im Rahmen einer Leistungserbringer- oder Sammelrechnung erfasst, kam es in einer Konstellation zur Ausgabe der Fehlermeldungen "LEI10668 Bankverbindung mehrdeutig" und LEI3040 "Fehlende Bankverbindung". Dies war dann der Fall, wenn der Leistungserbringer mehrere Bankverbindungen besitzt. Das Softwareverhalten wurde angepasst. Die Bankverbindung wird nun – analog anderer Leistungsmaßnahmen – nicht mehr auf Ebene der Einzelrechnung sondern immer auf Ebene der Leistungserbringer- oder Sammelrechnung geprüft.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Zahnärztliche Leistung::Kieferorthopädische Behandlung bearbeiten

26.1.6 Körperschäden bearbeiten

PK-667313: LA " PAR-Behandlung v. Pers. §22a" Register Verlängerung Button [Beh.-Anzeige] inaktiv

Wird im Anwendungsfall "Zahnärztliche Behandlung" die Leistungsart "PAR-Behandlung von Personen nach §22a SGB V" ausgewählt, muss der Subdialog "Behandlungsanzeige bearbeiten" im Register >Antrag< und >Verlängerung< über den Button [Beh.-Anzeige] erreichbar sein. Im Register >Verlängerung< war der Button[Beh.-Anzeige] bisher nicht aktiv, dies wurde behoben. Zudem wurde im Register "Verlängerung" in der dort vorhandenen Tabelle die Spalte "Stunde Tag" entfernt, dieses Feld enthielt der gleiche Inhalt wie das Feld in der Spalte "Anzahl".

Betroffene Batches

EBZ BEMA 2-5 ImportBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Zahnärztliche Leistung::Zahnärztliche Behandlung bearbeiten

26.1.7 Leistungserbringer Rechnung bearbeiten

R345337/PK-693380: TP5: Status Abgelehnt durch Weiterverarbeitungsbatch - techn. Fehler FE0106 im TP5AnnahmeBatch

Durch verschiedene Konstellationen endete der TP5AnnahmeBatch im Status "verarbeitet:technischer Fehler" mit einem SystemError. Der TP5WeiterverarbeitungsBatch startete trotzdem, wodurch die Sammel- als auch die Leistungserbringerrechnung den

Verarbeitungsstatus "abgeschlossen" und der Prüfvermerk "abgelehnt" erhalten haben. Die untergeordnete Rechnung stand auf „in Bearbeitung“. Das Systemverhalten wurde angepasst. Endet der TP5AnnahmeBatch im Status „verarbeitet:technischer Fehler“ wird kein TP5WeiterverarbeitungBatch gestartet.

Betroffene Batches

TP5AnnahmeBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Heilmittel bearbeiten

26.1.8 Sammelerstattung bearbeiten**R364261/PK-681053: SON - Webclient "Sammelerstattung bearbeiten" - Abrechnungscode**

In der Webclientanwendung "Sammelerstattung bearbeiten" waren die Drop-Down Boxen für die Leistungsart und Abrechnungscode nicht entsprechend befüllt. Dies wurde nun korrigiert, so dass die Feldinhalte wieder richtig wieder gegeben werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sammelerstattung bearbeiten

26.1.9 Sonstige Leistungen bearbeiten**PK-664533: Absicherung von Eingabefeldern für Dateipfade**

Im Rahmen der Software-Sicherheit wurde eine Anpassung vorgenommen. Zulässig ist nur noch das Verzeichnis "/iskv/{Mandant}" und dessen Unterverzeichnisse.

Bei Verarbeitung von Dateien, die in anderen Verzeichnissen abgelegt wurden, brechen die Batches in der Vorverarbeitungsphase mit dem Fehler FE0070 ab.

Betroffene Batches

TP5AnnahmeBatch

TPXImportBatch

TPXErstattungImportBatch

XML Sammelerstattung Import Batch

Import von Zuzahlungen gegen den Versicherten

Zuzahlungskalkulation Häusliche Krankenpflege

Doppelfunktionale Hilfsmittel Batch für nachträgliche Berechnung PV-Anteil

Doppelfunktionale Hilfsmittel Batch für manuelle Umbuchung

Satzungsleistungen Export

Leistungsmaßnahmen mit offenem Ende ermitteln Batch

Befreiung - Befreiungsvorgänge ermitteln

Befreiung - nicht gezahlte Vorauszahlungen ermitteln

Befreiung - nicht gezahlte Vorauszahlungen abschließen

Befreiung - gezahlte Vorauszahlungen aktualisieren
Befreiung - Vorauszahlungsanträge anlegen

Betroffene Menüpunkte

Admin::Batch::Batchkonfiguration

26.1.10 TP 5 Datenaustausch bearbeiten

PK-689593: Ermittlung Leistungsart "Podologie" aus TP5

Wurde eine TP5-Datei mit Verarbeitungskennzeichen "01" geliefert, in der im ZHE-Segment der Heilmittelbereich nicht gesetzt ist und es handelt sich um den Heilmittelbereich "Podologie", wurde ein technischer Fehler im TP5AnnahmeBatch ausgegeben. Das Softwareverhalten wurde angepasst. Es wird nun in der genannten Konstellation kein technischer Fehler mehr ausgegeben. Der Heilmittelbereich "Podologie" wird korrekt aus der TP5-Datei ermittelt und als Leistungsart "Podologie" in die Leistungsmaßnahme "Heilmittel" übernommen.

Betroffene Batches

TP5AnnahmeBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Heilmittel bearbeiten

26.1.11 TP X Häusliche Krankenpflege

PK-663006: Heilmittel: neues Heilmittelpositionsnummernverzeichnis - Anpassung TP X

Das neue bundeseinheitliche Heilmittelpositionsnummernverzeichnis wurde angebunden. Steht dieser Dienst nicht zur Verfügung wird ein Importfehler ausgegeben: LEI23793 "Bei der Ermittlung der Daten zur Positionsnummer "xxx" für Heilmittel ist ein technischer Fehler aufgetreten: HTTP 503 Service Unavailable."

Ist der Service wieder verfügbar, kann eine Fehlernachbearbeitung erfolgen.

Betroffene Batches

TPXImportBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Heilmittel bearbeiten

27 VM-TOOL

27.1 Produktinformationen

27.1.1 Allgemein

PK-694162: VM-Tool Security Problem beim Zugriff

Wir müssen einen Fehler mit Thread Level 9 fixen, der sich auf alle SSL/TLS Verbindungen im VM-Tool bezieht und daher aus unserer Sicht höchste Priorität hat. Die Anwendung an sich erfährt keine Anpassung es wird lediglich eine andere Client-Version nun verwendet.

R364011/PK-678721: (PK-646675 / PR357470)VM-Tool: Fehler im Admin bei der Filterung von Schlüssellisten

In den Suchdialogen des VM-Tools zur Filterung der Schlüssellisten kann auch mit Einschränkungen gesucht werden.

27.1.2 VM-Tool - beendet zum 250630

R364008/PK-678715: VM-Tool: Anzahl der synchronisierten Versichertendaten zu hoch

Im Synchronisationsbatch für das VM-Tool wird nun ausgegeben, welche Daten synchronisiert wurden.

27.1.3 Versorgungssteuerung (VM-Tool)

R363549/PK-676969: VM-Tool: Anzeige von leeren Tabellenwerten als "null" im VM-Tool bei ICDs zu verknüpften Leistungsmaßnahmen

Bei der Anlage eines Versorgungsfalls, bei dem eine Leistungsmaßnahme, aber keine Diagnose verknüpft wird, kommt es nicht mehr in der Anzeige zu null Werten für die Diagnosen.

PK-655974: VM-Tool: Versorgungsfallsuche - Optimierung

Die Versorgungsfallsuche wurde erweitert. Es ist nun möglich nach zwei unterschiedlichen Suchmethoden zu suchen:

1. Steuerkonzept
2. Versorgungsfall

Es wird ein Tooltip mit entsprechenden Informationen zur jeweiligen Suchmethode angezeigt, wenn man auf den Inhalt der Combobox „Suchmethode“ klickt.

Je nach Auswahl einer Suchmethode (Versorgungsfall oder Steuerkonzept) ändert sich die Labelbezeichnung der Combobox „Suchmethode“.

Zudem wurden die Überschriften in der Versorgungsfallakte in der Rubrik Fallverlauf ergänzt um das Wort „STK“ auf „Fallstatus STK“ und Fallphase STK“.

Im oberen Kopfbereich der Versorgungsfallakte wird bei Klick auf "Phase" als Tooltip "Phase des Versorgungsfalls" und bei Klick auf "Status" "Status des Versorgungsfalls" angezeigt.

PK-660793: VM-Tool: Steuerkonzept erstellen

Wurde ein neues Steuerkonzept erstellt, war automatisch ein Verteilungsregelwerk ausgewählt.

Nun muss die Auswahl eines Verteilungsregelwerkes explizit manuell erfolgen.

Die vorgenommene Auswahl kann anhand des neuen Button [Auswahl zurücksetzen] auch wieder zurück genommen werden.

PK-662992: VM-Tool Wiedervorlage-Stapelverarbeitung in den Versorgungsfall-Suchergebnisliste

In der Ergebnisliste der Versorgungsfallsuche des VM-Tools ist es möglich das Wiedervorlagedatum für mehrere ausgewählte Vorgänge auf einmal auf einen Wert zu ändern. Das gleiche gilt für den Sachbearbeiter des Versorgungsvorganges.

R360291/PK-661680: VM-Tool - stillgelegte KVNR wird fälschlicherweise als korrekt erkannt

Der Batch "Versorgungsfälle erzeugen" hat Fälle abgewiesen, wenn diese eine stillgelegte KV-Nummer beinhaltet hatten. Ein Versorgungsfall wird nun nur noch angelegt, wenn eine zeitlich passende aktive KV-Nummer für die versicherte Person vorliegt.

PK-657300: Spaltenreihenfolge in VM-Tool-Tabellen anpassbar

Die Spaltenreihenfolge in VM-Tool Tabellen lässt sich nun über den Tabelleneinstellungsdialog ("Zahnrad") analog der bereits existierenden Funktionalität in 21c|ng Webclient anpassen.

Spalten, die einer Gruppe zusammengehörig sind, können nur innerhalb dieser Gruppe verschoben werden. Die Gruppe an sich ist nicht verschiebbar.

Die Änderungen werden analog zu den anderen Einstellungen benutzerabhängig in der Datenbank gespeichert.

PK-657320: Filterbereich VF-Suche ist einklappbar

Damit die Ergebnisliste der Versorgungsfallsuche breiter dargestellt werden kann und mehr Informationen (alle Spalten) auf einen Blick angezeigt werden, wurde der Filterbereich der Versorgungsfallsuche ein-/bzw. ausklappbar gemacht.

Im Default ist der Bereich ausgeklappt.

PK-675134: Freigabedokumentation zu den Storys "Umsetzung Datenschutz - Beauskunftung personenbezogener Daten"

Im Rahmen von Umsetzungen zum Datenschutz wurden auch im VM-Tool die Batchaufträge, Batchprotokolle und auch Batchdurchführungen angepasst und überarbeitet. Damit werden zudem ein einheitliches Aussehen und Verhalten, auch im Sinne des Datenschutzes, etabliert.

Folgende Inhalte wurden in den Batchaufträgen dafür ergänzt:

- Verantwortlicher Benutzer *:

Es ist ab sofort ein verantwortlicher Benutzer in jedem Batchauftrag zu hinterlegen.

Über die Lupe wird der Querschnittsdialog zur Auswahl eines Benutzers geöffnet. Über den Mülleimer lässt sich der zugeordnete Benutzer wieder entfernen. Der Verantwortliche Benutzer ist ein Pflichtfeld und erzeugt einen entsprechenden Validierungsfehler beim Speichern, wenn nicht befüllt wird.

Es erfolgt keine Vorbelegung mit einem Standardbenutzer.

Die Überprüfung der Berechtigungen im Batchlauf erfolgt immer auf den "verantwortlichen Benutzer", da dieser die Batchergebnisse und Druckerzeugnisse mit den möglicherweise schützenswerten Personendaten erhält – einheitliche datenschutzgerechte Vorgehensweise.

Der verantwortliche Benutzer ist bei „alten Batchaufträgen“ nicht gesetzt. Eine Migration erfolgt nicht. Solche Batchaufträge sind also nicht mehr ausführbar.

Wichtig:

Es muss organisatorisch von den Kassen sichergestellt werden, dass alte Batchaufträge nicht mehr verwendet werden. Diese müssen neu angelegt bzw. „upgedatet“ und neu abgespeichert werden. Auch „alte Batchaufträge“ werden ab sofort überprüft und entsprechend mit einem Fehler abgebrochen.

- VIP-Kennzeichen *:

Die Verarbeitung/Selektion von im Batch aufgegriffenen Versicherten/Versorgungsfällen erfolgt nur für die im VIP-Kennzeichen des Batchauftrags konfigurierten Schutzstufen.

Beim Öffnen des Batchauftrags oder beim Wechsel des „verantwortlichen Benutzers“, werden die Schutzstufen des "verantwortlichen Benutzers" geprüft und das VIP-Panel entsprechend vorbelegt.

Schutzstufen, die der Benutzer nicht bearbeiten darf, werden deaktiviert im VIP-Panel dargestellt.

Ändert sich die Schutzstufenzuordnung eines verantwortlichen Benutzers im Kern, werden bei erneutem Aufruf des Batchauftrags diese Berechtigungen überprüft und die Schutzstufen in den VIP-Kennzeichen automatisch deselektiert oder deaktiviert dargestellt.

Die Speicherung des korrigierten Batchauftrags erfolgt aber erst beim Klick auf den Speichern-Button.

Beim Start eines Batches wird geprüft, ob der verantwortliche Benutzer die konfigurierten Schutzstufen verarbeiten darf. Passen diese Berechtigungen nicht mehr, wird die Batchverarbeitung mit einem Fehler beendet. Der Fehler wird mit einer aussagekräftigen Meldung im Batchprotokoll vermerkt. Die abweichenden Schutzstufen werden ebenfalls protokolliert.

Im Batchprotokoll werden die konfigurierten VIP-Kennzeichen (Schutzstufen) des Batchauftrags protokolliert. Es wird der Name des Batchauftrags und nicht die Benutzerkennung protokolliert, da diese zu den sensiblen Daten gehört. Der Loginname des verantwortlichen Benutzers wird ebenfalls nicht protokolliert.

Zudem wird am Ende des Batchprotokolls aufgeführt, wie viele Fälle auf Grund des VIP-Status abgelehnt wurden.

Beim Aufruf eines Batchprotokolls in den Batchläufen wird die Schutzstufe des Batchlaufs geprüft werden. Der aufrufende Benutzer muss dann mindestens die Rechte haben, die beim Start des Batches für den Batchlauf konfiguriert wurden. Fehlt eine der Berechtigungen, kann er das gesamte Protokoll nicht einsehen. Beim Öffnen des Batchlog-Dialogs oder beim Export des Protokolls wird dann eine entsprechende Fehlermeldung ausgegeben.

Im Batchauftrag des Synchronisieren-Batches muss immer ein verantwortlicher Benutzer konfiguriert werden, der ALLE Schutzstufen verarbeiten darf.

Beim Speichern und Verarbeiten eines Batchauftrags würde ein Fehler angezeigt, wenn der verantwortliche Benutzer nicht alle Schutzstufen verarbeiten darf.

Hintergrund: Wenn beim Synchronisations-Batch Datensätze auf Grund einer Beschränkung ignoriert würden, wäre das sehr problematisch. Denn der Synchronisieren-Batch synchronisiert auch den VIP-Status, der in der Datenbank gespeicherten Versicherten Personen.

Bei den Importbatches CSV/XML erfolgt für jeden Versorgungsfall in der Importdatei eine Prüfung des VIP-Status im Kern. Passt die Schutzstufe nicht zum verantwortlichen Benutzer, wird der Versorgungsfall nicht importiert.

Anmerkung: Dies ist notwendig, da die versicherte Person erst mit dem Erzeugen Batch aus dem Kern geholt und in der VM-Tool Datenbank abgelegt wird.

Bei einem Versorgungsfall, zu dem keine versicherte Person im Kern gefunden werden kann, wird ein Logeintrag zu generiert, bei dem lediglich die Zeilennummer des Datensatzes in der Importdatei ausgegeben wird: "Zum Versorgungsfall in Zeile 999 konnte im Bestand kein Versicherter identifiziert werden."

Beim Import ist durch die zusätzlichen Webserviceaufrufe eine Verschlechterung der Performance zu erwarten.

R361379/PK-667672: VM-Tool: Icons für Wiederaufnahme und Löschen sind nur über die Erweiterung der Kopfdaten erreichbar

Die Icons in den Kopfdaten der Versorgungsfallakte sind wieder im eingeklappten, wie im ausgeklappten Zustand zu sehen.

28 VV-CRM

28.1 Produktinformationen

28.1.1 Aktionssteuerung|ng

R363677/PK-678305: Bearbeitung Webclientmaske Ausführungspläne "Aktionsfolgen" nicht möglich

Im Webclient ist nun auch die Aktionsfolge konfigurierbar.

28.1.2 Anwendungsfälle Kontakthistorie (Geführter Dialog u.a.)

R358254/PK-651454: 21c|ng - Zusatzregister - Steuerelement [Partner] - Suche nicht möglich

Das Steuerelement "Partner" kann in der Kontakthistorie der Integrationsplattform wieder genutzt werden.

Wird ein Ordnungsbegriff eingegeben und dann auf "Anwenden" geklickt, werden die Suchkriterien nicht mehr geleert.

Eine Suche und Übernahme des Suchergebnisses ist wieder möglich.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Partner::Allgemeiner Partnereinstieg

28.1.3 Bonus/Stammdaten

R355181/PK-636245: Bonus: Programm bearb. - Bedingung - BEG Ausschluss j/n

Setzt sich eine Prämie i. R. eines Bonusfalls sowohl aus Bedingungen mit dem Kennzeichen "Ausschluss BEG" und aus Bedingungen ohne das Kennzeichen "Ausschluss BEG" zusammen, so wird die Prämie mit der Verhältnisrechnung aufgeteilt.

R355637/PK-638817: Bonus - Batch BonusTeilnahmeAktualisieren läuft auf Fehler FE0100, CRM4056 und CRM4031

Wir haben folgende Fehlertexte um die Informationen von Bonusprogramm, Ordnungsbegriff des Stammversicherten erweitert:

CRM4031 ("Es existiert keine gültige Versicherungszeit zum Ende-Datum der Teilnahme. PartnerID: \${PartnerID}, Bonusprogramm: \${Programmname}, Teilnahmeende: \${Teilnahmeende}")

CRM4056 "Validierungsfehler Bonusteilnahme Fami"; "Die Teilnahme am ausgewählten Bonusprogramm ({Programmname}) ist nur Stammversicherten vorbehalten. (PartnerID: {PartnerID})"

CRM4137 "BonusmodellModel: Das 'Gültig bis'-Datum darf zeitlich nicht vor dem 'Gültig von'-Datum liegen. Bonusprogramm: {Programmname}, Teilnahmebeginn: {GueltigVon}, Teilnahmeende: {GueltigBis}, PartnerID: {PartnerID}"

R357053/PK-645601: BMT-200 Stornierung Teilnehmerdatensatz mit Verfallsbuchung Punkte

Der Anwendungsfall "Manuelle Punkte" bietet nun zusätzlich zu dem bekannten Recht im Anwendungsfall "Bonusteilnahmen bearbeiten" Punkte manuell vergeben und stornieren zu können, zusätzlich die Möglichkeit "Verfallsbuchungen" stornieren zu können.

Die Stornierung von "Verfallsbuchungen" ist im Register "Punktekonto" über den Button [Stornieren] möglich.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Bonus::Bonusteilnehmer bearbeiten

28.1.4 Kundenimpulsmanagement

R356847/PK-654080: R.-Call: R2 Kronos BKK Umsetzungsberatung digitaler Posteingang (Erweiterung)

Aufgaben, die über die CRMDienstWS-Schnittstelle angelegt werden, enthalten in der Spalte "Information" nun die neue KVNr. und den Namen der versicherten Person.

28.1.5 Lob/Beschwerde bearbeiten

R361854/PK-670187: BITMARCK_21c|ng - Lob und Beschwerde - Fehlende Fehlermeldungen - Thema Detail 2 + Grund Detail 3

Das Speichern der optionalen Pflichtfelder "Thema Detail 2" bzw. "Grund Detail 3" wird bei fehlendem Inhalt mit der Ausgabe des Fehlers "Ein Pflichtfeld wurde nicht gefüllt" verhindert.

R361462/PK-668194: BITMARCK_21c|ng - Lob und Beschwerde - Themenfeld und Grund: Leistungserbringer

Ein bereits erfasster Leistungserbringer wird automatisch gelöscht, wenn ein anderes Themenfeld ohne Angabe eines Leistungserbringers erfasst wird.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Lob/Beschwerde bearbeiten

28.1.6 Lob/Beschwerde suchen

R361456/PK-668107: BITMARCK_21c|ng - Lob und Beschwerde - Felder "Abhilfe", "Grundlage", "Entlassmanagement"

Die Ansicht bzw. Breite der Zusatzregisterfelder wurde überarbeitet.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Lob/Beschwerde bearbeiten

28.1.7 Prämien verwalten

R355712/PK-638508: Auflösung Prämienshop -> weitere Testfälle

Wird eine Bonusprämie ohne explizite Angabe einer Bonusteilnahme gebucht, so sprechen wir von einer "Teilnahmeübergreifenden Bonusprämie".

Bevor eine teilnahmeübergreifende Bonusprämie gebucht wird, erfolgt programmintern eine Punkteumbuchung von allen beteiligten Bonusteilnahmen auf die Zielteilnahme (die jüngste beteiligte Teilnahme). Die Prämienbuchung erfolgt dann auf dem Punktekonto der Zielteilnahme.

Bei der Ermittlung der beteiligten Bonusteilnahmen werden nun nur noch Teilnahmen mit positivem Punktesaldo in der Bonusart der gewählten Bonusprämie berücksichtigt.

R358896/PK-654366: Prämienshop - Umbuchung Punkte

Im Rahmen der teilnahmeübergreifenden Prämienbuchung mittels des CSV-Importers werden nur die Programme berücksichtigt, die gemäß des Administrationsdialogs "Programm bearbeiten" für eine notwendige Umbuchung auch zugelassen sind.

Betroffene Batches

CRM-Csv-Import-Verzeichnis-Datei

28.1.8 Suchergebnislisten bearbeiten

R357777/PK-661538: Weblcient - Technischer Fehler bei [CRM / Kampagne / Kampagne bearbeiten / Suchergebnisliste]

In der Anwendung "Kampagne bearbeiten" lässt sich aus der Suchergebnisliste heraus ein Partner sowohl über den Bearbeiten-Stift, als auch über den Bearbeiten-Button heraus im allgemeinen Partnereinstieg öffnen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Kampagne::Kampagne bearbeiten

28.1.9 Versichertenbonusdaten verwalten

R360665/PK-663794: Auszahlung Bonusprämien - CrmParameter "ZeitabstandPraemienZahlung" wird ignoriert

Wird eine Prämie über den Button [Prämie buchen] an ZVK übergeben, dann wird der Parameter "ZeitabstandPraemienZahlung" jetzt berücksichtigt.

Auch der Weg über "Neu" und "Buchen" funktioniert weiterhin korrekt.

R360413/PK-662260: Bonusart kann nicht gelöscht werden - RTE-Fehler

Die Bonusart kann wieder gelöscht werden.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Fachbereiche::CRM::Bonus::Bonusart bearbeiten

28.1.10 XML- Import

R357384/PK-668652: CRM-XML-Import-Verzeichnis

Für den Batch CRM-XML-Import-Verzeichnis wurde der Timeout für die Vorverarbeitungszeit auf 2 Stunden erhöht.

Betroffene Batches

CRM-XML-Import-Verzeichnis

29 VV-PAR

29.1 Produktinformationen

29.1.1 360-Grad-Sicht Versicherte Person allgemein

PK-686092: Fehlende Aufgabendefinitionen bei der Aufgabenneuanlage über Integrationsplattform

Durch eine Frameworkanpassung und der damit verbundenen Änderung konnte ggf. keine Aufgabendefinition bei der Neuanlage auf der Integrationsplattform gesetzt werden. Die Funktionalität ist jetzt wieder gegeben.

R350043/PK-632221: 360-Grad-Sichten - neues Kennzeichen an der Postadresse zum Verifizierungsstatus

In den einzelnen 360-Grad-Sichten gibt es in der Kopfzeile hinter der Meldeadresse nun ein Kennzeichen, das Informationen zur Verifizierung einer Meldeadresse gibt. Der Haken ist grün, wenn die Meldeadresse verifiziert ist und die Verifizierung noch min. 30 Tage gültig ist. Wenn die Verifizierung in weniger als 30 Tagen abläuft, ist der Haken gelb. Zeigt man mit dem Mauszeiger auf den Haken (Mouseover), werden Verifizierungs- und Ablaufdatum der Verifizierung angezeigt: „Adresse verifiziert am TT.MM.JJJJ, Verifizierung endet am TT.MM.JJJJ“.

Der Haken ist rot, wenn die Meldeadresse nicht oder vor über einem 1 Jahr verifiziert wurde. Beim Mouseover wird dann die Meldung „Zur Person fehlt die Verifizierung der Meldeadresse“ bzw. „Adresse verifiziert am TT.MM.JJJJ, Verifizierung endete am TT.MM.JJJJ“ angezeigt.

Bei betreuten Personen wird in den 360-Grad-Sichten für Sonstige Partner und Interessenten die Meldeadresse des Betreuers bzw. die Bevollmächtigtenadresse angezeigt. Die neue Kennzeichnung bezieht sich dann auf die dort angezeigte Adresse. Der Text beim Mouseover lautet dann dementsprechend „Betreueradresse verifiziert am TT.MM.JJJJ, Verifizierung endet am TT.MM.JJJJ“, „Zum Betreuer fehlt die Verifizierung der Meldeadresse“ bzw. „Betreueradresse verifiziert am TT.MM.JJJJ, Verifizierung endete am TT.MM.JJJJ“. Bitte beachten Sie, dass eine Bevollmächtigtenadresse nicht verifiziert werden kann. In diesem Fall ist die neue Kennzeichnung immer rot.

In der 360-Grad-Sicht Versicherte Person wird bei betreuten Partnern die Meldeadresse des betreuten Partners angezeigt. Diese Adresse wird i. d. R. aber nicht für den Postversand genutzt, daher erfolgt hier auch keine Kennzeichnung des Verifizierungsstatus.

29.1.2 Aktionssteuerung|ng

R362378/PK-676422: Aktionssteuerung: Performanceverbesserung bei der Ermittlung von Kontakten

Für eine Kontaktsuche mit Eingrenzung der Suchergebnisse über das Suchattribut "Hauptdokument-ID" wurde die Performance verbessert.

R361871/PK-670486: Aktionssteuerung - Erstelle Aufgabe: unerwartetes Prozessverhalten bei Übergabe eines leeren Aufgabendefinitionsnamens

Wird über die Aktivität "Erstelle Aufgabe" ein leerer Aufgabendefinitionsname übergeben wird jetzt immer die neue Fehlermeldung PAR3079 "Aufgabendefinition nicht übergeben" als fachlicher Fehler ausgegeben.

29.1.3 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (PAR/CRM)

R356346/PK-667870: Partner Widersprüche: Anpassung der Aktivitäten und des Fachobjektes um "Vorlage im Ausschuss", "Begründung liegt vor" und "(Teil-)Abhilfe"

Mit der Erweiterung des Registers >Widerspruch< im Anwendungsfall "Widersprüche bearbeiten" um die neuen Attribute "Vorlage im Ausschuss", "Begründung liegt vor" und "(Teil-)Abhilfe" wurden die Aktivitäten "Erstelle Widerspruch", "Ermittle Widerspruch" und "Aktualisiere Widerspruch" im Paket "Partner", Modul "Widerspruch" angepasst. Zusätzlich wurde das zugehörige Fachobjekt "Widerspruch" im Paket "Basis", Modul "Fachobjekt", Aktivität "Ermittle Fachobjektwerte" um die neuen Attribute erweitert. 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.

R358647/PK-654681: DAKE2E-Aktionssteuerung API-Erweiterung für API 348 Erstelle Personengrunddaten

Die Partner-Aktivität "Erstelle Personengrunddaten" im Modul "Grunddaten" wurde um die Eingangsvariable "Lichtbildnummer" erweitert. Weitere Erläuterungen zu der Aktivität finden Sie im Subregister >Properties< über den Info-Button.

R361317/PK-667895: Variable für das Geschlecht gesamt im Fachobjekt Partner

Das Fachobjekt Partner wurde zusätzlich um die Ausgangswert Geschlecht gesamt erweitert.

Betroffene Batches

Aktionssteuerung|ng Batch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Partner::Allgemeiner Partnereinstieg

29.1.4 Mandatsstammdatenverwaltung

R356346/PK-662486: Widersprüche bearbeiten: Neue Druckvariablen

Zu den neuen Attributen "Vorlage im Ausschuss", "Begründung liegt vor" und "(Teil-)Abhilfe" im Anwendungsfall "Widersprüche bearbeiten" gibt es zu dem Präfix "W_" und "w_" die neuen Druckvariablen "VorlageImAusschuss", "BegrueendungLiegtVor" und "TeilAbhilfe".

Betroffene Batches

Widerspruchsausschuss Batch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Partner::Widersprüche bearbeiten

29.1.5 Melderegisteranfrage bearbeiten

R362229/PK-676062: Fehler PAR0284 bei Änderung einer bereits verifizierten Postadresse über die Komponente "Meldungen"

Wird aus dem Anwendungsfall "Versicherte Person beaskunften/bearbeiten" der Komponente "Meldungen" eine bereits verifizierte Postadresse verändert kommt es nur noch zu einem Hinweis, dass die Felder zurückgesetzt werden, da veränderte Adressen nicht verifiziert sein können. Nach Bestätigung der Meldung können die Änderungen gespeichert werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beaskunften/bearbeiten

29.1.6 Partnerdaten verwalten

R356346/PK-672016: Partner: Widersprüche bearbeiten - Verbesserung der Steuerung von Widersprüchen

Zur Vereinfachung und Verbesserung einer Steuerung von Widersprüchen wurde der Anwendungsfall "Widersprüche bearbeiten" für das Register >Widerspruch< im Abschnitt "Weiterbearbeitung" des Bereichs "Zentral" um die neuen Attribute "Begründung liegt vor", "Vorlage im Ausschuss" und "(Teil-)Abhilfe" erweitert. Um einen Widerspruch hinsichtlich der neuen Attribute dokumentieren zu können, muss ein Benutzer über das Recht für den Anwendungsfall "Widerspruchsbearbeiter Admin" verfügen. Ohne das Recht sind die Felder ausgegraut und nicht erfassbar. Die neuen Attribute stehen im Default auf "false". Eine Änderung der neuen Attribute wird im Anwendungsfall "Revisionsdaten beaskunften für Widersprüche" dokumentiert. Auch hier wurden die Attribute - analog zum Anwendungsfall "Widersprüche bearbeiten" - ergänzt.

Ist ein Widerspruch einem Widerspruchsausschuss zugeordnet, werden die Attribute "Begründung liegt vor", "Vorlage im Ausschuss" und "(Teil-)Abhilfe" in der Tabelle "Widersprüche" im Register >Verknüpfte Widersprüche< mit angezeigt. Zusätzlich wurde die Tabelle "Widersprüche" hinter der Spalte "Status" um eine neue Spalte "Statuszusatz"

erweitert. Hier wird der Inhalt des Attributs "Statuszusatz" eines verknüpften Widerspruchs angezeigt.

R350433/PK-676887: Interaktionsart "Kontakt" - Vorbelegung der Felder "Weg" und "Richtung"

Im Interaktionsdialog wird bei manueller Anlage eines Kontaktes immer der Kontakt-Weg mit "Telefon" und die Kontakt-Richtung mit "Ausgehend" vorbelegt. Der Benutzer hat anschließend, wie bisher, die Möglichkeit die Wert zu überschreiben.

R356346/PK-661803: Partner: Widersprüche bearbeiten - Verbesserung der Steuerung von Widersprüchen

Zur Vereinfachung und Verbesserung einer Steuerung von Widersprüchen wurde der Anwendungsfall "Widersprüche bearbeiten" für das Register >Widerspruch< im Abschnitt "Weiterbearbeitung" des Bereichs "Zentral" um die neuen Attribute "Begründung liegt vor", "Vorlage im Ausschuss" und "(Teil-)Abhilfe" erweitert. Um einen Widerspruch hinsichtlich der neuen Attribute dokumentieren zu können, muss ein Benutzer über das Recht für den Anwendungsfall "Widerspruchsbearbeiter Admin" verfügen. Ohne das Recht sind die Felder ausgegraut und nicht erfassbar. Die neuen Attribute stehen im Default auf "false". Eine Änderung der neuen Attribute wird im Anwendungsfall "Revisionsdaten beaufschließen für Widersprüche" dokumentiert. Auch hier wurden die Attribute - analog zum Anwendungsfall "Widersprüche bearbeiten" - ergänzt.

Ist ein Widerspruch einem Widerspruchsausschuss zugeordnet, werden die Attribute "Begründung liegt vor", "Vorlage im Ausschuss" und "(Teil-)Abhilfe" in der Tabelle "Widersprüche" im Register >Verknüpfte Widersprüche< mit angezeigt. Zusätzlich wurde die Tabelle "Widersprüche" hinter der Spalte "Status" um eine neue Spalte "Statuszusatz" erweitert. Hier wird der Inhalt des Attributs "Statuszusatz" eines verknüpften Widerspruchs angezeigt.

R356346/PK-667888: 360-Grad-Sicht: Neue Spalten im Portlet Widersprüche

In der 360-Grad-Sicht wurde das Portlet "Widersprüche" in allen Sichten um die neue Spalten "Vorlage im Ausschuss", "Begründung liegt vor", "(Teil-)Abhilfe" und "Statuszusatz" erweitert.

29.1.7 Widerspruch und Klage

R360136/PK-661334: Verhindern der Umsortierung von Widerspruchsfällen in Widerspruchsausschüsse

Es gibt bei der Administration der Widerspruchsausschüsse die neue Checkbox "Manuell verwaltet".

Wird diese Checkbox aktiviert, so können Änderungen bzgl. der Zuständigkeit und der Kapazität am Widerspruchsausschuss vorgenommen werden, ohne dass die Umverteilung (Widerspruchsausschuss Batch) neu gestartet wird.

Bereits zugeordnete Widersprüche bleiben somit dem Ausschuss erhalten, auch wenn die Zuordnungskriterien nicht mehr passen.

Es ist weiterhin möglich, dass ein manuell verwalteter Widerspruchsausschuss durch eine Umverteilung, die durch eine Umkonfiguration eines anderen Widerspruchsausschusses ausgelöst wurde, neue Widersprüche zugeordnet bekommt.

Soll das ebenfalls ausgeschlossen werden, so muss der maximale Auslastungswert der Widerspruchsausschüsse bei dem manuell verwalteten Widerspruchsausschuss auf die aktuelle Anzahl der bereits zugeordneten Widersprüche gesetzt werden.

Betroffene Batches

Widerspruchsausschuss Batch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Partner::Widerspruchsausschüsse bearbeiten

30 WEB-FRAMEWORK

30.1 Produktinformationen

30.1.1 Kontoauszug drucken

R365317/PK-694618: Web-Client: Drucksymbol für Listendruck fehlt - Release 25.15

Das Drucksymbol wurde im Web-Client für den Listendruck wiederhergestellt.

30.1.2 WEB-Framework technisch

PK-662240: Integrationsplattform/ Web-Client Hintergrundfarbe Umstellung.

Die weiße Hintergrundfarbe wurde im Web-Client zu einem hellen Grauton geändert. Dabei behalten die aktiven Register und die Inputfelder, die ansteuerbar sind, den Weißton.

PK-693345: [25.20] Upgrade auf Spring Boot 3.3.11

Die Spring-Boot Version des Web-Clients wurde mit der Version 3.3.11 aktualisiert, um kritische Sicherheitslücken zu schließen. Es handelt sich hierbei um ein Routineupdate der Softwarekomponenten.

PK-558658: Anzeige der Fehlermeldung als Tooltip bei der Erfassung von invaliden Tabellen Inputfelder

Wird in einem Inputfeld der Tabelle ein invalider Wert erfasst, wird das Feld rot gefärbt. Die entsprechende Fehlermeldung wird als Tooltip durch das Zeigen mit dem Cursor auf das Inputfeld angezeigt.

PK-672925: Spring-Boot Update aufgrund von Fehlerbeseitigungen und Softwareaktualisierung.

Die Spring-Boot Version des Web-Clients wurde aktualisiert, um Softwarefehler zu beseitigen und die Software zu aktualisieren. Es handelt sich hierbei um ein Routineupdate der Softwarekomponenten.