

ANWENDERINFORMATIONEN

BITMARCK_21c|ng 48/24



Inhaltsverzeichnis

1	Versorgungsmanagement.....	3
1.1	Versorgung nach § 42a SGB XI (ab 01.07.2024).....	3
1.1.1	Neue Leistungsart im Anwendungsfall „Stationäre Pflege bearbeiten“.....	3
1.1.2	Antrags- und Rechnungserfassung (Übergangslösung).....	3
1.2	Forderungen der Leistungsaushilfe im Inland	4
1.2.1	Beendigung der Einreichung deutscher Forderungen in Papierform	4
1.3	Krankengeld nach 44a SGB V	5
1.3.1	Ergänzung der Anwendungshilfe „Auswirkungen des Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes_23.95.p01“	5
1.4	Leistungserbringer – Stammdaten	5
1.4.1	Gültigkeit von Vertragsarztpraxen.....	5
2	Basistechnologie und Querschnitt.....	6
2.1	Migrationskonzept für Webservices mit Berechtigungsprüfung	6

1 Versorgungsmangement

1.1 Versorgung nach § 42a SGB XI (ab 01.07.2024)

Im Rahmen des grds. ab 01.01.2024 in Kraft getretenen Artikels 2 des Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetzes (PUEG) vom 19. Juni 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 155) wurde unter anderem auch die Einführung des § 42a SGB XI (Versorgung Pflegebedürftiger bei Inanspruchnahme von Vorsorge- oder Rehabilitationsleistungen durch die Pflegeperson) beschlossen. Demnach haben Pflegebedürftige ab dem 01.07.2024 Anspruch auf Versorgung in zugelassenen Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, wenn dort gleichzeitig Leistungen zur medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation von einer Pflegeperson des Pflegebedürftigen in Anspruch genommen werden.

In Zuge der Einführung des § 42a SGB XI wurde der § 42 Abs. 4 SGB XI ab dem 01.07.2024 aufgehoben. In diesem war bislang der Anspruch auf Kurzzeitpflege in Einrichtungen, die stationäre Leistungen zur medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation erbringen, wenn während einer Maßnahme der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation für eine Pflegeperson eine gleichzeitige Unterbringung und Pflege des Pflegebedürftigen erforderlich ist, geregelt.

1.1.1 Neue Leistungsart im Anwendungsfall „Stationäre Pflege bearbeiten“

Im Anwendungsfall „Stationäre Pflege bearbeiten“ wird die Erfassungs- und Zahlungsmöglichkeit (samt eigener Belegpositionsarten und neuer Kontenfindungsregeln) von Leistungen nach § 42a SGB XI geschaffen sowie die künftige Erfassung von Leistungsmaßnahmen der bereits vorhandenen Leistungsart „Kurzzeitpflege Vorsorge/Reha“ mit einem Beginn nach dem 30.06.2024 unterbunden. Eine Umsetzung wird nach derzeitigem Stand spätestens mit dem Release 25.15 anvisiert bzw. erfolgen.

1.1.2 Antrags- und Rechnungserfassung (Übergangslösung)

Bis zur Installation des Zielreleases wird folgende Übergangslösung angeboten:

Im Anwendungsfall „Stationäre Pflege bearbeiten“ können Leistungen nach § 42a SGB XI mit einem Leistungsbeginn ab dem 01.07.2024 mittels Leistungsart „Kurzzeitpflege Vorsorge/Reha“ erfasst werden. Lt. Kontenrahmen werden die Leistungen nach § 42a SGB XI für Personen in Rehabilitationseinrichtungen auf das Sachkonto 510200 gebucht. Dieses Sachkonto wird bereits im Rahmen der Leistungsart „Kurzzeitpflege Vorsorge/Reha“ und der Art der Leistung „04 Kurzzeitpflege“ (Einzelposition des Rechnungsregisters) mittels Kontenfindungsregel mit Regel-ID 5169 angesprochen. Es ist jedoch unbedingt zu beachten, dass in Rechnungen die Art der Leistung „04 Kurzzeitpflege“ gesetzt wird.

Sofern die Nutzung eines anderen Sachkontos angezeigt ist, kann die genannte Kontenfindungsregel dupliziert, die bisherigen Buchungsstellenzuordnungen mit dem „Buchungstag bis“ 30.06.2024 versehen und für die jeweiligen Buchungskreise „PV-West“ und „PV-Ost“ neue Buchungsstellenzuordnungen mit dem „Buchungstag von“ 01.07.2024 angelegt werden.

Wichtiger Hinweis:

Da die beschriebene Übergangslösung unberechtigt Einfluss auf die systemseitige Ermittlung der (Rest-) Budgets weiterer Leistungsmaßnahmen der Kurzzeitpflege des jeweiligen Kalenderjahres nimmt, sind im Zuge der Genehmigung und Zahlung weiterer Leistungen der Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI die (Rest-) Budgets zwingend manuell anzupassen bzw. zu korrigieren.

Für das Zielrelease wird eine Skriptlösung ausgeliefert, mit Hilfe derer entsprechende Leistungsmaßnahmen von der Leistungsart bzw. von der in den Anweisungsdaten gesetzten Belegpositionsart „Kurzzeitpflege Vorsorge/Reha“ auf die neue Leistungsart sowie auf eine damit einhergehende neue Belegpositionsart umgestellt werden. Durch diese Korrektur ist u. a. sichergestellt, dass gezahlte Beträge keinen Einfluss mehr auf die Restbetragsermittlung von weiteren Leistungsmaßnahmen der Kurzzeitpflege haben.

1.2 Forderungen der Leistungsaushilfe im Inland

1.2.1 Beendigung der Einreichung deutscher Forderungen in Papierform

Aktuell existieren für die Krankenkassen drei Verfahrensweisen zur Einreichung von deutschen Forderungen gegenüber ausländischen Trägern beim GKV-Spitzenverband, DVKA.

Forderungen gegenüber Mitgliedstaaten, die S_BUC_19 bereits implementiert haben, werden ausschließlich über EESSI geltend gemacht. Forderungen gegenüber den übrigen Partnerstaaten werden entweder mit elektronischen E125 oder auf Basis von Vordrucken in Papierform eingereicht.

In der Fachkonferenz DVKA am 12.03.2024 informierte die DVKA, dass sie ab dem 01.10.2024 keine deutschen Forderungen gegenüber ausländischen Trägern mehr entgegennehmen wird. Stattdessen soll das bisher optionale Verfahren zur elektronischen Übermittlung des E125 bzw. der Vordrucke der Abkommensstaaten genutzt werden.

Die hierzu nötigen Softwareanpassungen werden beginnend ab dem Release 25.15 erfolgen. Die Marktfreigabe des Releases ist für das 1. Quartal 2025 geplant.

Um die Umsetzung im Release 25.15 zu ermöglichen, mussten nahezu alle anderen bisher für dieses Release geplanten Softwareanpassungen im Kontext der Leistungsaushilfe im Inland sowie der weiteren Erstattungsansprüche in nachfolgende Release verschoben werden.

Aufgrund des erheblichen Umfangs der nötigen Anpassungen ist aktuell davon auszugehen, dass die Umsetzung nicht vollständig im Release 25.15 abgeschlossen werden kann. Ziel ist es, mindestens die elektronische Übermittlung der Formulare E125 und AT25 zu ermöglichen.

Die Beendigung der Einreichung deutscher Forderungen in Papierform zum 30.09.2024 bedeutet, dass bis zur Installation des Releases 25.15 nur deutsche EESSI-Forderungen an die DVKA übermittelt werden dürfen.

Die DVKA regt daher an, alle deutschen Forderungen für das 1. Halbjahr 2024 bis zum 30.09.2024 an die DVKA zu übermitteln. Für die Forderungen des 2. Halbjahres besteht dann grundsätzlich bis zum 31.12.2025 die Möglichkeit der Geltendmachung.

Aus unserer Sicht sollten alle bis September 2024 bekannten Forderungen, unabhängig von dem Halbjahr, in dem sie entstanden sind, bis zum 30.09.2024 an die DVKA übermittelt werden.

Ab dem 01.10.2024 wird im Anwendungsfall „Leistungsaushilfe im Inland abrechnen (DVKA)“ das Abschließen von Nicht-EESSI-Zusammenstellungen durch einen fachlichen Fehler unterbunden. Voraussetzung hierfür ist die Installation des Releases 25.05.p02 (geplante Marktfreigabe: 04.09.2024). Der Schweregrad des Fehlers kann im Administrations-Client auf Hinweis umgestuft werden, um im Einzelfall nach Rücksprache mit der DVKA das Erstellen und Übermitteln von Zusammenstellungen zu ermöglichen.

1.3 Krankengeld nach 44a SGB V

1.3.1 Ergänzung der Anwendungshilfe „Auswirkungen des Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes_23.95.p01“

Spender von Organen, Geweben oder Blut zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen nach § 27 Absatz 1a Satz 1 SGB V haben Anspruch auf Krankengeld, wenn die Spende an Versicherte sie arbeitsunfähig macht. Das Krankengeld wird den Spendern von der Krankenkasse der Empfänger gezahlt. Ansprüche nach dieser Vorschrift haben auch nicht gesetzlich krankenversicherte Personen.

Hierbei ist zu beachten, dass je Personenkreis des Spenders abweichende Beitragsbemessungsgrundlagen gelten.

Grundsätzlich erfolgt die Vorbelegung der Beitragsbemessungsgrundlagen im BITMARCK_21c|ng standardmäßig auf 80% des Regelentgelts.

Daher besteht für das Krankengeld nach § 44a SGB V die Notwendigkeit, die Vorbelegung entsprechend dem Personenkreis entsprechend ggf. zu ändern (z. B. bei Beschäftigung oder selbstständiger Tätigkeit: Beitragsbemessungsgrundlage 100% des Regelentgelts – vgl. § 166 Abs. 1 Nr. 2b SGB VI / § 345 Nr. 5a SGB III / § 57 Abs. 4 Nr. 4 SGB XI).

Aus diesem Grund haben wir die Anwendungshilfe „Auswirkungen des Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes_23.95.p01“ um einen entsprechenden Hinweis ergänzt.

1.4 Leistungserbringer – Stammdaten

1.4.1 Gültigkeit von Vertragsarztpraxen

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) stellt monatlich das Vertragsarztverzeichnis (ISD-Kategorie VERTRAGSARZT) als Vollbestand dem GKV-Spitzenverband zur Verfügung.

Der Inhalt und die Struktur dieser Datenlieferung ist in der Technischen Anlage beschrieben. In dem Vertragsarztverzeichnis werden keine Gültigkeitsdaten zu den Arztpraxen geliefert, so dass die Gültigkeit einer Arztpraxis aus der Gültigkeit der mitgelieferten, in dieser Praxis tätigen Ärzte, ermittelt wird. Dabei wird als Beginn des Leistungserbringers das älteste Beginndatum der gelieferten Arztpraxen verwendet.

Es ist nun aufgefallen, dass Gültigkeitsdaten von bereits beendeten und nicht mehr gelieferten Arztpraxen, keine Berücksichtigung mehr bei der Ermittlung der Gültigkeit einer Arztpraxis finden.

Dies wurde durch eine Softwarekorrektur mit Release 25.05.p02 korrigiert.

Bis dahin wird das Skript „20928_U_PK-627252_Anpassung_des_Gültigkeitsbeginns_Arztpraxis_Update.sql“ zur Verfügung gestellt.

Es ist nach jeder VERTRAGSARZT-Einspielung im Rahmen der Infrastrukturdaten auszuführen und korrigiert die nach der Batchverarbeitung falsch ermittelten Gültigkeiten der Arztpraxen.

Primärer Ansprechpartner bei Rückfragen zu diesen Themen ist für alle Krankenkassen im Rahmen des First-Level-Supports der zuständige Fachberater bei Ihrem betreuenden Service-Centrum (ISC).

Ansprechpartner für alle Fachberater der ISC im Rahmen des Second-Level-Supports bei BITMARCK sind die bekannten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus der Abteilung Fachlicher Support oder unser Service Desk unter Telefon: **0800 BITMARCK** (0800 24862725), Telefax **0800 BITMARCKFAX** (0800 24862725329), E-Mail: servicedesk@bitmarck.de.

2 Basistechnologie und Querschnitt

2.1 Migrationskonzept für Webservices mit Berechtigungsprüfung

Um eine bessere Nachvollziehbarkeit und Durchgängigkeit für die Berechtigungsprüfungen in Webservices (= Schnittstellen) zu erreichen, wurde mit dem Release 24.85 eine Verbesserung der Software implementiert. Hierzu verweisen wir ergänzend auf die Ihnen vorliegende Info für betreuende Stellen 13/23.

Im Rahmen dieser neuen Software werden von den Fachteams die Berechtigungsprüfungen auf Ebene des Users oder des Usecases (= Anwendungsfall) hinterlegt. Dadurch werden softwareseitig entsprechend neue Anwendungsfälle in BITMARCK_21c|ng implementiert. Es gibt aber auch in begründeten Fällen öffentliche Webservices, die von allen ohne Beschränkungen aufgerufen werden können und deswegen keine explizite Berechtigungsprüfung haben.

Nachfolgend werden nun alle Webservices fachlich und technisch bewertet und je nach den jeweiligen Erfordernissen über die neu geschaffene Softwareerweiterung mit einer entsprechenden Berechtigungsprüfung versehen. Sobald die Umstellungen seitens der Fachverfahren erfolgt sind, können die konkret erforderlichen Berechtigungen in der jeweiligen Schnittstellendokumentation nachgelesen werden. Diese Umsetzung wurde ab dem Release 24.85 vorgenommen und ist seitdem laufend in der Umsetzung.

Ab diesem Zeitpunkt werden für den Zugriff auf einen Webservice nicht nur wie bisher Kern-Benutzer erforderlich sein, sondern auch die entsprechend neu festgelegten Berechtigungen für diese Benutzer. Dafür müssen die jeweiligen Anwendungsfälle über eine entsprechende Benutzerrolle dem Benutzer zugeordnet werden.

Zum besseren Verständnis finden Sie im Folgenden ein Beispiel zum Umgang mit den neuen Anwendungsfällen und deren Zuordnung zu den Benutzerrollen:

Beispiel

Webservice „0307_Leistungsmassnahmen“

Anzulegende Rolle: „Webservice0307“

Diesem Webservice sind dann die zugehörigen Anwendungsfälle zuzuordnen:

- Webservice 0307_ Leistungsmassnahmen“

Die so angelegte Rolle „Webservice0307“ muss dann dem jeweiligen Webservice- User zugeordnet werden.

Je nach erforderlichen Berechtigungen können aber auch mehrere Rollen oder mehrere Benutzer erforderlich sein. Dies unterliegt jeweils den fachlichen Notwendigkeiten.

Für die Übergangszeit steht bis zum oben genannten Zeitpunkt der vollständigen Umsetzung die Benutzerrolle „MigrationWS“ zur Verfügung, mit der Sie bis voraussichtlich Release 25.20 die Webservices mit derselben Berechtigung ansteuern können wie bislang.

Die Benutzerrolle „MigrationWS“ wird per Loader zur Verfügung gestellt. Damit werden neue, noch fehlende Verknüpfungen von Benutzern zu Anwendungsfällen erstellt. Diese übergreifende Rolle ist bewusst unabhängig vom jeweils verwendeten Webservice-Benutzer und dient ausschließlich zur kurzfristigen Überbrückung während der Migration. Dieses Konstrukt wird streng genommen nicht benötigt, verschafft Ihnen aber bei Bedarf mehr Zeit, indem es temporär die verschärften Berechtigungsprüfungen umgeht. Dies ist bis zum Abschluss der Einrichtung aller geforderten Zuordnungen (Benutzer zu Anwendungsfällen) notwendig.

Wägen Sie bitte selbst das Risiko einer temporären Umgehung der verschärften Berechtigungsprüfungen (unter Nutzung der Rolle „MigrationWS“) gegen das Risiko einer unvollständigen Umsetzung aller notwendigen Zuordnungen ab. Letztere kann einen zeitweiligen Verlust der Verfügbarkeit des jeweiligen Dienstes bedeuten.

Wir empfehlen Ihnen die zeitnahe Einrichtung aller geforderten Berechtigungen/Zuordnungen und die kurzfristige Entfernung der (übergangsweise eingeführten) Rolle „MigrationWS“,

damit alle neuen Berechtigungsprüfungen wie vorgesehen greifen können. Korrekt und vollständig ausgeführt, werden alle Ihre Webservices/Dienste in gewohnter Weise verfügbar sein.

Für das Rel. 25.00 sind folgende Anwendungsfälle in Loader **nicht erhalten** und wurden ohne Zuordnung zur Benutzerrolle „MigrationWS“ ausgeliefert. Diese Anwendungsfälle müssen manuell hinzugefügt werden.

Schnittstellen-Nr. und Bezeichnung	Benötigte Anwendungsfälle	Rechte für den Anwendungsfall	Rechte (Einschränkung für Anwendungsfälle)	Checkbox „Nur lesender Zugriff“	Berechtigungsprüfung (*1) ab Release
0023 DocumentRouterWS	DocumentRouterWS	Die erforderlichen Rechte entnehmen Sie bitte der ausgelieferten Schnittstellendokumentation.			25.00
0024 MessageRouterWS	MessageRouterWS	s.o.			25.00
0027 BcsOutListenerWS	BcsOutListenerWS	s.o.			25.00
0030 DocumentServiceWS	DocumentServiceWS	s.o.			25.00
0034 BcsInListenerWS	BcsInListenerWS	s.o.			25.00
0035 KksInListenerWS	KksInListenerWS	s.o.			25.00
0036 JobInformationWS	JobInformationWS	s.o.			25.00

0037 JobVariable-EnrichmentListenerWS	JobVariableEnrichmentListenerWS	s.o.			25.00
0074 Confirmation-ListenerWS	ConfirmationListenerWS	s.o.			25.00
0543 IStemplateManagerWS (Im Katalog nicht vorhanden)	IStemplateManagerWS (Im Katalog nicht vorhanden)	s.o.			25.00
0038 TemplateInformationWS	TemplateInformationWS	s.o.			25.00
0544 TemplateManagerWS(Im Katalog nicht vorhanden)	TemplateManagerWS(Im Katalog nicht vorhanden)	s.o.			25.00
0356 Schutzstufen_Info_Service	0356_Schutzstufen_Info_Service	keine	keine	-	25.00

Beispiel

Webservice 0307_Leistungmassnahmen

=> hier ist der Webservice zunächst der Migrationsrolle zugeordnet:

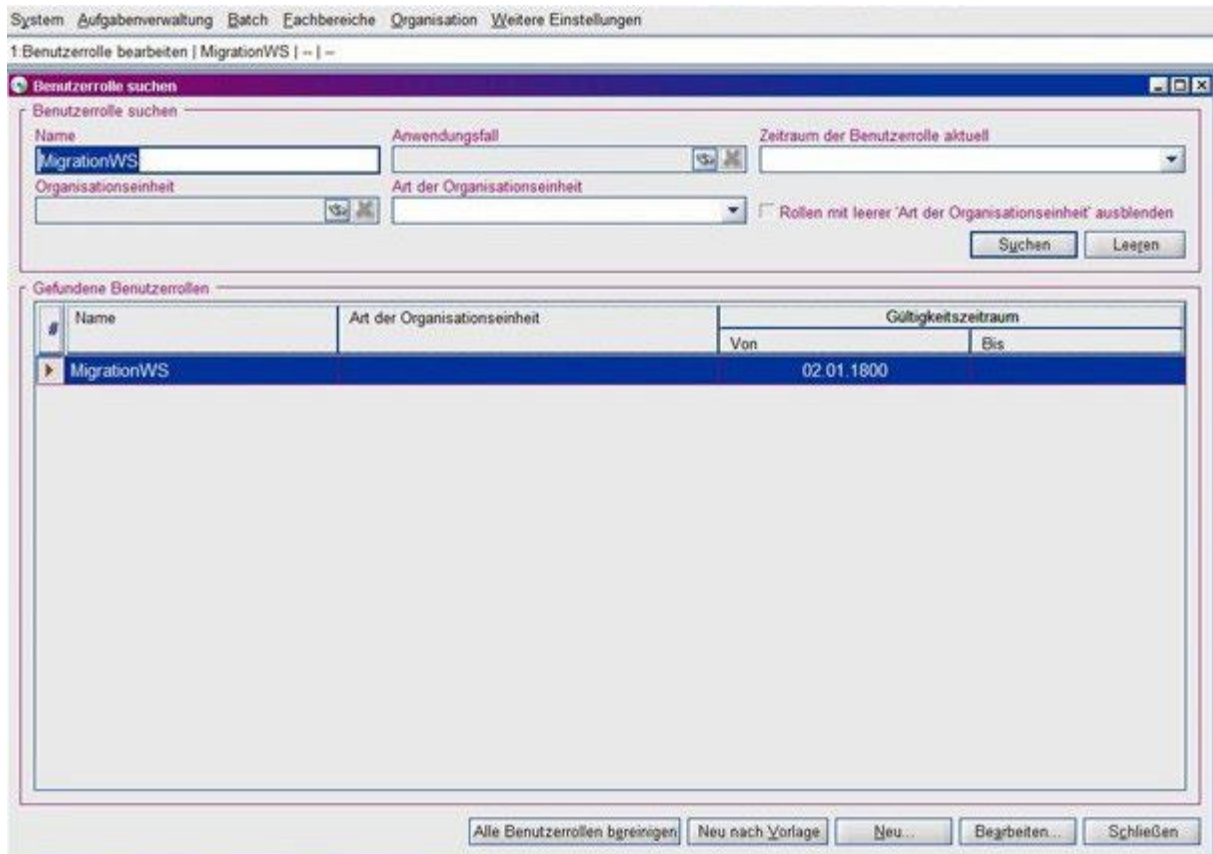


Abbildung 1. 21c_kern-Administrations-Client > Weitere Einstellungen > Benutzerrolle bearbeiten

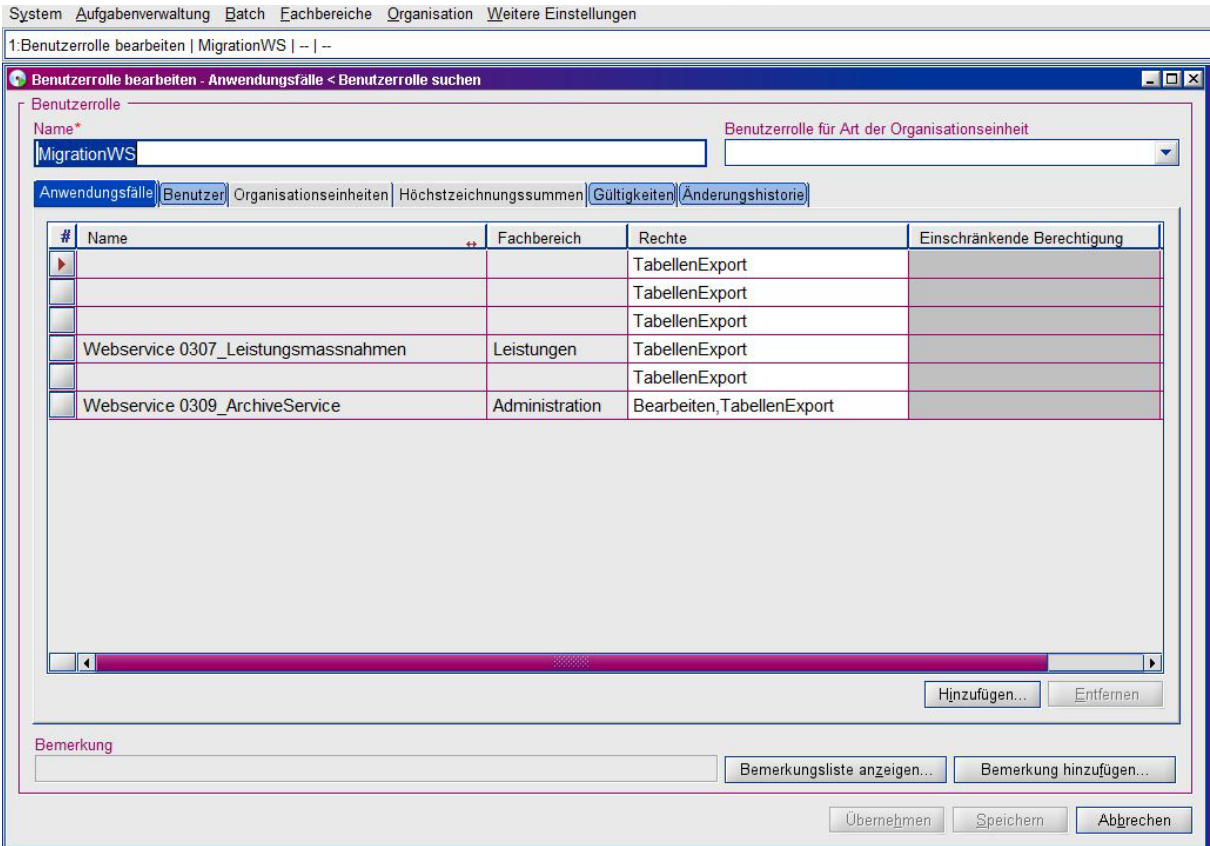


Abbildung 2. Oberfläche nach Klick auf den Button [Bearbeiten]

Es wird ein eigener Benutzer für den Aufruf des Webservice benötigt, um den Webservice aus der Migrationsrolle einer neuen Zuordnung zuzuführen. Dies erfolgt im SysAdmin:

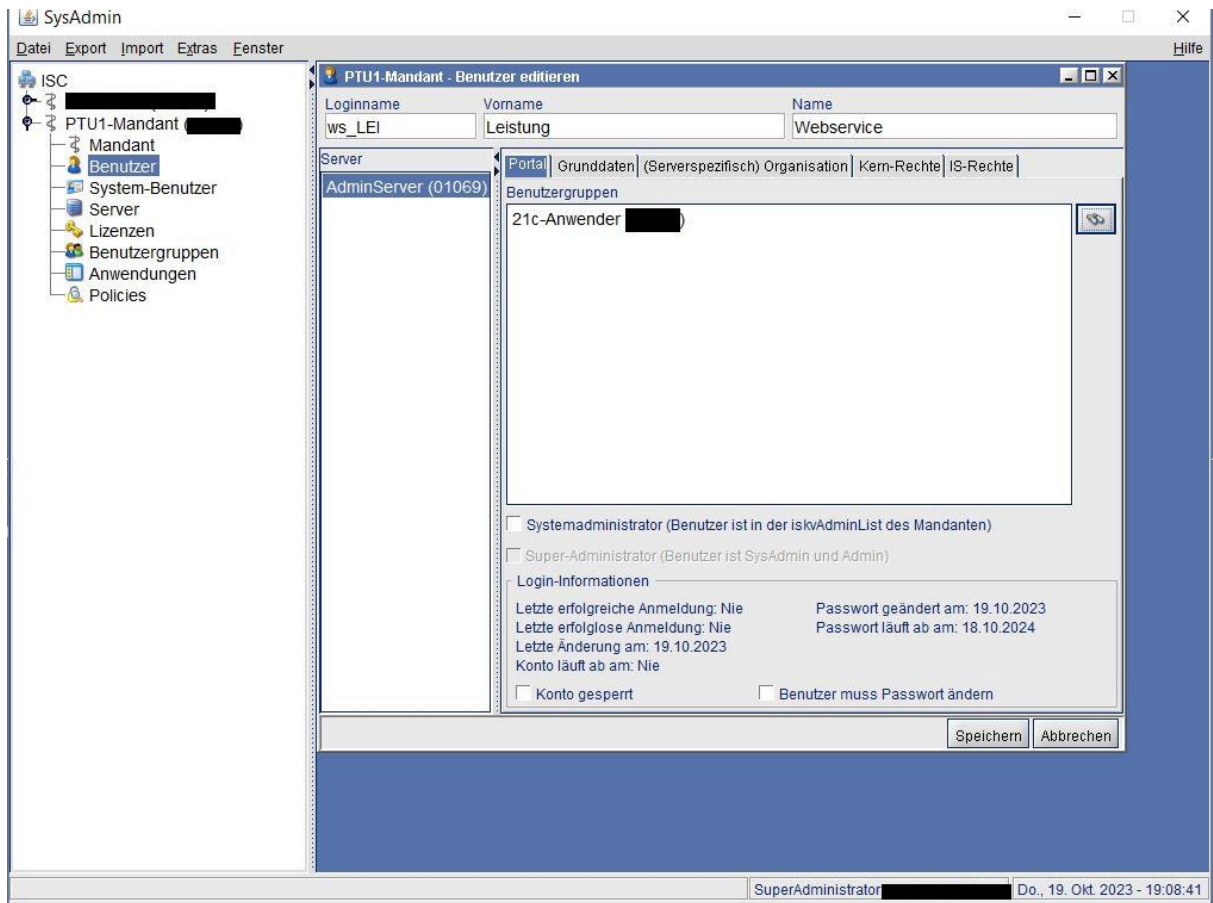


Abbildung 3. SysAdmin – Beispiel einer Anlage eines Benutzers für den gewünschten Webservice

Für die Zuordnung der Rolle „Webservice“ erfolgt der Aufruf der zuzuordnenden Benutzerrolle nach dessen Anlage:

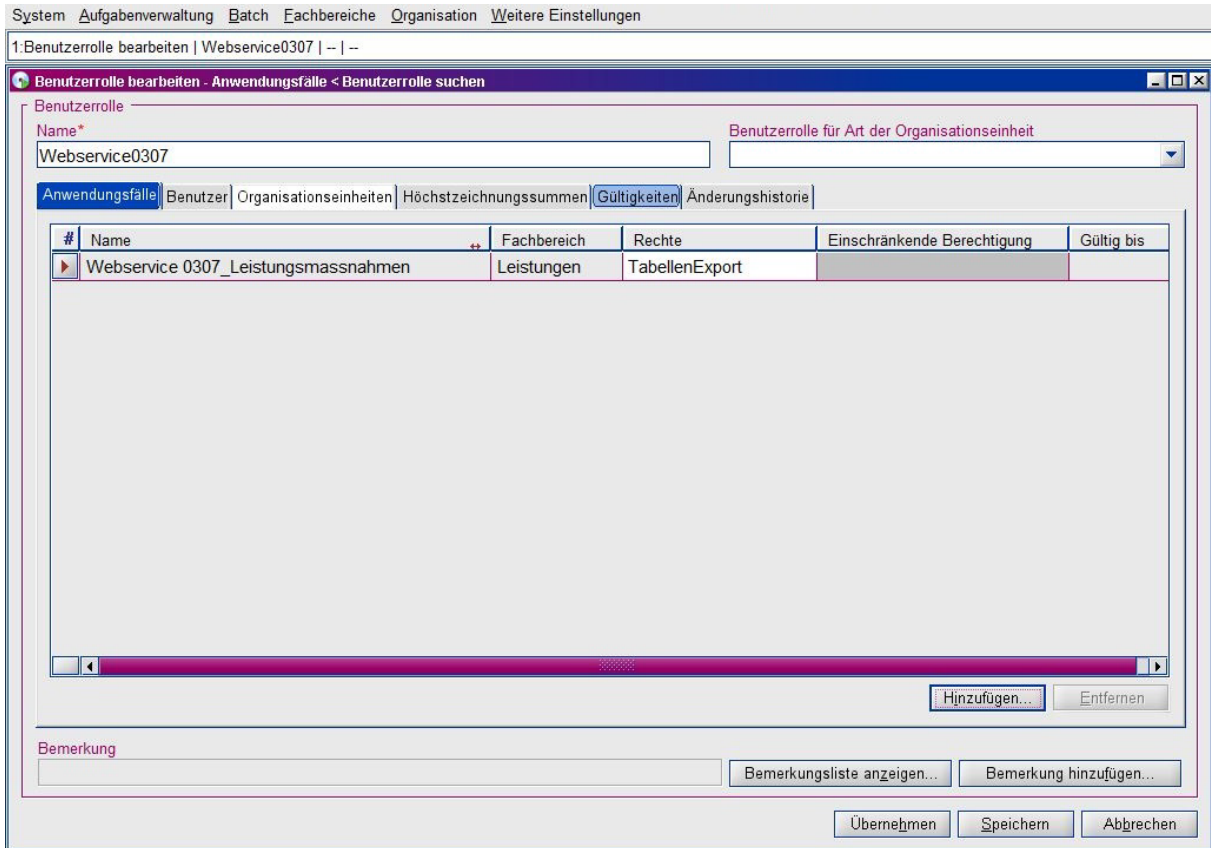


Abbildung 4. 21c_kern-Administrations-Client > Weitere Einstellungen > Benutzerrolle bearbeiten

Im SysAdmin erfolgt die Zuordnung der Rolle zu dem Benutzer für den gewünschten Web-service:

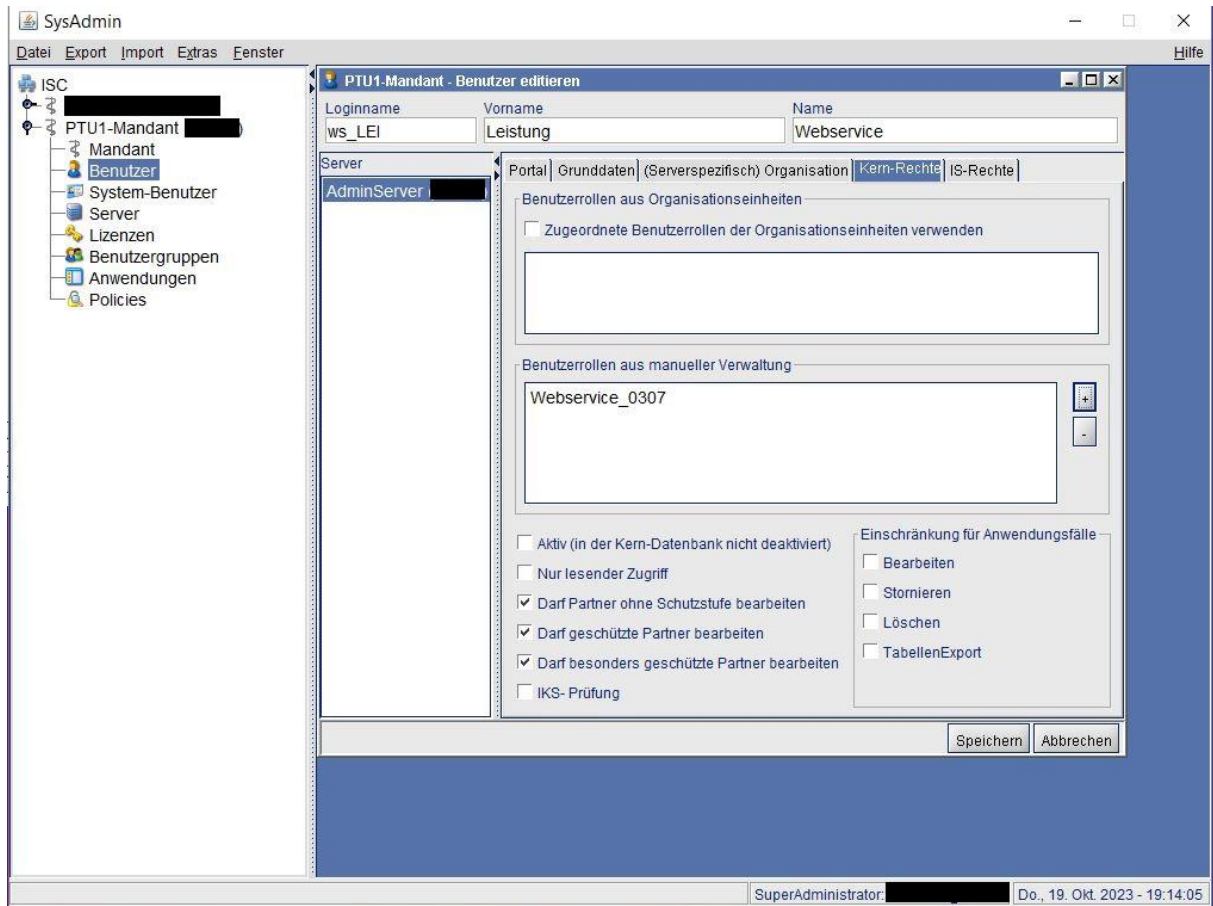


Abbildung 5. SysAdmin

Die Entfernung des Anwendungsfalls aus der Benutzerrolle „MigrationWS“ erfolgt im 21c_kern-Administrations-Client:

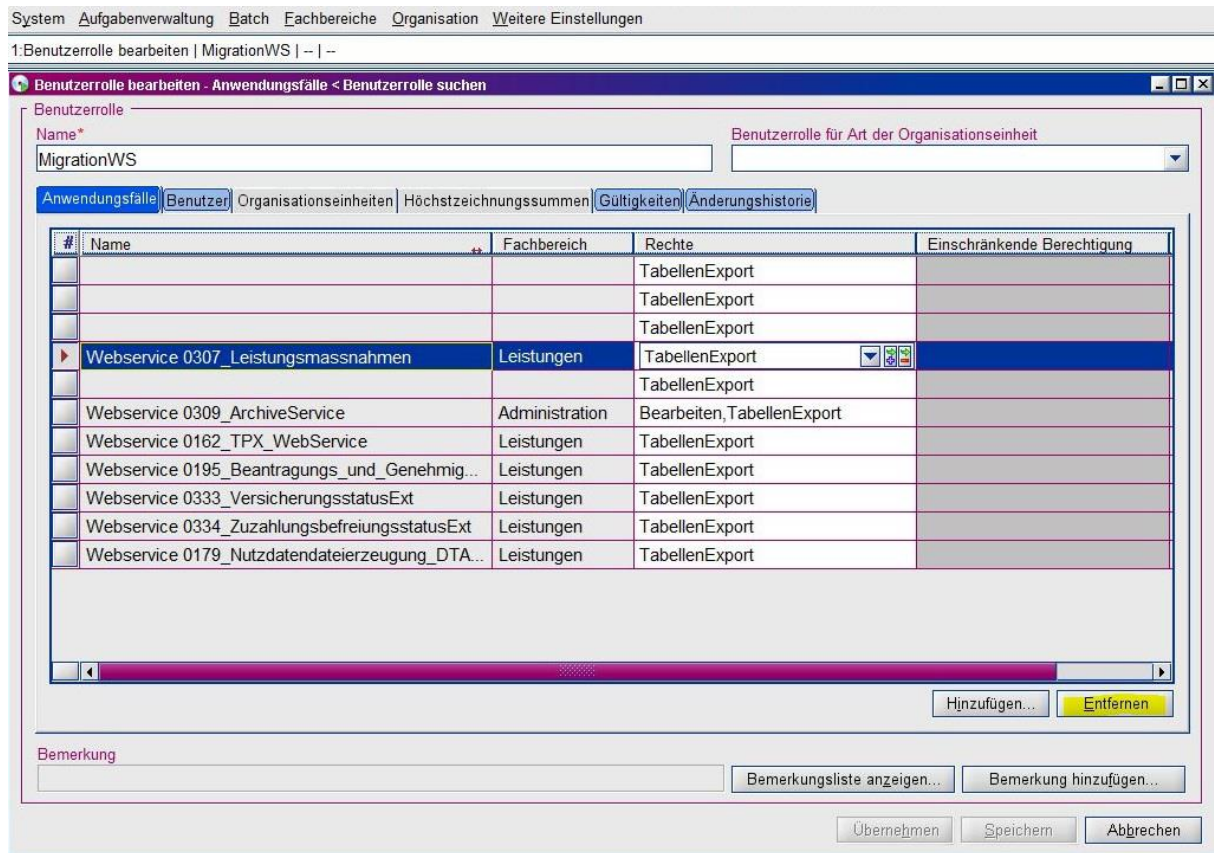


Abbildung 6. 21c_kern-Administrations-Client > Weitere Einstellungen > Benutzerrolle bearbeiten

Der nun neu angelegte „technische“ Benutzer wird auch für die Autorisierung genutzt und muss über alle für den Webservice benötigten Berechtigungen verfügen. Sofern für einzelne Benutzer Einschränkungen für die Bearbeitung vorliegen (z. B. Auslesen von Listen oder Nur-Leseberechtigung), müssen jeweils separate Benutzer mit separaten Berechtigungen geschaffen werden.

Primärer Ansprechpartner bei Rückfragen zu diesen Themen ist für alle Krankenkassen im Rahmen des First-Level-Supports der zuständige Fachberater bei Ihrem betreuenden Service-Centrum (ISC).

Ansprechpartner für alle Fachberater der ISC im Rahmen des Second-Level-Supports bei BITMARCK sind die bekannten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus der Abteilung Fachlicher Support oder unser Service Desk unter Telefon: **0800 BITMARCK** (0800 24862725), Telefax **0800 BITMARCKFAX** (0800 24862725329), E-Mail: servicedesk@bitmarck.de.