

AH Digitale Leistungen (DIGA) 25.20

vom 21.03.2025

Version: 01.10

Dokumentenkontrolle/Änderungshistorie

Dokumententwicklung			
Version	Datum	Autor(en)	Hinweise
01.00	TT.MM.JJJJ	Anke Voigt	Initiale Version
			Redaktionelle Änderungen zu 24.70 2.5 I-Server Anpassungen in 24.75 Alternative zum Doppelklick im Webclient 3.3 Digitale Leistungen Verzeichnis Auskunft Alte vergebene Freischaltcodes anzeigen 3.2.3 Button
01.02	08.02.2023	Anke Voigt	Redaktionelle Änderungen zu 24.75 Anpassungen in 24.80 Parameter OhneVorbelegungFristPar13Abs3a 2.3 OhneVorbelegungFristPar13Abs3a 3.1.3.6 Frist Überarbeitung des DiGA-Verzeichnisses 3.3 Digitale Leistungen Verzeichnis Auskunft Folgeverordnung 3.1.7 Folgeverordnung
01.03	21.04.2023	Anke Voigt	Redaktionelle Änderungen zu 24.80 Anpassungen in 24.85 Korrekturrechnungen 2.2.3 DiGAImportVerarbeitungsstatus 2.2.4 DiGARechnungskorrekturart 2.2.13 RechnungsErstattungsart 2.6 Batches 2.7 Fehler/Hinweise 3.1.3 Register >Antrag< 3.1.4.2 Rechnung 3.2.2 Auskunft Leistungsmaßnahmen zur DiGA
01.04	31.08.2023	Jan-Ole Langer	Redaktionelle Änderungen zu 24.85 Anpassungen in 24.90 Beim Berechnen der Mehrwertsteuer wird ein Cent Abweichung toleriert. 2.2.12 Par13Abs3aFristen 2.3.1 FaelligkeitsfristbeizahlungenLEDiGA 2.2.7 Geschlechtgesamt

			<p>2.6.1 DiGA Abrechnungsdaten Import A und DiGA Abrechnungsdaten Import B und DiGA Abrechnungsdaten Intelligence</p> <p>Neue Fehlernummern in allen Importen</p> <p>Änderung der Ermittlung des Zahlungsziels im Intelligence Batch</p> <p>2.6.2 DiGA Korrekturbetrag ermitteln Batch</p> <p>2.7 Fehler/Hinweise</p> <p>3.1.3.1 Buttons im Register Antrag [Prüfen]</p> <p>Alter und Geschlecht werden geprüft</p> <p>Betrag</p> <p>3.1.3.2 Antrag</p> <p>Bei der DiGA wird das Alter und Geschlecht geprüft</p> <p>3.1.4.1 [Berechnen] Der Button [Berechnen] ist nur aktiv, wenn der Prüfvermerk auf "in Bearbeitung" steht.</p> <p>3.1.4.1 [Stornieren] Neue Hinweise beim Stornieren mit einem abweichenden Zahlungsempfänger</p> <p>3.1.4.2 Rechnung</p> <p>Zahlungsziel gestrichen</p> <p>Nettopreis Berechnung</p> <p>3.1.7 Folgeverordnung</p> <p>3.2 Digitale Leistungen Auskunft</p> <p>„Eingang Am“</p> <p>Button</p> <p>3.3 Digitale Leistungen Verzeichnis Auskunft</p>
01.05	09.11.2023	Jan-Ole Langer	<p>Redaktionelle Änderungen zu 24.90</p> <p>Anpassungen in 24.95</p> <p>2.3 Parameter</p> <p>2.6.1.2 DiGA Abrechnungsdaten Import B</p> <p>LEI0026 hinzugefügt</p>
01.06	07.02.2024	Jan-Ole Langer	<p>Redaktionelle Änderungen zu 24.95</p> <p>Anpassungen in 25.00</p> <p>Berücksichtigung des Reverse-Charge Verfahrens</p> <p>2.2.12 Mehrwertsteuermerkmal</p> <p>Neue Codetabelle</p> <p>2.6.1.2 DiGA Abrechnungsdaten Import B</p> <p>Berücksichtigung verschiedener Mehrwertsteuermerkmal</p>

			2.7.1.2 DiGA Abrechnungsdaten Import B Neue Fehler/Hinweise 3.1.4.2 Rechnung Feld MwSt-Merkmal 3.2.2 Auskunft Leistungsmaßnahmen zur DiGA Filter „Mehrwertsteuermerkmal“ DiGA-Vorgangs-Migration 2.10.1 DiGA Vorgangs-Migration Korrekturverfahren Empfehlung für die Durchführung des Korrekturverfahrens
01.07	16.05.2024	Jan-Ole Langer	Redaktionelle Änderungen zu 25.00 2.6.2 DiGA Korrekturbetrag ermitteln Änderung der Beschreibung des Batch (Bild) 2.7.1.2 DiGA Abrechnungsdaten Import B Änderung des Textes für LEI25427 und LEI25429 3.1.3.4 Entscheidung Ergänzung bei den Zeiträumen 3.1.4.2 Rechnung Hinweis zur Nutzung eines abweichenden Zahlungsempfängers 3.1.3.5 Freischaltcode Freischaltcode bei Erstattungsanspruch
01.08	01.07.2024	Jan-Ole Langer	Redaktionelle Änderung zu 25.05 2.6.1.3 DiGA Abrechnungsdaten Intelligence Ergänzung automatischer Ausgleich 2.10.1 DiGA Vorgangs-Migration Ergänzungen zu Durchführung des Batch-Programms Neues Mehrwertsteuerkennzeichen „Ohne Mehrwertsteuer“ 2.2.12 Mehrwertsteuermerkmal Ergänzung der Codetabelle um das neue Kennzeichen 2.6.1.2 Batches DiGA

			<p>Abrechnungsdaten Import B Ergänzung des neuen Fehlers LEI25434 und Beschreibung für das neue Kennzeichen „Ohne Mehrwertsteuer“ 2.7.1.2 Fehler/Hinweise DiGA Abrechnungsdaten Import B LEI25427 Meldungstext angepasst & LEI25434 ergänzt 3.1.4 Register >Rechnung< Anpassung der Abbildung 3.1.4.2 Rechnung Ergänzung des MwSt.-Merkmals um das Kennzeichen „Ohne Mehrwertsteuer“</p> <p>Verordnung mit Standortkennzeichen 3.1.3.3 Register >Antrag< Verordnung/Bescheinigung LE-Nr. Suche ist jetzt auch mit Standortkennzeichen möglich</p>
01.09	15.01.2025	Jan-Ole Langer	<p>Redaktionelle Änderungen zu 25.10</p> <p>Hinweis Ausgleichsregelwerk für DiGA 2.6.1.3 DiGA Abrechnungsdaten Intelligence</p> <p>Hinweis Mehrwertsteuerkennzeichen 2.2.16 Mehrwertsteuermerkmal</p> <p>Anpassungen in 25.15</p> <p>Mehrwertsteuerkennzeichen Z wird von LEI25428 nicht mehr berücksichtigt. 3.2.5.2 Rechnung</p> <p>Neues Schreiben „Ablehnung der DiGA „ 2.9.2 Brief zur Ablehnung einer DiGA</p> <p>Elektronische Verordnung Digitale Gesundheitsanwendungen 1.2 Arbeitsablauf Digitale Gesundheitsanwendungen</p> <p>Anwendungsfälle/Rechte 2.1.4 Anwendungsfall Digitale E-Verordnung Auskunft 2.1.5 Anwendungsfall E-</p>

			<p>Verordnungsanforderung erfassen</p> <p>2.1.6 Anwendungsfall E-Verordnungen Anforderungen suchen</p> <p>2.1.5 Webservice 0562 Annahme Elektronische Verordnungen</p> <p>Codetabellen/Views</p> <p>2.2.7 EVDGAKostentraegertyp</p> <p>2.2.8 EVDGAUnfallkennzeichen</p> <p>2.2.9 EVDGAVerordnungsstatus</p> <p>Parameter</p> <p>2.3.1 EVerordnungsanforderung</p> <p>2.3.8.3 FHIRURL</p> <p>2.3.8.4 Rückgabe über den Webservice</p> <p>Fehler/Hinweise</p> <p>2.7.1.6 Digitale Leistungen E-Verordnung</p> <p>Aufgaben</p> <p>2.8.5 Aufgaben(n) aus dem Abruf einer E-Verordnung</p> <p>Produktbeschreibung</p> <p>3.1 Aufbau einer Leistungsmaßnahme bei Elektronischer Verordnung</p> <p>3.1.1 Manuelle Anforderung einer Elektronischen Verordnung</p> <p>3.1.2 Suche einer Manuellen Anforderung einer elektronischen Verordnung</p> <p>Antrag</p> <p>3.2.3.4 Elektronische Verordnung</p> <p>3.2.4 Elektronische Verordnung Digitale Leistungen im Antrag</p> <p>3.2.4.1 Prüfung</p> <p>3.2.4.2 Genehmigung</p> <p>3.2.4.3 Ablehnung</p> <p>3.2.4.4 Korrektur</p> <p>3.5 Digitale E-Verordnungen Auskunft</p> <p>3.5.1 Auskunft Status</p> <p>3.5.2 Buttons</p>
--	--	--	---

1.10	21.03.2025	Jan-Ole Langer	<p>Redaktionelle Änderungen zu 25.15</p> <p>Elektronische Verordnung Digitale Gesundheitsanwendungen</p> <p>Textliche Anpassung 2.2.7 EVDGAKostentraegertyp</p> <p>Ergänzung ausgelieferter Startwert 2.3.1 EVerordnungsanforderung</p> <p>Textliche Anpassung 3.2.4.1.1 Prüfung</p> <p>Entfernung des Hinweises zur Versicherten-Ermittlung 3.1 Aufbau einer Leistungsmaßnahme bei Elektronischer Verordnung</p> <p>Register Antrag Erweiterung um Feld DiGA-PZN 3.2.3.4 Elektronische Verordnung</p> <p>Korrektur des Verweises 3.2.3.8 Webservice steht nicht zur Verfügung</p>
------	------------	----------------	--

Basisdokumentation

Dokumentationsverweis		
Dokumente	Autor(en)	Datum/Version
AH_DigitaleLeistungen_24_70.pdf	Anke Voigt	05.09.2022/24.70
Schnittstellenbeschreibung 0547_DiGA_Rechnungen	Anke Voigt	24.90
Schnittstellenbeschreibung 0547_DiGA_Rechnungen_25.10	Jan-Ole Langer	25.10
Schnittstellenbeschreibung 0547_DiGA_Rechnungen_25.00	Jan-Ole Langer	25.15
Schnittstellenbeschreibung 0562_DiGA_e-Verordnung_25.15	Jan-Ole Langer	25.15

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	11
1.1	Allgemeiner Arbeitsablauf	14
1.2	Arbeitsablauf Elektronische Verordnung Digitaler Gesundheitsanwendungen	15
2	Administration	17
2.1	Anwendungsfälle/Rechte	17
2.1.1	Anwendungsfall Digitale Leistungen bearbeiten	17
2.1.2	Anwendungsfall Digitale Leistungen Auskunft	17
2.1.3	Anwendungsfall Digitale Leistungen Verzeichnis Auskunft	17
2.1.4	Anwendungsfall Digitale E-Verordnungen Auskunft	18
2.1.5	Webservice 0562 Annahme Elektronische Verordnung DiGA	19
2.2	Code-Tabellen/Views	19
2.2.1	BelegArt	20
2.2.2	DiGAFreischaltcodeStatus	21
2.2.3	DiGAImportVerarbeitungsstatus	21
2.2.4	DiGARrechnungskorrekturart	21
2.2.5	Entscheidung	22
2.2.6	ErstattungsanspruchsArt	24
2.2.7	EVDGAKostentraegertyp	24
2.2.8	EVDGAUnfallkennzeichen	25
2.2.9	EVDGAVerordnungsstatus	26
2.2.10	Geschlechtgesamt	27
2.2.11	KennzeichenMehrwertsteuer	29
2.2.12	KostenerstattungsArt	29
2.2.13	LeistungArt	30
2.2.14	LeistungMassnahmeArt	31
2.2.15	Mehrwertsteuermerkmal	33
2.2.16	Par13Abs3aFristen	33
2.2.17	PruefvermerkGesamt	36
2.2.18	RechnungsErstattungsart	37
2.2.19	Rechnungssteller	39
2.3	Parameter	40
2.3.1	EVerordnungsanforderung	40
2.3.2	FaelligkeitsfristBeiForderungGegenLEDiGA	41
2.3.3	FaelligkeitsfristBeiForderungGegenLEDiGAStorno	41
2.3.4	FaelligkeitsfristBeiZahlungAnLEDiGA	41
2.3.5	FaelligkeitsfristBeiZahlungAnLEDiGAStorno	41
2.3.6	VierAugenPrüfungDigitaleLeistungAntrag	41

Inhaltsverzeichnis

2.3.7	VierAugenPrüfungDigitaleLeistungZahlung	41
2.3.8	Parameter für Webservices der BITMARCK Service GmbH.....	42
2.3.9	OhneVorbelegungFristPar13Abs3a.....	44
2.4	Produktbaustein GKV-Basis	45
2.5	I-Server.....	47
2.6	Batches.....	48
2.6.1	DiGA Abrechnungsdaten Import A und DiGA Abrechnungsdaten Import B und DiGA Abrechnungsdaten Intelligence	48
2.6.2	DiGA Korrekturbetrag ermitteln	56
2.7	Fehler/Hinweise.....	58
2.8	Aufgaben	77
2.8.1	Aufgabe(n) für den Antrag einer LM.....	78
2.8.2	Aufgabe(n) für die Zahlung einer LM.....	78
2.8.3	Aufgabe(n) durch Aktualisierung des DiGA-Verzeichnisses	78
2.8.4	Aufgabe(n) aus dem Aufruf der Webservices der BITMARCK Service GmbH ...	78
2.8.5	Aufgabe(n) aus der Verarbeitung einer E-Verordnung Digitale Leistung	78
2.9	Briefe/Listen/Datenquellen.....	80
2.9.1	Brief zur Mitteilung des Freischaltcodes.....	80
2.9.2	Brief zur Ablehnung einer DiGA	80
2.10	Empfehlungen.....	82
2.10.1	DiGA Vorgangs-Migration Korrekturverfahren.....	82
3	Produktbeschreibung	84
3.1	Aufbau einer Leistungsmaßnahme bei Elektronischer Verordnung	84
3.1.1	Manuelle Anforderung einer Elektronischen Verordnung.....	85
3.1.2	Suche einer Manuellen Anforderung einer Elektronischen Verordnung.....	86
3.2	Digitale Leistungen bearbeiten	87
3.2.1	Allgemeine Angaben	88
3.2.2	Register >Journal<	90
3.2.3	Register >Antrag<	92
3.2.4	Elektronische Verordnung Digitale Leistung im Antrag	107
3.2.5	Register >Rechnung<	109
3.2.6	Register >Widerspruch<.....	121
3.2.7	Register >Notizen<.....	122
3.2.8	Folgeverordnung	123
3.3	Digitale Leistungen Auskunft	124
3.3.1	Auskunft Importierte Rechnungen	125
3.3.2	Auskunft Leistungsmaßnahmen zur DiGA	127
3.3.3	Buttons	128
3.3.4	Beispiele.....	129
3.4	Digitale Leistungen Verzeichnis Auskunft.....	132
3.4.1	Aufruf aus einem anderen Dialog.....	135

Inhaltsverzeichnis

3.5	Digitale E-Verordnungen Auskunft	136
3.5.1	Auskunft Status	137
3.5.2	Buttons	138

1 Einleitung

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) eröffnen vielfältige Möglichkeiten, um bei der Erkennung und Behandlung von Krankheiten sowie auf dem Weg zu einer selbstbestimmten gesundheitsförderlichen Lebensführung zu unterstützen. DiGA sind damit „digitale Helfer“ in der Hand der Patientinnen und Patienten.

Eine DiGA ist ein CE-gekennzeichnetes Medizinprodukt, das folgende Eigenschaften hat:

- Medizinprodukt der Risikoklasse I oder IIa nach MDR oder, im Rahmen der Übergangsvorschriften, nach MDD
- Die Hauptfunktion der DiGA beruht auf digitalen Technologien.
- Der medizinische Zweck wird wesentlich durch die digitale Hauptfunktion erreicht.
- Die DiGA unterstützt die Erkennung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten oder die Erkennung, Behandlung, Linderung oder Kompensierung von Verletzungen oder Behinderungen.
- Die DiGA wird vom Patienten oder von Leistungserbringer und Patient gemeinsam genutzt.

Die Anforderungen sind in § 33a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) definiert.

Rechtliche Grundlagen: Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) und Digitale Gesundheitsanwendungen-Verordnung (DiGAV)

Mit dem Inkrafttreten des Digitale-Versorgung-Gesetzes (DVG) am 19. Dezember 2019 wurde die „App auf Rezept“ für Patientinnen und Patienten in die Gesundheitsversorgung eingeführt (§§ 33a und 139e Fünftes Buch Sozialgesetzbuch). Damit haben ca. 73 Millionen Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung einen Anspruch auf eine Versorgung mit DiGA, die von Ärzten und Psychotherapeuten verordnet werden können und durch die Krankenkasse erstattet werden.

Voraussetzung hierfür ist, dass die DiGA ein Prüfverfahren beim BfArM erfolgreich durchlaufen haben und in einem Verzeichnis erstattungsfähiger digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGA-Verzeichnis) gelistet sind. In diesem Verzeichnis werden für Ärzte, Psychotherapeuten und Nutzer wesentliche Informationen zur DiGA zusammenfassend dargestellt. Dies sorgt für umfangreiche Transparenz, damit gut informierte Entscheidungen getroffen werden können und eine vertrauensvolle Nutzung möglich wird.

Details zu diesem Verfahren regelt eine ergänzende Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), die Digitale Gesundheitsanwendungen-Verordnung (DiGAV).

Bewertungsverfahren beim BfArM

Das Verfahren ist als zügiger „Fast-Track“ konzipiert: Die Bewertungszeit durch das BfArM beträgt höchstens drei Monate nach Eingang des vollständigen Antrags. Kern des Verfahrens sind die Prüfung der Herstellerangaben zu den geforderten Produkteigenschaften – vom Datenschutz bis zur Benutzerfreundlichkeit – sowie die Prüfung eines durch den Hersteller beizubringenden Nachweises für die mit der DiGA realisierbaren positiven Versorgungseffekte. Das sind Effekte, durch die sich der gesundheitliche Zustand eines

Patienten oder die Möglichkeiten zum Umgang mit seiner Erkrankung durch die Benutzung der DiGA verbessern.

Wichtige Hinweise zum Verfahrensablauf, zum Antragsverfahren und zur Nachweisführung hat das BfArM in einem Leitfaden aufbereitet.

Das DiGA-Verzeichnis

In diesem Verzeichnis werden für DiGA-Nutzer wie auch für Ärzte und Psychotherapeuten wesentliche Informationen zu den DiGA zusammenfassend dargestellt, die alle Anforderungen erfüllt und das Bewertungsverfahren des BfArM erfolgreich durchlaufen haben. Dies sorgt für umfangreiche Transparenz, damit gut informierte Entscheidungen getroffen werden können und eine vertrauensvolle Nutzung möglich wird.

Zu den Angaben im Verzeichnis zählen neben allgemeinen Informationen wie Produktname, Hersteller etc. Angaben zu den positiven Versorgungseffekten, also dazu, wie sich der gesundheitliche Zustand eines Patienten oder seine Möglichkeiten zum Umgang mit seiner Erkrankung durch die Benutzung der DiGA verbessern, zudem Hinweise für die Verschreibung und Erstattung dieser DiGA.

<https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis>

Informationen zur Bereitstellung verordnungsrelevanter Daten

Wesentliches identifizierendes Merkmal einer DiGA für die Verordnung ist die Pharmazentralnummer, die auf Basis unterschiedlicher Verordnungseinheiten der DiGA vom BfArM zugewiesen wird:

Verordnungseinheit einer DiGA

Zu einer DiGA kann es unterschiedliche Verordnungseinheiten geben, analog z.B. verschiedenen Dosierungen und Packungsgrößen bei Arzneimitteln, die der Arzt oder Psychotherapeut dem Patienten verordnen kann. Jede Verordnungseinheit wird mit einer eigenen Kennnummer versehen und kann entsprechend spezifisch verordnet werden. Die einzelnen Verordnungseinheiten können je nach Ausgestaltung der DiGA variieren und sich z. B. hinsichtlich der folgenden Merkmale unterscheiden:

- Ist in der Verordnung Hardware (z.B. Pulsmesser, EKG-Sensorik) eingeschlossen?
- Handelt es sich um ein Startpaket mit einmaligem zusätzlichem Aufwand (z.B. einmalige besondere Datenerhebung zu Beginn oder einmalige Installation besonderer Hardware) oder um eine Fortführung einer bereits begonnenen Anwendung (z.B. Anwendung für weitere 30 Tage)?
- Für welche Anwendungsdauer (z.B. 30, 60, 90 Tage) wird die DiGA verordnet?
- Sofern eine DiGA unterschiedliche Module umfasst: Welches Modul soll verordnet werden (z.B. „Gelenkfit - Modul Knie“, „Gelenkfit - Modul Schulter“)?

DiGA-ID und DiGA-Verordnungseinheit-ID im Verzeichnis

Gemäß § 20 Abs. 1 der Digitale Gesundheitsanwendungen-Verordnung (DiGAV) vergibt das BfArM für jede ins Verzeichnis nach § 139e SGB V aufgenommene DiGA eine eindeutige Verzeichnisnummer, die diese innerhalb des Verzeichnisses identifiziert und damit die Referenz zum Verzeichniseintrag darstellt.

Entsprechend wird jeder DiGA (z.B. DiGA „Gelenkfit“) bei Aufnahme in das Verzeichnis eine 5-stellige numerische DiGA-ID zugeordnet (z.B. 12345).

Zur eindeutigen Kennzeichnung unterschiedlicher Verordnungseinheiten derselben DiGA im Verzeichnis erhält jede Verordnungseinheit eine 8-stellige numerische DiGA-Verordnungseinheit-ID (DiGA-VE-ID), die sich aus der 5-stelligen DiGA-ID und einer sich unmittelbar anschließenden fortlaufenden 3-stelligen Verordnungseinheit-Nummerierung zusammensetzt (z.B. „Gelenkfit - Modul Knie - Verordnung für 30 Tage“: 12345001, „Gelenkfit - Modul Knie - Verordnung für 60 Tage“: 12345002“, „Gelenkfit - Modul Schulter - Verordnung für 30 Tage“: 12345003).

Damit ist aus der DiGA-VE-ID erkennbar, dass es sich um eine bestimmte Verordnungseinheit (letzte drei Stellen) einer bestimmten, im Verzeichnis gelisteten DiGA (erste fünf Stellen) handelt.

Pharmazentralnummer (PZN)

Zur Verordnung der DiGA und ihrer spezifischen Verordnungseinheiten durch Arzt oder Psychotherapeut wird jeder DiGA-Verordnungseinheit bei der Aufnahme ins Verzeichnis zusätzlich eine eindeutige 8-stellige numerische Pharmazentralnummer (PZN) zugeordnet, eine Nummer, die den etablierten Standard zur Identifizierung z.B. unterschiedlicher Dosierungen und Packungsgrößen bei Arzneimitteln darstellt und dementsprechend bereits in allen Praxisverwaltungssystemen (PVS) implementiert ist.

Die PZN wird zentral von der Informationsstelle für Arzneimittelspezialitäten - IFA GmbH vergeben, die dem BfArM die benötigten PZN zur Zuordnung zu den DiGA-Verordnungseinheiten zur Verfügung stellt, sodass diese zusätzlich zur DiGA-VE-ID im Verzeichnis nach §139e SGB V gelistet werden.

Unabhängig vom Verfahren der Datenübertragung in die Praxisverwaltungssysteme (PVS) stellt die PZN damit die für die Verordnung von DiGA relevante Kennnummer dar und DiGA bzw. ihre einzelnen Verordnungseinheiten können unter Nutzung der im Verzeichnis nach § 139e SGB V gelisteten und sukzessive in den PVS angezeigten PZN verordnet werden, indem sie auf dem entsprechenden Rezeptvordruck (Muster 16) eingedruckt oder manuell vermerkt werden.

Verfahren zur Bereitstellung verordnungsrelevanter Daten durch das BfArM

Gemäß §20 Abs. 1 DiGAV listet das BfArM in seinem Verzeichnis nach §139e SGB V die nach §33a Abs. 1 SGB V in der gesetzlichen Krankenversicherung erstattungsfähigen DiGA.

Quelle: *BfArM (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte)*

Weitere Informationen befinden sich unter <https://www.bfarm.de>.

Für die Abrechnung wird der XRechnung-Standard in der jeweils geltenden Fassung verwandt.

Elektronische Verordnung für Digitale Gesundheitsanwendungen

Ab dem 01.01.2025 besteht der gesetzliche Auftrag, die ärztlichen und psychotherapeutischen Verordnungen der DiGA zukünftig in elektronischer Form zu übermitteln (siehe SGB V §360 Abs. 4). Das Muster 16 soll durch die elektronische Verordnung abgelöst werden und nur noch in Ausnahmefällen als Ersatzverfahren genutzt werden.

1.1 Allgemeiner Arbeitsablauf

Es gibt zwei Möglichkeiten wie ein Versicherter zu einem Freischaltcode von seiner Krankenkasse für eine DiGA kommen kann.

Eine Möglichkeit ist, dass ein Leistungserbringer (z.B. Arzt, Psychotherapeuten) über das Muster16 eine DiGA verordnet. Auf dem Rezept muss die PZN der verordneten DiGA stehen. Dieses Rezept ist vom Versicherten an die Krankenkasse zu übermitteln. Dies kann persönlich, postalisch, über eine App der Krankenkasse oder Onlinegeschäftsstelle erfolgen.

Eine zweite Möglichkeit ist, dass der Versicherte sich persönlich bei der Krankenkasse meldet und um die Kostenübernahme einer entsprechenden DiGA bittet.

Der zuständige Sachbearbeiter ruft dann im BITMARCK_21c|ng unter dem Menüpunkt „Leistungen/Digitale Leistungen /Digitale Leistungen bearbeiten“ die Bildschirmoberfläche zum Anlegen einer „Digitalen Leistungsmaßnahme“ auf.

Wurde der Versicherte gefunden, kann ein Antrag zur DiGA erfasst werden. Dieser Antrag muss dann auf der Entscheidungsseite „Genehmigt“ werden. Wurde die Leistungsmaßnahme fehlerfrei gespeichert, kann bei der BITMARCK Service GmbH über den Button [Freischaltcode] ein Freischaltcode generiert werden.

Diese Freischaltcode muss dann vom Sachbearbeiter an den Versicherten übermittelt werden. Dafür stehen die bekannten Wege zur Verfügung.

Hat der Versicherte den Freischaltcode erhalten, installiert dieser die entsprechende DiGA auf dem entsprechenden Endgerät (Smartphone, Tablet, PC, etc.). Um die DiGA anwenden zu können muss der Freischaltcode eingetragen werden. Dies muss innerhalb von ca. 90 Tagen nach Generierung des Freischaltcodes erfolgen. Erfolgt dies nicht, bekommt der Freischaltcode den Status „Abgelaufen“.

Hat der Versicherte die DiGA erfolgreich auf seinem Endgerät freigeschaltet, wird die BITMARCK Service GmbH darüber informiert und der Freischaltcode bekommt den Status „Eingelöst“.

Erst dann kann der DiGA-Hersteller die Nutzung der DiGA in Rechnung stellen. Die Rechnung wird an die BITMARCK Service GmbH im XRechnungs-Format (XML) gesendet. In einer Datei darf nur eine Rechnung enthalten sein.

Die BITMARCK Service GmbH prüft die Rechnung und setzt den entsprechenden Freischaltcode auf den Status „Abgerechnet“. Dann sendet die BITMARCK Service GmbH die XRechnung über den Kanal EDRE0 an die entsprechende Krankenkasse. Diese wird mit der Verfahrenskennung-Spezifikation DIGAX dann in BITMARCK_21c|ng (I-Server) übernommen. Die Rechnungen werden über die Batch-Programme „DiGA Abrechnungsdaten Import A, DiGA Abrechnungsdaten Import B und DiGA Abrechnungsdaten Intelligence“ dann in BITMARCK_21c|ng verarbeitet. Konnte die Rechnung fehlerfrei übernommen werden, wird diese automatisch akzeptiert und somit bezahlt.

1.2 Arbeitsablauf Elektronische Verordnung Digitaler Gesundheitsanwendungen

Durch die Pflicht der Elektronischen Verordnung verändert sich der Bezugsweg für den Versicherten, sowie der Prüfweg für den Sachbearbeiter. Es gibt 2 Wege, wie der Versicherte zu einem Freischaltcode kommt:

Der Ablauf zum Verschreiben einer Verordnung für eine DiGA erfolgt analog zu einer Verordnung für apothekenpflichtige Arzneimittel. Der Arzt stellt eine elektronische Verordnung aus, welche dem Versicherten auf einer App mit E-Rezept Funktionalität zum Abruf bereit liegt. Das E-Rezept kann er einsehen und einem Kostenträger zuweisen, damit er die Prüfung der Kostenübernahme anstößt.

Die Krankenkasse kann mit den Informationen aus dem E-Rezept die Verordnung vom Fachdienst herunterladen und den Vorgang prüfen. Bei einer Genehmigung des Antrags kann dem Versicherten der Freischaltcode zur Verfügung gestellt werden und dieser kann den Freischaltcode per App mit E-Rezept Funktionalität abrufen. Bei einer Ablehnung kann der Prozess ohne Freischaltcode-Übermittlung abgeschlossen werden.

Die zweite Möglichkeit ist, dass der Versicherte weiterhin die DiGA per Muster 16 verschrieben bekommt. Dieses reicht er bei der Krankenkasse ein. Auf dem Muster sind die relevanten Daten angegeben, mit denen die Krankenkasse die Verordnung beim Fachdienst anfordern kann. Liegt dem Fachdienst diese E-Verordnung vor, startet der gleiche Prozess wie vorher beschrieben.

Die Abrechnung geschieht wie gewohnt direkt zwischen Kostenträger und App-Anbieter.

Technischer Ablauf:

Dem Versicherten wird vom Arzt, Zahnarzt oder Psychotherapeuten eine Digitale Anwendung als E-Verordnung verschrieben. Diese wird als Datei im FHIR-Format (Fast Healthcare Interoperable Resources) erstellt und beim Fachdienst für E-Rezepte abgelegt. Dieser Fachdienst der gematik steuert den gesamten E-Rezept Workflow. Der Versicherte kann über eine App mit E-Rezept Funktionalität die Prüfung durch die Krankenkasse anfordern.

Der Fachdienst schickt einen Token an die BITMARCK Service GmbH. Mit diesem wird die E-Verordnung angefordert. Die BITMARCK Service GmbH prüft die Signatur, den richtigen Aufbau und die Zuständigkeit der elektronischen Verordnung und gibt diese bei Erfolg an die zuständige Krankenkasse weiter oder lehnt diese bei negativer Prüfung ab.

Die Daten der E-Verordnung werden bei der Krankenkasse eingespielt. Wenn die Daten korrekt sind, wird eine Leistungsmaßnahme im BITMARCK_21c|ng unter dem Menüpunkt „Leistungen/Digitale Leistungen/Digitale Leistungen bearbeiten“ erstellt. Der Sachbearbeiter wird per Aufgabe informiert, dass eine E-Verordnung eingespielt wurde. Wenn die Daten inkonsistent sind und zum Beispiel kein Versicherter gefunden wird, wird keine Leistungsmaßnahme aufgebaut und der Satz wird an die BITMARCK Service GmbH

zurückgegeben. Im aktuellen Entwicklungsstand werden die Daten aus der Verordnung auf die Antragsseite übertragen.

Wenn der Versicherte ein Muster 16 einreicht, muss der Kostenträger die Verordnung manuell anfordern. Hierfür kann der Sachbearbeiter die Daten in BITMARCK_21c|ng unter dem Menüpunkt „Leistungen/E-Verordnungsanforderung/E-Verordnungsanforderung erstellen“ einpflegen. Die Anforderungsdaten werden von der BITMARCK Service GmbH an den Fachdienst übermittelt. Wenn dort eine E-Verordnung vorliegt, wird diese an die BITMARCK Service GmbH zurückgesandt und der vorherige beschriebene Prozess beginnt.

Der zuständige Sachbearbeiter muss den Antrag überprüfen und genehmigen oder ablehnen. Über den Button [Freischaltcode] kann dann gegebenenfalls ein Freischaltcode generiert werden.

Die Entscheidung wird als verschlüsselte FHIR-Datei, eine sogenannte Medication Dispense (die Abgabeform) durch die BITMARCK Service GmbH an den Fachdienst der gematik übermittelt. Mit der Medication Dispense wird entweder der Freischaltcode übermittelt oder der Grund, warum die Leistung abgelehnt oder gar nicht geprüft wurde. Der Fachdienst gibt eine Quittung zurück. So wird bestätigt, dass die Übermittlung der Medication Dispense erfolgreich war. Der Fachdienst übermittelt diese Antwort per App mit E-Rezept Funktionalität an den Versicherten.

Hat der Versicherte einen Freischaltcode vorliegen, läuft das DiGA-Verfahren wie bekannt weiter.

2 Administration

Im folgendem werden die Anwendungsfälle, Code-Tabellen, Parameter, Batches, Fehler, Aufgaben, Briefe und Empfehlungen beschrieben.

2.1 Anwendungsfälle/Rechte

Im Administrations-Client sind folgende Einträge zu finden:

- Digitale Leistungen bearbeiten
- Digitale Leistungen Auskunft
- Digitale Leistungen Verzeichnis Auskunft
- Webservice 0562 Annahme Elektronische Verordnung DiGA

2.1.1 Anwendungsfall Digitale Leistungen bearbeiten

In diesem Anwendungsfall können die Digitalen Leistungen erfasst und bearbeitet werden.

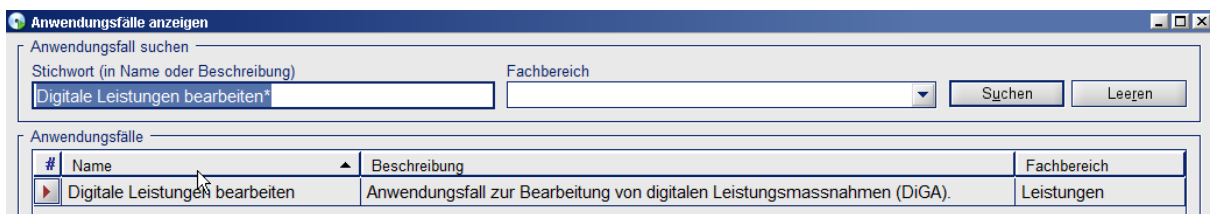


Abbildung 1: Anwendungsfall Digitale Leistungen bearbeiten

Die Berechtigungen zur Bearbeitung von Digitale Leistungen können vergeben werden.

2.1.2 Anwendungsfall Digitale Leistungen Auskunft

In diesem Anwendungsfall können Importdateien zur XRechnung und manuell erfasste Leistungsmaßnahmen gesichtet, bearbeitet und dem Leistungsfall zugeordnet werden.



Abbildung 2: Anwendungsfall Digitale Leistungen Auskunft

Die Berechtigungen zur Bearbeitung der importierten XRechnungen und der erfassten Leistungsmaßnahmen können vergeben werden.

2.1.3 Anwendungsfall Digitale Leistungen Verzeichnis Auskunft

In diesem Anwendungsfall kann das DiGA-Verzeichnis angezeigt werden.

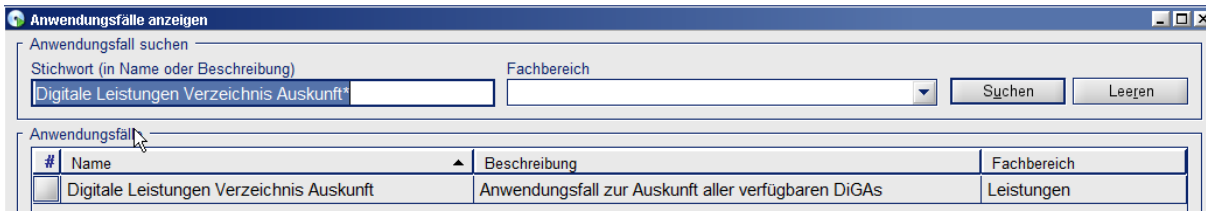


Abbildung 3: Anwendungsfall Digitale Leistungen Verzeichnis Auskunft

Die Berechtigungen zur Bearbeitung des DiGA-Verzeichnisses können vergeben werden.

2.1.4 Anwendungsfall Digitale E-Verordnungen Auskunft

In diesem Anwendungsfall können Digitale Leistungen die über eine Elektronische Verordnung eingespielt wurden gesichtet und bearbeitet werden.

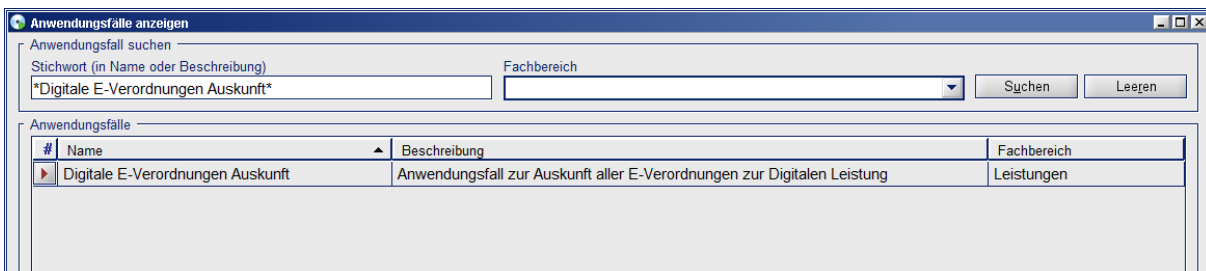


Abbildung 4: Anwendungsfall Digitale E-Verordnungen Auskunft

Die Berechtigungen zum Aufrufen der Auskunft für die E-Verordnungen DiGA können vergeben werden.

2.1.5 Anwendungsfall E-Verordnungsanforderung erfassen

In diesem Anwendungsfall können die Daten zur Anforderung einer Elektronischen Verordnung beim Fachdienst der gematik erfasst und abgeschickt werden.

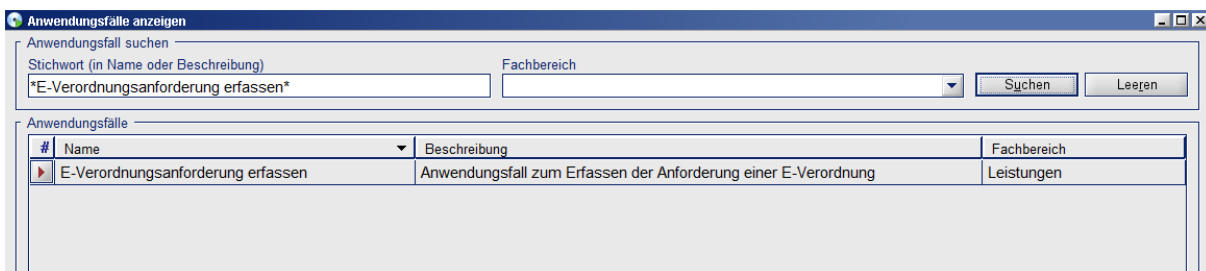


Abbildung 5: Anwendungsfall E-Verordnungsanforderung erfassen

Die Berechtigungen zum Erfassen und Versenden der E-Verordnungsanforderungen können vergeben werden.

2.1.6 Anwendungsfall E-Verordnung Anforderungen suchen

In diesem Anwendungsfall können manuell angeforderte Elektronische Verordnungen gesichtet werden.

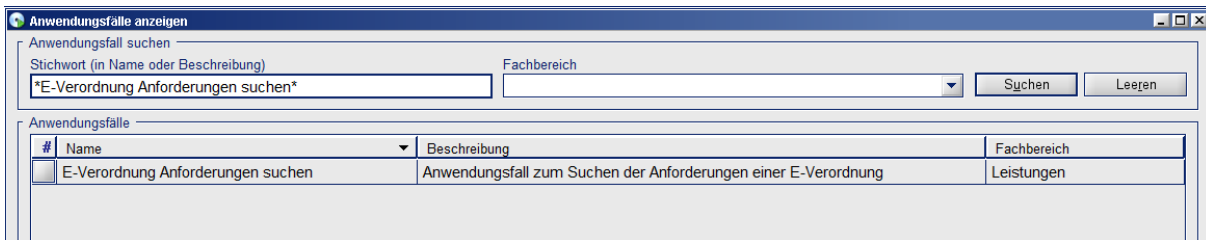


Abbildung 6: Anwendungsfall E-Verordnungen Anforderung suchen

Die Berechtigungen zum Aufrufen der Auskunft für die E-Verordnungenanforderungen können vergeben werden.

2.1.7 Webservice 0562 Annahme Elektronische Verordnung DiGA

Über den Webservice 0562 werden die Elektronischen Verordnungen DiGA angenommen.

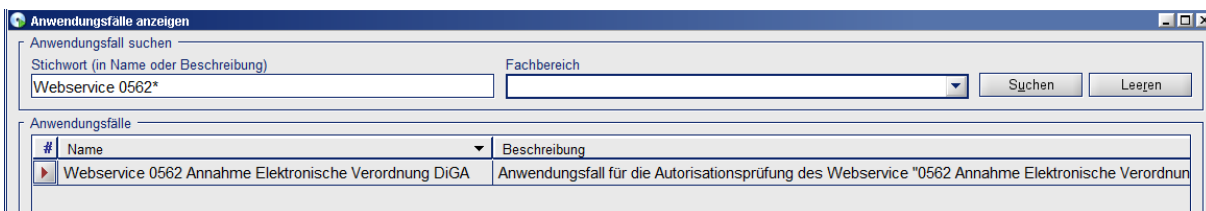


Abbildung 7: Anwendungsfall Webservice 0562 Annahme Elektronische Verordnung

Die Berechtigung zur Nutzung des Webservices können vergeben werden. Dies muss geschehen, damit E-Verordnungen eingespielt werden können.

Informationen aus der Schnittstellenbeschreibung 0562 DIGA e-Verordnung:

Beim Aufruf der Web-Service Operationen müssen der Login und das Session-Passwort des angemeldeten Benutzers als Header übergeben werden.

```
<wsse:Security mustUnderstand="false">
<wsse:UsernameToken>
<wsse:Username> [loginname] @ [mandantid] </wsse:Username>
<wsse:Password Session="false" Type="http://docs.oasis-open.org/wss/2004/01/oasis-200401-wss-username-token-profile-1.0#PasswordText"> [PasswortSessionToken] </wsse:Password>
</wsse:UsernameToken>
</wsse:Security>
```

Weitere Informationen zum Einrichten und Nutzen des Webservices entnehmen Sie bitte der Schnittstellenbeschreibung.

2.2 Code-Tabellen/Views

Im Bereich der Digitalen Leistungen werden folgende Code-Tabellen genutzt:

- BelegArt
- DiGAFreischaltcodeStatus
- DiGAImportVerarbeitungsstatus
- Entscheidung
- ErstattungsanspruchsArt
- EVDGAKostentraegertyp
- EVDGAUnfallkennzeichen
- EVDGAVerordnungsstatus
- Geschlechtgesamt
- KostenerstattungsArt
- LeistungArt
- LeistungMassnahmeArt
- Par12ABbs3aFristen
- PruefvermerkGesamt
- RechnungsErstattungsart
- Rechnungssteller

2.2.1 BelegArt

In der Code-Tabelle BelegArt werden die verschiedenen Arten eines Beleges abgebildet.

#	Numerische ID	Code-ID	Kurzbeschreibung	Langbeschreibung	Sortierungsnr.	Veränderbar	Gültig von	Gültig bis	Storniert	Schnelleingabewert
1			Abschreibung	Abschreibung	1.003					
2			Barauszahlung	Barauszahlung	1.009					
3			Bareinzahlung	Bareinzahlung	1.010					
4			BeitragsnachweisBetriebspruef	Beitrag Betriebsprüfung	2.007					
5			BeitragsnachweisWertguth	Beitrag Wertguthaben	2.008					
6			Blitzgiro	Blitzgiro	1.012					
9			ErstattungsanspruchVonDritter	Erstattungsanspruch v. Dritten	4.009					
10			Gebuehr	Gebühr	1.013					

Abbildung 8: Code-Tabelle BelegArt 1

Für die Digitale Leistungsmaßnahme wurden die Einträge Verbind.DigitaleGesundheitsleistung und Ford.DigitaleGesundheitsleistung hinzugefügt.

#	Numerische ID	Code-ID	Kurzbeschreibung	Langbeschreibung	Sortierungsnr.	Veränderbar	Gültig von	Gültig bis	Storniert	Schnelleingabewert
522			VerbindDigitaleGesundheitsle	Verbind. DiGA Ges. Leistung	4.166					
523			FordDigitaleGesundheitsle	Ford. Digitale Gesundheitsleistung	4.167					

Abbildung 9: Code-Tabelle BelegArt 2

#	Numerische ID	Code-ID	Kurzbeschreibung	Langbeschreibung	Sortierungsnr.	Veränderbar	Gültig von	Gültig bis	Storniert	Schnelleingabewert
523			FordDigitaleGesundheitsle	Ford. DiGA Ges. Leistung	4.167					

Abbildung 10: Code-Tabelle BelegArt 3

Die Verbind.DigitaleGesundheitsleistung wurde in folgende Sichten eingepflegt:

- BelegartBuchungsschemaManuell
- BelegArtCRMGrpLeistung

- BelegArtIKS
- BelegartLeistungswesen
- BelegartVerbindlichkeit

Die Ford.DigitaleGesundheitsleistung wurde in folgende Sichten eingepflegt:

- BelegArtAbLeistung
- BelegartCRMGrpLeistung
- BelegartForderung
- BelegartLeistungswesen
- MahnBelegartLeistungsforderung

2.2.2 DiGAFreischaltcodeStatus

In der Code-Tabelle DiGAFreischaltcodeStatus werden die verschiedenen Status Möglichkeiten eines Freischaltcodes abgebildet.

#	Numerische ID	Code-ID	Kurzbeschreibung	Langbeschreibung	Sortierungsnr.	Veränderbar	Gültig von	Gültig bis	Storniert	Schnelleingabewert
1	Erstellt	Erstellt	Erstellter DiGA-Freischaltcode		1	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
2	Eingelöst	Eingelöst	Eingelöster DiGA-Freischaltcode		2	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
3	Abgelaufen	Abgelaufen	Abgelaufener DiGA-Freischaltcode		3	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
4	Storniert	Storniert	Stornierter DiGA-Freischaltcode		4	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
5	Abgerechnet	Abgerechnet	Abgerechneter DiGA-Freischaltcode		5	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	

Abbildung 11: Code-Tabelle DiGAFreischaltcodeStatus

2.2.3 DiGAImportVerarbeitungsstatus

In der Code-Tabelle DiGAImportVerarbeitungsstatus werden die verschiedenen Status Möglichkeiten abgebildet die während der Abrechnungsverarbeitung auftreten können.

#	Numerische ID	Code-ID	Kurzbeschreibung	Langbeschreibung	Sortierungsnr.	Veränderbar	Gültig von	Gültig bis
1	ZumImportBereitgestellt	Zum Import (B) bereitgestellt	Datensatz wurde zum Import (B) bereitgestellt		1	<input type="checkbox"/>	01.01.2022	
2	ImportErfolgreich	Import (B) erfolgreich	Datensatz wurde erfolgreich importiert (B)		2	<input type="checkbox"/>	01.01.2022	
3	ImportFehlerhaft	Import (B) fehlerhaft	Import (B) des Datensatzes wurde mit Fehlern beendet		3	<input type="checkbox"/>	01.01.2022	
4	IntelligenzErfolgreich	Autom.Weiterverarb. erfolgreich	Datensatz wurde fehlerfrei automatisch weiterverarbeitet		4	<input type="checkbox"/>	01.01.2022	
5	IntelligenzEhlerhaft	Autom. Weiterverarb. fehlerhaft	Autom. Weiterverarbeitung wurde mit Fehlern beendet		5	<input checked="" type="checkbox"/>	01.01.2022	
6	ManuelleBearbeitungErfolgreich	Man. Weiterverarb. erfolgreich	Datensatz wurde fehlerfrei manuell weiterverarbeitet		6	<input type="checkbox"/>	01.01.2022	
7	ManuelleBearbeitungAbgelehnt	Rechnung manuell abgelehnt	Rechnung zum Datensatz wurde manuell abgelehnt		7	<input type="checkbox"/>	01.01.2022	
8	KeineVerarbeitungNotwendig	Keine Verarbeitung notwendig	Keine Verarbeitung notwendig		8	<input type="checkbox"/>	01.01.2022	

Abbildung 12: Code-Tabelle DiGAImportVerarbeitungsstatus

2.2.4 DiGARechnungskorrekturart

In der Code-Tabelle DiGARechnungskorrekturart werden die verschiedenen Korrekturarten einer Korrekturrechnung für die Abrechnungsverarbeitung abgebildet.



Abbildung 13: Code-Tabelle DiGARRechnungskorrekturart 1

Für die Verarbeitung der Korrekturarten wurde die Sicht DiGARRechnkorrekturInhaltlich erstellt. Die Korrekturart 010 ist dort nicht aufgeführt. Diese Rechnungen werden nicht verarbeitet.

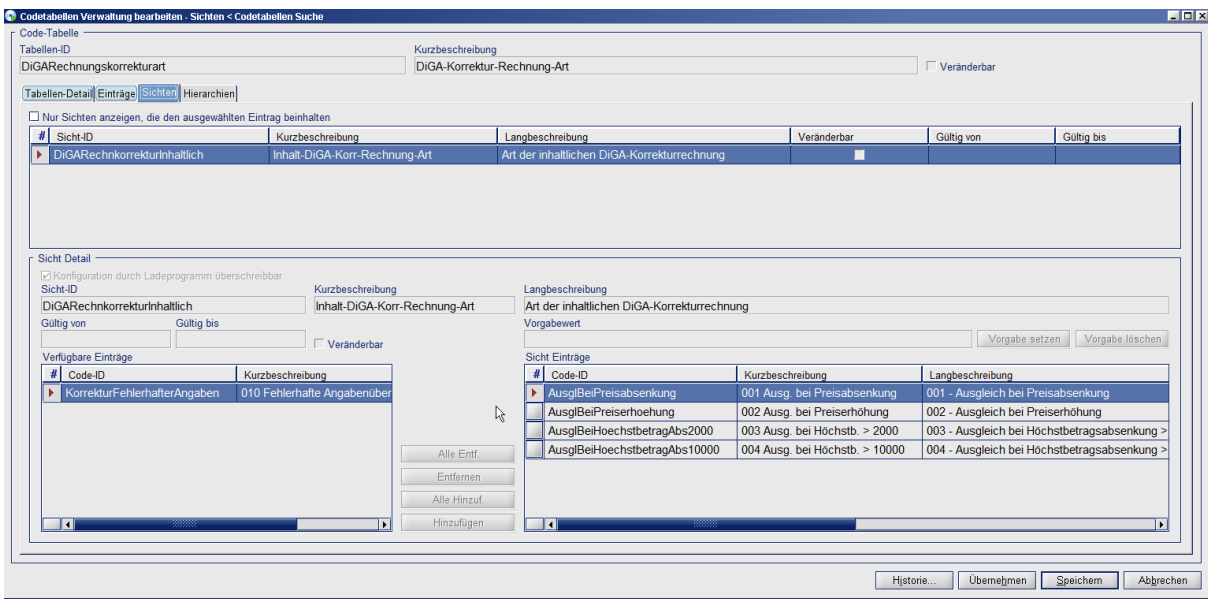


Abbildung 14: Code-Tabelle DiGARRechnungskorrekturart 2

2.2.5 Entscheidung

In der Code-Tabelle Entscheidung werden die verschiedenen Status Möglichkeiten einer Leistungsmaßnahme abgebildet.



Abbildung 15: Code-Tabelle Entscheidung 1

Für die Digitalen Leistungsmaßnahmen wurde die Sicht EntscheidungsstatusDiGA erstellt. In dieser Sicht werden die Möglichen Entscheidungen zu einer DiGA zusammengefasst.

Sicht-ID	Kurzbeschreibung	Langbeschreibung	Veränderbar	Gültig von	Gültig bis
EntscheidungsstatusDiGA	EntscheidungsstatusDiGA	EntscheidungsstatusDiGA	<input checked="" type="checkbox"/>	01.01.2022	

Abbildung 16: Code-Tabelle Entscheidung 2

#	Code-ID	Kurzbeschreibung	Langbeschreibung	Sortierungsnr.	Veränderbar	Gültig von	Gültig bis	Storniert	Schnelleinga
	InBearbeitung	In Bearbeitung	In Bearbeitung	1	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
	Genehmigt	Genehmigt	Genehmigt	2	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
	Abgelehnt	Abgelehnt	Abgelehnt	3	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
	Weitergeleitet	Weitergeleitet	Weitergeleitet	4	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	

Abbildung 17: Code-Tabelle Entscheidung 3

2.2.6 ErstattungsanspruchsArt

In der Code-Tabelle ErstattungsanspruchsArt werden die verschiedenen Erstattungsansprüche abgebildet.

#	Numerische ID	Code-ID	Kurzbeschreibung	Langbeschreibung
1	Par102SGBX		EA nach § 102 SGB X	EA des vorläufig leistenden Leistungsträgers
2	Par103SGBX		EA nach § 103 SGB X	EA des Leistungsträgers, dessen LV nachträgl. entfallen ist
3	Par104SGBX		EA nach § 104 SGB X	EA des nachrangig verpflichteten Leistungsträgers
4	Par105SGBX		EA nach § 105 SGB X	EA des unzuständigen Leistungsträgers
5	SonstigeErstattung		Sonstige Erstattung	Sonstige Erstattungsart. Keine Morbi-RSA-Zählung.
6	LeistungsaushilfeAusland		Leistungsaushilfe Ausland	Leistungsaushilfe Ausland
7	Par140eSGBV		EA nach § 140e SGB V	Verträge mit Leistungserbringern der EU
9	Par18cAbs5BVG		EA nach § 18 c Abs 5 BVG	Öffentliche-rechtliche Leistungsträger (EA §18cAbs 5 BVG)
10	Par112SGBX2		EA nach § 112 SGB X	Erstattung zu Unrecht (EA §112 SGB X)
11	Par14Abs4SGBIX		EA nach § 14 Abs. 4 SGB IX	EA des leistenden Reha-Trägers bei Leistungen von Amts wegen
12	Par16SGBIX		EA nach § 16 SGB IX	Erstatt. ansprüche zwischen Reha-Trägern nach § 16 SGB IX
13	AusschlussSA700ff		Ausschl SA 700ff	Ausschluss Satzart 700ff
14	AusschlussSA700ffSA400Bis600		Ausschl SA 700ff u. SA400-600	Ausschluss Satzart 700ff und Satzart 400-600

Abbildung 18: Code-Tabelle ErstattungsanspruchsArt 1

In der Sicht ErstattungsanspruchsArtLmDiGA sind die Einträge für die Digitale Leistung hinterlegt.

Langbeschreibung

Arten des EA für Leistungsmaßnahmen der LM-Kategorie DiGA

Vorgabewert

Vorgabe setzen | Vorgabe löschen

Sicht Einträge

#	Code-ID	Kurzbeschreibung	Langbeschreibung
1	AusschlussSA700ff	Ausschl SA 700ff	Ausschluss Satzart 700ff
2	AusschlussSA700ffSA400Bis600	Ausschl SA 700ff u. SA400-600	Ausschluss Satzart 700ff und Satzart 400-600
3	Par102SGBX	EA nach § 102 SGB X	EA des vorläufig leistenden Leistungsträgers
4	Par103SGBX	EA nach § 103 SGB X	EA des Leistungsträgers, dessen LV nachträgl. entfallen
5	Par104SGBX	EA nach § 104 SGB X	EA des nachrangig verpflichteten Leistungsträgers
6	Par105SGBX	EA nach § 105 SGB X	EA des unzuständigen Leistungsträgers
7	SonstigeErstattung	Sonstige Erstattung	Sonstige Erstattungsart. Keine Morbi-RSA-Zählung.
8	Par140eSGBV	EA nach § 140e SGB V	Verträge mit Leistungserbringern der EU
9	LeistungsaushilfeAusland	Leistungsaushilfe Ausland	Leistungsaushilfe Ausland

Abbildung 19: Code-Tabelle ErstattungsanspruchsArt 2

2.2.7 EVDGAKostentraegertyp

In dieser Tabelle werden die verschiedenen Kostenträgertypen der E-Verordnungen abgebildet.

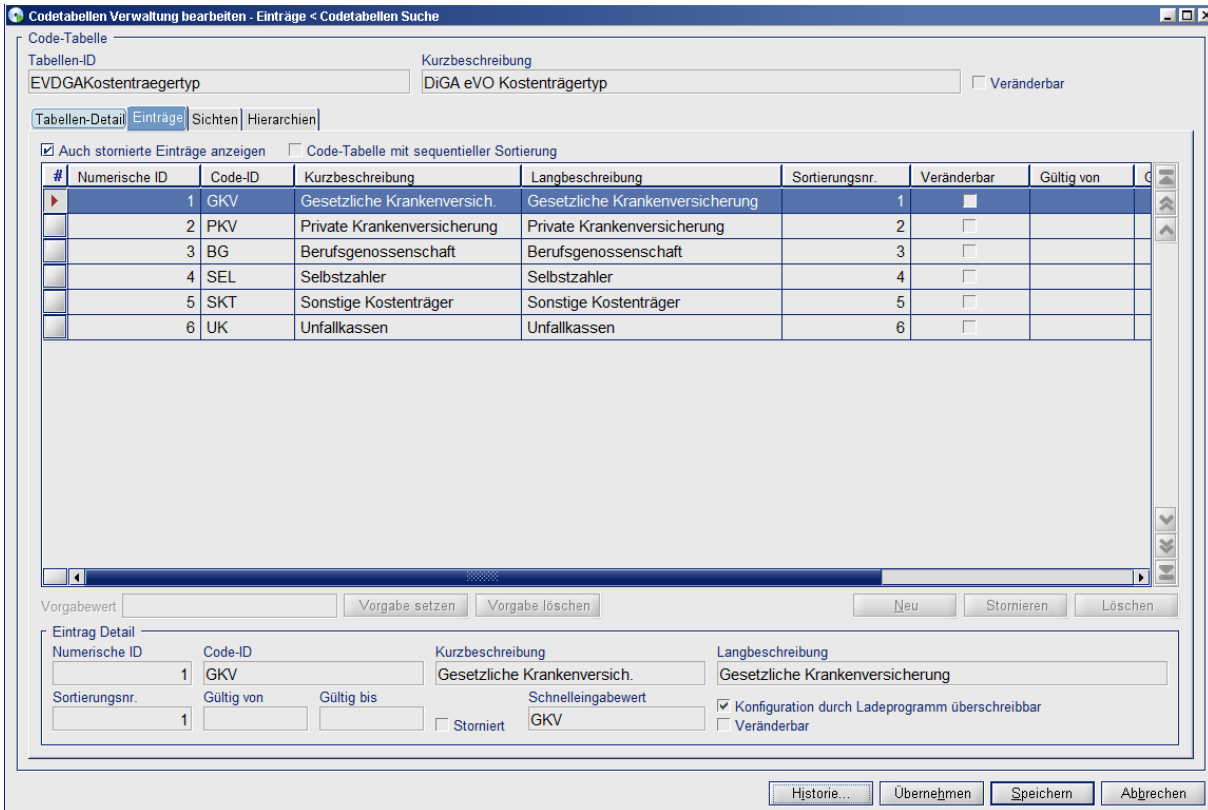


Abbildung 20: Code-Tabelle EVDGAKostentraegertyp

2.2.8 EVDGAUnfallkennzeichen

In dieser Tabelle werden die verschiedenen Unfallkennzeichen abgebildet, die mit einer DiGA E-Verordnung eingespielt werden können.

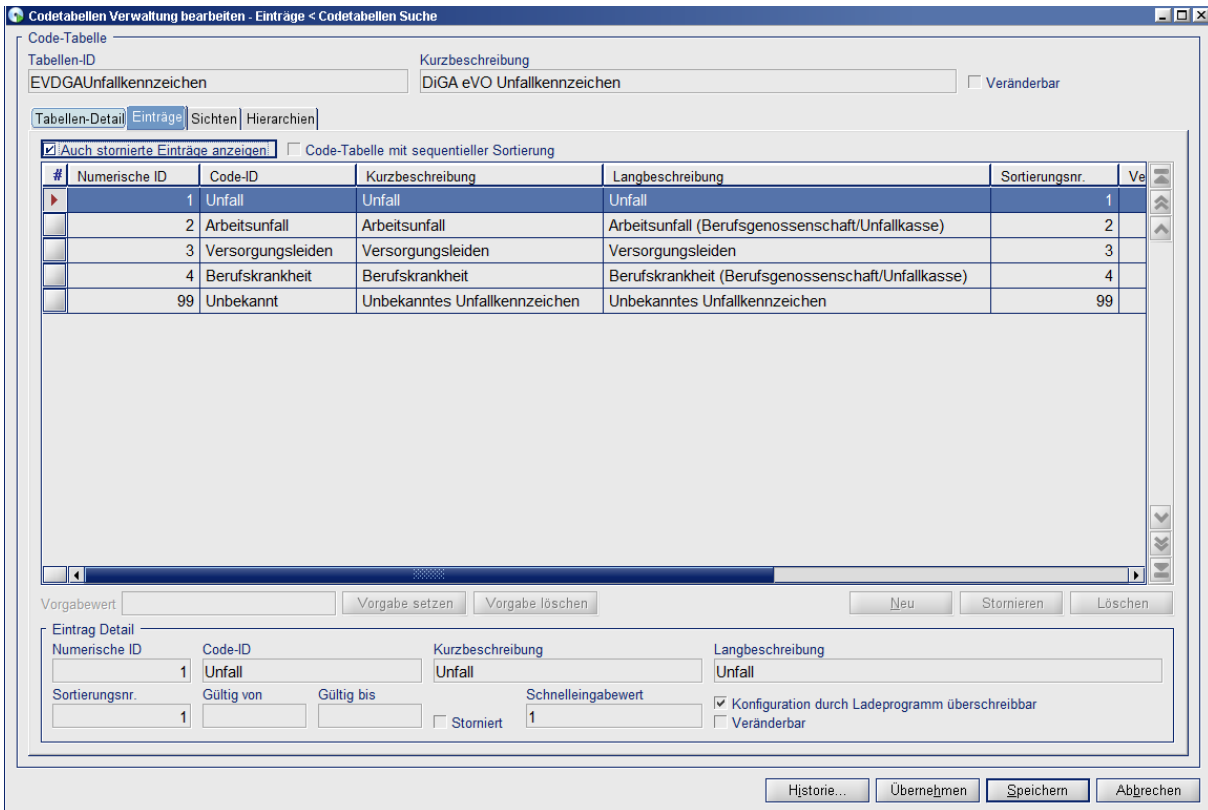


Abbildung 21: Code-Tabelle EVDGAUnfallkennzeichen

2.2.9 EVDGAVerordnungsstatus

In dieser Tabelle werden die verschiedenen Status für das Einspielen einer DiGA E-Verordnung abgebildet.

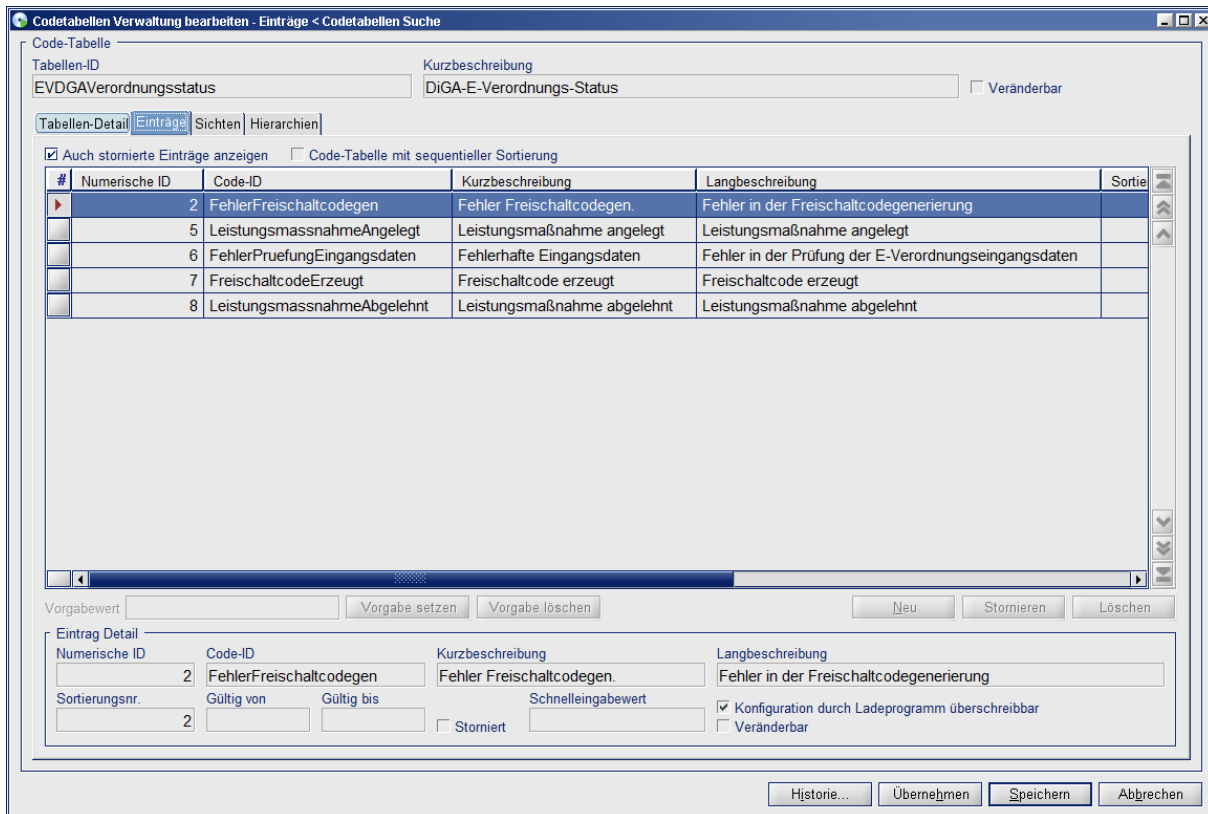


Abbildung 22: Code-Tabelle EVDGAVerordnungsstatus

2.2.10 Geschlechtgesamt

In der Code-Tabelle Geschlechtgesamt werden die Geschlechter und ihre Kennzeichen abgebildet.

Code-Tabellen Verwaltung bearbeiten - Einträge < Codetabellen Suche

Code-Tabelle

Tabellen-ID: GeschlechtGesamt Kurzbeschreibung: Geschlecht gesamt Veränderbar

Tabellen-Detail Einträge Sichten Hierarchien

Auch stornierte Einträge anzeigen Code-Tabelle mit sequentieller Sortierung

#	Numersche ID	Code-ID	Kurzbeschreibung	Langbeschreibung	Sortierungsnr.	Veränderbar	Gültig von	Gültig bis	Storniert	Schnelleingabewert
▶	2	Weiblich	Weiblich	Weiblich	2	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	w
▶	1	Maennlich	Männlich	Männlich	1	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	m
▶	4	D	Divers	Divers	4	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	d
▶	3	X	Unbestimmt	Unbestimmt	3	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	x

Abbildung 23: Code-Tabelle Geschlechtgesamt

2.2.11 KennzeichenMehrwertsteuer

In der Code-Tabelle KennzeichenMehrwertsteuer werden die verschiedenen Steuersätze zur Mehrwertsteuer abgebildet.

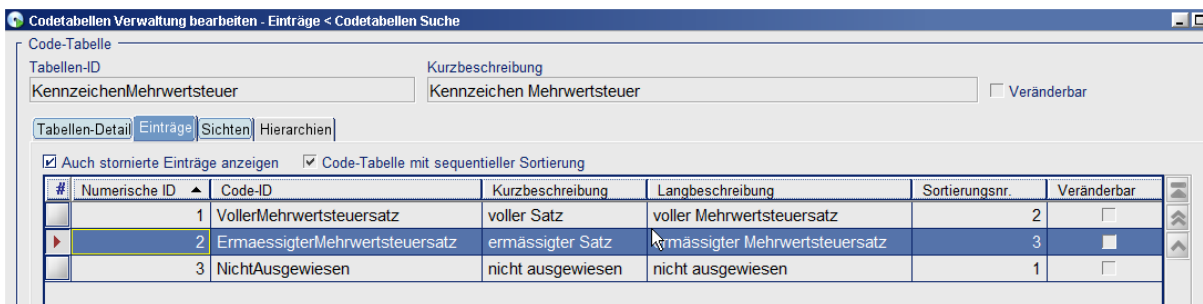


Abbildung 24: Code-Tabelle KennzeichenMehrwertsteuer

2.2.12 KostenerstattungsArt

In der Code-Tabelle KostenerstattungsArt werden die verschiedenen Arten einer Kostenerstattung abgebildet.



Abbildung 25: Code-Tabelle KostenerstattungsArt 1

Für die Digitalen Leistungsmaßnahmen wurde die neue Sicht KostenerstattungsArtDiGA erstellt.

In dieser Sicht werden die Kostenerstattungsarten zur DiGA zusammengefasst.

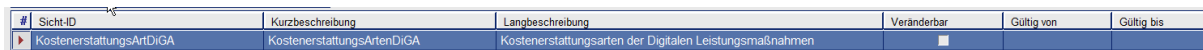


Abbildung 26: Code-Tabelle KostenerstattungsArt 2

Sicht Einträge

#	Code-ID	Kurzbeschreibung	Langbeschreibung	Sortierung:
▶	Par13Abs3SGB5	§ 13 Abs. 3 SGB V	Kostenerstattung nach § 13 Abs. 3 SGB V	
	Par13Abs4S1bis5SGB5	§ 13 Abs. 4 S. 1-5 SGB V	Kostenerstattung nach § 13 Abs. 4 Satz 1 bis 5 SGB V	
	Par13Abs4S6SGB5	§ 13 Abs. 4 S. 6 SGB V	Kostenerstattung nach § 13 Abs. 4 Satz 6 SGB V	
	Par18Abs1u2SGB5	§ 18 Abs. 1 und 2 SGB V	Kostenerstattung nach § 18 Abs. 1 und 2 SGB V	
	Par18Abs3SGB5	§ 18 Abs. 3 SGB V	Kostenerstattung nach § 18 Abs. 3 SGB V	
	Par13Abs2SGB5	§ 13 Abs. 2 SGB V	Kostenerstattung nach § 13 Abs. 2 SGB V	
	Par13Abs3aSGB5	§ 13 Abs. 3a SGB V	Kostenerstattung nach § 13 Abs. 3a SGB V	

Abbildung 27: Code-Tabelle KostenerstattungsArt 3

2.2.13 LeistungArt

In der Code-Tabelle LeistungArt werden die verschiedenen Leistungsmaßnahmen abgebildet. Diese Code-Tabelle ist veränderbar.

Codetabellen Verwaltung bearbeiten - Einträge < Codetabellen Suche

Code-Tabelle

Tabellen-ID: LeistungArt Kurzbeschreibung: LeistungArt Veränderbar

Tabellen-Detail **Einträge** Sichten Hierarchien

Auch stornierte Einträge anzeigen Code-Tabelle mit sequentieller Sortierung

#	Numerische ID	Code-ID	Kurzbeschreibung	Langbeschreibung
	19.742	BonusprogrammErstattung	BonusprogrammErstattung	BonusprogrammErstattung
	209	BonusrueckzahlungPar87aAbs4	Bonusrückzahlung §87a Abs.4	Stat. Pflege Bonusrückzahlung nach §87a Abs.4
	208	BonuszahlungPar87aAbs4	Bonuszahlung §87a Abs.4	Stat. Pflege Bonuszahlung nach §87a Abs.4
	9.055	Brustprothesen	37 Brustprothesen	37 Brustprothesen
	9.040	Dialyse	Dialyse	Dialyse
	9.064	DiGA33aGenKasse	DiGA § 33a - Genehm. d. KK	DiGA § 33a SGB V - Genehmigung d. Kasse
	9.065	DiGA33aVI68b	DiGA § 33a - Versorgungsinnov.	DiGA § 33a SGB V - Förderung Vers. Innovationen
	9.063	DiGA33aVO	DiGA § 33a - Verordnung	DiGA § 33a SGB V - VO durch V.-Arzt
	2	Dmp	DMP	DMP

Vorgabewert:

Eintrag Detail

Numerische ID: 9.056 Code-ID: Armprothesen Kurzbeschreibung: 38 Armprothesen Langbeschreibung: 38 Armprothesen

Sortierungsnr.: 1.052 Gültig von: Gültig bis: Schnelleingabewert: Konfiguration durch Ladeprogramm überschreibbar

Storniert Veränderbar

Abbildung 28: Code-Tabelle LeistungArt 1

In der neuen Sicht „Digitale Leistungsmaßnahme KV“ werden die Leistungen zur DiGA zusammengefasst.

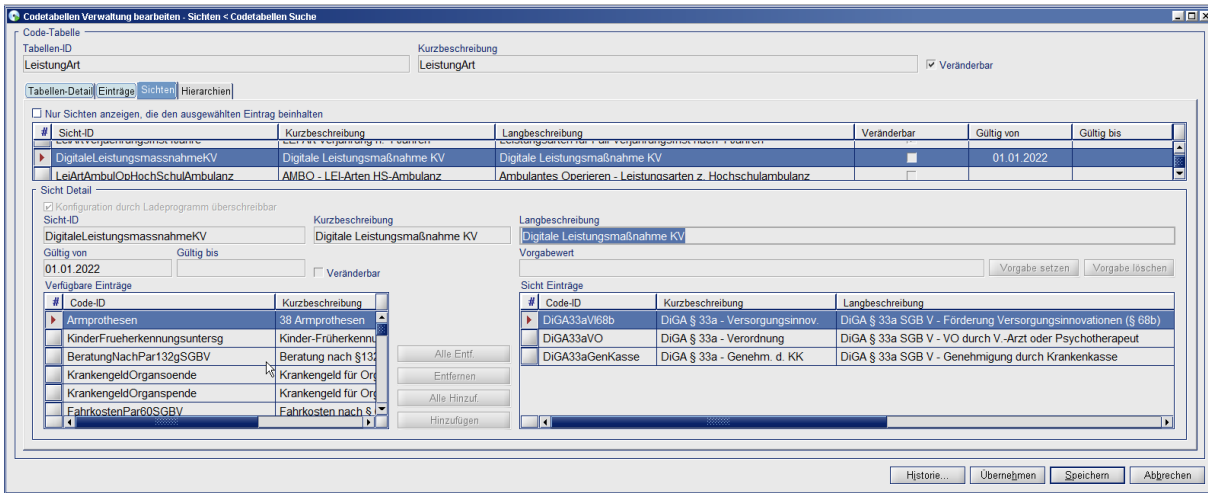


Abbildung 29: Code-Tabelle LeistungArt 2

2.2.14 LeistungMassnahmeArt

In der Code-Tabelle LeistungMassnahmeArt werden die verschiedenen Leistungsmassnahmearten abgebildet.

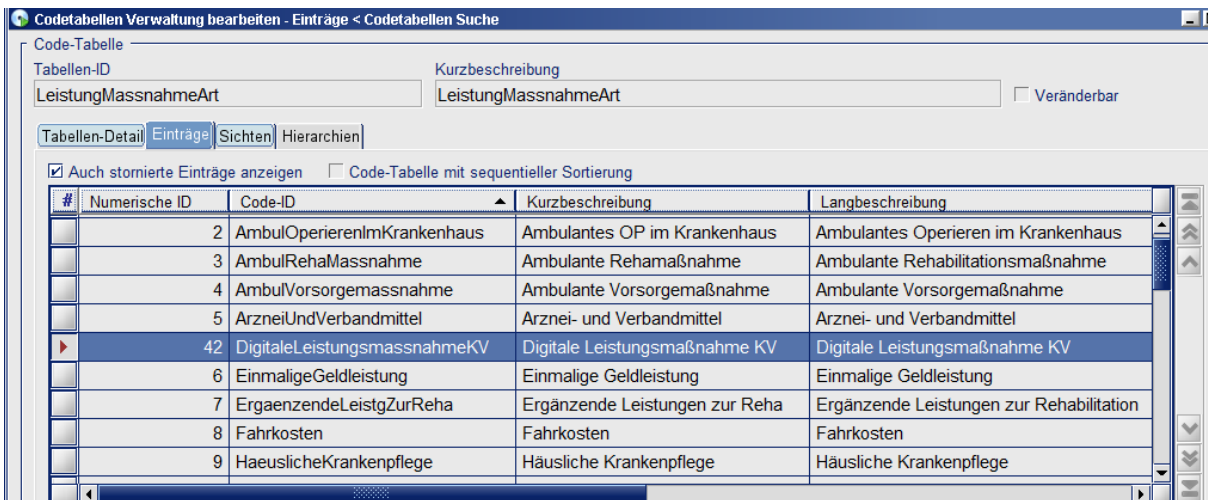


Abbildung 30: Code-Tabelle LeistungMassnahmeArt 1

2.2.14.1 Sicht DigitaleLeistungMassnahmeKV

Damit versicherungsrechtliche Prüfungen erfolgen können, wurde die Leistungsmaßnahmeart DigitaleLeistungMassnahmeKV erstellt und der Sicht LeistungMassnahmeArtKV hinzugefügt.

Langbeschreibung
Leistungsmassnahmeart KV

Vorgabewert

Sicht Einträge

#	Code-ID	Kurzbeschreibung
<input type="checkbox"/>	AerztlicheBehandlung	Ärztliche Behandlung
<input type="checkbox"/>	AmbulOperierenImKrankenhaus	Ambulantes OP im Kran
<input type="checkbox"/>	AmbulRehaMassnahme	Ambulante Rehamaßna
<input type="checkbox"/>	AmbulVorsorgemassnahme	Ambulante Vorsorgema
<input type="checkbox"/>	ArzneiUndVerbandmittel	Arznei- und Verbandmit
<input type="checkbox"/>	DigitaleLeistungsmassnahmeKV	Digitale Leistungsmaßn
<input type="checkbox"/>	EinmaligeGeldleistung	Einmalige Geldleistung

Abbildung 31: Code-Tabelle LeistungMassnahmeArt 2

2.2.14.2 Sicht LeistungMassnahmeArtAuswahl

Damit ein ELW-Vorgang (Ersatzanspruch) zur Leistungsmaßnahme Digitale Leistung erzeugt werden kann, muss die Leistungsart DigitaleLeistungsmassnahmeKV der Sicht LeistungMassnahmeArtAuswahl zugeordnet werden.

Langbeschreibung*

Auswahl von Leistungsmassnahmen bei Aenderungsnachrichten

Vorgabewert

Sicht Einträge

#	Code-ID	Kurzbeschreibung
<input type="checkbox"/>	AmbulVorsorgemassnahme	Ambulante Vorsorgema
<input type="checkbox"/>	ArzneiUndVerbandmittel	Arznei- und Verbandmit
<input type="checkbox"/>	DigitaleLeistungsmassnahmeKV	Digitale Leistungsmaßn
<input type="checkbox"/>	EinmaligeGeldleistung	Einmalige Geldleistung
<input type="checkbox"/>	ErgaenzendeLeistgZurReha	Ergänzende Leistungen
<input type="checkbox"/>	Fahrkosten	Fahrkosten
<input type="checkbox"/>	HaeuslicheKrankenpflege	Häusliche Krankenpfl
<input type="checkbox"/>	Haushaltshilfe	Haushaltshilfe
<input type="checkbox"/>	Hebammenhilfe	Hebammenhilfe

Abbildung 32: Code-Tabelle LeistungMassnahmeArt 3

2.2.15 Mehrwertsteuermerkmal

In der Code-Tabelle Mehrwertsteuermerkmal werden die Mehrwertsteuerkennzeichen abgebildet. Diese Code-Tabelle ist nicht veränderbar.

Nummerische ID	Code-ID	Kurzbeschreibung	Langbeschreibung	Sortierungsnr	Veränderbar	Gültig von	Gültig bis	Storniert	Schnelligabewert
1	StandardMwStSatz	Standard-Mehrwertsteuersatz	Standard-Mehrwertsteuersatz	1	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	S
2	ReverseCharge	Reverse-Charge-Verfahren	Reverse-Charge-Verfahren	2	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	AE
3	OhneMwSt	Ohne Mehrwertsteuer	Ohne Mehrwertsteuer	3	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	Z

Abbildung 33: Code-Tabelle Mehrwertsteuermerkmal 1

1. Standard-Mehrwertsteuersatz = Das normale Verfahren mit Standard-Mehrwertsteuer.
2. Reverse-Charge-Verfahren = Abrechnungsverfahren ohne Mehrwertsteuer.
3. Ohne Mehrwertsteuer = Abrechnungsverfahren ohne Mehrwertsteuer.

Die Richtigkeit der übermittelten Mehrwertsteuerkennzeichen wird nicht überprüft. Eine fachliche/rechtliche Beurteilung der Kennzeichen wird nicht vorgenommen. Eine ggf. Korrektur der Mehrwertsteuer kann nicht in 21c|ng erfolgen.

Eine Selektion der entsprechenden Rechnungen ist in der Funktion Digitale Leistungen Auskunft möglich.

2.2.16 Par13Abs3aFristen

In der Code-Tabelle Par13Abs3aFristen werden die Fristen für KE bei verzögerten Leistungsentscheidungen abgebildet. Unter dem Register >Sichten< können die Codetabellen-Einträge zu der Sicht-ID „Par13Abs3aFristenDiGA“ hinzugefügt werden. Standardmäßig sind die Codetabellen-Einträge 1-4 der Sicht-ID zugewiesen.

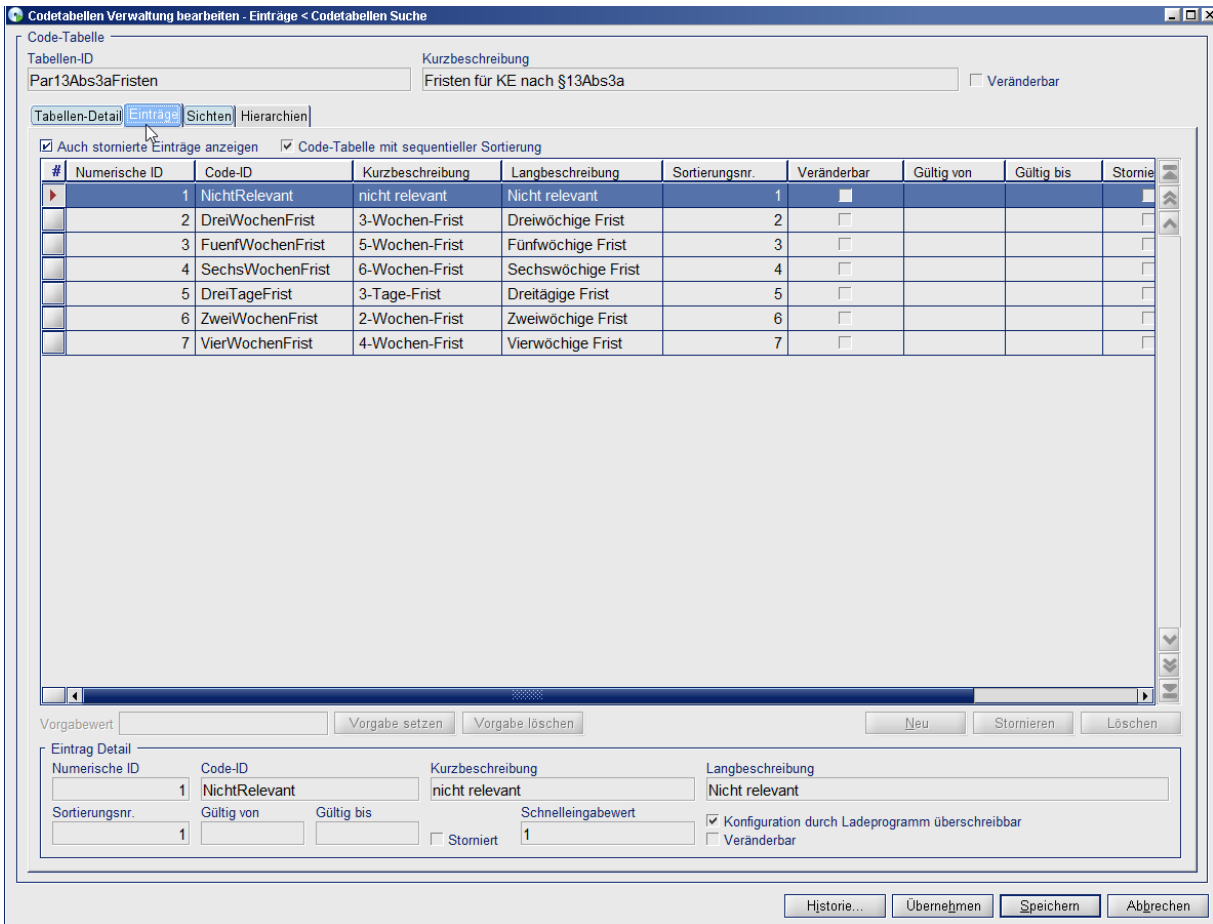


Abbildung 34: Code-Tabelle Par13Abs3aFristen 1

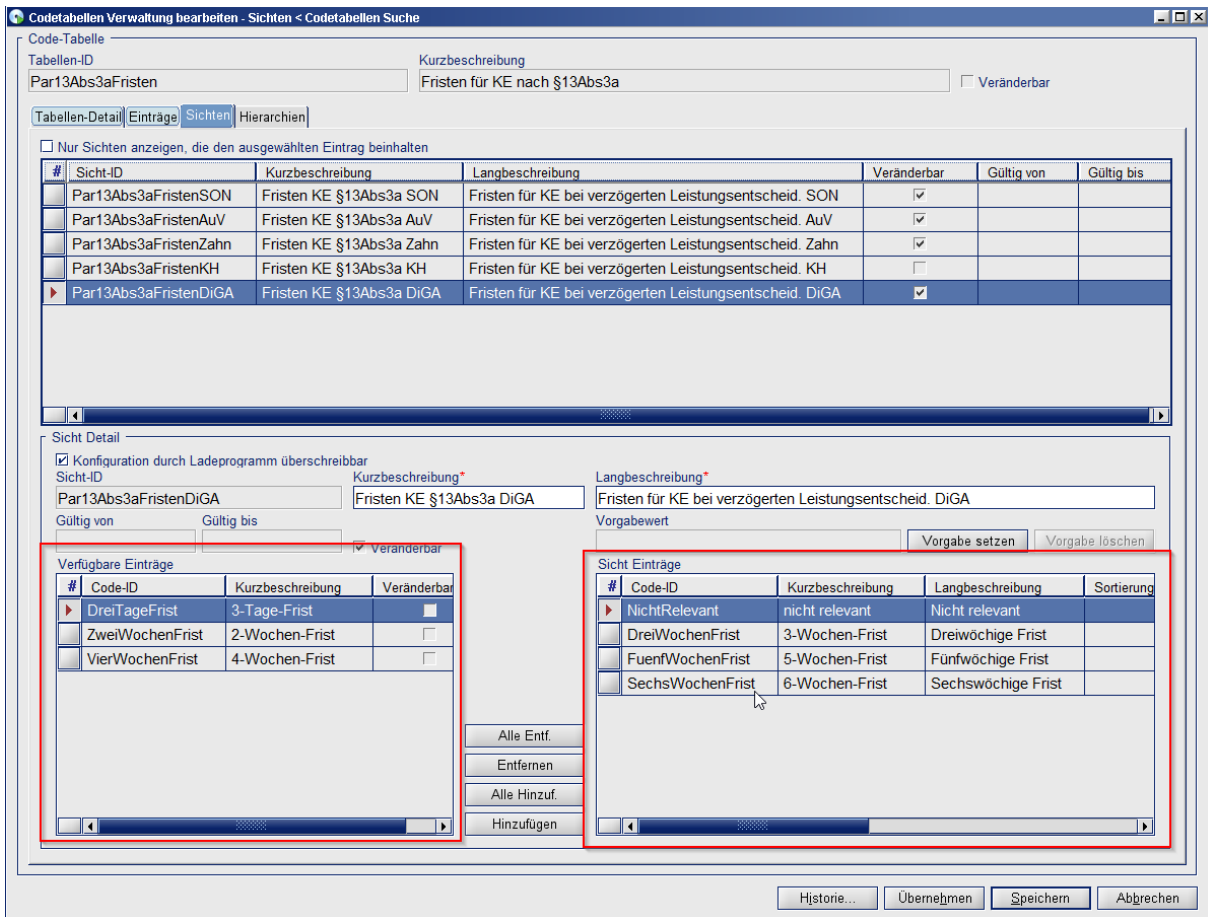


Abbildung 35: Code-Tabelle Par13Abs3aFristen 2

2.2.17 PruefvermerkGesamt

In der Code-Tabelle PruefvermerkGesamt werden die verschiedenen Status Möglichkeiten des Prüfvermerks abgebildet.

#	Numerische ID	Code-ID	Kurzbeschreibung	Langbeschreibung	Sortierungsnr.	Veränderbar	Gültig von	Gültig bis	Storniert	Schnelleingabe
	1	InBearbeitung	In Bearbeitung	Rechnung ist in Bearbeitung	1	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	1
	2	Akzeptiert	Akzeptiert	Rechnung wird akzeptiert	2	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	2
	3	TeilweiseAkzeptiert	Teilweise akzeptiert	Rechnung wird teilweise akzeptiert	3	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	3
	4	Abgelehnt	Abgelehnt	Rechnung wird abgelehnt	4	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	4
	5	Weitergeleitet	Weitergeleitet	Rechnung wird weitergeleitet	5	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	5
	6	Eroeffnet	Eroeffnet	Sammelrechnung eröffnet	6	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	6
	7	BereitsBezahlt	Bereits bezahlt	Rechnung wurde bereits bezahlt	7	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	7
	8	KKNichtKostentraeger	KK nicht zuständig	Krankenkasse ist nicht Kostenträger	8	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	8
	9	BerufsgenossenschaftZustaendig	BG zuständig	Berufsgenossenschaft ist zuständig	9	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	9
	10	PapierformErforderlich	Papierform erforderlich	Rechnung ist in Papierform erforderlich	10	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	10
	11	WirdGeprueft	Rechnung wird geprüft	Rechnung wird geprüft	11	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	11
	12	Fehlerhaft	Fehlerhaft	Fehlerhaft	12	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	12
	13	InKorrektur	In Korrektur	Bestandteil ist in Korrektur	13	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	13
	14	Zurueckgenommen	zurückgenommen	zurückgenommen	14	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	14

Abbildung 36: Code-Tabelle PruefvermerkGesamt 1

Für die Digitalen Leistungsmaßnahmen wurde die neue Sicht PruefvermerkDiGA erstellt. In dieser Sicht werden die verschiedenen Status Möglichkeiten des Prüfvermerks zur DiGA zusammengefasst.

#	Sicht-ID	Kurzbeschreibung	Langbeschreibung	Veränderbar	Gültig von	Gültig bis
	PruefvermerkDiGA	Prüfungsvermerk DiGA	Prüfungsvermerk Rechnung zu Digitaler Leistungsmaßnahme	<input checked="" type="checkbox"/>		

Abbildung 37: Code-Tabelle PruefvermerkGesamt 2

#	Code-ID	Kurzbeschreibung	Langbeschreibung	Sortierungsnr.	Veränderbar	Gültig von	Gültig bis	Storniert	Schnelleingabe
	InBearbeitung	In Bearbeitung	Rechnung ist in Bearbeitung	1	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	1
	Akzeptiert	Akzeptiert	Rechnung wird akzeptiert	2	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	2
	Abgelehnt	Abgelehnt	Rechnung wird abgelehnt	4	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	4

Abbildung 38: Code-Tabelle PruefvermerkGesamt 3

2.2.18 Rechnungserstattungsart

In der Code-Tabelle Rechnungserstattungsart werden die verschiedenen Rechnungsarten abgebildet.

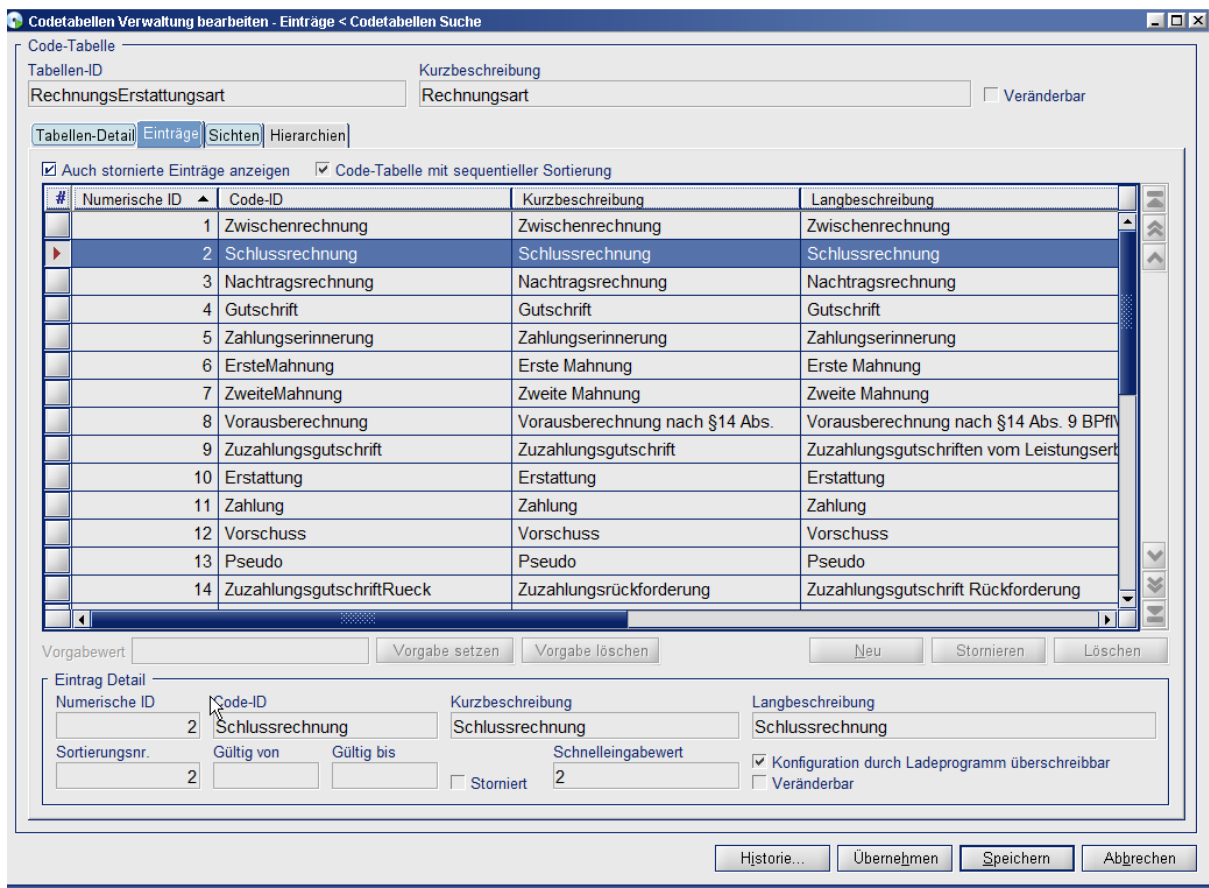


Abbildung 39: Code-Tabelle Rechnungserstattungsart 1

Zusätzlich zu der Schlussrechnung wurde die Rechnungsart „Korrekturrechnung“ in die Sicht für die Digitalen Leistungen mit aufgenommen.

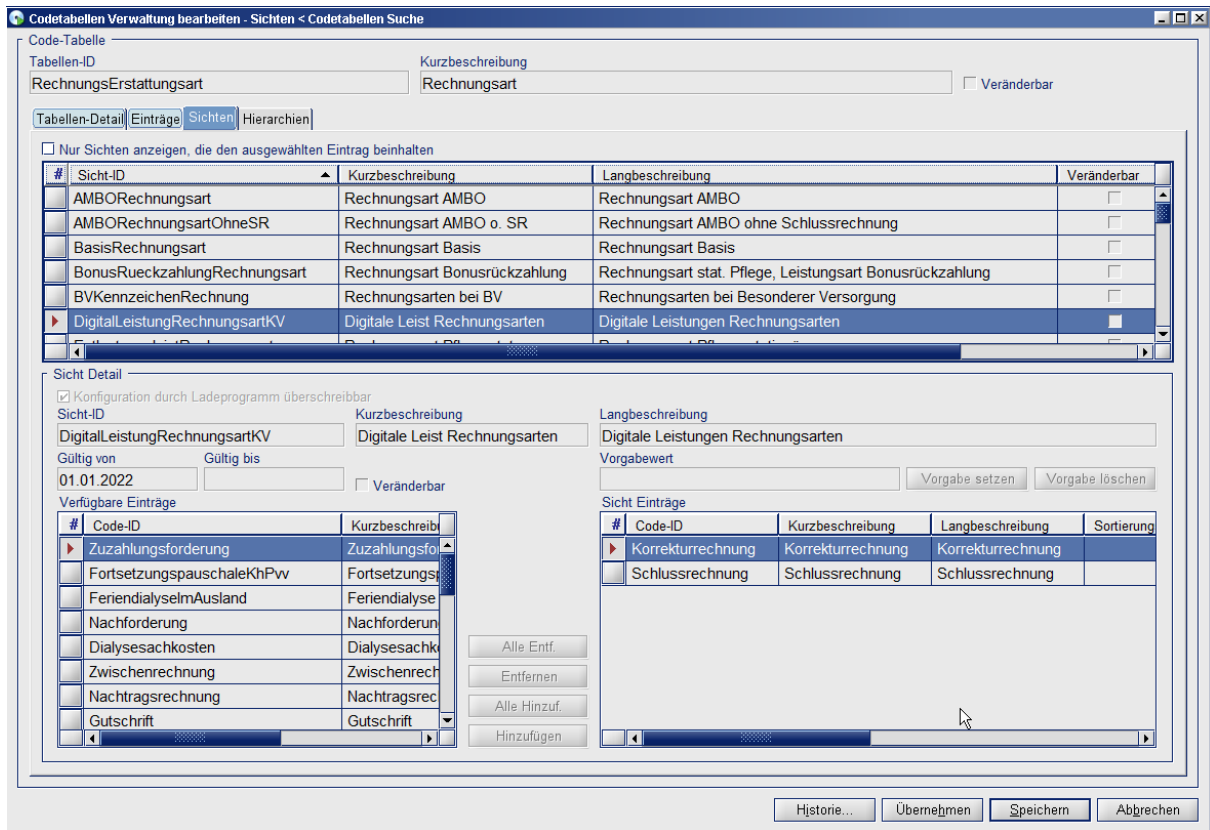


Abbildung 40: Code-Tabelle RechnungsErstattungsart 2

2.2.19 Rechnungssteller

In der Code-Tabelle Rechnungssteller werden die verschiedenen Rechnungssteller abgebildet.

#	Numerische ID	Code-ID	Kurzbeschreibung	Langbeschreibung	Sortierungsnr.	Veränderbar
	1	Leistungserbringer	Leistungserbringer	Leistungserbringer	1	<input type="checkbox"/>
	2	Versicherter	Versicherter	Versicherter	2	<input checked="" type="checkbox"/>
	3	Verbindungsstelle	Verbindungsstelle (DVKA)	Verbindungsstelle (DVKA)	3	<input type="checkbox"/>
	4	Leistungstraeger	anderer Leistungsträger	anderer Leistungsträger	4	<input type="checkbox"/>
	5	Pflegekasse	Pflegekasse	(eigene oder fremde) Pflegekasse	5	<input type="checkbox"/>

Abbildung 41: Code-Tabelle Rechnungssteller 1

In der Sicht RechnungsstellerDigitalLeistKV sind die Einträge für die Digitale Leistung hinterlegt.

Langbeschreibung
Rechnungssteller für Digitale Leistung KV

Vorgabewert

Vorgabe setzen Vorgabe löschen

Sicht Einträge

#	Code-ID	Kurzbeschreibung	Langbeschreibung	Sortierungsnr.	Veränderbar
	Versicherter	Versicherter	Versicherter	2	<input checked="" type="checkbox"/>
	Leistungserbringer	Leistungserbringer	Leistungserbringer	1	<input type="checkbox"/>
	Verbindungsstelle	Verbindungsstelle (DVKA)	Verbindungsstelle (DVKA)	3	<input type="checkbox"/>
	Leistungstraeger	anderer Leistungsträger	anderer Leistungsträger	4	<input type="checkbox"/>

Abbildung 42: Code-Tabelle Rechnungssteller 2

2.3 Parameter

Es folgt eine Beschreibung der vorhandenen Leistungsparameter.

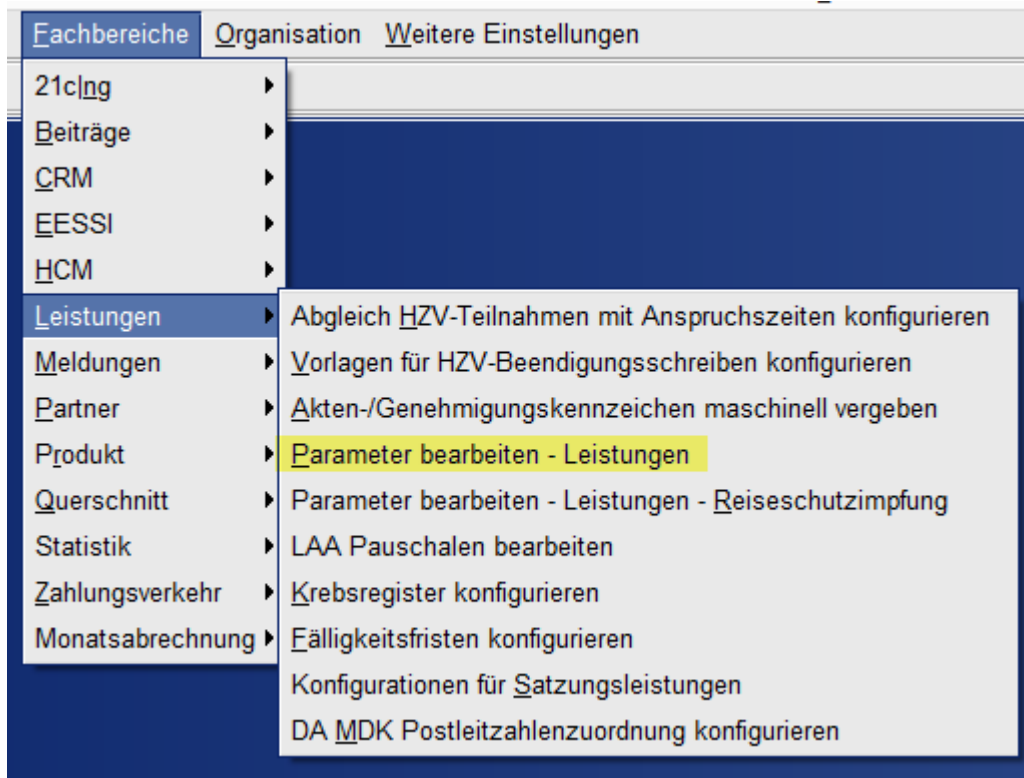


Abbildung 43: Parameter unter Leistungen

2.3.1 EVerordnungsanforderung

Der Parameter dient zur Übergabe der E-Verordnungsanforderung über die BITMARCK Service GmbH an den Fachdienst.

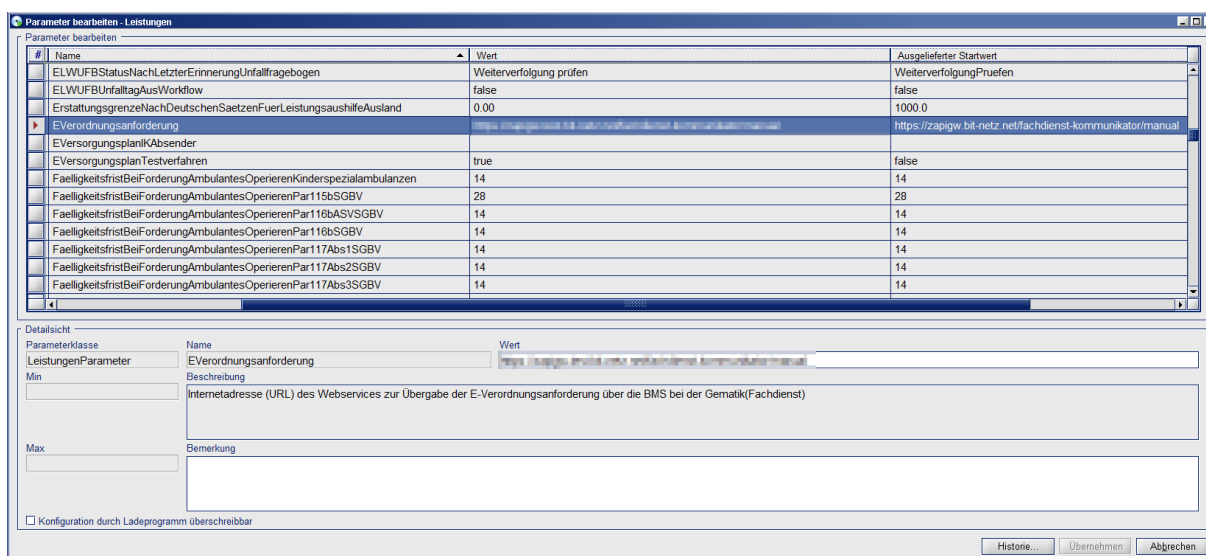


Abbildung 44: Parameter EVerordnungsanforderung 1

Ausgelieferter Startwert: <https://zapigw.bit-netz.net/fachdienst-kommunikator/manual>

2.3.2 FaelligkeitsfristBeiForderungGegenLEDiGA

Der Parameter definiert die Frist von Forderungen gegen Leistungserbringer ab dem Eingangsdatum der Rechnung. Der ausgelieferte Standardwert liegt bei 14 (Tagen).

2.3.3 FaelligkeitsfristBeiForderungGegenLEDiGAStorno

Der Parameter definiert die Frist von stornierten Forderungen gegen Leistungserbringer ab dem Prüfdatum der Rechnung. Der ausgelieferte Standardwert liegt bei 14 (Tagen).

2.3.4 FaelligkeitsfristBeiZahlungAnLEDiGA

Der Parameter gibt an, mit welcher Frist an Rechnungssteller eine Rechnung ab Eingangsdatum gezahlt wird. Der ausgelieferte Standardwert liegt bei 14 (Tagen).

2.3.5 FaelligkeitsfristBeiZahlungAnLEDiGAStorno

Der Parameter definiert die Fälligkeit von stornierten Rechnungen gegen Leistungserbringer ab dem Prüfdatum der Rechnung. Der ausgelieferte Standardwert liegt bei 14 (Tagen).

2.3.6 VierAugenPrüfungDigitaleLeistungAntrag

Parameter gibt an, ob für Leistungsmaßnahmen dieses Typs Anträge und Verlängerungen gemäß 4-Augen-Prinzip geprüft werden sollen.

2.3.7 VierAugenPrüfungDigitaleLeistungZahlung

Parameter gibt an, ob für Leistungsmaßnahmen dieses Typs Zahlungen gemäß 4-Augen-Prinzip geprüft werden sollen.

2.3.8 Parameter für Webservices der BITMARCK Service GmbH

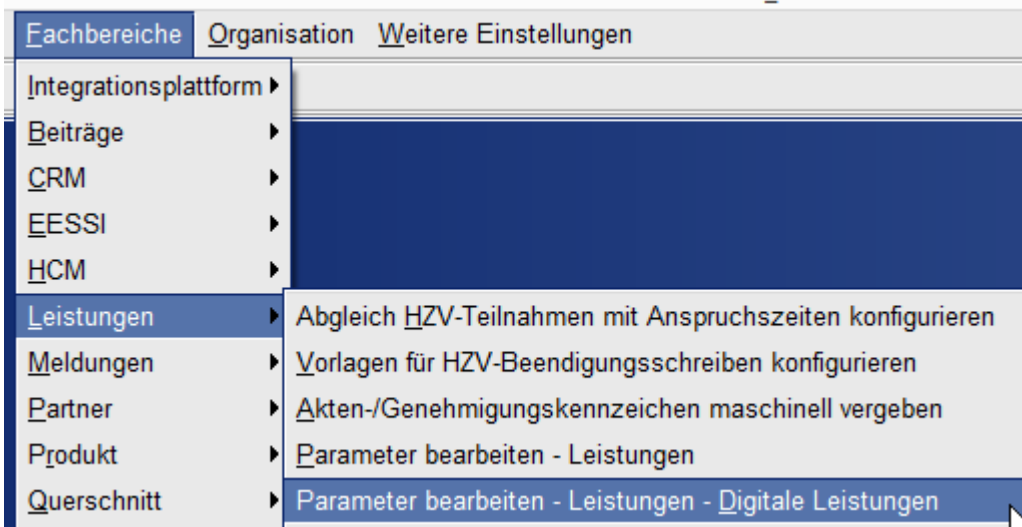


Abbildung 45: Parameter unter Leistungen – Digitale Leistungen

2.3.8.1 DiGAUrl

Parameter im BITMARCK_21c]ng für die Internetadresse (URL) des Webservices zum Zugriff auf DiGA-Daten bei der BITMARCK Service GmbH.

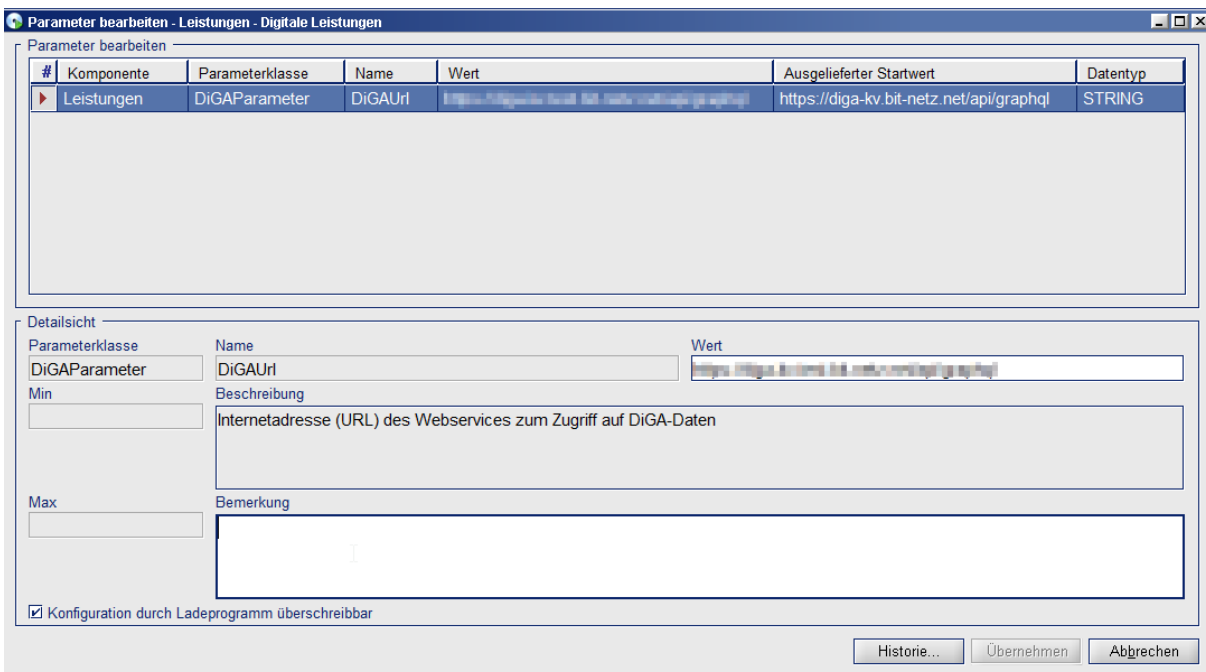


Abbildung 46: DiGAUrl

2.3.8.2 Token für den Zugriff auf Daten bei der BITMARCK Service GmbH

Zur Authentifizierung am DiGA-Webservice wird ein Token benötigt.

Der Aufruf von Webservices der BITMARCK Service GmbH aus der 21c]ng Kasseninstallation heraus erfolgt mittels tokenbasierter Authentifizierung.

Dafür wurde der neue Deployment Parameter „iskv.c21.bms.kv.idp.url“ eingefügt. Dieser Parameter steht defaultmäßig auf „https://kv-idp.bit-netz.net/token“.

Der „BMS KV IDP Service“ wird von der BITMARCK Service GmbH zur Verfügung gestellt und erstellt Access Tokens für den Zugriff der Kasseninstallation auf den von der BITMARCK Service GmbH betriebene Fachservices (BMS Services).

Der Parameter muss im Default nicht editiert werden!

Für Testsysteme kann der Parameter bei Bedarf in Absprache mit der BITMARCK Service GmbH initialisiert und editiert werden.

Der zur Token-Ermittlung benötigte Webservice der BITMARCK Service GmbH benötigt eine Authentifizierung über SSO Zertifikate, deren Gültigkeit von der BITMARCK Service GmbH mittels Aufrufs des SSO OCSP Server geprüft wird (via SAG Integration Server).

Diese Betriebsart findet Anwendung bei allen Produktivinstallationen und erfordert keine gesonderten Maßnahmen im Rahmen der Installation.

Für nicht-produktive Installationen (Testinstallationen, Schulungssysteme o.ä.) muss das SSO Root Zertifikat bei der BITMARCK Service GmbH hinterlegt werden (via ITSM-Ticket), damit die Echtheit der SSO Zertifikate auf BMS-Seite geprüft werden kann.

Ohne Hinterlegung des SSO Root Zertifikats ist ein Aufruf von BITMARCK Service GmbH Services aus nicht-produktiven Installationen mangels Authentifizierung nicht möglich!

Das SSO Root Zertifikat ist nach Installation auf Client-Seite an folgendem Ablageort hinterlegt:

```
<iskv.c21.inst.device><iskv.c21.inst.path>\cert
```

Die Zertifikatsdatei ist wie folgt benannt:

```
iskv-sso_ca-root_<globalID>_<rechnername>.pem
```

Zur Hinterlegung des SSO Root Zertifikats bei der BITMARCK Service GmbH muss die pem-Datei unter Angabe der Mandanten-ID und des IK per ITSM-Ticket an die Gruppe BMS DAV BIT_ROUTE übermittelt werden.

2.3.8.3 FHIRURL

Parameter im BITMARCK_21c|ng für die Internetadresse (URL) des Webservices für die Rückweisung (close) einer E-Verordnung als auch für die Rückgabe des Freischaltcodes.

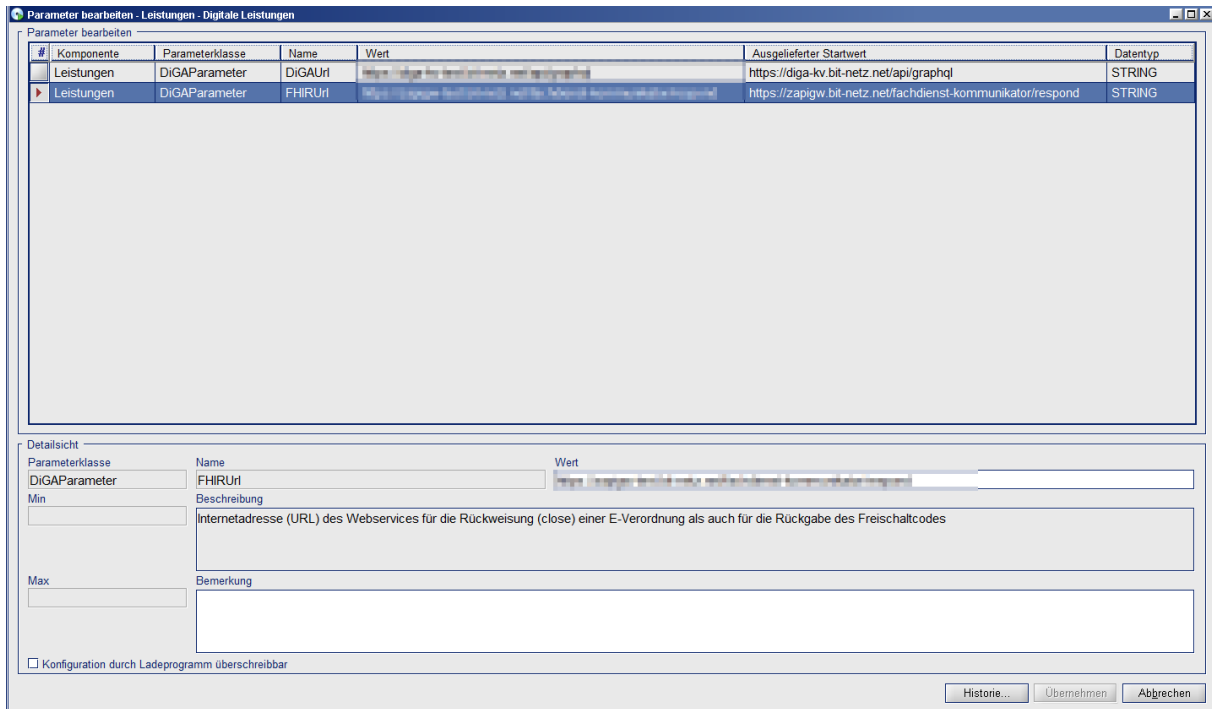


Abbildung 47: FHIRUrl

2.3.8.4 Rückgabe über den Webservice

Über den Webservice „FHIRURL“ werden die Entscheidungen zu einer E-Verordnung DiGA an den Fachdienst übermittelt. Die BITMARCK Service GmbH gibt in einer verschlüsselten Datei (Medication Dispense) die relevanten Daten an den Fachdienst weiter (siehe Punkt 3.2.4.1.3).

Ist das Senden nicht erfolgreich wird die Fehlermeldung LEI25452 mit der betroffenen Verordnungs-ID ausgegeben.

Wenn kein Fehler auftritt, wird die Medication Dispense übermittelt und der Fachdienst sendet eine Quittung über die Annahme zurück. Wenn diese Quittung fehlerhaft oder leer ist, wird dies wie eine fehlerhafte Übermittlung behandelt. Die Medication Dispense wird dann in regelmäßigen Abständen erneut versandt. Die Quittung wird in der Datenbank abgelegt.

2.3.9 OhneVorbelegungFristPar13Abs3a

Parameter, mit dem die Kasse definieren kann, ob das Feld "Frist § 13 Abs. 3a" bei der Antragsanlage leer (keine Vorbelegung mit "nicht relevant") bleibt. Sofern der Parameter mit dem Wert "true" vorhanden ist, bleibt das Feld "Frist § 13 Abs. 3a" bei der Antragsanlage leer (keine Vorbelegung mehr mit "nicht relevant"). Der Parameter wird defaultmäßig mit dem Wert "false" ausgeliefert - dadurch mit Auslieferung keine Änderung zum heutigen Programmverhalten.

2.4 Produktbaustein GKV-Basis

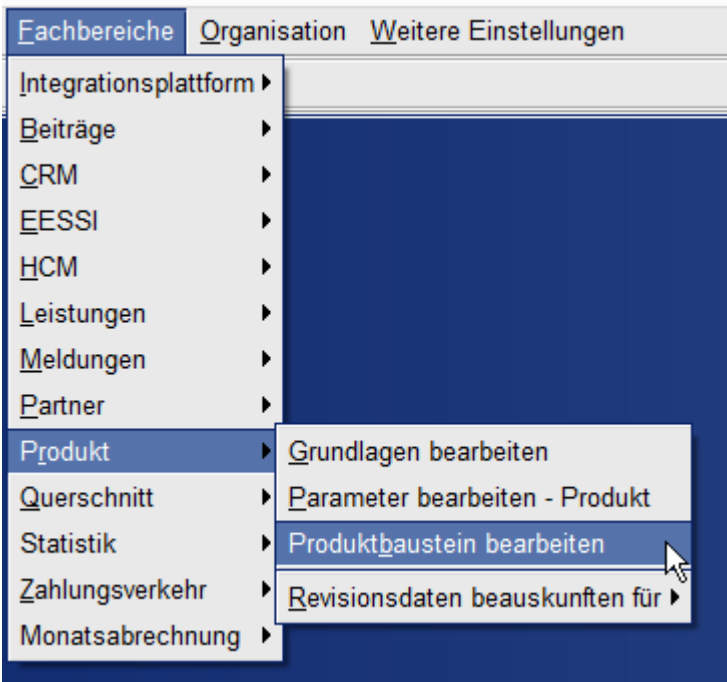


Abbildung 48: Produktbaustein GKV-Basis 1

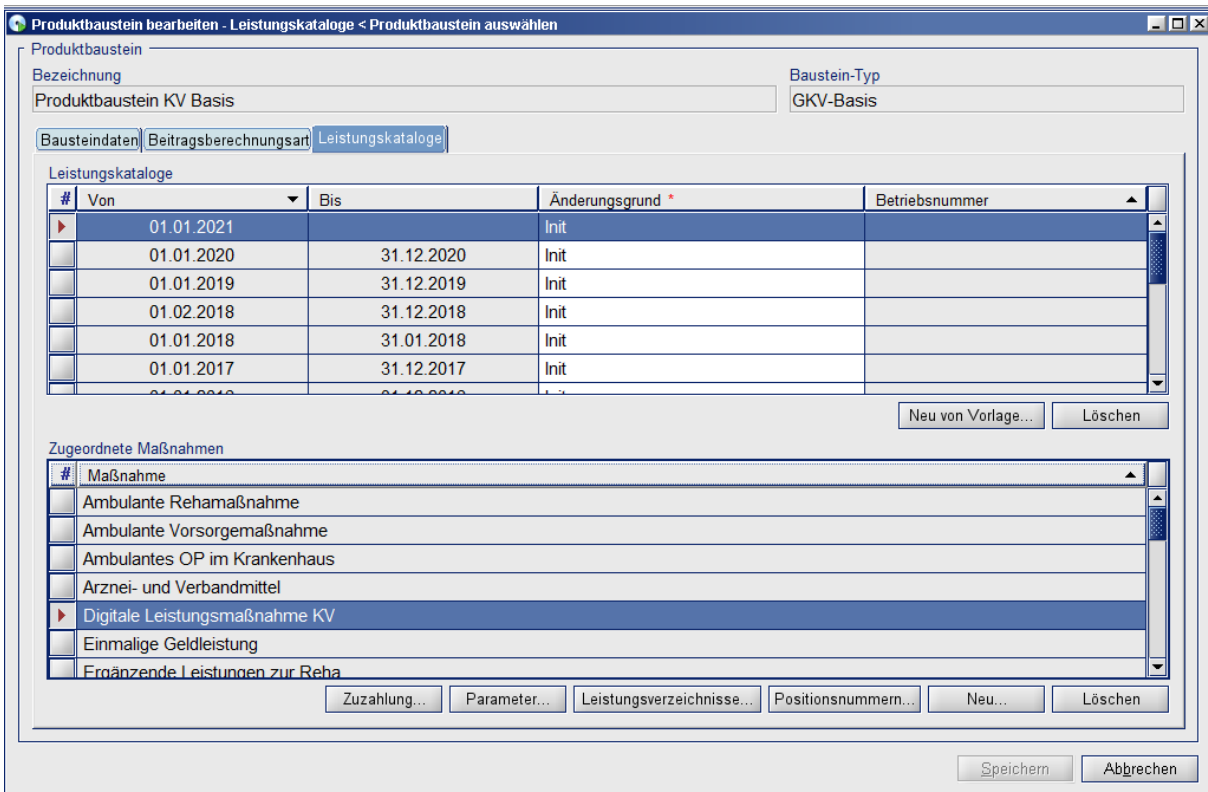


Abbildung 49: Produktbaustein GKV-Basis 2

Damit versicherungsrechtliche Prüfungen erfolgen können, wurde die Leistungsmaßnahmeart DigitaleLeistungsMassnahmeKV erstellt und der Sicht LeistungsMassnahmeArtKV hinzugefügt.

Für versicherungsrechtliche Prüfungen kann dem Produktbaustein GKV-Basis über den Button [Neu ...] die Leistungsmaßnahme DigitaleLeistungsMassnahmeKV hinzugefügt werden. Zu dieser Maßnahmeart können keine Parameter erfasst werden.

2.5 I-Server

Bisher wurden Abrechnungen zu einer DiGA von der BITMARCK Service GmbH in das TPX-Format umgewandelt und an die entsprechende Krankenkasse versendet. Hierfür wurde der Nachrichtentyp „EDRE0“ verwendet.

Damit die Abrechnung im Format XRechnung ins 21c eingespielt werden kann, ist der Nachrichtentyp „EDRE0“ geblieben. Der KKS Auftrag muss im I-Server aber die Verfahrenkennung-Spezifikation DIGAX beinhalten. Diese wird beim Routing von der BITMARCK Service GmbH hinzugefügt. So wird erkannt, dass es sich um eine Rechnung einer DiGA im XRechnungs-Format handelt.

The screenshot shows the 'KKS Auftrag anlegen - Steuerdaten' window. At the top, there are dropdown menus for 'Ebene' (set to 'Mandant') and 'Mandant' (set to '1069 - PTU1-Mandant'). Below these are fields for 'Nachrichtenpartner*' (BMS Clearingstelle), 'Auftragstyp*' (KKS Empfang), 'Kanal*' ('traviclink' -> 'kern': EDRE0), and 'Auftragssatzart' (Anlage_02). A tabbed interface shows 'Inhaltsdaten' and 'Steuerdaten'. The 'Steuerdaten' tab is active, displaying a message: 'Für jede im Register >Inhaltsdaten< ausgewählte Datei wird ein Auftrag angelegt. Die hier angegebenen Steuerdaten werden für jeden einzelnen Auftrag verwendet.' Below this are several input fields: 'Bereich' (LE), 'Zeichensatz*' (I1), 'Startdateinummer*' (0), 'Verfahrenkennung-Spezifikation' (DIGAX), 'E-Mail-Adresse Absender' (empty), 'Dateiname (physikalisch)' (empty), and 'Empfänger-ID (logisch)' (empty).

Abbildung 50: I-Server

2.6 Batches

Batch-Programme werden im Administrations-Client (vgl. Administrations-Client-Benutzerhandbuch zur Erstellung einer Batch-Konfiguration und ggf. Batch-Kette) konfiguriert.

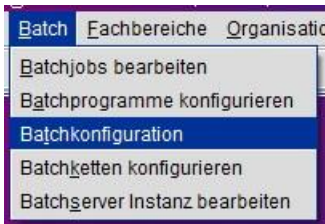


Abbildung 51: Batchkonfiguration

Im Bereich der Digitalen Leistungen werden folgende Batch-Programme genutzt:

- DiGA Abrechnungsdaten Import A
- DiGA Abrechnungsdaten Import B
- DiGA Abrechnungsdaten Intelligence
- DiGA Korrekturbetrag ermitteln

2.6.1 DiGA Abrechnungsdaten Import A und DiGA Abrechnungsdaten Import B und DiGA Abrechnungsdaten Intelligence

Die Batch-Programme werden über den Administrations-Client konfiguriert und gestartet, hierzu verweisen wir auf das Administrations-Client-Benutzerhandbuch.

#	Name	Fachbereich	Beschreibung
	DiGA Abrechnungsdaten Import A	Leistungen	Der Batch dient zur Annahme und formellen Prüfung der Rechnungsdaten zu Digitalen Gesundheits-Anwendungen (DiGA)
	DiGA Abrechnungsdaten Import B	Leistungen	Der Batch dient zur fachlichen Prüfung der Rechnungsdaten zu Digitalen Gesundheits-Anwendungen (DiGA)
	DiGA Abrechnungsdaten Intelligence	Leistungen	Der Batch dient der Zahlbarmachung der importierten Rechnungsdaten zu Digitalen Gesundheits-Anwendungen (DiGA)

Abbildung 52: Batch-Programme DiGA Abrechnungsdaten

Für die Abrechnung wird der XRechnung-Standard in der jeweils geltenden Fassung verwendet.

Der Import der Daten unterteilt sich in mehrere Schritte und führt am Ende dazu, dass durch einen importierten Abrechnungssatz zu der entsprechenden Digitalen Leistungsmaßnahme eine Rechnung angelegt wird, die dem dazugehörigen Versicherten zugeordnet ist.

Eine Dateiverarbeitung mit mehreren gleichzeitigen Prozessen in der Batch-Verarbeitung wird im Import B zurzeit nicht unterstützt und es kommt bei einer entsprechenden Einstellung des Batches in der Verarbeitung zu Datenbankzugriffsfehlern (FE0106).

2.6.1.1 DiGA Abrechnungsdaten Import A

Der **Import A** muss, wie alle Importbatches im Administrations-Client konfiguriert werden. Wir verweisen in diesem Zusammenhang auf das Benutzerhandbuch zum Administrations-Client.

Im **Import A** wird die zu importierende Datei vom System angenommen und technisch (formal) geprüft. Treten hierbei Fehler auf, so sind diese im Administrations-Client in der

Batch-Protokollierung einzusehen und die Datei neu vom Datenlieferanten anzufordern, da die **Datei** in diesen (Fehler-)Fällen nicht verarbeitet wird. Eine Nachbearbeitung im 21c_kern ist für Fehler aus dem Import A nicht vorhanden. Lediglich erfolgreich verarbeitete Datensätze werden dort in der Nachbearbeitungsfunktion (siehe Punkt 3.2) mit dem Rechnungsimport-Status „Zum Import (B) bereitgestellt“ angezeigt.

Bei der technischen Prüfung wird nur rudimentär geprüft, ob z. B. neben dem Format:

- der Empfänger die eigene Krankenkasse ist (LEI25311),
- die Dateiversion (z.Zt.) 2.0 oder 2.2 ist (LEI25310),
- die Felder mit einem Datum im richtigen Format sind und
- die Felder die ein Institutionskennzeichen (IK) beinhalten numerisch sind.

Bei Text-Feldern, die zu lang sind, werden die Anzahl der Stellen übernommen, die in der entsprechenden Datenbank gespeichert werden können.

Abbildung 53: DiGA Abrechnung Import A 1

Vor einer Verarbeitung ist eine Datei auszuwählen oder der Pfad anzugeben, über den die Datei ggf. in das System übernommen wird.

Über den Button [Dateiauskunft] werden alle Dateien angezeigt, die über den I-Server angekommen sind.

Suche

ID Status Bereich Internes Verfahrensmerkmal Ref.-Nr.

Inhaltsdateipfad KKS-Auftragssatz Übergabename Verfahrenskennung

Suchergebnis

#	Status	Ref.-Nr.	B	KKS-Auftrag	Zeich	Übergabename	Verfahrenskennung	Inhaltsdateipfad	Internes Verfahrensmerkmal	Erstellungs	ID
▶	FINISH...	...	LE	Auftragssatz	UTF-8	PK-4 Di...	EDRE0	...	EDRE0	10.03.2022	727
▶	FINISH...	...	LE	Auftragssatz	UTF-8	PK-4 Di...	EDRE0	...	EDRE0	15.03.2022	1.040
▶	FINISH...	...	LE	Auftragssatz	UTF-8	PK-4 Di...	EDRE0	...	EDRE0	15.03.2022	1.041
▶	FINISH...	...	LE	Auftragssatz	UTF-8	PK-4 Di...	EDRE0	...	EDRE0	15.03.2022	1.039
▶	FINISH...	...	LE	Auftragssatz	UTF-8	PK-4 Di...	EDRE0	...	EDRE0	15.03.2022	1.044
▶	FINISH...	...	LE	Auftragssatz	UTF-8	PK-4 Di...	EDRE0	...	EDRE0	15.03.2022	1.042
▶	FINISH...	...	LE	Auftragssatz	UTF-8	PK-4 Di...	EDRE0	...	EDRE0	15.03.2022	1.043
▶	FINISH...	...	LE	Auftragssatz	UTF-8	PK-4 Di...	EDRE0	...	EDRE0	17.03.2022	1.625
▶	FINISH...	...	LE	Auftragssatz	UTF-8	PK-4 Di...	EDRE0	...	EDRE0	17.03.2022	1.626
▶	FINISH...	...	LE	Auftragssatz	UTF-8	PK-4 Di...	EDRE0	...	EDRE0	17.03.2022	1.627
▶	FINISH...	...	LE	Auftragssatz	UTF-8	PK-4 Di...	EDRE0	...	EDRE0	17.03.2022	1.628
▶	FINISH...	...	LE	Auftragssatz	UTF-8	PK-4 Di...	EDRE0	...	EDRE0	17.03.2022	1.629
▶	FINISH...	...	LE	Auftragssatz	UTF-8	PK-4 Di...	EDRE0	...	EDRE0	17.03.2022	1.631
▶	FINISH...	...	LE	Auftragssatz	UTF-8	PK-4 Di...	EDRE0	...	EDRE0	18.03.2022	1.739
▶	FINISH...	...	LE	Auftragssatz	UTF-8	PK-4 Di...	EDRE0	...	EDRE0	18.03.2022	1.743
▶	FINISH...	...	LE	Auftragssatz	UTF-8	PK-4 Di...	EDRE0	...	EDRE0	18.03.2022	1.742
▶	FINISH...	...	LE	Auftragssatz	UTF-8	PK-4 Di...	EDRE0	...	EDRE0	18.03.2022	1.741
▶	IDLE	...	LE	Auftragssatz	UTF-8	PK-4 Di...	EDRE0	...	EDRE0	18.03.2022	1.740
▶	FINISH...	...	LE	Auftragssatz	UTF-8	PK-4 Di...	EDRE0	...	EDRE0	21.03.2022	1.802
▶	FINISH...	...	LE	Auftragssatz	UTF-8	PK-4 Di...	EDRE0	...	EDRE0	21.03.2022	1.806

Abbildung 54: DiGA Abrechnung Import A 2

Über den Button [Setze ausgewählte auf Finished] bekommt die ausgewählte Datei den Status „Finished“. Somit wird die Datei in der Übersicht der Eingangsdateien nicht mehr angezeigt und sie kann nicht mehr importiert werden.

Dateien die über den I-Server in BITMARCK_21c\ng übernommen worden sind, sollten nicht über den I-Server manuell beendet werden. Die Dateien die manuell beendet werden sollen, können in der Batch-Konfiguration beendet werden. Die Dateien werden dann durch die Batch-Konfiguration auch im I-Server auf manuell beendet gesetzt.

Wird eine Datei über den Button [Auswählen] ausgesucht, wird diese Datei in das Feld „Quelldatei“ übernommen und ggf. importiert. In dem Textfeld <Quelldatei> kann alternativ der Dateipfad, inklusive des Namens der Datei eingetragen werden.

Über die Check-Box „Alle Dateien verarbeiten“ werden alle Dateien verarbeitet, die ggf. zur Verarbeitung vorliegen.

In den beiden Funktionsbereichen Abrechnung-Eingangsdateien und Ausgewählte Dateien kann man auch manuell vorliegende Dateien der Verarbeitung zuführen (über die Pfeiltasten), über den Button [Neu] wird nach dem [Speichern] oder [Übernehmen] die Verarbeitung gestartet.

Im Bereich „Ausführungsaufträge“ werden die letzten gestarteten Ausführungsaufträge angezeigt.

Eine Prüfung auf Dateinummer oder Referenznummer ist hier nicht möglich! In dem Dateiformat XRechnung werden diese nicht übermittelt.

2.6.1.2 DiGA Abrechnungsdaten Import B

Der **Import B** wird ebenfalls über den Administrations-Client konfiguriert und gestartet, auch hierzu verweisen wir auf das Administrations-Client-Benutzerhandbuch.

Eine Dateiverarbeitung mit mehreren gleichzeitigen Prozessen in der Batch-Verarbeitung wird im Import B zurzeit nicht unterstützt und es kommt bei einer entsprechenden Einstellung der Batches in der Verarbeitung zu Datenbankzugriffsfehlern (FE0106).

Abbildung 55: DiGA Abrechnung Import B

Hier gibt es keine Konfigurations-Parameter.

Es können Schlussrechnungen (TypeCode 380) und Korrekturrechnungen (TypeCode 384) verarbeitet werden.

Nach dem ein Versicherter den Freischaltcode von der Krankenkasse bekommen und eingelöst hat, kann der DiGA-Hersteller eine Rechnung (XRechnung) an die Krankenkasse stellen. Zuerst wird der Hersteller eine Schlussrechnung stellen. Wenn der Preis der DiGA angepasst wird, stellt der Hersteller eine Korrekturrechnung. Zu der Korrekturrechnung wird die Schlussrechnung anhand der Ursprungsrechnungsnummer und dem Freischaltcode identifiziert. In der Korrekturrechnung wird der Grund der Korrektur übermittelt.

Im **Import B** werden diverse Prüfungen durchlaufen.

Kernprüfungen:

- LEI0026 wird ausgegeben, wenn zum Leistungszeitpunkt kein gültiges Versicherungsverhältnis vorliegt.
- LEI25312 wird ausgegeben, wenn der Leistungsanspruch der Person zum Rechnungszeitraum nicht gegeben ist.
- LEI25315 wird ausgegeben, wenn der übermittelte Freischaltcode fehlerhaft ist und damit nicht über den Freischaltcodeserver bei der BITMARCK Service GmbH gesucht werden kann
- LEI25314 wird ausgegeben, wenn der Webservice zum Abruf von Informationen zur DiGA und zum Freischaltcode nicht aufgerufen werden kann

- LEI25317 wird ausgegeben, wenn eine unstornierte Rechnung an der Leistungsmaßnahme vorhanden ist
- LEI25318 wird ausgegeben, wenn der Freischaltcode bei der BITMARCK Service GmbH nicht gefunden werden kann
- LEI25319 wird ausgegeben, wenn die übermittelte DiGA-VE-ID nicht mit der DiGA-VE-ID aus dem DiGA-Verzeichnis zur DiGA-PZN übereinstimmt
- LEI25320 wird ausgegeben, wenn eines der Felder Freischaltcode, Rechnungsnummer, Rechnungsart, Rechnungsdatum, IKRechnungssteller, BetragNetto, BetragBrutto, DiGAVeld und Anzahl nicht oder nicht korrekt gefüllt ist
- LEI25321 wird ausgegeben, wenn Rechnungsanzahl ungleich 1 ist.
- LEI25322 wird ausgegeben, wenn der gelieferte Mehrwertsteuer-Satz nicht mit den Kassengrundeinstellungen übereinstimmt
- LEI25323 wird ausgegeben, wenn der gelieferte Rechnungsbetrag nicht mit dem Betrag aus dem DiGA-Verzeichnis übereinstimmt, ein Cent Abweichung wird toleriert
- LEI25324 wird ausgegeben, wenn der übermittelte Leistungserbringer nicht mit dem Leistungserbringer aus dem DiGA-Verzeichnis zur DiGA-PZN übereinstimmt
- LEI25328 wird ausgegeben, wenn für den Freischaltcode kein Antrag mit diesem Freischaltcode vorhanden ist
- LEI25329 wird ausgegeben, wenn in der gelieferten Rechnung der Rechnungszahlungsempfänger nicht geliefert wurde
- LEI25337 wird ausgegeben, wenn zu einem Freischaltcode das Einlöse-Datum nicht ermittelt werden kann, dadurch kann dann der Zeitraum der Leistung nicht berechnet werden
- LEI25355 wird ausgegeben, wenn der Freischaltcode zu der DiGA nicht gültig ist
- LEI25369 wird ausgegeben, wenn die Leistungsmaßnahme nicht als Folgeverordnung verarbeitet werden kann, da schon eine Folgeverordnung vorhanden ist
- LEI25372 wird ausgegeben, wenn eine Rechnung aus formalen Gründen (Korrekturgrund 010) korrigiert werden soll. Die Daten werden nicht in den Bestand von 21c übernommen.
- LEI25373 wird ausgegeben, wenn zu der Korrekturrechnung die Ursprungsrechnungsnummer nicht gefunden wird
- LEI25374 wird ausgegeben, wenn zu einer Korrekturrechnung mehrere Ursprungsrechnungen vorliegen
- LEI25375 wird ausgegeben, wenn die Korrekturart (001/002/003/004/010) unbekannt ist
- LEI25376 wird ausgegeben, wenn die Angaben in der Korrekturrechnung fehlerhaft oder unvollständig sind
- LEI25377 wird ausgegeben, wenn zu der Rechnungsnummer und dem Rechnungssteller schon eine Rechnung vorhanden ist
- LEI25390 wird ausgegeben, wenn der Versicherte nicht die Altersgrenze der DiGA einhält.
- LEI25395 wird ausgegeben, wenn das definierte Geschlecht für die DiGA nicht übereinstimmt.
- LEI25429 wird ausgegeben, wenn die Rechnung mit dem Mehrwertsteuermerkmal „Reverse-Charge-Verfahren“ eingespielt wird, diese aber trotzdem Steueranteile enthält.

LEI25434 wird ausgegeben, wenn die Rechnung mit dem Mehrwertsteuermerkmal „Ohne Mehrwertsteuer“ eingespielt wird, diese aber trotzdem Steueranteile enthält. Wird in der

Rechnung der Mehrwertsteuersatz mit 0 angegeben, so wird das Kennzeichen der Mehrwertsteuer auf „Nicht ausgewiesen“ gesetzt und kein Mehrwertsteuerbetrag errechnet.

Mit Release 25.00 ist es möglich, verschiedene Mehrwertsteuermerkmale zu importieren. Wird eine Rechnung nach dem „Reverse-Charge-Verfahren“ eingespielt (ohne Mehrwertsteuer) wird der Mehrwertsteuerbetrag mit 0 erwartet. Das genutzte Mehrwertsteuer-Verfahren wird im Feld MwST.-Merkmal angezeigt. Bei Rechnungen mit dem Reverse-Charge-Verfahren wird der änderbare Hinweis LEI25430 ausgegeben. Wird eine Rechnung mit dem Merkmal „Ohne Mehrwertsteuer“ für eine mehrwertsteuerfreie DiGA eingespielt, wird wie beim Reverse-Charge der Mehrwertsteuerbetrag mit 0 erwartet und das MwST.-Merkmal wird genauso gefüllt und geprüft. Bei allen anderen eingespielten Merkmalen wird die Rechnung nach dem „Standard-Mehrwertsterverfahren“ abgerechnet.

Für die Prüfung des Leistungsanspruchs muss ein Zeitraum ermittelt werden. Dazu wird zu dem Freischaltcode das Einlöse-Datum und die Nutzungsdauer der DiGA ermittelt. Das Einlöse-Datum wird in das Rechnung-Von-Datum übernommen. Das Rechnung-Bis-Datum ergibt sich aus Einlöse-Datum + Nutzungsdauer.

Unterscheidet sich der Zeitraum im Antrag der Leistungsmaßnahme von dem ermittelten Rechnungszeitraum wird dieser im Antrag auf der Entscheidungsseite angepasst.

Sollten fachliche Fehler in der Dateiverarbeitung auftreten, so sind diese auch im Dialog zu bearbeiten, da die Informationen hierzu in die Kernfunktion „Leistungen/Digitale Leistungen /Digitale Leistungen Rechnungs- Ergebnisliste Auskunft“ mit übertragen werden. Ein einzelner Fehler führt somit nicht zur Abweisung der gesamten Datei wie im Import A.

Näheres hierzu ist unter Punkt 3.2 beschrieben.

Die Verarbeitung legt eine Rechnung in der Leistungsmaßnahme „Digitale Leistungen“ im Status „in Bearbeitung“ an. Diese enthält alle Informationen des Abrechnungssatzes.

2.6.1.3 DiGA Abrechnungsdaten Intelligence

Auch dieses Batch-Programm wird über den Administrations-Client konfiguriert (vgl. Administrations-Client Benutzerhandbuch). Er kann, wie auch die Importe A und B, als Batch-Kette konfiguriert werden. Es darf nicht parallel, sondern nur auf einer Instanz laufen. Und darf nicht zeitgleich mit dem Import B gestartet werden.

Batch-Konfiguration

Name* DiGA Abrechnungsdaten Intelligence

Batch-Programm DiGA Abrechnungsdaten Intelligence

Protokoll-Level* Debug

Periodischer Wiederanstart von Batch-Jobs* nie

Maximale Fehlerquote 100,00

Maximale Fehleranzahl

Verantwortliche Organisationseinheit

Verantwortlicher Benutzer

Ausführungsaufträge

#	Typ	Periodizität	Erster Start	Serien-Ende	Eingestellt von	Ultimo	Batch-Queue	Batch-Kette

Typ

Periodizität

Erster Start

Ultimo

Taskserie bearbeiten

Batch-Queue

Neu

Löschen

Historie

Übernehmen

Speichern

Abbrechen

Abbildung 56: DiGA Abrechnung Intelligence

In der Verarbeitung werden weitere Prüfungen innerhalb der Digitalen Leistungsmaßnahme durchgeführt. Die Leistungsmaßnahme wird grds. Komplette überprüft und versucht, die Rechnung, welche der Import B angelegt hat, abzuschließen und somit die Zahlung durchzuführen.

In der Batch-Ergebnisliste (Leistungen/Digitale Leistungen /Digitale Leistungen Rechnungsergebnisliste Auskunft) kann eine Nachbearbeitung erfolgen (vgl. Pkt. 3.2). Die fehlerfrei verarbeiteten Datensätze haben den Rechnungsimport-Status „Autom.Weiterverarb.erfolgreich“, sofern Fehler aufgetreten sind, ist der Rechnungsimport-Status „Autom.Weiterverarb.fehlerhaft“. Die Fehler können in der Kernfunktion ggf. nachbearbeitet werden, oder die Fehler führen zu einer Ablehnung der Rechnung (Man.Weiterverarb.erfolgreich/Rechnung manuell abgelehnt).

Eine nähere Beschreibung der Kernfunktionalität ist unter Pkt. 3.2 zu finden.

Es werden alle Datensätze aufgegriffen die den Verlaufstatus „Import (B) erfolgreich“ haben. Wurden keine Fehler festgestellt wird der Prüfvermerk der Rechnung, in Abhängigkeit der Vier-Augen-Prüfung, auf „Akzeptiert“ gesetzt. Und der Verlaufstatus wird auf „Autom.Weiterverarb.erfolgreich“ gesetzt. Die entsprechenden Anweisungsdaten zu der Zahlung werden anhand der Informationen aus der Rechnung und der Kontenfindungsregeln erstellt.

Wurden während des Batch-Laufes Fehler bei den Prüfungen festgestellt, wird der Prüfvermerk der Rechnung auf „In Bearbeitung“ gesetzt und der Verlaufstatus wird auf „Autom.Weiterverarb.fehlerhaft“ gesetzt.

Für das Zahlungsziel der Abrechnung wird der Wert aus dem Parameter „FaelligkeitfristBeiZahlungAnLEDiGA“ herangezogen (siehe Punkt 2.3.4).

Die Verarbeitung einer Rechnung nur zur Dokumentation ist unter 3.2.5.2 (Abrechnung zur Doku) beschrieben.

Wurde eine Korrekturrechnung erfolgreich vom Import B verarbeitet, so wird hier im Intelligence die entsprechende gesamte Schlussrechnung storniert und die Korrekturrechnung akzeptiert. Der Startzeitpunkt des Batchprogrammes wird als Storno-

Datum übernommen. Der Storno-Grund wird mit „Stornierung auf Grund von Korrekturrechnung „Rechnungsnummer“ im Import“ gefüllt. Die entsprechenden Zahlungsforderungen oder -verbindlichkeiten werden erzeugt. Die hier stornierte Schlussrechnung wird mit der Korrekturrechnung verrechnet. Die Korrekturrechnung kann vom Betrag kleiner, größer oder gleich gegenüber der Schlussrechnung sein. Ist eine Forderung aus der Korrekturrechnung entstanden, wird diese an den ursprünglichen Zahlungsempfänger der Rechnung gestellt.

Hinweis:

Das Ausgleichsregelwerk sollte für DiGA Leistungsmaßnahmen nicht gefüllt sein, da eine automatische Ausgleichssystematik greift.

Für einen automatischen Ausgleich mit einer „sonstige Leistung“ bei der manuellen Übertragung von Rechnungen ist das Ausgleichsregelwerk zu pflegen.

Es werden einige Prüfungen aus dem Import B wiederholt.

Kernprüfungen:

- LEI1215 wird ausgegeben, wenn der Betrag aus dem genehmigten Antrag nicht mit dem Betrag in der Rechnung übereinstimmt
- LEI12237 wird ausgegeben, wenn eine zeitlich passende IV-Teilnahme vorliegt
- LEI25320 wird ausgegeben, wenn ein Feld in der importierten Rechnung nicht ordnungsgemäß gefüllt ist
- LEI25400 wird ausgegeben, wenn bei der Ursprungsrechnung ein abweichender Zahlungsempfänger hinterlegt wurde
- LEI25345 wird ausgegeben, wenn der errechnete Mehrwertsteuer-Betrag nicht mit dem aus der Rechnung hinterlegten Betrag übereinstimmt (Importierte Rechnung), ein Cent Abweichung wird toleriert
- LEI25357 wird ausgegeben, wenn die Rechnung bereits den Prüfvermerk „Abgelehnt“ hat
- LEI25358 wird ausgegeben, wenn die Rechnung bereits den Prüfvermerk „Akzeptiert“ hat
- LEI25359 wird ausgegeben, wenn die Rechnung bereits storniert wurde
- LEI25360 wird ausgegeben, wenn die Leistungsmaßnahme zu der Rechnung nicht mehr gültig ist
- LEI25361 wird ausgegeben, wenn die zu verarbeitende Rechnung nicht mehr vorhanden ist und wahrscheinlich gelöscht wurde
- LEI25382 wird ausgegeben, wenn zu der Ursprungsrechnungsnummer und dem Freischaltcode keine Rechnung gefunden werden kann
- LEI25383 wird ausgegeben, wenn zu der Ursprungsrechnungsnummer und dem Freischaltcode mehrere Rechnungen gefunden werden, die nicht storniert und nicht abgelehnt sind
- LEI25389 wird ausgegeben, wenn zu der Ursprungsrechnungsnummer und dem Freischaltcode nur abgelehnte Rechnungen vorhanden sind
- LEI25384 wird ausgegeben, wenn zu der Ursprungsrechnungsnummer und dem Freischaltcode nur stornierte Rechnungen vorhanden sind

- LEI25385 wird ausgegeben, wenn zu einer entstandenen Forderung Ausgleichsmöglichkeiten vorhanden sind
- LEI25386 wird ausgegeben, wenn zu einer entstandenen Verbindlichkeit Ausgleichsmöglichkeiten vorhanden sind

2.6.2 DiGA Korrekturbetrag ermitteln

Das Batch-Programm wird über den Administrations-Client konfiguriert und gestartet, hierzu verweisen wir auf das Administrations-Client-Benutzerhandbuch.

Der **DiGA Korrekturbetrag ermitteln Batch** ermittelt für einen bestimmten Zeitraum die offenen Forderungen, die sich z.B. durch Korrekturabrechnungen ergeben haben, aus den Leistungsmaßnahmen DiGA. Die gefundenen Daten werden in einer CSV-Datei aufgelistet und unter dem konfigurierten Verzeichnis abgelegt.

#	Name	Fachbereich	Beschreibung	S
	DiGA Korrekturbetrag ermitteln	Leistungen	Batch zur Ermittlung von offenen Forderungen zu Digitalen Gesundheits-Anwendungen (DiGA).	#
	DiGA Statistik erstellen	Statistik	Erstellt die Statistik Digitale Gesundheitsanwendungen nach § 23a SGB V	#
	DiGA Abrechnungsdaten Import A	Leistungen	Der Batch dient zur Annahme und formellen Prüfung der Rechnungsdaten zu Digitalen Gesundheits-Anwendungen (DiGA).	#
	DiGA Abrechnungsdaten Import B	Leistungen	Der Batch dient zur fachlichen Prüfung der Rechnungsdaten zu Digitalen Gesundheits-Anwendungen (DiGA).	#
	DiGA Abrechnungsdaten Intelligence	Leistungen	Der Batch dient der Zahlbarmachung der importierten Rechnungsdaten zu Digitalen Gesundheits-Anwendungen (DiGA).	#

Abbildung 57: DiGA Korrekturbetrag ermitteln Batch

Der „**Korrekturbetrag ermitteln Batch**“ sucht alle stornierten Rechnungen in dem definierten Zeitraum zu der definierten DiGA-VE-ID, da nur diese Korrekturbeträge im Sinne des Batches erzeugen und gegebenenfalls Forderungen, auch unter Berücksichtigung der Korrekturrechnung, erzeugen können. Das Starten des Batch-Programmes ohne definiertes Verzeichnis, Zeitraum und DiGA-VE-ID ist daher nicht möglich. Sind die eingegebenen Suchparameter nicht korrekt (zum Beispiel falsches Verzeichnis oder falsche DiGA-VE-ID) bricht der Batch mit einer Fehlermeldung die Verarbeitung ab und es wird keine Datei geschrieben.

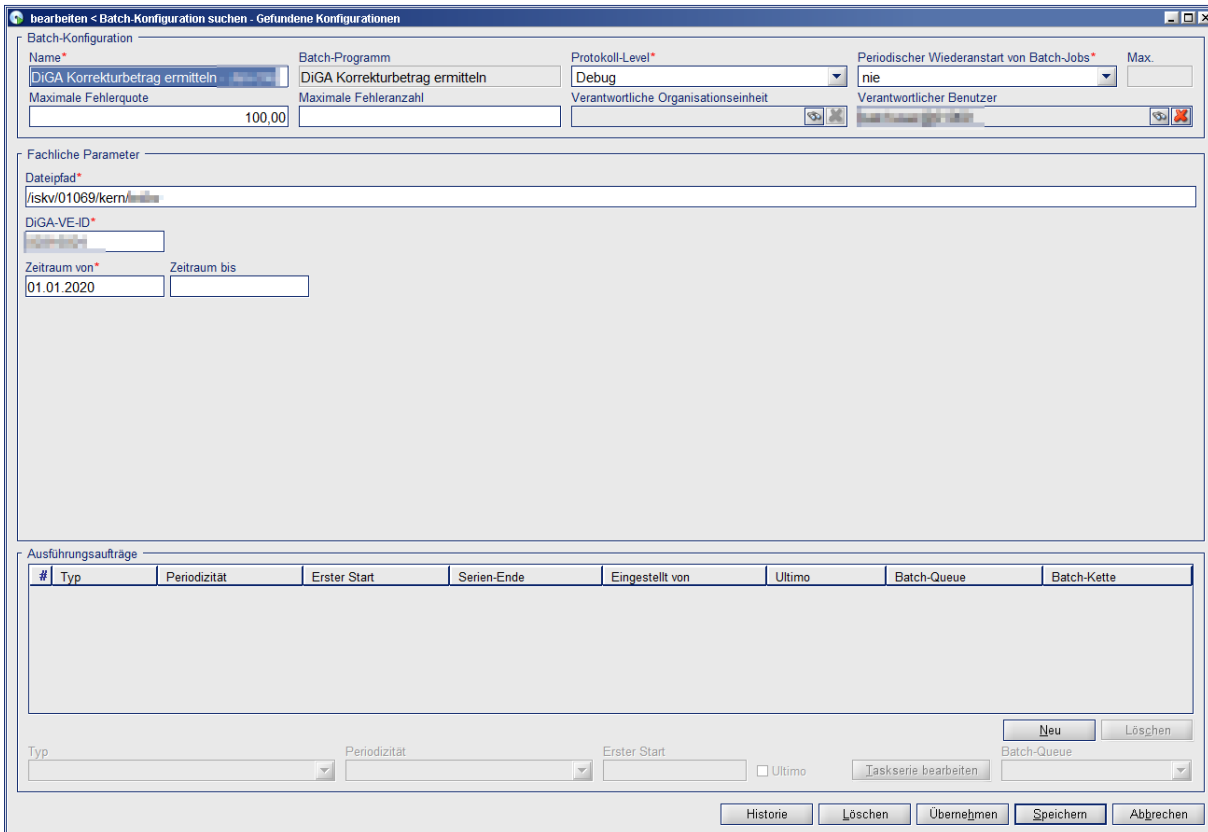


Abbildung 58: DiGA Korrekturbetrag ermitteln Batch 2

Bei einer erfolgreichen Verarbeitung wird eine CSV-Datei in dem Verzeichnis hinterlegt. Im Batchprotokoll wird die Anzahl der verarbeiteten Fälle aufgelistet. Wenn unter der DiGA-VE-ID keine Daten ermittelt werden können, wird keine Datei erstellt.

Die ausgegebene Datei wird im UTF 8 Format geschrieben. Sie gibt die Leistungsmaßnahmen DiGA mit offenen Forderungen, ZVK-Referenznummern, Freischaltcodes und Eingangsparameter in einer Tabellenform wieder.

	A	B	C	D	E	F	G
1	Kontoinhaberinformationen	OffenerBetrag	Faelligkeitsdatum	Referenznummer	ZvkBelegnummer	Freischaltcode	Rechnungsnummer
2		230,00â,-	13.07.2023	1,4E+13	2,02306E+14		Ford_23-06-23-02
3							
4							
5							
6							
7							

Abbildung 59: DiGA Korrekturbetrag ermitteln Batch 3

2.7 Fehler/Hinweise

2.7.1.1 DiGA Abrechnungsdaten Import A

Fehler-Nummer	Kurzmeldungstext	Langmeldungstext	Schweregrad	Schweregrad änderbar
LEI25168	Keine Datei(en) ausgewählt.	Es wurde keine Datei für den Import ausgewählt. Bitte Eingangsdatei(en) auswählen, Quelldatei angeben oder 'Alle Dateien verarbeiten' aktivieren.	Fehler	Nein
LEI25310	Dateiversion ist ungültig	Die übermittelte Dateiversion $\{dateiversion\}$ ist unbekannt und kann nicht verarbeitet werden.	Fehler	Ja
LEI25311	Der Rechnungsempfänger ist nicht die eigene Kasse.	Das in der XRechnung angegebene Empfänger-IK ' $\{EmpfaengerIK\}$ ' entspricht nicht einem IK der einspielenden Krankenkasse.	Fehler	Nein

2.7.1.2 DiGA Abrechnungsdaten Import B

Es werden nur Beispiel Fehler / Hinweise aufgelistet.

Fehler-Nummer	Kurzmeldungstext	Langmeldungstext	Schweregrad	Schweregrad änderbar
LEI25312	Es besteht kein Leistungsanspruch im Abrechnungszeitraum.	Der Leistungsanspruch der Person $\{PartnerID\}$ besteht für den Abrechnungszeitraum $\{von\}$ - $\{bis\}$ nicht oder nicht vollständig. Der Abrechnungszeitraum beginnt am Tag der Einlösung des Freischaltcodes $\{freischaltcode\}$ und endet mit dem Ablauf der Verwendungsdauer der DiGA $\{PZN\}$, falls diese vorgegeben ist.	Hinweis	Ja
LEI25314	Der Web-Service zum Abruf von Informationen zur DiGA und zum Freischaltcode konnte nicht aufgerufen werden.	Der Aufruf des Web-Services zum Abruf von Informationen zur DiGA und zum Freischaltcode konnte nicht durchgeführt werden. Einige Informationen und Bearbeitungsmöglichkeiten stehen nicht zur Verfügung.	Hinweis	Ja

LEI25315	Freischaltcode ist nicht gültig!	Mit dem Freischaltcode $\{\text{Freischaltcode}\}$ können keine Informationen an den Freischaltcodeserver übermittelt werden. Der Freischaltcode ist nicht gültig!	Fehler	Nein
LEI25317	Für die zu importierende Abrechnung liegt schon eine Rechnung vor.	Zu der eingereichten Rechnung mit der Rechnungsnummer $\{\text{rechnungsnummerImport}\}$ liegt zur identifizierten Leistungsmaßnahme $\{\text{LMnummer}\}$ für die Person $\{\text{Partner-ID}\}$ bereits eine gültige Abrechnung mit der Rechnungsnummer $\{\text{rechnungsnummerLM}\}$ vor. Eine erneute Abrechnung ist zu prüfen.	Hinweis	Ja
LEI25318	Unplausibler Freischaltcode-Status.	Der Freischaltcode $\{\text{freischaltcode}\}$ hat einen zur Abrechnung unplausiblen Status. Dieser lautet $\{\text{status}\}$. Eine Abrechnung kann somit nicht erfolgen, der Status des Freischaltcodes muss "abgerechnet" lauten.	Fehler	Nein
LEI25319	Abgerechnete DiGA-VE-ID entspricht nicht der genehmigten DiGA-VE-ID.	Die abgerechnete DiGA-VE-ID $\{\text{DiGAVEIDImport}\}$ entspricht nicht der im Antrag der Leistungsmaßnahme $\{\text{LM}\}$ für $\{\text{PartnerID}\}$ genehmigten DiGA-VE-ID $\{\text{DiGAVEIDLm}\}$. Die Abrechnung kann nicht verarbeitet werden.	Fehler	Nein
LEI25320	Keine Rechnungsanlage wegen fehlerhafter Zwischenstruktur.	Die Rechnungsanlage konnte nicht erfolgen weil $\{\text{fehlerhaftesFeld}\}$ im Rechnungsdatensatz nicht oder nicht korrekt gefüllt ist. Es wurde die Verarbeitung für den Freischaltcode $\{\text{freischaltcode}\}$ nicht erfolgreich durchgeführt.	Fehler	Nein
LEI25321	Eingereichte Rechnungsanzahl ist ungleich "1".	Die eingereichte Rechnungsanzahl mit der Rechnungsnummer $\{\text{rechnungsnummer}\}$ ist ungleich "1" und enthält den Wert $\{\text{anzahl}\}$. Dies ist nach den technischen Grundsätzen nicht korrekt und kann nicht verarbeitet	Fehler	Nein

		werden.		
LEI25322	Gelieferter MWST-Satz ungleich MWST-Satz aus Kassengrundeinstellung.	Der übermittelte MwSt-Satz $\{MWSTSatz\}$ der Rechnung $\{rechnungsnummer\}$ entspricht nicht dem vollen $\{volle-mwst\}$ oder ermäßigten $\{ermaessigte-mwst\}$ MwSt-Satz zum Rechnungsdatum.	Hinweis	Ja
LEI25323	Gelieferter Rechnungsbetrag ungleich Betrag aus DiGA-Verzeichnis.	Der Rechnungsbetrag aus der Rechnung $\{rechnungsnummer\}$ in Höhe von $\{rechnungsbetrag\}$ weicht von dem im DiGA-Verzeichnis für die abgerechnete DiGA $\{DiGAVeld\}$ in Höhe von $\{abrechnungsbetrag\}$ ab. Bitte prüfen Sie die Abrechnung des Rechnungsbetrages.	Hinweis	Ja
LEI25324	Leistungserbringer aus der Rechnung entspricht nicht dem Leistungserbringer aus dem DiGA-Verzeichnis.	Der Leistungserbringer aus der Rechnung mit dem IK $\{ikrechnungssteller\}$ zu dem Freischaltcode $\{freischaltcode\}$ entspricht nicht dem Leistungserbringer aus dem DiGA-Verzeichnis $\{leNummer\}$ zur abgerechneten DiGA-PZN $\{PZN\}$.	Fehler	Ja
LEI25325	Gelieferte Rechnungsart kann nicht verarbeitet werden.	Die angegebene Rechnungsart $\{rechnungsart\}$ wird nicht unterstützt und wird nicht verarbeitet. Die Rechnung mit der Nummer $\{rechnungsnummer\}$ kann nicht verarbeitet werden.	Fehler	Nein
LEI25326	Gelieferter Zahlungsempfänger konnte nicht ermittelt werden	Der übermittelte Zahlungsempfänger $\{IKZahlungsempfaenger\}$ konnte für die Rechnung $\{rechnungsnummer\}$ nicht ermittelt werden	Fehler	Nein
LEI25327	Ausgewählter Partner hat keine IK/Bankverbindungsinformationen.	Der ausgewählte Partner $\{partnerID\}$ hat keine IK/Bankverbindungsinformationen und ist als abweichender Zahlungsempfänger ungültig. Ggf. ist unter Anweisungen ein anderer Zahlungsempfänger und	Hinweis	Ja

		Zahlweg auszuwählen.		
LEI25328	Freischaltcode nicht gefunden.	Der Freischaltcode $\{\text{freischaltcode}\}$ konnte nicht im Bestand gefunden werden. Eine Abrechnungsverarbeitung ist nicht möglich.	Fehler	Nein
LEI25329	Die Rechnungszahlung erfolgt an den Rechnungssteller.	Es wurde kein Rechnungszahlungsempfänger in den Rechnungsdaten zur Rechnung $\{\text{rechnungsnummer}\}$ mit dem Freischaltcode $\{\text{freischaltcode}\}$ geliefert. Die Rechnungszahlung erfolgt somit an den Rechnungssteller $\{\text{rechnungssteller}\}$.	Hinweis	Ja
LEI25337	Tag der Einlösung der DiGA konnte nicht ermittelt werden.	Zum Freischaltcode $\{\text{DiGAFreischaltcode}\}$ konnte der Tag der Einlösung nicht ermittelt werden.	Fehler	Nein
LEI25355	Der abgerechnete Freischaltcode zur DiGA ist nicht mehr gültig.	Der abgerechnete Freischaltcode $\{\text{freischaltcode}\}$ gehört zur DiGA $\{\text{PZN}\}$, welche zum Freischaltcodeverwendungsdatum $\{\text{eingeloestAm}\}$ nicht mehr gültig bzw. zugelassen war.	Hinweis	Ja
LEI25369	Folgeverordnung existiert bereits	Zur Person $\{\text{Partner-ID}\}$ existiert eine weitere Leistungsmassnahme mit DiGAVeld $\{\text{DiGAVeld}\}$, die am Tag der Einlösung $\{\text{eingeloestAm}\}$ des Freischaltcodes $\{\text{freischaltcode}\}$ gültig ist. Diese ist jedoch bereits einer anderen Leistungsmassnahme als Vorgänger zugeordnet. Eine Verarbeitung als Folgeverordnung ist daher nicht möglich.	Hinweis	Nein
LEI25372	Keine Verarbeitung, da Rechnungskorrektur aus formalen Gründen.	Es erfolgte eine Rechnungskorrektur der Rechnung $\{\text{rechnungsnummer}\}$ aus formalen Gründen. Hierbei wurden neue Daten bezüglich der Umsatzsteuersätze, Adresse des Rechnungsstellers oder	Hinweis	Nein

		des Rechnungsempfängers übermittelt. Eine Verarbeitung und Übernahme der Daten in den Bestand von 21c ist nicht erfolgt.		
LEI25373	Keine gültige Ursprungsrechnung zur Korrekturrechnung gefunden.	Zur Korrekturrechnung $\{\text{rechnungsnummerKorrektur}\}$ liegt keine gültige Rechnung mit Rechnungsnummer $\{\text{rechnungsnummerUrsprung}\}$ und Freischaltcode $\{\text{freischaltcode}\}$ vor.	Hinweis	Ja
LEI25374	Mehr als eine gültige Ursprungsrechnung zur Korrekturrechnung gefunden.	Zur Korrekturrechnung $\{\text{rechnungsnummerKorrektur}\}$ liegt mehr als eine gültige Rechnung mit Rechnungsnummer $\{\text{rechnungsnummerUrsprung}\}$ und Freischaltcode $\{\text{freischaltcode}\}$ vor.	Fehler	Nein
LEI25375	Unbekannte Rechnungskorrekturart.	Die Korrekturart $\{\text{korrekturart}\}$ ist in der Codetabelle DiGARechnungskorrekturart nicht enthalten. Daher kann die Rechnung $\{\text{rechnungsnummer}\}$ nicht verarbeitet werden.	Fehler	Nein
LEI25376	Rechnungskorrektur-Angaben sind fehlerhaft oder unvollständig.	Die Angaben für die Rechnungskorrektur sind bei der verarbeiteten Rechnung $\{\text{rechnungsnummer}\}$ fehlerhaft oder unvollständig.	Fehler	Nein
LEI25377	Rechnung bereits vorhanden.	Es ist bereits eine Rechnung mit der Nummer $\{\text{rechnungsnummer}\}$ von dem Rechnungssteller $\{\text{rechnungssteller}\}$ vorhanden. Es handelt sich ggf. um eine Rechnungsdublette oder doppelte Rechnungsverarbeitung.	Hinweis	Ja
LEI25395	Zur DiGA ist ein Geschlechtskennzeichen hinterlegt, welches nicht zum Geschlecht des Versicherten passt.	Zur DiGA $\{\text{digaveid}\}$ ist ein Geschlechtskennzeichen hinterlegt, welches nicht zum Geschlecht des Versicherten passt.	Hinweis	Ja
LEI25427	Das Feld CategoryCode hat einen ungültigen Wert.	Das Feld CategoryCode hat den Wert $\{\text{categoryCode}\}$ für den Freischaltcode $\{\text{freischaltcode}\}$. Es sind aber nur die Werte S, Z oder AE zulässig im DiGA-	Hinweis	Ja

		Verfahren. Die Formatvorgaben für die DiGA-Abrechnungsdaten wurden nicht eingehalten, eine Rechnungsbetragsprüfung ist so nicht möglich.		
LEI25428	Der übermittelte Rechnungsbetrag ist nach Angabe des MwSt-Kennzeichens zu hoch.	Der für die DiGA-VE-ID $\{digaveid\}$ und Freischaltcode $\{freischaltcode\}$ übermittelte Rechnungsbetrag ist nach Angabe des MwSt-Kennzeichens zu hoch. Lt. Angabe in der Rechnung sollte der Betrag keine Mehrwertsteuer enthalten.	Hinweis	Ja
LEI25429	Es wird das Reverse Charge Verfahren in der Rechnung gemeldet, dennoch enthält die Rechnung Steueranteile.	Es wird das Reverse Charge Verfahren in der Rechnung mit der Rechnungsnummer $\{rechnungsnummer\}$ gemeldet, dennoch enthält diese Steueranteile. Die Rechnung erfolgt für den Freischaltcode $\{freischaltcode\}$.	Fehler	Nein
LEI25430	Die Abrechnung enthält das Kennzeichen für das Reverse-Chargeverfahren und somit keine Mehrwertsteuer. Diese muss manuell gemeldet und abgeführt werden	Die Abrechnung für den Freischaltcode $\{freischaltcode\}$ enthält das Kennzeichen für das Reverse-Chargeverfahren und somit keine Mehrwertsteuer. Diese muss manuell gemeldet und abgeführt werden!	Hinweis	Ja
LEI25434	In der Rechnung steht das Kennzeichen auf Ohne Mehrwertsteuer, dennoch enthält diese Steueranteile.	In der Rechnung mit der Rechnungsnummer $\{rechnungsnummer\}$ steht das Kennzeichen auf Ohne Mehrwertsteuer, dennoch enthält diese Steueranteile. Die Rechnung erfolgt für den Freischaltcode $\{freischaltcode\}$.	Fehler	Nein

2.7.1.3 DiGA Abrechnungsdaten Intelligence

Es werden nur Beispiel Fehler / Hinweise aufgelistet.

Fehler-Nummer	Kurzmeldungstext	Langmeldungstext	Schweregrad	Schweregrad änderbar
LEI1215	Betrag überschritten	Genehmigter Betrag ist überschritten.	Hinweis	Ja
LEI12237	Zur LM passende IGV-Teilnahme für die versicherte Person vorhanden.	Für die versicherte Person mit der KVNR \${kvNummer} ist im System eine zeitlich zur Leistungsmaßnahme Nr. \${maßnahmenummer} passende IGV-Teilnahme am IGV-Vertrag ‚\${nummer}‘ vorhanden. Bitte prüfen Sie, ob die aktuelle Leistungsmaßnahme dem zugehörigen IGV-Leistungsfall Nr. \${leistungsfallnummer} zugeordnet werden kann.	Hinweis	Ja
LEI25320	Keine Rechnungsanlage wegen fehlerhafter Zwischenstruktur.	Die Rechnungsanlage konnte nicht erfolgen, weil \${fehlerhaftesFeld} im Rechnungsdatensatz nicht oder nicht korrekt gefüllt ist. Es wurde die Verarbeitung für den Freischaltcode \${freischaltcode} nicht erfolgreich durchgeführt.	Fehler	Nein
LEI25345	MwSt-Betrag stimmt nicht mit dem systemseitig ermittelten Wert überein.	Akzeptierte Rechnungsbeträge passen nicht zu den systemseitig mit der Mehrwertsteuer ermittelten Werten.	Hinweis	Ja
LEI25357	Rechnung ist abgelehnt.	Die Rechnung \${rechnungsnummer} wurde bereits abgelehnt.	Fehler	Nein
LEI25358	Rechnung ist akzeptiert.	Die Rechnung \${rechnungsnummer} wurde bereits akzeptiert.	Hinweis	Ja
LEI25359	Rechnung ist storniert.	Die Rechnung \${rechnungsnummer} wurde bereits storniert.	Fehler	Nein

LEI25360	Leistungsmaßnahme ist ungültig	Die Leistungsmaßnahme zur Rechnung $\{\text{rechnungsnummer}\}$ ist inzwischen ungültig.	Fehler	Nein
LEI25361	Rechnung nicht gefunden.	Die Rechnung $\{\text{rechnungsnummer}\}$ konnte trotz Import nicht gefunden werden, vermutlich wurde sie zwischenzeitlich gelöscht.	Hinweis	Ja
LEI25382	Keine Ursprungsrechnung zur Korrekturrechnung gefunden.	Zur Korrekturrechnung $\{\text{rechnungsnummerKorrektur}\}$ liegt keine Schlussrechnung mit Rechnungsnummer $\{\text{rechnungsnummerUrsprung}\}$ und Freischaltcode $\{\text{freischaltcode}\}$ vor.	Hinweis	Ja
LEI25383	Mehr als eine gültige Ursprungsrechnung zur Korrekturrechnung gefunden.	Zur Korrekturrechnung $\{\text{rechnungsnummerKorrektur}\}$ liegt mehr als eine gültige Schlussrechnung mit Rechnungsnummer $\{\text{rechnungsnummerUrsprung}\}$ und Freischaltcode $\{\text{freischaltcode}\}$ vor.	Fehler	Nein
LEI25384	Ursprungsrechnung zur Korrekturrechnung bereits storniert.	Die zur Korrekturrechnung $\{\text{rechnungsnummerKorrektur}\}$ gehörende Schlussrechnung mit Rechnungsnummer $\{\text{rechnungsnummerUrsprung}\}$ und Freischaltcode $\{\text{freischaltcode}\}$ wurde bereits am $\{\text{stornoDatum}\}$ mit Grund $\{\text{stornoGrund}\}$ storniert.	Hinweis	Ja
LEI25385	Es sind Verrechnungsmöglichkeiten (offene/teilausgeglichene Verbindlichkeiten) vorhanden.	Es sind Verrechnungsmöglichkeiten (offene/teilausgeglichene Verbindlichkeiten) für die Zahlung vorhanden. Die Zahlung $\{\text{Zahlung.zvReferenznummer}\}$ kann (teil-)ausgeglichen werden.	Hinweis	Ja
LEI25386	Es sind Verrechnungsmöglichkeiten (offene/teilausgeglichene Forderungen) vorhanden.	Es sind Verrechnungsmöglichkeiten (offene/teilausgeglichene Forderungen) für die Zahlung vorhanden. Die Zahlung $\{\text{Zahlung.zvReferenznummer}\}$ kann (teil-)ausgeglichen werden.	Hinweis	Ja
LEI25389	Nur abgelehnte Ursprungsrechnungen zur Korrekturrechnung gefunden.	Zur Korrekturrechnung $\{\text{rechnungsnummerKorrektur}\}$ liegen nur eine oder mehrere abgelehnte Rechnungen mit Rechnungsnummer $\{\text{rechnungsnummerUrsprung}\}$	Hinweis	Ja

		und Freischaltcode \${freischaltcode} vor.		
LEI25400	Abweichender Zahlungsempfänger bei zu stornierender Ursprungsrechnung.	Bei der Ursprungsrechnung \${rechnungsnummerUrsprung} zur Korrekturrechnung \${rechnungsnummerKorrektur} mit Freischaltcode \${freischaltcode}, weichen Leistungserbringer \${IKLeistungserbringer} und Zahlungsempfänger \${IKZahlungsempfaenger} voneinander ab. Dieser Zahlungsempfänger wird bei der Batchverarbeitung auch für die Stornierung der Zahlung (Forderungsaufbau) verwendet, wenn diese Meldung nicht auf Fehler geschlüsselt ist.	Hinweis	Ja
LEI2790	Prüfung durch berechtigten Benutzer notwendig	Es ist keine ausreichende Berechtigung zur Freigabe \${Bestandteilname} vorhanden. Daher ist eine Prüfung durch einen weiteren berechtigten Benutzer notwendig.	Hinweis	Nein
LEI2803	Bankverbindung nicht vorhanden, bitte Bankverbindung erfassen	Bankverbindung nicht vorhanden, bitte Bankverbindung erfassen	Hinweis	Nein
LEI3040	Fehlende Bankverbindung.	Es ist keine Bankverbindung zugeordnet. Daher kann dieser Bestandteil nicht gespeichert werden.	Fehler	Nein

2.7.1.4 Digitale Leistungen bearbeiten

Es werden nur Beispiel Fehler / Hinweise aufgelistet.

Fehler-Nummer	Kurzmeldungstext	Langmeldungstext	Schweregrad	Schweregrad änderbar
FE0021	Möchten Sie das Suchergebnis und Änderungen daran zurücksetzen?		Info	Nein
LEI0025	Kein gültiges Versicherungsverhältnis am \${Zeitpunkt_der_Anfrage}.	Am \${Zeitpunkt_der_Anfrage} besteht für die Person mit der KV-Nummer \${KV-Nummer} kein gültiges Versicherungsverhältnis.	Fehler	Nein
LEI0026	Kein gültiges Versicherungsverhältnis am \${Zeitpunkt_der_Anfrage}.	Am \${Zeitpunkt_der_Anfrage} besteht für die Person mit der KV-Nummer \${KV-Nummer} kein gültiges Versicherungsverhältnis.	Hinweis	Nein
LEI10823	Der verordnende Arzt ist zum Zeitpunkt \${relevantesDatum} nicht gültig.	Der verordnende Arzt ist zum Zeitpunkt \${relevantesDatum} nicht gültig.	Hinweis	Ja
LEI1215	Betrag überschritten	Genehmigter Betrag ist überschritten.	Hinweis	Ja
LEI12237	Zur LM passende IGV-Teilnahme für die versicherte Person vorhanden.	Für die versicherte Person mit der KVNR \${kvNummer} ist im System eine zeitlich zur Leistungsmaßnahme Nr. \${maßnahmenummer} passende IGV-Teilnahme am IGV-Vertrag ‚\${nummer}‘ vorhanden. Bitte prüfen Sie, ob die aktuelle Leistungsmaßnahme dem zugehörigen IGV-Leistungsfall Nr. \${leistungsfallnummer} zugeordnet werden kann.	Hinweis	Ja
LEI1603	Verletzung Pflichtfeld Entschieden am	Entschieden am muss einen Wert haben.	Fehler	Nein
LEI1612	Verletzung Pflichtfeld Gesamtbetrag €	Das Eingabefeld Gesamtbetrag € muss einen Wert haben.	Fehler	Nein
LEI1613	Verletzung Pflichtfeld Rechnungs-Nr.	Rechnungs-Nr. muss einen Wert haben.	Fehler	Nein
LEI1614	Verletzung Pflichtfeld Rechnungsart	Rechnungsart muss einen Wert haben.	Fehler	Nein
LEI1615	Verletzung Pflichtfeld Rechnung vom	Rechnung vom muss einen Wert haben.	Fehler	Nein

LEI1616	Verletzung Pflichtfeld Eingang am	Eingang am muss einen Wert haben.	Fehler	Nein
LEI1617	Verletzung Pflichtfeld Zeitraum von	Zeitraum von muss einen Wert haben.	Fehler	Nein
LEI1618	Verletzung Pflichtfeld Zeitraum bis	Zeitraum bis muss einen Wert haben.	Fehler	Nein
LEI1619	Verletzung Pflichtfeld Prüfungsvermerk am	Prüfungsvermerk am muss einen Wert haben.	Fehler	Nein
LEI1620	Verletzung Pflichtfeld Zahlbetrag brutto	Zahlbetrag brutto muss einen Wert haben.	Fehler	Nein
LEI1621	Verletzung Pflichtfeld Zahlbetrag netto	Zahlbetrag netto muss einen Wert haben.	Fehler	Nein
LEI1639	Verletzung Pflichtfeld Verordnung vom	Verordnung vom muss einen Wert haben.	Fehler	Nein
LEI1640	Verletzung Pflichtfeld Verordnung Eingang am	Verordnung Eingang am muss einen Wert haben.	Fehler	Nein
LEI1641	Es ist weder eine verordnende Betriebsstätte noch ein verordnender Arzt zugeordnet.	Es ist weder eine verordnende Betriebsstätte noch ein verordnender Arzt zugeordnet.	Fehler	Ja
LEI17299	Eingereicht durch: „anderer Leistungsträger“ in der Rechnung ist nicht zulässig.	Für die aktuelle Leistungsmaßnahme wurde auf dem Register „Journal“ kein anderer Leistungsträger angegeben. Dennoch ist in der Rechnung $\{Rechnung.nummer\}$ angegeben, dass sie durch einen anderen Leistungsträger eingereicht wurde. Diese Einstellungen passen nicht zueinander.	Fehler	Nein
LEI17604	Speichern der Leistungsmaßnahme nicht möglich	Eine Leistungsmaßnahme kann nur gespeichert werden, wenn ein Kostenträger zugeordnet wurde.	Fehler	Nein
LEI2167	Ausstellungsdatum muss früher oder gleich Eingangsdatum sein.	Das Ausstellungsdatum muss früher oder gleich Eingangsdatum sein.	Fehler	Nein
LEI2168	Eingangsdatum muss früher oder gleich Entscheidungsdatum sein.	Das Eingangsdatum muss früher oder gleich dem Entscheidungsdatum sein	Fehler	Nein
LEI2169	Das Eingangsdatum darf nicht in der Zukunft liegen.	Das Eingangsdatum darf nicht in der Zukunft liegen.	Fehler	Nein

LEI2170	Ausstellungsdatum darf nicht in der Zukunft liegen.	Das Ausstellungsdatum darf nicht in der Zukunft liegen.	Fehler	Nein
LEI2171	Das Eingangsdatum der Verordnung muss kleiner oder gleich dem Tagesdatum sein.	Das Eingangsdatum der Verordnung muss kleiner oder gleich dem Tagesdatum sein.	Fehler	Nein
LEI2172	Das Ausstellungsdatum der Verordnung muss kleiner oder gleich dem Tagesdatum sein.	Das Ausstellungsdatum der Verordnung muss kleiner oder gleich dem Tagesdatum sein.	Fehler	Nein
LEI2173	Das Ausstellungsdatum der Verordnung muss kleiner oder gleich dem Eingangsdatum sein.	Das Ausstellungsdatum der Verordnung muss kleiner oder gleich dem Eingangsdatum sein.	Fehler	Nein
LEI25304	Keine gültige DiGA ausgewählt.	Es wurde keine bzw. keine gültige DiGA ausgewählt, ohne diese ist eine Prüfung oder Genehmigung nicht möglich.	Fehler	Ja
LEI25307	Zeitraumabdeckungsprüfung des Zeitraumes der Entscheidungsseite mit dem Rechnungszeitraum	Der bewilligte Zeitraum von $\{LMbewilligtzeitraumVon\}$ bis $\{LMbewilligtzeitraumBis\}$ passt nicht zum abgerechneten Zeitraum $\{LMabgerechnetzeitraumVon\}$ bis $\{LMabgerechnetzeitraumBis\}$.	Hinweis	Ja
LEI25309	Der Entscheidungsstatus ist Weitergeleitet	Der Entscheidungsstatus ist Weitergeleitet, soll ein Freischaltcode wirklich erstellt werden? Dieser führt zu einer Kostenrechnung!	Hinweis	Ja
LEI25313	Stornierung des Freischaltcodes nicht durchgeführt.	Die Stornierung für den $\{Freischaltcode\}$ konnte nicht durchgeführt werden.	Hinweis	Nein
LEI25316	Der Web-Service zum Abruf von Informationen zur DiGA und zum Freischaltcode konnte nicht aufgerufen werden.	Der Aufruf des Web-Services konnte bedingt durch einen Konfigurations-/Berechtigungsfehler nicht aufgerufen werden. Einige Informationen und Bearbeitungsmöglichkeiten stehen nicht zur Verfügung. $\{grund\}$	Hinweis	Ja
LEI25323	Gelieferter Rechnungsbetrag ungleich Betrag aus DiGA-Verzeichnis	Der Rechnungsbetrag aus der Rechnung $\{rechnungsnummer\}$ in Höhe von $\{rechnungsbetrag\}$ weicht von dem im DiGA-Verzeichnis für die abgerechnete DiGA $\{DiGAVeld\}$ in Höhe von $\{abrechnungsbetrag\}$ ab. Bitte prüfen Sie die Abrechnung des Rechnungsbetrags.	Hinweis	Ja

LEI25330	Die ausgewählte DiGA aus dem Verzeichnis passt nicht zum Zeitraum der Leistungsmaßnahme.	Die ausgewählte DiGA mit Gültigkeitszeitraum $\$(\text{ReferenzdatumVon}) - \$(\text{ReferenzdatumBis})$ aus dem Verzeichnis passt nicht zum Zeitraum der Leistungsmaßnahme.	Hinweis	Ja
LEI25331	Die vorausgesetzte Kassenprüfung hat nicht stattgefunden.	Die medizinischen Voraussetzungen für die Genehmigung der Leistungen müssen geprüft werden. Dies wird durch Setzen des Kennzeichens „Voraussetzung gepr. KK“ dokumentiert.	Fehler	Nein
LEI25332	Überschneidung mit Leistungsmaßnahme	Die aktuelle Leistungsmaßnahme überschneidet sich mit der bereits stornierten oder korrigierten Leistungsmaßnahme Nr.: $\$(\text{LM_Bestand.nummer})$.	Hinweis	Ja
LEI25333	direkt anschließende Leistungsmaßnahme	Die aktuelle Leistungsmaßnahme folgt direkt und lückenlos der bereits stornierten oder korrigierten Leistungsmaßnahme Nr.: $\$(\text{LM_Bestand.nummer})$	Hinweis	Ja
LEI25334	Überschneidung mit Leistungsmaßnahme	Die aktuelle Leistungsmaßnahme überschneidet sich mit der Leistungsmaßnahme Nr.: $\$(\text{LM_Bestand.nummer})$.	Hinweis	Ja
LEI25335	direkt anschließende Leistungsmaßnahme	Die aktuelle Leistungsmaßnahme folgt direkt und lückenlos der Leistungsmaßnahme Nr.: $\$(\text{LM_Bestand.nummer})$.	Hinweis	Ja
LEI25336	Feld MwSt € unplausibel zur Auswahl in Knz MwSt.	Erfassung im Feld MwSt € unplausibel zur Auswahl in Knz MwSt.	Hinweis	Ja
LEI25338	Akzeptierte Rechnungen trotz abgelehntem Antrag.	Obwohl der Antrag abgelehnt ist, gibt es mindestens eine Rechnung die akzeptiert ist.	Hinweis	Ja
LEI25341	Freischaltcode zur Abrechnung ist unplausibel.	Der Freischaltcode $\$(\text{freischaltcode})$ hat keinen eingelösten oder abgerechneten Status. Eine Abrechnung dieses Freischaltcodes ist unplausibel.	Hinweis	Ja
LEI25342	Nicht-stornierte Rechnung zum Freischaltcode vorhanden.	Zum Freischaltcode $\$(\text{freischaltcode})$ gibt es schon eine nicht-stornierte Rechnung $\$(\text{rechnungsnummer})$.	Hinweis	Ja

LEI25343	Leistungszeitraum außerhalb Genehmigungszeitraum.	Der erfasste Zeitraum wird nicht vollständig durch den genehmigten Zeitraum aus dem Antrag überdeckt.	Fehler	Nein
LEI25344	Genehmigung fehlt.	In der vorliegenden Leistungsmaßnahme liegt der erforderliche genehmigte Antrag nicht vor. Rechnungen können daher nicht akzeptiert werden.	Fehler	Nein
LEI25346	Das Feld "Abweichendes Zahlungsweg-IK" in der Rechnung darf nicht gesetzt sein, da kein Partner zugeordnet ist.	Das Feld "Abweichendes Zahlungsweg-IK" in der Rechnung darf nicht gesetzt sein, da kein Partner zugeordnet ist.	Fehler	Nein
LEI25347	Die zugeordnete DiGA ist zum Beginn des Leistungszeitraums nicht mehr gültig!	Die zugeordnete DiGA ist zum Beginn des Leistungszeitraums nicht mehr gültig!	Fehler	Nein
LEI25348	Zum eingegebenen Freischaltcode existiert bereits eine nicht stornierte Leistungsmaßnahme.	Zum eingegebenen Freischaltcode \${freischaltcode} existiert bereits eine nicht stornierte Leistungsmaßnahme.	Fehler	Nein
LEI25349	Verordnung ist älter als 28 Tage.	Es kann kein Freischaltcode generiert werden, da die Verordnung länger als 28 Tage zurück liegt.	Hinweis	Ja
LEI25350	Sicherheitsabfrage Freischaltcode	Wollen Sie den Freischaltcode wirklich stornieren?	Hinweis	Ja
LEI25351	Der erfasste Freischaltcode ist bereits anderweitig vergeben	Der erfasste Freischaltcode ist bei der BM Service vorhanden. Bei diesem entsprechen die Versicherte Person oder die PZN nicht der aus dem Antrag	Fehler	Nein
LEI25352	Sicherheitsabfrage Löschen importierter Rechnung.	Wollen Sie die importierte Rechnung wirklich löschen?	Hinweis	Ja
LEI25353	Es kann kein Schreiben erstellt werden.	Es kann nur dann ein Schreiben erstellt werden, wenn die Leistungsmaßnahme nicht storniert ist.	Fehler	Nein
LEI25356	Nicht alle Daten konnten revisioniert aufgerufen werden.	Nicht alle Daten konnten revisioniert aufgerufen werden, da ein Teil der Daten (Freischaltcodestatus, Gültigkeiten des Freischaltcodes) nicht revisionierbar vorliegen.	Hinweis	Nein
LEI25363	Freischaltcode konnte nicht erzeugt werden.	Ein Freischaltcode konnte nicht erzeugt werden. \${fehlergrund}	Fehler	Nein
LEI25366	DiGA ist zum Tagesdatum nicht gültig.	Die DiGA \${PZN} ist zum aktuellen Zeitpunkt nicht gültig.	Fehler	Nein

LEI25368	Mehrere Leistungsmassnahmen zu einer DiGAVeld	Zur Person $\{Partner-ID\}$ existieren mehrere weitere Leistungsmassnahmen mit DiGAVeld $\{DiGAVeld\}$, die am Tag der Einlösung $\{eingeloestAm\}$ des Freischaltcodes $\{freischaltcode\}$ gültig sind. Eine Verarbeitung als Folgeverordnung ist daher nicht möglich.	Hinweis	Ja
LEI25370	Heute wurde bereits ein Freischaltcode zu dem Versicherten und der DiGA erzeugt.	Es wurde versucht, für Partner-Id $\{partnerid\}$ und DiGA $\{PZN\}$ erneut einen Freischaltcode zu erzeugen, obwohl am gleichen Tag bereits der Freischaltcode $\{freischaltcode\}$ generiert wurde. Dies ist nicht möglich, bitte prüfen Sie die Fallkonstellationen des Versicherten.	Fehler	Nein
LEI25390	Der Versicherte hat nicht das passende Alter erreicht.	Der Versicherte mit der $\{partnerid\}$ hat am $\{datum\}$ nicht das passende Alter ($\{alter\}$) erreicht.	Hinweis	Ja
LEI25391	Stornierung des Freischaltcodes $\{freischaltcode\}$.	Die Ablehnung führt zur Stornierung des Freischaltcodes $\{freischaltcode\}$.	Hinweis	Ja
LEI25392	Der Freischaltcode $\{freischaltcode\}$ ist bereits im Abrechnungsprozess.	Der Freischaltcode $\{freischaltcode\}$ ist bereits im Abrechnungsprozess, eine Ablehnung des Antrages hat auf die Abrechnung und Einlösung keinen Einfluss mehr und kann daher nicht erfolgen!	Fehler	Nein
LEI25393	Es liegt bereits eine Rechnung $\{rechnungsnummer\}$ vor.	Es liegt bereits eine Rechnung $\{rechnungsnummer\}$ für die Leistungsmaßnahme vor.	Hinweis	Ja
LEI25394	Bitte Ergebnis des Antrags prüfen!	Der Antrag in dieser Leistungsmaßnahme hat als Ergebnis Weitergeleitet. Bitte prüfen!	Hinweis	Hinweis
LEI25395	Zur DiGA ist ein Geschlechtskennzeichen hinterlegt, welches nicht zum Geschlecht des Versicherten passt.	Zur DiGA $\{digaveid\}$ ist ein Geschlechtskennzeichen hinterlegt, welches nicht zum Geschlecht des Versicherten passt.	Hinweis	Ja
LEI25399	Abweichender Zahlungsempfänger bei zu stornierender Rechnung.	Für die Stornierung der Zahlung wird der aus der ursprünglichen Rechnung $\{rechnungsnummer\}$ angegebene Zahlungsempfänger	Hinweis	Nein

		<p> $\{IKZahlungsempfaenger\}$ vorbelegt, der vom Leistungserbringer $\{IKLeistungserbringer\}$ abweicht. Bitte ändern Sie ggf. den Zahlungsempfänger in der Anweisung der Stornierung für den Forderungsaufbau. </p>		
LEI2803	Bankverbindung nicht vorhanden, bitte Bankverbindung erfassen	Bankverbindung nicht vorhanden, bitte Bankverbindung erfassen	Hinweis	Nein
LEI3047	Sicherheitsabfrage Storno Leistungsmaßnahme.	Möchten Sie die gesamte Leistungsmaßnahme wirklich stornieren? Alle Änderungen seit dem letzten Speichervorgang gehen hierbei verloren. Wenn Sie dies verhindern möchten, müssen Sie nun abrechnen und zunächst speichern.	Hinweis	Nein
LEI3161	Beginn fehlt	Es wurde kein Beginn der Leistung angegeben.	Fehler	Nein
LEI3162	Ende fehlt	Es wurde kein Ende der Leistung angegeben.	Fehler	Nein
LEI3250	Verletzung Pflichtfeld ICD-10.	Das Feld 'ICD-10' muss für jede Diagnose einen Wert haben.	Fehler	Nein
LEI3251	Verletzung Pflichtfeld Diagnose.	Das Feld 'Diagnose' muss für jede Diagnose einen Wert haben.	Hinweis	Ja
LEI7368	Auch das Ende des Zeitraumes muss gesetzt sein. Es wird nun automatisch auf den Wert Zeitraum.Von gesetzt.	Auch das Ende des Zeitraumes muss gesetzt sein. Es wird nun automatisch auf den Wert Zeitraum.Von gesetzt.	Hinweis	Nein
LEI8505	Der Zeitraumbeginn darf nicht größer sein als das Zeitraumende.	Der Zeitraumbeginn darf nicht größer sein als das Zeitraumende.	Fehler	Nein
LEI8509	Beantragter Betrag ist kleiner als der bewilligte Betrag.	Beantragter Betrag ist kleiner als der bewilligte Betrag.	Hinweis	Ja
LEI8511	Der bewilligte Betrag stimmt nicht mit dem Wert aus dem DiGA-Verzeichnis zur ausgewählten DiGA überein.	Der bewilligte Betrag stimmt nicht mit dem Wert aus dem DiGA-Verzeichnis zur ausgewählten DiGA überein.	Hinweis	Ja
LEI8512	Durch das Stornieren der LM $\{MassnahmeNR\}$ wird der Freischaltcode $\{Freischaltcode\}$ nicht mehr storniert, da eine wirksame Stornierung nicht mehr möglich ist.	Durch das Stornieren der LM $\{MassnahmeNR\}$ wird der Freischaltcode $\{Freischaltcode\}$ nicht mehr storniert, da eine wirksame Stornierung nicht mehr möglich ist.	Hinweis	Ja
LEI8712	Sicherheitsabfrage Storno Leistungsmaßnahme.	Sie sind im Begriff, die gesamte Leistungsmaßnahme zu stornieren. Wenn Sie jetzt	Hinweis	Nein

		bestätigen, wird der Vorgang der Stornierung unwiderruflich durchgeführt.		
LRB6200	Die Institution \${IK} ist nicht gültig oder hat zum Stichtag \${Stichtag} keinen Gültigkeitszeitraum.	Die Institution \${IK} ist nicht gültig oder hat zum Stichtag \${Stichtag} keinen Gültigkeitszeitraum.	Hinweis	Ja

2.7.1.5 Digitale Leistungen Auskunft

Fehler-Nummer	Kurzmeldungstext	Langmeldungstext	Schweregrad	Schweregrad änderbar
LEI25354	Änderung einer elektronisch übermittelten DiGA-Rechnung im Dialog	Es wird eine im Kontext der Digitalen Gesundheitsleistungen elektronisch übermittelte Rechnung im Dialog geändert!	Hinweis	Ja

2.7.1.6 Digitale Leistungen E-Verordnung

Es werden nur Beispiel Fehler / Hinweise aufgelistet.

Fehler-Nummer	Kurzmeldungstext	Langmeldungstext	Schweregrad	Schweregrad änderbar
LEI25436	Versicherte Person nicht gefunden.	Zur elektronischen Verordnung DiGA mit der Verordnungs-Id \${verordnungsld} wurde zum Stichtag \${stichtag} keine gültige und eindeutige versicherte Person mit Versichertennummer \${ekvnr}, Name \${name}, Vorname	Fehler	Nein
LEI25437	DiGA nicht im Verzeichnis gefunden.	Zur elektronischen Verordnung DiGA mit der Verordnungs-Id \${verordnungsld} wurde keine am \${stichtag} gültige DiGA mit der PZN \${pzn} im Verzeichnis gefunden.	Hinweis	Ja
LEI25438	Kein Arzt gefunden.	Zur elektronischen Verordnung DiGA mit der Verordnungs-Id \${verordnungsld} wurde kein verantwortlicher Arzt mit der Nummer \${arztnummer} gefunden.	Hinweis	Ja

LEI25439	Notiz mit Ablehnungsgrund fehlt.	Bitte erfassen Sie eine Notiz für die Ablehnung bzw. den Ablehnungsgrund. Die Notiz ist mit dem Stichwort Ablehnung zu versehen. Diese Notiz wird als Ablehnungsbegründung zurückgegeben.	Hinweis	Ja
LEI25440	Die Verordnung ist nicht mehr gültig.	Die Verordnung vom $\{\text{verordnungdatum}\}$ ist zum $\{\text{einlösedatum}\}$ älter als 28 Tage und damit nicht mehr gültig.	Hinweis	Ja
LEI25448	Unfallkennzeichen unbekannt.	Das Unfallkennzeichen $\{\text{unfallkennzeichen}\}$ der Verordnung $\{\text{verordnungsld}\}$ ist unbekannt.	Hinweis	Ja
LEI25449	Kostenträgertyp nicht GKV.	Der Kostenträgertyp lautet für die Verordnung $\{\text{verordnungsld}\}$ auf $\{\text{kostentraegertyp}\}$. Als Kostenträgertyp ist somit nicht die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) angegeben.	Fehler	Nein
LEI25450	Pflichtfeld nicht gefüllt.	Die Anlage einer DiGA-Leistungsmassnahme konnte nicht erfolgen, weil $\{\text{fehlerhaftesFeld}\}$ in der Elektronischen Verordnung $\{\text{verordnungsld}\}$ nicht oder nicht korrekt gefüllt ist.	Fehler	Nein
LEI25451	Fehler in der Verarbeitung.	Die DiGAElektronischeVerordnung konnte nicht erzeugt werden, es erfolgte keine Weiterverarbeitung der eingegangenen Daten.	Fehler	Nein
LEI25452	Fehler beim Senden	Ein Senden der Informationen war nicht erfolgreich bei Verordnungs-Id $\{\text{verordnungsld}\}$. $\{\text{grund}\}$	Fehler	Nein

LEI25454	DiGA-PZN weicht von der elektronischen Verordnung ab.	Die ausgewählte DiGA-PZN $\{pz\}$ entspricht nicht der DiGA-PZN $\{pznev\}$ aus der elektronischen Verordnung.	Fehler	Nein
----------	---	--	--------	------

2.8 Aufgaben

Übersicht der Aufgaben die im Bereich der Digitalen Leistungen genutzt werden.

The screenshot shows the 'Aufgabendefinitionen ein- bzw. ausschließen' interface. At the top, there are radio buttons for 'Zeige NUR diese' (selected) and 'Zeige ALLE bis auf'. Below this, a table header is visible with columns: System, Definitionsname (2), Beschreibung, and Definitionsgruppe. The table content is empty with the message 'Es wurde keine Aufgabendefinition ausgewählt'. Below the table is a search section titled 'Aufgabendefinitionen auswählen' with search criteria: 'Definitionsname' (containing '*Diga*'), 'Beschreibung', and 'Definitionsgruppe'. Underneath, there are checkboxes for 'System/Aufgabenliste' with options '21c_kern', '21c_kern_batch', and '21c|ng'. 'Suchen' and 'Zurücksetzen' buttons are present. At the bottom, another table header is visible with columns: System, Definitionsname (2), Beschreibung, and Definitionsgruppe. The table content includes several rows with checkboxes and task names like 'Antrag auf Digitale Leistungen prüfen', 'DiGA Stammdaten unplausibel', etc. 'Übernehmen' and 'Abbrechen' buttons are at the bottom right.

Abbildung 60: Übersicht Aufgaben

Übersicht der Aufgaben die für die E-Verordnung Digitale Leistung genutzt werden:

The screenshot shows the 'Aufgabendefinitionen ein- bzw. ausschließen' interface. At the top, there are radio buttons for 'Zeige NUR diese' (selected) and 'Zeige ALLE bis auf'. Below this, a table header is visible with columns: System, Definitionsname (2), Beschreibung, and Definitionsgruppe. The table content is empty with the message 'Es wurde keine Aufgabendefinition ausgewählt'. Below the table is a search section titled 'Aufgabendefinitionen auswählen' with search criteria: 'Definitionsname' (containing '*Elektronische Verordnung*'), 'Beschreibung', and 'Definitionsgruppe'. Underneath, there are checkboxes for 'System/Aufgabenliste' with options '21c_kern', '21c_kern_batch', and '21c|ng'. 'Suchen' and 'Zurücksetzen' buttons are present. At the bottom, another table header is visible with columns: System, Definitionsname (2), Beschreibung, and Definitionsgruppe. The table content includes two rows with checkboxes and task names: 'Elektronische Verordnung DiGA übermittelt' and 'Rückgabe Elektronische Verordnung DiGA f...'. A tooltip is visible over the second row with the text 'Rückgabe Elektronische Verordnung DiGA fehlerhaft'. 'Übernehmen' and 'Abbrechen' buttons are at the bottom right.

Abbildung 61: Übersicht Aufgaben 2

2.8.1 Aufgabe(n) für den Antrag einer LM

Ist der Parameter VierAugenPrüfungDigitaleleistungAntrag aktiviert, muss der Antrag zu einer Digitalen Gesundheitsanwendung von einer weiteren Person genehmigt werden.

Es wird die Aufgabe AntrgDiGAPrfn (Antrag auf Digitale Leistungen prüfen) erzeugt.

2.8.2 Aufgabe(n) für die Zahlung einer LM

Ist der Parameter VierAugenPrüfungDigitaleleistungZahlung aktiviert, muss die Zahlung zu einer Digitalen Gesundheitsanwendung von einer weiteren Person genehmigt werden.

Es werden die Aufgaben ZhlgDiGAPrfn (Zahlung für Digitale Leistungen prüfen), FrgbDiGAAbghnt (Freigabe für Digitale Leistungen abgelehnt) und FrgbDiGADrchgfhrt (Freigabe für Digitale Leistungen durchgeführt) erzeugt.

2.8.3 Aufgabe(n) durch Aktualisierung des DiGA-Verzeichnisses

Das DiGA-Verzeichnis wird ständig von der BfArM aktualisiert. In der Nacht wird in BITMARCK_21c|ng das DiGA-Verzeichnis aktualisiert. Dazu werden die Daten bei der BITMARCK Service GmbH über einen Webservice abgerufen. Konnte eine DiGA nicht aktualisiert werden, wird die Aufgabe „DiGA Stammdaten unplausibel“ (Stammdaten der DiGA sind nicht verifizierbar im 21cng Kern) erzeugt.

2.8.4 Aufgabe(n) aus dem Aufruf der Webservices der BITMARCK Service GmbH

Das DiGA-Verzeichnis und der Freischaltcode liegt nur bei der BITMARCK Service GmbH in einer aktuellen Version vor. Der aktuelle Daten-Stand wird über einen Webservice bei der BITMARCK Service GmbH gelesen. Konnte aus Technischen Gründen nicht auf die Daten zugegriffen werden, wird die Aufgabe „DiGA Webserviceaufruf technisch fehlgeschlagen“ (Der Webserviceaufruf zum DiGA-Datenabgleich verursachte Fehler) erzeugt.

2.8.5 Aufgabe(n) aus der Verarbeitung einer E-Verordnung Digitale Leistung

Wenn eine E-Verordnung für eine Digitale Leistung erfolgreich eingespielt wird, wird eine Leistungsmaßnahme angelegt. Dadurch wird die Aufgabe „Elektronische Verordnung DiGA übermittelt“ (Es wurde eine Elektronische Verordnung DiGA übermittelt, bitte prüfen) erzeugt. Diese weist den zuständigen Sachbearbeiter darauf hin, die Leistungsmaßnahme zu prüfen. Diese Aufgabe wird ebenfalls im negativen Fall ausgegeben, wenn zum Beispiel kein Versicherter gefunden wird. Hier wird in der Notiz drauf hingewiesen, dass keine Leistungsmaßnahme erstellt wurde.

Die Entscheidung (Genehmigung mit Freischaltcode oder Ablehnung) einer Leistungsmaßnahme, die durch eine E-Verordnung angelegt wurde, wird in regelmäßigen

Abständen an die BITMARCK Service GmbH übergeben, die die Antwort an den Fachdienst weiterleiten. Es kommt ebenfalls zu einer Rückmeldung, wenn die Leistungsmaßnahme nach einer Übermittlung nicht aufgebaut wurde.

Wenn der Webservice einen Tag nicht aufrufbar ist, wird die Aufgabe „Rückgabe Elektronische Verordnung DiGA fehlerhaft“ (Beim Versuch der Rückgabe von Elektronischen Verordnungen DiGA (Medication Dispense) an den Fachservice ist ein Fehler aufgetreten) geschrieben. Als Notiz werden die betroffenen Verordnungs-Ids genannt. Diese Aufgabe wird nicht geschrieben, wenn bereits eine unbeendete Aufgabe von der gleichen Aufgabendefinition existiert.

2.9 Briefe/Listen/Datenquellen

2.9.1 Brief zur Mitteilung des Freischaltcodes

Wurde ein Antrag zu einer DiGA gestellt und ein Freischaltcode generiert, muss dieser dem Versicherten mitgeteilt werden. Dafür wurde die Brief-Vorlage DiGA_Genehmigung erstellt.

#	Schlüssel	Dokumenttyp	Standardvorlage	Für Dialogdruck	Name	Schlagwort 1	Schlagwort 2	Ext. Schlüssel	Datenquelle	Im Druckdialog auswählbar
1	DiGA_Genehmigung	Brief	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Genehmigung der DiGA inkl. Freischaltcodemittelung				VMBV_DiGA_Anschreiben (Document)	<input checked="" type="checkbox"/>

Abbildung 62: Brief-Vorlage DiGA_Genehmigung 1

bearbeiten - Dokumentinhalt < Vorlage suchen

Vorlage bearbeiten

Schlüssel* DiGA_Genehmigung

Dokumenttyp Brief

Standardvorlage

Für Dialogdruck

Im Druckdialog auswählbar

Gültig von

Gültig bis

Name* Genehmigung der DiGA inkl. Freischalt

Beschreibung Vorlage für das Schreiben an den Versicherten über

Externer Schlüssel

Schlagwort 1

Schlagwort 2

Schlagwort 3

Schlagwort 4

Schlagwort 5

Schlagwort 6

Schlagwort 7

Schlagwort 8

Schlagwort 9

Schlagwort 10

Schlagwort 11

Schlagwort 12

Schlagwort 13

Schlagwort 14

Schlagwort 15

Schlagwort 16

Schlagwort 17

Schlagwort 18

Schlagwort 19

Schlagwort 20

Schlagwort 21

Schlagwort 22

Schlagwort 23

Schlagwort 24

Schlagwort 25

Schlagwort 26

Schlagwort 27

Schlagwort 28

Schlagwort 29

Schlagwort 30

Schlagwort 31

Schlagwort 32

Schlagwort 33

Schlagwort 34

Schlagwort 35

Schlagwort 36

Schlagwort 37

Schlagwort 38

Schlagwort 39

Schlagwort 40

Schlagwort 41

Schlagwort 42

Schlagwort 43

Schlagwort 44

Schlagwort 45

Schlagwort 46

Schlagwort 47

Schlagwort 48

Schlagwort 49

Schlagwort 50

Schlagwort 51

Schlagwort 52

Schlagwort 53

Schlagwort 54

Schlagwort 55

Schlagwort 56

Schlagwort 57

Schlagwort 58

Schlagwort 59

Schlagwort 60

Schlagwort 61

Schlagwort 62

Schlagwort 63

Schlagwort 64

Schlagwort 65

Schlagwort 66

Schlagwort 67

Schlagwort 68

Schlagwort 69

Schlagwort 70

Schlagwort 71

Schlagwort 72

Schlagwort 73

Schlagwort 74

Schlagwort 75

Schlagwort 76

Schlagwort 77

Schlagwort 78

Schlagwort 79

Schlagwort 80

Schlagwort 81

Schlagwort 82

Schlagwort 83

Schlagwort 84

Schlagwort 85

Schlagwort 86

Schlagwort 87

Schlagwort 88

Schlagwort 89

Schlagwort 90

Schlagwort 91

Schlagwort 92

Schlagwort 93

Schlagwort 94

Schlagwort 95

Schlagwort 96

Schlagwort 97

Schlagwort 98

Schlagwort 99

Schlagwort 100

Datenquelle* VMBV_DiGA_Anschreiben

Empfängertyp Versicherte Person

Dialogdruck Optionen Dokumentinhalt

Abbildung 63: Brief-Vorlage DiGA_Genehmigung 2

Als Variablen des Briefes werden der Name, der Vorname, die Anschrift und die Krankenversicherungsnummer der Versicherten Person, der Sachbearbeiter, der Freischaltcode, die DiGA_PZN, der DiGA-Name, die möglichen Installationslinks und bis wann der Freischaltcode gültig ist übergeben. Die Versorgung der Variablen erfolgt während des Erstellens des Briefes. Der Brief kann auch ohne Freischaltcode erzeugt werden. Da die Variablen dann aber nicht gefüllt werden können bleiben diese im Text leer.

Bei der Versicherten Person wird ein Eintrag bei den Kontakten erzeugt.

2.9.2 Brief zur Ablehnung einer DiGA

Wurde ein Antrag zu einer DiGA gestellt und dieser abgelehnt, muss dies dem Versicherten mitgeteilt werden. Dafür wurde die Brief-Vorlage DiGA_Ablehnung erstellt.

#	Schlüssel	Dokumenttyp	Standardvorlage	Für Dialogdruck	Name	Schlagwort 1	Schlagwort 2	Ext. Schlüssel	Datenquelle	Im Druckdialog auswählbar
1	DiGA_Ablehnung	Brief	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Ablehnung der DiGA				VMBV_DiGA_Anschreiben (Document)	<input checked="" type="checkbox"/>

Abbildung 64: Brief-Vorlage DiGA_Ablehnung 1

The screenshot shows a software window titled "bearbeiten - Dokumentinhalt < Vorlage suchen". The window is divided into several sections:

- Vorlage bearbeiten:** Contains fields for "Schlüssel*" (DiGA_Ablehnung), "Name*" (Ablehnung der DiGA), and "Schlagwort 1".
- Dokumenttyp:** Set to "Brief".
- Options:** Includes checkboxes for "Standardvorlage", "Für Dialogdruck", and "Im Druckdialog auswählbar".
- Gültig von / Gültig bis:** Two empty date input fields.
- Beschreibung:** "Vorlage für das Schreiben an den Versicherten über".
- Externer Schlüssel:** "Vorlage für das Schreiben an den Versicherten über die Ablehnung einer DiGA".
- Dialogdruck / Optionen / Dokumentinhalt:** A set of tabs at the bottom of the main form area.
- Datenquelle*:** "VMBV_DiGA_Anschreiben".
- Empfängertyp:** "Versicherte Person".

Abbildung 65: Brief-Vorlage DiGA_Ablehnung 2

Als Variablen des Briefes werden der Name, der Vorname, die Anschrift und die Krankenversicherungsnummer der Versicherten Person, der Sachbearbeiter, die DiGA_PZN, der DiGA-Name, die möglichen Installationslinks übergeben. Die Versorgung der Variablen erfolgt während des Erstellens des Briefes.

Bei der Versicherten Person wird ein Eintrag bei den Kontakten erzeugt.

2.10 Empfehlungen

- Folgende Batches sollten nur auf einer Instanz laufen:
 - DiGA Abrechnungsdaten Import A
 - DiGA Abrechnungsdaten Import B
 - DiGA Abrechnungsdaten Intelligence
- Konfiguration der neuen Aufgaben (siehe Punkt 2.8) überarbeiten
- Ist in der Codetabelle LeistungMassnahmeArt die Leistungsart „DigitaleLeistungsmassnahmeKV“ auch der Sicht „LeistungMassnahmeArtAuswahl“ zugeordnet?
- Sind für die Benutzerrollen Höchstzeichnungssummen für „DiGA Zahlung bearbeiten“ und „DiGA Zahlung freigeben“ zugeordnet?

Damit eine DiGA von einem Versicherten genutzt werden kann, wird ein Freischaltcode benötigt. Dieser wird bei der BITMARCK Service GmbH generiert. Die erforderlichen Daten werden über eine REST-Schnittstelle ausgetauscht. Dafür muss die Internetadresse (URL) des Webservices als Parameter (siehe Punkt 2.3.8) eingetragen sein. Weiterhin benötigt die Krankenkasse eine Lizenz/Token für den Freischaltserver.

2.10.1 DiGA Vorgangs-Migration Korrekturverfahren

Mit 25.00 wird der Einmal-Korrektur-Batch „Korrektur“ für den Bereich Leistungen um das Verfahren PK-576560 erweitert. Das Korrekturverfahren soll DiGAs die als Sonstige Leistungen erfasst wurden erkennen und diese Leistungsmaßnahmen zu Digitalen Leistungen migrieren.

Im Programm werden die vorhandene Leistungsmaßnahmen aus Sonstige Leistungen zu Digitalen Leistungen (Leistungsart DiGA § 33a) aufgegriffen und diese mit den Daten des DiGA-Freischaltcodeservers abgeglichen. Es werden die Daten pro Versicherter Person bearbeitet.

Bei der Verarbeitung wird geprüft, ob die Leistungsmaßnahmen zu den vorhandenen Daten passen und migriert werden können. Sofern in der Sonstigen Leistungsmaßnahme Skonto, Rechnungsabzüge, mehrere Rechnungen oder nicht zueinander passende Daten vorliegen, wird keine Migration der Leistungsmaßnahme durchgeführt. Sind mehrere Rechnungen vorhanden, werden diese nur migriert, wenn zu diesem Freischaltcode diese Rechnungen am Server vorliegen. Wenn Gutschriften zu einer Rechnung vorliegen, werden diese in einfachen Fällen migriert. Dieser einfache Fall liegt vor, wenn exakt eine Rechnung und eine Gutschrift vorliegt. Sofern mehrere Rechnungen und Gutschriften in einer Leistungsmaßnahme zu finden sind, wird diese nicht migriert. Die Migration bei Gutschriften wird ebenfalls nicht durchgeführt, wenn der Gutschriftsbetrag größer als der Rechnungsbetrag ist oder der Leistungserbringer oder Zahlungsempfänger zwischen Gutschrift und Rechnung abweicht.

Kann eine Rechnung nicht storniert werden, da diese z.B. keine IBAN des Zahlungsempfängers beinhaltet oder noch nicht freigegeben wurde oder disponiert ist, wird diese Leistungsmaßnahme nicht migriert.

Leistungsmaßnahmen die einen ELW-Vorgang oder nicht akzeptierte Rechnungen haben, werden nicht migriert. Sollte der passende Freischaltcode schon in der Leistungsmaßnahme „DiGA“ vorhanden sein, so wird auch diese Leistungsmaßnahme nicht migriert. Es kann vorkommen, dass für einen Freischaltcode zu einer Person, keine „Sonstige

Leistungsmaßnahme“ gefunden wird. Für diesen Freischaltcode wird dann keine Leistungsmaßnahme in DiGA aufgebaut. In der Rechnung muss der Leistungserbringer zur eingelösten DiGA passen. Es werden nur Rechnungen berücksichtigt, die einen Freischaltcode mit dem Status „Eingelöst“ oder „Abgerechnet“ hinterlegt haben. Alle anderen Freischaltcodestatus werden nicht migriert.

Die so übrigbleibenden Daten werden dann, zusammen mit den Daten des Freischaltcodeservers dazu genutzt, um die neue Leistungsmaßnahme aufzubauen. Dabei wird die Rechnung in der DiGA-Leistungsmaßnahme aufgebaut und die Leistungsmaßnahme zusammen mit der Rechnung, und gegebenenfalls der Gutschrift, unter „Sonstige Leistungen“ storniert. Liegt eine Gutschrift vor, wird in der neuen Rechnung die Differenz zwischen Rechnung und Gutschrift der sonstigen Leistung als Rechnungsbetrag genommen.

Empfehlungen zur Durchführung des Batches:

Es muss ein Dateipfad eingetragen werden, da ein Protokoll und eine Ergebnisliste zur Kontrolle erzeugt werden. Beim ersten Aufruf sollten die zu migrierenden Fälle gezählt werden. Dazu sollte in der Check-Box „Fälle nur auflisten“ ein Häkchen gesetzt werden. Mithilfe der Fehlerliste können nicht migrierte Leistungsmaßnahmen identifiziert werden und ggf. auftretende Fehler so vor der Migration behoben werden, damit diese Fälle ebenfalls berücksichtigt werden.

Wichtig:

Damit eine fehlerfreie Migration sichergestellt wird ist es wichtig, dass das Batch-Programm **nur auf einer Instanz läuft**. Daher sollte die **Anzahl der Verarbeitungsprozesse** auf 1 gestellt werden.

Achtung:

Bei der Durchführung des Korrektur-Batches ist es wichtig das Vier-Augen-Prinzip auszustellen, damit die neue Rechnung angelegt werden kann.

3 Produktbeschreibung

Zur Erfassung und Bearbeitung einer Leistungsmaßnahme zu einer Digitalen Gesundheitsanwendung, wurden die Anwendungsfälle „Digitale Leistungen bearbeiten“, „Digitale Leistungen Auskunft“, „Digitale Leistungen Verzeichnis Auskunft“ und „Digitale E-Verordnungen Auskunft“ erstellt. Hier kann eine Leistungsmaßnahme (mit Antrag und Rechnung etc.) erfasst oder bearbeitet werden. Das DiGA-Verzeichnis, die importierten XRechnungen, die vorhandenen Leistungsmaßnahmen und die importierten Elektronischen Verordnungen können eingesehen werden.



Abbildung 66: Menü für Digitale Leistungen

3.1 Aufbau einer Leistungsmaßnahme bei Elektronischer Verordnung

Wird eine Elektronische Verordnung durch den Fachdienst übermittelt, wird diese über einen Webservice von der BITMARCK Service GmbH angenommen und überprüft. Wenn der Aufbau der Datei richtig ist, wird diese zur Prüfung an die Krankenkasse weitergeleitet. Sofern eine Rückweisung durch die BITMARCK Service GmbH erfolgt, erhält 21c|ng hierüber keine Nachricht. Beim Eingang einer Datei wird geprüft, ob mit den Daten der Verordnung, Daten im System gefunden werden. Die Leistungsmaßnahme wird entweder aufgebaut, oder die Daten werden mit einer negativen Rückantwort (Medication Dispense) über die BITMARCK Service GmbH an den Fachdienst zurückgegeben. Dabei werden die Fehlerlangtexte der LEI* Meldungen zurückgegeben (Medication Dispense).

Hinweis:

Es ist wichtig, die DiGA-Stammdaten und die LRB-Stammdaten immer aktuell zu halten, da die eingespielten Daten nicht ordnungsgemäß angenommen werden können, wenn die PZN nicht gefunden werden kann.

Wenn die Verordnung richtig übermittelt wurde und alle Daten richtig gefüllt sind, wird die Leistungsmaßnahme automatisch angelegt. Diese ist über den Anwendungsfall „Digitale Leistungen bearbeiten“ aufrufbar. Die Felder auf der Antragsseite werden automatisch mit den übermittelten Daten gefüllt. Weitere Informationen hierzu siehe Kapitel 3.2.3.4.

Es werden verschiedene Prüfungen durchlaufen:

LEI25436 wird ausgegeben, wenn die Person auf der Verordnung nicht ermittelbar ist. Es wird keine Leistungsmaßnahme erzeugt. Die Meldung ist als Fehler konfiguriert und nicht änderbar.

LEI25437 wird ausgegeben, wenn die DiGA PZN nicht gefunden wird oder diese abgelaufen ist. Die Meldung ist als Hinweis konfiguriert und änderbar. Die Leistungsmaßnahme wird dann ohne ausgewählte DiGA auf der Antragsseite aufgebaut. Wenn die Meldung als Fehler konfiguriert wird, wird keine Leistungsmaßnahme aufgebaut.

LEI25438 wird ausgegeben, wenn der übermittelte Arzt nicht im System gefunden wird. Die Meldung ist als Hinweis konfiguriert und änderbar. Die Leistungsmaßnahme wird dann ohne ausgewählten Arzt auf der Antragsseite aufgebaut. Wenn die Meldung als Fehler konfiguriert wird, wird keine Leistungsmaßnahme aufgebaut.

LEI25448 kommt, wenn das übermittelte Unfallkennzeichen nicht bekannt ist. Die Meldung ist als Hinweis konfiguriert und änderbar. Die Leistungsmaßnahme wird dann mit einem „Unbekanntes Unfallkennzeichen“ aufgebaut. Wenn die Meldung als Fehler konfiguriert wird, wird keine Leistungsmaßnahme aufgebaut.

LEI25449 wird ausgegeben, wenn der Leistungsträger nicht die gesetzliche Krankenversicherung ist. Die Leistungsmaßnahme wird nicht aufgebaut. Die Meldung ist als Fehler konfiguriert und nicht änderbar.

3.1.1 Manuelle Anforderung einer Elektronischen Verordnung

Es besteht ebenfalls die Möglichkeit, dass eine Elektronische Verordnung manuell angefordert werden kann. Dies ist der Fall, wenn der Versicherte das Muster 16 von einem Arzt erhält. Unter dem Menüpunkt „Leistungen/E-Verordnungsanforderung/E-Verordnungsanforderung erfassen“ können die relevanten Informationen (Access-Code & Task-ID) gespeichert werden.

E-Verordnungsanforderung erfassen

Anforderung der E-Verordnung

Access-Code: * Task-ID: * Ausstellungsdatum:

Übernehmen Speichern Abbrechen

Abbildung 67: Manuelle Anforderung 1

Mit dem Access-Code und der Task-ID wird über die BITMARCK Service GmbH eine Anfrage an den Fachdienst geschickt. Wenn eine E-Verordnung bei diesem vorliegt, wird diese übermittelt und eingespielt. Ab diesem Zeitpunkt findet die Prüfung für E-Verordnungen statt und es wird ggf. eine Leistungsmaßnahme aufgebaut.

In der „Digitalen E-Verordnungen Auskunft“ werden die manuell angeforderten Fälle mit einem Häkchen gekennzeichnet.

Digitale E-Verordnungen Auskunft 360°

Suchkriterien

Status	Verordnungs-ID	DiGA-PZN	VIP-Kennzeichen *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Ungeschützt
Nachname	Vorname	Geburtsdatum	<input checked="" type="checkbox"/> VIP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Geschützt
Arzt-Nr.	Zahnarzt-Nr.	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Besonders geschützt
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Unbekannt
<input type="button" value="Suchen"/>			<input type="button" value="Leeren"/>

Digitale E-Verordnungen 1 von 1

<input checked="" type="checkbox"/>	Inkennhaus-IK	Unfallkennzeichen	Unfalltag	DiGA-PZN	DiGA-Name	Ausstellungsdatum	Datenlieferungsversion	Annahmezeitpunkt	Abrufzeitpunkt	Rechtsgrundlage	Manuelle Anforderung	SER
<input checked="" type="checkbox"/>											<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abbildung 68: Manuelle Anforderung 2

3.1.2 Suche einer Manuellen Anforderung einer Elektronischen Verordnung

Unter dem Menüpunkt „Leistungen/E-Verordnungsanforderungen/E-Verordnungsanforderung suchen“ befindet sich eine Übersicht aller E-Verordnungsanforderungen die manuell angelegt wurden.

In dieser Funktion werden alle E-Verordnungen angezeigt, die manuell über die BITMARCK Service GmbH beim Fachdienst angefordert werden. Wenn die E-Verordnung vom Fachdienst übermittelt wird, ist die erkennbar.

Abbildung 69: Suche einer Manuellen Anforderung

Die obersten drei Zeilen dienen nur der Selektion von Daten und im mittleren Bereich werden die Anforderungsdaten angezeigt.

Folgende Daten werden in der Übersicht angezeigt:

- Verordnungs-ID (Wird mit der Verordnungs-ID gefüllt, wenn die E-Verordnung erfolgreich übermittelt und zugeordnet wird)
- E-Verordnungseingangszeitpunkt (Zeitpunkt der Übermittlung der angeforderten E-Verordnung durch den Fachdienst)
- Übergabezeitpunkt (Zeitpunkt der Anforderung beim Fachdienst)
- Access-Code
- Task-ID
- Ausstellungsdatum

3.2 Digitale Leistungen bearbeiten

Hier können nur Digitale Leistungen bearbeitet werden.

Die entsprechenden Daten können in den Registern >Journal<, >Antrag<, >Rechnung<, >Widerspruch< und >Notizen< eingesehen oder bearbeitet werden.

3.2.1 Allgemeine Angaben

The screenshot shows the 'Digitale Leistungen bearbeiten' interface. At the top, there is a title bar with the text 'Digitale Leistungen bearbeiten' and a 360-degree rotation icon. Below this is a form titled 'Maßnahme' which contains several input fields: 'KVNR', 'Person', 'Geburtsdatum', 'Leistungsart', 'Zeitraum von', 'Zeitraum bis', 'B/-', 'LE-Nr.', and 'Rechtskreis'. There are also three buttons: 'Anzeigen', 'Suchen', and 'Leeren'. Below the 'Maßnahme' form is a section titled 'Digitale Leistungen' with tabs for 'Journal', 'Antrag', 'Rechnung', 'Widerspruch', and 'Notizen'. The 'Rechnung' tab is selected. This section is divided into two panes: 'Maßnahme' on the left and 'Verlauf' on the right. The 'Maßnahme' pane contains fields for 'Maßnahme-Nr.', 'Fall-Nr.', 'Aktenzeichen', 'Externe Referenz-Nr.', 'Vertragskennzeichen', 'Erstattungskennzeichen', 'Leistungsträger', and 'Kostenträger'. The 'Verlauf' pane shows a table with columns 'Ereignis', 'Datum', and 'Sachbearbeiter'. At the bottom of the interface is a navigation bar with buttons: 'Auskunft...', 'ELW-Fälle...', 'Maßnahmen...', 'Neu', 'Löschen', 'Übernehmen', 'Verwerfen', and 'Abbrechen'.

Abbildung 70: Maßnahme und Button

Im Rahmen "Maßnahme" befinden sich die für alle Register gültigen Angaben zur Person und Leistung. Das sind Krankenversicherungsnummer, Personendaten (Name und Anschrift), den Notiz-Button, um eine Notiz einzusehen oder anzulegen, das Geburtsdatum des Versicherten, die Leistungsart, die diesem Dialog zugrunde liegt, den Zeitraum von/bis, der bearbeitet wird, B-/, die Leistungserbringer-Nummer, den Rechtskreis und die Buttons [Anzeigen...], [Suchen] und [Leeren].

Die Buchstaben in dem Feld „B-/" haben folgende Bedeutung:

- A = genehmigter Antrag
- B = es liegt kein genehmigter Antrag vor, aber eine berechnete nicht akzeptierte Erstattung
- R = genehmigte Rechnung/Erstattung.

Über den Button **[Anzeigen...]** werden Detailinformationen zur versicherten Person angezeigt.

Wurde im Feld „KVNR“ etwas eingetragen wird mit dem Button **[Suchen]** die Angaben zur versicherten Person ermittelt und angezeigt.

Um eine neue Suche zu beginnen, können mit dem Button **[Leeren]** die gewählten Suchkriterien entfernt werden.

Unten auf der Maske befinden sich die Buttons [Auskunft...], [ELW-Fälle...], [Maßnahmen...], [Neu], [Stornieren]/ [Löschen], [Übernehmen], [Verwerfen] und [Abbrechen].

[Auskunft...]

Krankenhausaufenthalte und Gutachten können über den Button [Auskunft...] eingesehen werden.

[ELW-Fälle...]

Der Button [ELW-Fälle...] (Ersatzleistungswesen-Fälle) öffnet einen Subdialog, der die Verknüpfung zu ELW-Fällen darstellt und über den eine Leistungsmaßnahme einem anderen ELW-Fall zugeordnet werden kann. Der Button ist nur dann aktiv, wenn die Leistungsmaßnahme mit mindestens einem ELW-Fall verknüpft ist und die Leistungsmaßnahme nicht storniert ist.

[Maßnahmen...]

Der Button [Maßnahmen...] führt in die Leistungsübersicht zur Anzeige aller Maßnahmen Digitale Leistungen für den ausgewählten Versicherten. Hier besteht die Möglichkeit eine andere Maßnahme zur weiteren Bearbeitung auszuwählen. Ohne VersichertenAuswahl ist eine Auswahl des Buttons nicht möglich.

[Neu]

Mit einem Klick auf den Button [Neu] wird eine neue leere Digitale Leistung zur weiteren Bearbeitung angelegt. Ohne VersichertenAuswahl ist eine Auswahl des Buttons nicht möglich.

[Stornieren]

Die Funktion des Buttons [Stornieren] darf als weiterführender Schritt zum Button [Löschen] verstanden werden. Während Zahlungen, die noch nicht „übernommen“ wurden, vom Sachbearbeiter wieder gelöscht werden können, müssen Zahlungen nach Betätigen des Buttons [Übernehmen] storniert werden, wenn sie rückgängig gemacht werden sollen.

Die Leistungsmaßnahme kann nur storniert werden, wenn der Antragsstatus **nicht** "in Bearbeitung" oder "in Korrektur" ist. Es wird die gesamte LM storniert. Dadurch wird in allen Bereichen dieser LM der Status auf storniert gesetzt. Der Freigabestatus aller Freischaltcodes wird storniert. Ist ein Freischaltcode nicht mehr stornierbar (>= eingelöst) erhält der Anwender die Fehlermeldung LEI8512 (Durch das Stornieren der LM \${MassnahmeNR} wird der Freischaltcode \${Freischaltcode} nicht mehr storniert, da eine wirksame Stornierung nicht mehr möglich ist.). Ist die Meldung auf Hinweis/Nichtmeldung konfiguriert, wird die LM storniert. Der Freischaltcode behält seine Gültigkeit, kann aber hier in der LM nicht mehr bearbeitet werden.

[Löschen]

Der Button [Löschen] wird nur angezeigt, wenn der Status der LM "in Bearbeitung" ist. Ist ein Freischaltcode vorhanden, ist der Button nicht auswählbar. Soll die LM gelöscht werden, so muss die Meldung FE0013 bestätigt werden.

[Übernehmen]

Mit dem Button [Übernehmen] werden alle eingegebenen Daten gespeichert. Der Dialog bleibt geöffnet.

[Verwerfen]

Der Button [Verwerfen], verwirft grds. die erfassten Daten. Wird ein Freischaltcode bezogen oder storniert, wird automatisch gespeichert. Der Button verwirft dann nur die Daten, die

nachfolgend verändert oder erfasst wurden. Die Meldung FE0021 wird ausgegeben, wenn Änderungen vorgenommen wurden.

[Abbrechen]

Der Dialog wird über den Button [Abbrechen] beendet. Die erfassten oder veränderten Daten werden verworfen. Die Meldung FE0021 wird ausgegeben.

3.2.2 Register >Journal<

Die Registerkarte >Journal< dient als Anzeigefunktion für alle Vorgänge zu dieser Leistungsmaßnahme.

Abbildung 71: Journal

Für jede Maßnahme können mehrere Journaleinträge existieren. Bei der Speicherung einer Maßnahme wird neben dem Datum der Erfassung oder Änderung auch das Namenskürzel des Sachbearbeiters gespeichert. Als auslösendes Ereignis für das Journal bzw. für einen Journaleintrag gelten folgende Bearbeitungen an der Leistungsmaßnahme:

- Antragsneuanlage
- Antragsergebnisveränderung (Genehmigt/Abgelehnt/in Bearbeitung/Weitergeleitet)
- Rechnungsanlage
- Rechnungsergebnisveränderung (Akzeptiert/in Bearbeitung/Abgelehnt)
- Anlage einer Notiz
- Widerspruchanlage
- Widerspruchzuordnung
- Erstattung
- Generierung eines Freischaltcodes
- Stornierung eines Freischaltcodes
- Stornierung der LM

Maßnahme-Nr.

In dem Feld „Maßnahme-Nr.“ wird die Leistungsmaßnamenummer angezeigt. Diese wird ermittelt, wenn diese LM zum ersten Mal gespeichert wird.

Fall-Nr.

In dem Feld „Fall-Nr.“ wird die Fallnummer, die zu dieser Leistungsmaßnahme gehört angezeigt. Diese wird ermittelt, wenn diese LM zum ersten Mal gespeichert wird. Diese kann über die Fallbildung geändert werden.

Aktenzeichen

Das Feld „Aktzeichen“ kann hier erfasst oder verändert werden.

Externe Referenznummer

Das Feld „Externe Referenznummer“ kann hier erfasst oder geändert werden.

Vertragskennzeichen

Das Feld „Vertragskennzeichen“ kann hier erfasst oder geändert werden. Dadurch kann eine Verbindung zu dem eingetragenen Vertrag hinterlegt werden.

Leistungsmaßnahmen, die im Rahmen der Abrechnung von Erstattungsansprüchen der Leistungsträger untereinander (§§ 102 ff. SGB X) erfasst werden, können mit einem eindeutigen Kennzeichen versehen werden, damit diese Fälle ggf. bei der Ermittlung der Morbi-Satzarten 400, 500 und 600 nicht berücksichtigt werden.

Erstattungskennzeichen

Über die Combo-Box „Erstattungskennzeichen“ kann die entsprechende Rechtsgrundlage ausgewählt werden. Die Auswahl einer Erstattungsart führt dazu, dass auch ein Leistungsträger ausgewählt werden muss.

Leistungsträger

Die Nummer des „Leistungsträgers“ (dies ist i.d.R. das Institutionskennzeichen) kann nur erfasst werden, wenn der Antrag der Leistungsmaßnahme im Satus „in Bearbeitung“ ist. Mit dem Such-Button (Lupe) wird in die „Partner suche“ verzweigt. Dort kann mit diversen Suchkriterien der entsprechende Leistungsträger gesucht und in das Journal übernommen werden. Mit dem Button [i] (für Information) können die Einzelheiten zum Eintrag eingesehen werden. Mit dem Button [Löschen] (Mülleimer Symbol) kann diese Zuordnung wieder gelöst werden, um ggf. eine neue Suche zu ermöglichen.

Kostenträger

Ist die Krankenkasse nicht als Kostenträger zuständig, wird im Register Antrag in der Combo-Box „Ergebnis“ der Status „Weitergeleitet“ ausgewählt und über die „Partner suche“ der externe Kostenträger ausgewählt und hier im Journal hinterlegt, welcher die Kosten der Leistungsmaßnahme trägt. Der Leistungsträger wird dann mit dem entsprechenden Institutionskennzeichen gefüllt.

Solange der Antrag mit dem Ergebnis „Weitergeleitet“ nicht gespeichert wurde, kann auch beim Kostenträger mit dem Such-Button (Lupe) in die „Partner suche“ verzweigt werden. Dort kann mit diversen Suchkriterien der entsprechende Leistungsträger gesucht und in das Journal übernommen werden. Mit dem Button [i] (für Information) können die Einzelheiten zum Eintrag eingesehen werden. Mit dem Button [Löschen] (Mülleimer Symbol) kann diese Zuordnung wieder gelöst werden, um ggf. eine neue Suche zu ermöglichen. Sobald der Antrag mit dem Ergebnis „Weitergeleitet“ gespeichert ist, kann der Kostenträger weder beauskunftet noch verändert werden.

[Revisionsstand anzeigen]

Über den Button [Revisionsstand anzeigen] kann der letzte Revisionsstand angezeigt werden. Dabei handelt es sich um den gespeicherten letzten Zustand vor dem aktuell angezeigten Datenstand.

3.2.3 Register >Antrag<

Auf dieser Registerkarte werden alle relevanten Daten der Digitalen Leistungsmaßnahme für die Kostenübernahme erfasst.

Hinweis:

Abhängig von Datensatz und Kontext, sind nur die Elemente aktiv, die weiterführende Aktionen auslösen können oder benötigt werden.

Abbildung 72: Antrag

3.2.3.1 Buttons im Register Antrag**[Freigabe]**

Wenn der Button [Freigabe] angeklickt wird, gelangt man in den Subdialog „Freigabe bearbeiten“. Ob in diesem Subdialog nur Lesezugriff besteht oder Freigaben erteilt werden dürfen, richtet sich nach dem Rang der eingeräumten Zugriffsrechte des Sachbearbeiters. Sofern in der Krankenkasse das „Vier-Augen-Prinzip“ nicht angewendet wird, hat hier jeder Anwender Leserecht und die ursprünglichen Eingabefelder sind nicht editierbar. Mit Lesezugriff kann jederzeit nachgesehen werden, ob der Antrag zur ausgewählten Digitale Leistung bereits freigegeben wurde, oder sich beispielsweise noch in Bearbeitung befindet.

Ist der Parameter VierAugenPrüfungDigitaleleistungAntrag aktiv, muss der Antrag von einer anderen Person freigegeben werden, um den Freischaltcode generieren zu können.

[Prüfen]

Wird nach dem Erfassen der Daten auf der Antragsseite der Button [Prüfen] angeklickt (dies sollte der Normalfall sein), werden die dort hinterlegten Daten in den Bereich „Entscheidung“ übernommen. Systemseitig wird nun geprüft, ob die zuvor erfassten Daten vollständig und richtig sind. Ergeben sich bei der Prüfung Unstimmigkeiten, werden Fehler ausgegeben und es erfolgt keine Übernahme der Daten in den Entscheidungsbereich. Da alle Felder

editierbar bleiben, können im Bedarfsfall Änderungen manuell vorgenommen werden. Der Button ist nur aktiv, wenn der Antrag die Entscheidung „in Bearbeitung“ hat.

[Med. Ind. ...]

Mit einem Klick auf den Button [Med. Ind. ...] wird in den Dialog „Medizinische Indikation“ verzweigt. Hier können die Diagnosen erfasst werden, aufgrund derer diese Leistung beantragt bzw. erbracht wird. Es handelt sich dabei zwar nicht um eine Pflichtangabe, es empfiehlt sich aber, die bekannten Diagnosen zu hinterlegen. So könnte z. B. aufgrund des Ursachenschlüssels automatisch eine Verknüpfung zum Ersatzleistungswesen aufgebaut werden.

Die Medizinische Indikation kann nur erfasst oder gelöscht werden, solange der Antrag in Bearbeitung ist.

[Korrigieren]

Über den Button [Korrigieren] kann der Antrag überarbeitet werden, um z.B. Sachverhalte oder fehlerhafte Eingaben zu korrigieren.

Die Korrekturfunktion steht nur dann zur Verfügung, wenn der Bestandteil freigegeben ist. Der Status des Vier-Augen-Prinzips wird dadurch zurückgesetzt.

Es können Anträge mit dem Entscheidungsstatus „Genehmigt, Weitergeleitet oder Abgelehnt“ korrigiert werden. Stornierte Leistungsmaßnahmen können nicht berichtigt werden.

Eine Stornierung des Freischaltcodes und ein Speichern im Status "in Korrektur" ist nicht möglich. Bestandteile der Leistungsmaßnahme können wiederholt korrigiert werden. Für jede Korrektur wird ein Journaleintrag im Verlauf erzeugt.

Die DiGA (PZN) kann nur korrigiert werden, wenn kein gültiger Freischaltcode vorhanden ist. Der Freischaltcode kann nicht storniert oder bezogen werden. Die Button [Freischaltcode beziehen] und [Stornieren] können nicht betätigt werden. Dazu muss der Antrag die Entscheidung „Genehmigt“ haben.

Sind die Korrekturen eingetragen, muss die Entscheidung auf Genehmigt, Abgelehnt oder Weitergeleitet gesetzt werden. Dann kann die Leistungsmaßnahme geprüft und gespeichert werden. Bleibt die Leistungsmaßnahme auf „in Korrektur“, kann diese nicht gespeichert werden.

Wird der Antrag auf „Weitergeleitet“ gesetzt, wird in die Partnersuche verzweigt. Weiteres ist unter 3.1.3.4 Entscheidung – Weitergeleitet beschrieben. Liegen Rechnungen zu diesem Antrag vor, wird der Hinweis LEI325393 (Es liegt bereits eine Rechnung \${rechnungsnummer} für die Leistungsmaßnahme vor.) ausgegeben.

Wurde ein Antrag mit dem Entscheidungsstatus „Genehmigt“ in Korrektur genommen und der Entscheidungsstatus nach erfolgter Korrektur auf „Abgelehnt“ gesetzt, wird der Hinweis LEI25391 (Die Ablehnung führt zur Stornierung des Freischaltcodes \${freischaltcode}.) ausgegeben. Nach dem der Hinweis bestätigt wurde, wird der Freischaltcode bei der BITMARCK Service GmbH storniert und hier in der Anzeige entfernt. Der Freischaltcode wird nur storniert, wenn er bei der BITMARCK Service GmbH noch nicht abgerechnet wurde.

Ist der Freischaltcode bei der BITMARCK Service GmbH schon abgerechnet, so wird hier der Fehler LEI25392 (Der Freischaltcode \${freischaltcode} ist bereits im Abrechnungsprozess, eine Ablehnung des Antrages hat auf die Abrechnung und Einlösung

keinen Einfluss mehr und kann daher nicht erfolgen!) ausgegeben und der Freischaltcode nicht storniert und die Leistungsmaßnahme kann im Entscheidungsstatus „Abgelehnt“ nicht gespeichert werden.

Über die Button [Prüfen] und / oder [Übernehmen] werden die Daten aus dem Antrag geprüft und ggfls. entsprechende Meldungen ausgegeben. (Prüfungen sind unter 3.1.1 bis 3.1.3.6 beschrieben)

Im Korrekturmodus gibt es keine Entscheidung "In Bearbeitung".

Im Bearbeitungsmodus gibt es keine Entscheidung "In Korrektur".

Auf der Oberfläche stehen zur Datenerfassung fünf Teilbereiche zur Verfügung:

- Antrag
- Entscheidung
- Verordnung/Bescheinigung
- Freischaltcode und
- Frist

3.2.3.2 Antrag

In diesem Teilbereich der Oberfläche werden die Grunddaten des Antrags hinterlegt.

Abbildung 73: Bereich Antrag

Ausgestellt am

Hier wird ein Datum, kleiner gleich dem Tagesdatum, eingetragen. Das Datum entspricht dem Ausstellungsdatum der Verordnung.

Eingang am

In dieses Pflichtfeld wird das Datum des Tages, an dem der Leistungsantrag bei der Krankenkasse eingegangen ist, gesetzt.

Die Felder „Ausgestellt am“ und „Eingang am“ werden untereinander auf Plausibilität geprüft. Sollte das Eingangsdatum vor dem Ausstellungsdatum liegen, wird die Hinweismeldung LEI2167 (Das Ausstellungsdatum muss früher oder gleich Eingangsdatum sein.) ausgegeben.

Leistungsart

Aus dieser Dropdown-Liste muss, die für die jeweilige Leistung zutreffende DiGA-Leistungsart, ausgewählt werden.

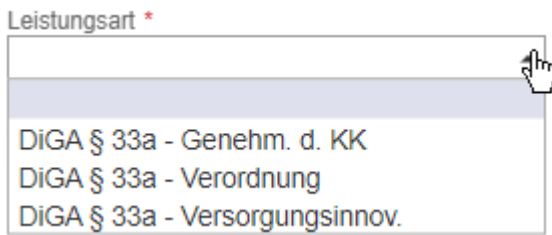


Abbildung 74: Leistungsart

Es werden nur die DiGA-Leistungsarten aus der Codetabelle LeistungArt und der Sicht „Digitale Leistungsmaßnahme KV“ angeboten.

Wird als Leistungsart „DiGA § 33a - Genehmigung der Krankenkasse“ gewählt, wird die Check-Box "Voraussetzung geprüft durch KK" eingeblendet.

Voraussetzung geprüft durch KK

Die Check-Box wird nur eingeblendet, wenn als Leistungsart „DiGA § 33a - Genehmigung der Krankenkasse“ ausgewählt wurde. Wird sie nicht gefüllt, erfolgt die Fehlermeldung LEI25331 beim Setzen des Ergebnisses auf Genehmigt.

Zeitraum von

Hier wird das Beginn-Datum für den beantragten Leistungszeitraum erfasst. Im Status (Ergebnis) „Genehmigt“ ist dieses Feld ein Pflichtfeld.


Zeitraum bis

Hier wird das Ende-Datum für den beantragten Leistungszeitraum erfasst. Das Ende-Datum der Leistung darf nicht vor dem Beginn-Datum der Leistung liegen.

Betrag gesamt

Der Gesamtbetrag für die beantragte Digitale Leistung wird hier eingetragen. Wird eine DiGA über die Lupe und damit aus dem DiGA-Verzeichnis ausgewählt, wird der „Betrag gesamt“ aus dem DiGA-Verzeichnis übernommen. Bei der Vorbelegung des Betrags wird jeweils der niedrigere Betrag aus Höchst- und Herstellerpreis genutzt.

DiGA

Eine DiGA kann direkt mit einer DiGA-PZN gefüllt werden oder über die Lupe  gesucht und ausgewählt werden. Über die Lupe wird in das DiGA-Verzeichnis gesprungen. Dort kann die entsprechende DiGA über verschiedene Filter gesucht und ausgewählt werden. Nur wenn im Feld „Betrag gesamt“ nichts eingetragen wurde, wird der Betrag aus der ausgewählten DiGA übernommen.

Wird eine DiGA aus dem DiGA-Verzeichnis übernommen, wird geprüft, ob der Zeitraum des Antrages zum Zeitraum der DiGA passt. Wenn kein Zeitraum im Antrag erfasst wurde, wird diese Prüfung nicht durchlaufen.

Wenn eine DiGA ausgewählt wird, wird geprüft, ob das definierte Geschlechtskennzeichen mit dem Geschlecht des Versicherten übereinstimmt. Sollte dies nicht der Fall sein, wird der LEI25395 (Zur DiGA ist ein Geschlechtskennzeichen hinterlegt, welches nicht zum

Geschlecht des Versicherten passt.) als Hinweis ausgegeben. Hat die DiGA kein Geschlechtskennzeichen hinterlegt, findet die Prüfung nicht statt.

Eine weitere Prüfung nach der Auswahl der DiGA ist das Mindest- und Höchstalter. Wenn der Versicherte nicht das definierte Alter der DiGA erfüllt, wird LEI25390 (Der Versicherte mit der \${partnerid} hat am \${datum} nicht das passende Alter (\${alter}) erreicht.) als Hinweis ausgegeben.

Erst wenn der Antrag genehmigt oder geprüft wird, werden diese Prüfung eingebunden.

Wurde keine DiGA eingetragen oder ausgewählt, kann der Antrag nicht genehmigt werden. Ohne Eintrag oder mit fehlerhaftem (im DiGA-Verzeichnis) Eintrag kann keine Genehmigung erfolgen. Über den Button [Prüfen] wird der Hinweis LEI25304 (Es wurde keine bzw. keine gültige DiGA ausgewählt, ohne diese ist eine Prüfung oder Genehmigung nicht möglich.) ausgegeben.

DiGA-Name

Die Bezeichnung der DiGA kann nicht manuell erfasst werden. Diese wird über die DiGA-PZN gesucht und eingetragen.

LE-Nr.

Dieses Feld wird gefüllt, wenn eine DiGA ausgewählt wurde. Im DiGA-Verzeichnis ist einer DiGA ein Leistungserbringer (Institutionskennzeichen) zugeordnet. Der Leistungserbringer kann nicht manuell erfasst werden.

Beantragter Leistungserbringer

Als Ergebnis der DiGA-Suche wird in diesem Feld automatisch der Name und die Anschrift des Leistungserbringers dargestellt.

Hinweis:

Reicht die Feldbreite nicht aus, um den gesamten Inhalt des Felds anzuzeigen, werden die verborgenen Bestandteile von z. B. Name und Adresse angezeigt, wenn mit dem Mauszeiger für einen kurzen Moment auf dem Feld verweilt wird.

3.2.3.3 Verordnung/Bescheinigung

The screenshot shows a form titled 'Verordnung/Bescheinigung'. It contains the following elements:

- Two input fields: 'Vom' and 'Eingang am'.
- A search field for 'Arzt-Nr.' with a magnifying glass icon, an information icon, and a delete icon. The result 'Arztnummer' is displayed to the right.
- A search field for 'LE-Nr.' with a magnifying glass icon, an information icon, and a delete icon. The result 'Verordnender Leistungserbringer' is displayed to the right, with 'k.A.' shown below it.

Abbildung 75: Bereich Verordnung

Vom

In dieses Feld sollte das Ausstellungsdatum aus dem Erfassungsbereich „Antrag“ eingetragen werden. Sollten die Daten auf der Verordnung oder Bescheinigung abweichen, kann der Eintrag in diesem Feld überschrieben werden.

Eingang am

In dieses Feld sollte das Antrags-Eingangsdatum aus dem Erfassungsbereich „Antrag“ eingetragen werden. Sollten die Daten auf der Verordnung oder Bescheinigung abweichen, kann der Eintrag in diesem Feld überschrieben werden.

Die Felder „Vom“ und „Eingang am“ werden untereinander auf Plausibilität geprüft. Sollte das Eingangsdatum vor dem Ausstellungsdatum liegen, wird ein Hinweis (LEI2173) ausgegeben.

Arzt-Nr.

Sofern bekannt, wird hier die Arztnummer, aus der Verordnung, erfasst. Mit dem Such-Button (Lupe) kann mit diversen Suchkriterien (z.B. Arzt-Nr., Nachname) der entsprechende Arzt gesucht und das Suchergebnis in die ursprüngliche Oberfläche übernommen werden. Mit dem Button [i] (für Information) können die Einzelheiten zum Eintrag angezeigt werden. Mit dem Button [Löschen] (Mülleimer Symbol) kann diese Zuordnung wieder gelöst werden, um ggf. eine neue Suche zu ermöglichen. Die Arzt-Nummer wird mit führenden nullen (0) angezeigt.

Arzt

Hier wird der Name des Arztes, der über die Arzt-Nr. ausgewählt wurde, angezeigt.

LE-Nr.

Die Betriebsstätten-Nr. (Institutionskennzeichen) des Arztes wird hier erfasst. Es ist ebenfalls möglich ein Standortkennzeichen zu erfassen, falls die Verordnung von einem Krankenhaus kommt. Mit dem Such-Button (Lupe) kann mit diversen Suchkriterien (z.B. Arztnummer, Name) gesucht und das Suchergebnis in die ursprüngliche Oberfläche übernommen werden. Mit dem Button [i] (für Information) werden Einzelheiten zum Eintrag angezeigt. Mit dem Button [Löschen] (Mülleimer Symbol) kann diese Zuordnung wieder gelöst werden, um ggf. eine neue Suche zu ermöglichen.

Verordnender Leistungserbringer

In diesem Feld wird automatisch der Name und die Anschrift des Leistungserbringers aus LE-NR. dargestellt. Reicht die Feldbreite nicht aus, um den gesamten Inhalt des Felds anzuzeigen, werden die verborgene Bestandteile von z. B. Name und Adresse angezeigt, wenn mit dem Mauszeiger für einen kurzen Moment auf dem Feld verweilt wird. Diese Funktion wird auch als „Tooltip“ bezeichnet.

3.2.3.4 Elektronische Verordnung

Elektronische Verordnung

Verordnungs-ID

Unfalltag Unfallkennzeichen

SER

Abbildung 76: Bereich Elektronische Verordnung

Die Felder geben die eingespielten Daten einer E-Verordnung wieder. Sie sind nicht vom Sachbearbeiter editierbar und werden nicht gefüllt, wenn sie nicht übermittelt werden und keine Pflichtfelder sind. Wird eine Verordnung manuell angelegt bleiben diese Felder somit immer leer.

Verordnungs-ID

Dieses Feld wird mit der Verordnungs-ID einer Elektronischen Verordnung gefüllt. Diese wird von der Fachstelle bei der Erstellung der Verordnung vergeben und ist immer eindeutig, dient somit vor Fälschungen. Wenn keine Verordnungs-ID vergeben ist, wird die Datei nicht angenommen und es wird keine Leistungsmaßnahme aufgebaut. Das Feld ist somit immer gefüllt, wenn eine Elektronische Verordnung Digitale Gesundheitsanwendungen vorliegt.

Unfalltag

Dieses Feld wird mit dem Unfalltag gefüllt, wenn die E-Verordnung aufgrund eines Unfalls ausgestellt wird. Das Feld bleibt leer, wenn dieser Wert nicht übermittelt wird.

Unfallkennzeichen

In diesem Feld wird das Unfallkennzeichen gesetzt, wenn die Verordnung eins enthält. Wenn nicht, bleibt dieses Feld leer. Wenn ein richtiges Unfallkennzeichen übermittelt wird, wird beim Genehmigen der Leistungsmaßnahme ein ELW-Fall aufgebaut.

SER

In dieser Checkbox wird ein Haken gesetzt, wenn ein SER-Kennzeichen (die Verordnung erfolgt mit Bezug zum Sozialen Entschädigungsrecht nach SGB XIV) mit der Verordnung übermittelt wird. Wenn der Haken gesetzt ist, wird bei der Genehmigung des Falls ein ELW-Fall aufgebaut.

DiGA-PZN

Dieses Feld wird mit der übermittelten DiGA-PZN aus der elektronischen Verordnung gefüllt. Das Feld wird mit den Werten im Feld DiGA unter Antrag und Entscheidung verglichen. Wenn die PZN in einem der Felder abweicht, wird der LEI25454 beim Speichern ausgegeben. Das Genehmigen des Antrags ist dadurch nicht möglich.

3.2.3.5 Entscheidung

Ein Füllen der Felder im Bereich „Entscheidung“ ist grundsätzlich nicht erforderlich, wenn nach dem Erfassen der Antrags- und Verordnungsdaten der Button [Prüfen] angeklickt wird (dies sollte der Normalfall sein). Nun werden die dort hinterlegten Daten in den Bereich „Entscheidung“ übernommen.

Da alle Felder editierbar bleiben, können jedoch im Bedarfsfall Änderungen manuell vorgenommen werden. Nachfolgend wird daher zusätzlich beschrieben, welche Daten erfasst werden können.

Abbildung 77: Bereich Entscheidung

Ergebnis

Die Dropdown-Liste „Ergebnis“ ist in der Grundeinstellung auf „In Bearbeitung“ eingestellt. Kann der Antrag noch nicht abschließend beurteilt werden, kann dieses Ergebnis vorübergehend so belassen werden.

Steht jedoch die Entscheidung fest, muss eine der Vorgaben aus der Combo-Box ausgewählt werden.

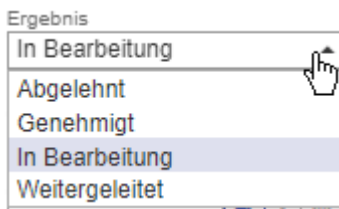


Abbildung 78: Ergebnis

Im Folgendem werden die verschiedenen Zustände der Einträge der Combo-Box Ergebnis beschrieben.

Ergebnis „In Bearbeitung“

Dieser Status ist die Grundeinstellung. Dieser wird bei einer neuen Anlage eines Antrages gesetzt. Die Prüfungen in diesem Status finden nur hinsichtlich der Form der Felder statt (d.h. im Datumsfeld steht ein Datum), Pflichtfeldprüfungen etc. finden nicht statt, da dieser Vorgang noch "In Bearbeitung" ist. Letztlich gibt der Status an, dass dieser Vorgang noch weiterer Bearbeitung bedarf und einen Zwischenstand abbildet. In diesem Status ist z.B. aber auch keine Genehmigung einer Rechnung möglich. Ist das Ergebnis "In Bearbeitung" kann kein Freischaltcode generiert werden (Button [Freischaltcode beziehen]), der Button ist nicht aktivierbar.

Eine Veränderung der Gültigkeit des Freischaltcodes ist **nie** hier möglich, sondern muss separat manuell bei der BITMARCK Service GmbH beantragt und durchgeführt werden, letztlich gibt diese vor wie lange ein Freischaltcode gültig ist.

Ergebnis „Genehmigt“

Der Status "Genehmigt" hat zur Folge, dass der Antrag komplett geprüft wird, wenn der Button [Übernehmen] betätigt wird.

„**Ausgestellt am**“ muss mit einem Datumswert kleiner oder gleich „Eingang am“ gefüllt sein.

„**Eingang am**“ muss mit einem Datumswert größer oder gleich „Ausgestellt am“ gefüllt sein.

„**Leistungsart**“ muss mit einem Wert aus der Dropdown-Liste gefüllt sein.

Bei einer DiGA ohne Verordnung (als Leistungsart wurde „DiGA § 33a - Genehm. d. KK“ ausgewählt) ist das Kennzeichen „Voraussetzung geprüft durch KK“ zusetzen.

„**Zeitraum von**“ muss gefüllt sein (Antrags- wie Entscheidungsseite) und muss zur DiGA und zur ggf. vorhandenen Rechnung zeitlich passen und muss kleiner oder gleich „Zeitraum bis“ sein.

„**Zeitraum bis**“ muss gefüllt sein (Antrags- wie Entscheidungsseite) und muss zur DiGA und zur ggf. vorhandenen Rechnung passen und größer oder gleich „Zeitraum von“ sein.

Die beiden Werte „Zeitraum“ von und „Zeitraum bis“ der Leistungsmaßnahme werden in der weiteren Verarbeitung automatisch auf die Werte der Gültigkeit des Freischaltcodes (Eingelöst am / DiGA-Verwendung bis lt. DiGA-Verzeichnis) angepasst.

Bei einer DiGA mit einer **Verordnung** (als Leistungsart wurde „DiGA § 33a - Versorgungsinnov.“ oder „DiGA § 33a – Verordnung“ ausgewählt) muss der Arzt eingetragen sowie „Verordnung vom“ und „Eingang am“ gefüllt sein. „Verordnung vom“ muss kleiner oder gleich „Eingang am“ sein.

Eine „**DiGA**“ muss eingetragen sein. Diese muss zum Zeitraum des Antrages passen. Der Gültigkeitszeitraum einer DiGA muss hier beachtet werden (LEI25347).

Der „**Freischaltcode**“ muss (noch) nicht vorhanden sein, erst durch diesen Status wird der Button [Freischaltcode beziehen] auswählbar. Hintergrund ist, dass kein neuer Freischaltcode erstellt/geholt werden kann, wenn das Ergebnis ungleich „Genehmigt“ ist.

Es darf für den gleichen oder schneidenden Zeitraum keine gleiche Leistungsmaßnahme vorliegen. Gibt es schon eine Leistungsmaßnahme mit gleicher Leistungsart und DiGA-PZN, für den gleichen oder überschneidenden Zeitraum, wird der Hinweis LEI25334 (für stornierte LEI25332) ausgegeben.

Schließt die Leistungsmaßnahme zeitlich direkt an einer anderen an wird der Hinweis LEI25335 (für stornierte LEI25333) ausgegeben.

Liegt für den gleichen oder schneidenden Zeitraum eine IV-Teilnahme vor, wird der Hinweis LEI12237 ausgegeben.

Über den Produktbaustein GKV-Basis (siehe Punkt 2.4) wird geprüft ob für die versicherte Person ein gültiges Versicherungsverhältnis mit der Krankenkasse besteht. Ist dies nicht der Fall wird der Hinweis LEI0026 (Kein gültiges Versicherungsverhältnis am \${Zeitpunkt_der_Anfrage}.) ausgegeben.

Wird die Entscheidung auf den Status „Genehmigt“ gesetzt, können keine Eingaben mehr getätigt werden. Die Button [Med.Ind....] und [Freigabe] stehen noch zur Verfügung. Erst jetzt ist es möglich über den Button [Freischaltcode beziehen] einen Freischaltcode bei der BITMARCK Service GmbH über den neuen Webservice zu erzeugen.

Ergebnis „Abgelehnt“

Der Antrag kann momentan nur abgelehnt werden, wenn gleich nach der Entscheidung „In Bearbeitung“ der Entscheidungsstatus auf „Abgelehnt“ gesetzt wird. Ein Genehmigter Freischaltcode kann nicht abgelehnt werden.

Weitere Prüfungen finden hier dann nicht statt.

Der Button [Freischaltcode beziehen] ist nicht wählbar.

Ergebnis „Weitergeleitet“

Wird die Entscheidung auf den Status „Weitergeleitet“ gesetzt, da die Krankenkasse für diesen Leistungsantrag nicht zuständig ist, werden bis auf die Felder „Am“ (hier wird automatisch das Tagesdatum eingesetzt), „Erläuterung“ und „LE-Nr.“ bzw. „Kostenträger“, diese befinden sich im Register Journal (inkl. dazugehörige Suchfunktion), alle übrigen Eingabemöglichkeiten deaktiviert.

Ohne Freischaltcode ist die Zahlung bzw. Erstattung der Rechnung nicht möglich.

Wurde der Antrag über den Button [Korrigieren] auf „Weitergeleitet“ gesetzt, kann ein Freischaltcode vorhanden sein. Da der Freischaltcode sich auf die Krankenkasse und der entsprechenden versicherten Person bezieht, kann eine Rechnung zu diesem Antrag erfasst oder importiert werden. Die Kosten muss sich die Krankenkasse dann vom entsprechenden Partner erstatten lassen.

Wird der Status „Weitergeleitet“ ausgewählt, wird sofort in die Partnersuche verzweigt, in der man einen Partner auswählen muss (an den weitergeleitet wird). Wenn kein Partner ausgewählt wird und die Partnersuche mit [Schließen] verlassen wird, wird die Fehlermeldung LEI17604 ausgegeben. Ein Speichern im Status „Weitergeleitet“ ist dann nicht möglich. Die Erfassung des Partners wird in das Journal-Feld "Kostenträger" übernommen. Wird der Status „Weitergeleitet“ entfernt, wird dort auch der Partner entfernt.

Im Folgenden werden die weiteren Felder der Entscheidung beschrieben.

Am

Dieses Feld wird in Verbindung mit dem Ergebnis „Genehmigt“, „Abgelehnt“ oder „Weitergeleitet“ automatisch mit dem Tagesdatum gefüllt. Ist das Ergebnis „In Bearbeitung“ ausgewählt, kann optional ein Datum manuell erfasst werden. Ist das Datum kleiner als „Eingang am“ wird der Hinweis LEI2168 ausgegeben.

Erläuterung

In diesem Freitextfeld kann eine Erläuterung zur Entscheidung über die beantragte Leistung hinterlegt werden.

Einen Zeilenumbruch innerhalb des Freitextfelds wird erzeugt, indem die Taste <Shift> gedrückt gehalten und dann <Enter> gedrückt wird.

Zeitraum von und bis

Hier wird das Beginn- und Ende-Datum für den beantragten Leistungszeitraum erfasst. Die Felder „Zeitraum von“ und „Zeitraum bis“ werden aus der Antragsseite befüllt, wenn der Button [Prüfen] betätigt wird. Werden die Felder nicht gefüllt, werden die Hinweise LEI3161 und LEI3162 ausgegeben.

Betrag Gesamt in EUR

Dieses Feld wird, mit dem Button Prüfen, mit dem Betrag aus der Antragsseite gefüllt, es sei denn es wurde in der Entscheidungsseite eine andere DiGA ausgewählt. Dann wird der Betrag zu dieser ausgewählten DiGA aus dem DiGA-Verzeichnis vorbelegt. Wird ein höherer Betrag als in der Antragsseite gesetzt, wird der Hinweis LEI8509 ausgegeben.

Erfolgt eine Änderung des Betrages, welcher aus dem DiGA-Verzeichnis übernommen wurde, erfolgt der änderbare Hinweis LEI8511 (Der Betrag stimmt nicht mit dem Wert aus dem DiGA-Verzeichnis zur ausgewählten DiGA überein.).

Ein manuell geschriebener Wert, wird nicht durch den Button [Prüfen] verändert.

DiGA und DiGA-Name

Dieses Feld wird, mit dem Button Prüfen, mit dem Wert aus dem Antrag vorbelegt und kann über die Suche im DiGA-Verzeichnis abweichend von der Antragsseite gesetzt werden. Die DiGA Bezeichnung kann manuell nicht gesetzt werden und wird zur ausgewählten DiGA vorbelegt. Liegt ein Freischaltcode vor, kann keine DiGA-Veränderung mehr erfolgen!

LE-Nr. und Bewilligter Leistungserbringer

LE-Nr. als auch Bewilligter Leistungserbringer werden aus der Antragsseite übernommen. Die Vorbelegung kann nicht verändert werden, sie wird ggf. durch die geänderte DiGA aus dem DiGA-Verzeichnis gefüllt.

3.2.3.6 Freischaltcode

In diesem Bereich werden alle Informationen zu einem vorhandenen Freischaltcode angezeigt, er kann bei der BITMARCK Service GmbH erzeugt und storniert werden. Wird ein genehmigter Antrag im Dialog aufgerufen und zu der DiGA gibt es einen Freischaltcode, wird der aktuelle Stand bei der BITMARCK Service GmbH abgerufen und hier mit dem aktuellen Status angezeigt.

Hinweis:

Ein Freischaltcode ist ein eindeutiger Schlüsselwert über alle Leistungsmaßnahmen. Da dieser Einmalig ist, wird bei der Speicherung der Fehler LEI25351 ausgegeben, wenn dieser Code schon (damit doppelt) vorhanden ist.

Abbildung 79: Bereich Freischaltcode

[Freischaltcode beziehen]

Der Button [Freischaltcode beziehen] ist nur auswählbar, wenn eine DiGA (Antrags- und Entscheidungsseite) hinterlegt ist, die Entscheidung auf „Genehmigt“ steht und kein nicht stornierter Freischaltcode vorhanden ist. Sonst ist der Button nicht auswählbar.

Wird der Button [Freischaltcode beziehen] ausgewählt, wird für die versicherte Person zu der angegebenen DiGA bei der BITMARCK Service GmbH ein Freischaltcode erzeugt und an 21c zurückgegeben. Bevor der Freischaltcode erzeugt wird, werden die eingegebenen Daten nochmal geprüft. Nur bei fehlerfreier Prüfung (bei Fehlern werden diese ausgegeben) wird der Freischaltcode erzeugt. War die Erzeugung fehlerfrei, wird diese Digitale Leistung gespeichert, ohne dass einer der entsprechenden Button betätigt wird. Kann aus unterschiedlichen Gründen kein Freischaltcode erzeugt werden, wird diese Leistungsmaßnahme nicht automatisch (nochmal) gespeichert. Aber eine entsprechende Fehlermeldung (LEI25316 „Der Web-Service zum Abruf von Informationen zur DiGA und zum Freischaltcode konnte nicht aufgerufen werden.“ oder LEI25363 „Freischaltcode konnte nicht erzeugt werden.“) wird ausgegeben. Auch im entsprechenden LOG wird die Rückgabe des Webservices-Aufrufes festgehalten.

Der Button [Löschen] (in der untersten Zeile) ist nach einem erfolgreichem Freischaltcodebezug nicht mehr auswählbar, die DiGA ist ebenso nicht mehr änderbar. Es kann ggf. über den Button [Stornieren] der Freischaltcode storniert werden.

In der untersten Zeile der Bildschirmoberfläche ist der Button [Löschen] dann nicht mehr vorhanden. Die Leistungsmaßnahme kann dann nur über den Button [Stornieren] storniert werden.

Soll ein Freischaltcode an einem Tag zu ein und derselben DiGA (gleiche PZN und VE-ID) in verschiedenen Leistungsmaßnahmen (gleiche Person) generiert werden, wird dies unterbunden (LEI25370 Es wurde versucht, für Partner-Id $\{partnerid\}$ und DiGA $\{PZN\}$ erneut einen Freischaltcode zu erzeugen, obwohl am gleichen Tag bereits der Freischaltcode $\{freischaltcode\}$ generiert wurde. Dies ist nicht möglich, bitte prüfen Sie die Fallkonstellationen des Versicherten.).

Mit der Einführung der Elektronischen Verordnung wird die Verordnungs-ID mit übergeben, wenn diese vorhanden ist.

Freischaltcode

Das Feld „Freischaltcode“ enthält den von der BITMARCK Service GmbH erzeugten nicht stornierten Freischaltcode. Jeder Freischaltcode, der von der BITMARCK Service GmbH erzeugt wurde, wird in die entsprechende Datenbank zum Antrag hinterlegt.

Da es vorkommen kann, dass eine Rechnung einer DiGA ohne genehmigten Antrag ins 21c eingespielt wird, kann der Freischaltcode manuell erfasst werden. Eine Editierung des Feldes ist nur möglich, wenn kein gültiger Freischaltcode vorhanden ist und das Ergebnis des Antrages "Genehmigt" ist. Danach muss der Button [Freischaltcode beziehen] aktiviert werden, damit dieser Code bei der BITMARCK Service GmbH gelesen wird und hier der aktuelle Status angezeigt werden kann. Dieser wird dann auch zum Antrag in der entsprechenden Datenbank hinterlegt. Wie unter Button [Freischaltcode beziehen] beschrieben, werden auch hier die Prüfungen durchgeführt und ggfls. eine Fehlermeldung ausgegeben.

D. h. es gibt zwei Möglichkeiten zur Hinterlegung des Freischaltcodes:

1. Über den Button [Freischaltcode beziehen], wenn der Antrag das Ergebnis „Genehmigt“ hat.

Oder:

2. Durch die manuelle Erfassung des Freischaltcodes in dem (**leeren!**) Feld.

Freischaltcode bei Erstattungsanspruch

Bei einem Erstattungsanspruch für eine DiGA-Anwendung wird von der jeweiligen Kasse ein Freischaltcode mit übermittelt. Dieser muss bei der Erfassung des Erstattungsanspruchs berücksichtigt werden.

Der Erstattungsanspruch wird bei der Erfassung der Rechnung erkannt, wenn die Felder Erstattungskennzeichen und Leistungsträger im Journal gefüllt sind (siehe Punkt 3.2.2 Register >Journal<). Wenn der Antrag erfasst und genehmigt ist, muss der Freischaltcode im dafür vorgesehenen Feld eingegeben und mit dem Button [Freischaltcode beziehen] validiert werden. Dieser wird akzeptiert und nicht weiter geprüft. Danach ist es möglich eine

Rechnung zu erfassen, obwohl es sich um einen fremden Freischaltcode handelt, der bei der BITMARCK Service GmbH nicht bekannt ist.

Freischaltcode-Status

„Freischaltcode-Status“ enthält den Status des aktuellen angezeigten Freischaltcodes bei der BITMARCK Service GmbH. Dieser Status kann manuell nicht verändert werden. Je nach Status des Freischaltcodes ist ein Stornieren oder Neuanfordern eines Freischaltcodes möglich. Der Status des Freischaltcodes kann folgende Ausprägungen haben:

Erstellt – Der Freischaltcode ist bei der BITMARCK Service GmbH erstellt worden und könnte, mit entsprechenden Folgen, storniert werden. (Siehe Button [Stornieren])

Eingelöst – Der Freischaltcode wurde bereits vom Anwender, also der versicherten Person eingelöst, es fehlt nur die Abrechnung vom Hersteller.

Abgelaufen – Der Freischaltcode ist in seiner Gültigkeit abgelaufen (vgl. Gültig von/bis) und kann nicht mehr verwendet werden. Der Code wurde von der versicherten Person nicht eingelöst.

Storniert – Der Freischaltcode ist bei der BITMARCK Service GmbH storniert. Über den Button [Freischaltcode beziehen] könnte ein neuer Freischaltcode bezogen werden. Ein stornierter Freischaltcode wird hier nicht angezeigt (Siehe Button [Stornieren]).

Abgerechnet – Für diesen Freischaltcode ist bereits eine XRechnung bei der BITMARCK Service GmbH eingegangen. Diese ist aber unter Umständen noch nicht in 21c_Kern eingespielt worden.

[Stornieren]

Über den Button [Stornieren] wird der angezeigte Freischaltcode bei der BITMARCK Service GmbH storniert. Dieser Button bewirkt, dass vor dem Stornieren die Leistungsmaßnahme geprüft und nach erfolgreicher Freischaltcode-Stornierung gespeichert wird. Der Button kann nur ausgewählt werden, wenn der Status des Freischaltcodes noch nicht "Eingelöst" erreicht hat. Wurde der Freischaltcode erfolgreich storniert, wird das Feld Freischaltcode geleert. Über den Button [Freischaltcode beziehen] könnte ein neuer Freischaltcode erzeugt werden. Der stornierte Freischaltcode wird zum Antrag in der entsprechenden Datenbank als storniert gekennzeichnet gespeichert. Der Freischaltcode ist über den Button [Freischaltcodes] einsehbar (siehe Button [Freischaltcodes]). Im Journal wird festgehalten, dass dieser Freischaltcode storniert wurde. Tritt beim Stornieren des Freischaltcodes ein Fehler auf, wird der Hinweis LEI25313 (Stornierung des Freischaltcodes nicht durchgeführt.) ausgegeben. Es wird dann keine Veränderung an der Leistungsmaßnahme vorgenommen. Die technische Beschreibung des aufgetretenen Fehlers wird im Serverlog abgelegt.

Ein bei der BITMARCK Service GmbH stornierter Freischaltcode führt automatisch dazu, dass dieser auch im 21c storniert und nicht in der Leistungsmaßnahme angezeigt wird.

[Freischaltcodes]

Sämtliche Freischaltcodes zu diesem Antrag, der gerade bearbeitet wird, werden über den Button [Freischaltcodes] in einem neuen Fenster angezeigt. Hier werden alle Freischaltcodes mit dem Datum der Generierung angezeigt, die über BITMARCK_21c|ng erzeugt wurden. Der Status zu jedem Freischaltcode wird bei der BITMARCK Service GmbH ermittelt und

hier angezeigt. D.h. alle zu diesem Antrag stornierten Freischaltcodes werden hier angezeigt.

Hinweis:

Alle Freischaltcodes zu einer versicherten Person, die über Bitmarck_21c generiert wurden, können über den Dialog „Digitale Leistungen Auskunft“ aufgelistet werden. Von dort kann die entsprechende Digitale Leistung eingesehen werden.

Gültig von / bis

„Gültig von“ und „Gültig bis“ (des Freischaltcodes) wird bei der BITMARCK Service GmbH gelesen und hier nur angezeigt. Diese Felder können nicht verändert werden.

Eingelöst am

„Eingelöst am“ enthält das Datum zu wann der Freischaltcode von der versicherten Person bei der BITMARCK Service GmbH abgerufen / eingelöst wurde. Dieses Datum wird zum Freischaltcode in der entsprechenden Datenbank übernommen.

DiGA-Verwendung bis

„DiGA Verwendung bis“ ergibt sich aus der DiGA-Nutzungsdauer und dem Feld „Eingelöst am“. (DiGA-Verwendung bis = Eingelöst am + DiGA-Nutzungsdauer) Ist zu der entsprechenden DiGA keine Nutzungsdauer hinterlegt, gehen wir von einer Nutzungsdauer von 90 Tagen aus. Auch dieses Datum wird zum Freischaltcode in der entsprechenden Datenbank übernommen.

3.2.3.7 Frist

Abbildung 80: Bereich Frist

Frist § 13 Abs. 3a

Im Feld „Frist § 13 Abs. 3a“ kann aus der Dropdown-Liste ausgewählt werden, ob der Sachverhalt hier nicht zutrifft, oder die entsprechende Frist ausgewählt werden.

Fristende

Das „Fristende“ wird systemseitig anhand der ausgewählten Frist berechnet und hier angezeigt.

Bescheid am

Wann der Bescheid erging, wird im Feld „Bescheid am“ eingetragen.

Fristüberschreitung

Wenn das Datum im Feld „Bescheid am“ größer dem Datum aus dem Feld „Fristende“ ist, wird systemseitig das nicht editierbare Feld „Fristüberschreitung“ mit dem Wert „ohne hinreichende Begründung“ gefüllt.

Aus dem Themengebiet Patientenrechte:

Kann eine Krankenkasse über einen Antrag auf Leistungen nicht innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang oder in Fällen, in denen eine gutachterliche Stellungnahme, insbesondere des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (Medizinischer Dienst) eingeholt wird, nicht innerhalb von fünf Wochen nach Antragseingang entscheiden, teilt sie dies den Leistungsberechtigten unter Darlegung der Gründe rechtzeitig schriftlich mit.

Fristverlängerung

In der Check-Box „Fristverlängerung“ wird ein Häkchen gesetzt, wenn die Unterlagen angefordert wurden und die Frist verlängert wurde.

Wenn das Häkchen in der Check-Box „Fristverlängerung“ gesetzt wurde, wird das Datum im Feld "Fristende" aus dem Datum „Unterlagen angefordert am“ und dem Parameter "AnzahlZusatzTageNeuberechnungFristPar13Abs3a" + der ausgewählten Wochenfrist aus „Frist 13 Abs. a" berechnet und vorbelegt.

Wenn das Feld „Frist 13 Abs. 3a" auf „nicht relevant“ steht, bleibt die Check-Box ausgegraut und das Häkchen kann nicht gesetzt werden.

Unterlagen angefordert am

In das Feld „Unterlagen angefordert am“ wird das Datum eingetragen, an dem die Unterlagen angefordert wurden. Das Feld ist nur editierbar, wenn in der Check-Box „Fristverlängerung" ein Häkchen gesetzt ist und in der Check-Box „Korrektur nach Bescheid" kein Häkchen gesetzt ist. Das Feld kann leer bleiben und es darf kein Datum in der Zukunft eingetragen werden. Das Datum muss größer oder gleich dem Datum des Antrags „Eingang am" sein.

Unterlageneingang am

In das Feld „Unterlageneingang am“ wird das Datum eingetragen, an dem die Unterlagen bei der Krankenkasse eingegangen sind. Wenn der Status "Genehmigt" ist, ist das Feld nicht mehr editierbar.

Korrektur nach Bescheid

Wenn in der Check-Box „Korrektur nach Bescheid“ ein Häkchen gesetzt wird, wird keine Neuberechnung und Aktualisierung der Felder „Frist 13 Abs. 3a" bis „Unterlageneingang am" mehr vorgenommen (auch nicht bei Änderung der Felder „Eingang am" oder (Ergebnis „Am"). Die Felder „Frist 13 Abs. 3a" bis „Unterlageneingang am" sind dann nicht mehr editierbar. Das Häkchen kann nur gesetzt werden, wenn im Feld „Frist 13 Abs. 3a" eine Wochenfrist ausgewählt wurde. Bei dem Wert „nicht relevant" kann das Häkchen nicht gesetzt werden. Wenn das Häkchen gesetzt wurde, finden keine Validierungen mehr beim [Speichern] oder bei der Änderung des Entscheidungsstatus hinsichtlich der Werte in den Feldern „Frist 13 Abs. 3a" bis „Unterlageneingang am" statt.

Über den Parameter OhneVorbelegungFristPar13Abs3a kann die Krankenkasse definieren, ob das Feld "Frist § 13 Abs. 3a" bei der Antragsanlage leer bleibt. Sofern der Parameter mit dem Wert "true" vorhanden ist, bleibt das Feld "Frist § 13 Abs. 3a" bei der Antragsanlage leer (keine Vorbelegung mit "nicht relevant").

3.2.3.8 Webservice steht nicht zur Verfügung

Wie bereits unter Punkt 2.3.8 beschrieben, werden bei der Bearbeitung der DiGA's zwei Webservices aufgerufen. Der erste Webservice dient zur Authentifizierung des vorhandenen Tokens. Der zweite Webservice ermittelt und ändert die Daten der DiGA's.

Token-Ermittlungs-Webservice

Bei der Ermittlung des Tokens kann es zu Fehlern kommen, wenn zum Beispiel das Zertifikat abgelaufen ist oder kein Zertifikat vorhanden ist. In diesen Fällen wird der Fehler LEI25398 ausgegeben und der Aufruf wird abgebrochen. Der Fehlerhinweis gibt den Grund des Fehlers an. Der zweite Webservice wird in diesen Fällen nicht abgerufen.

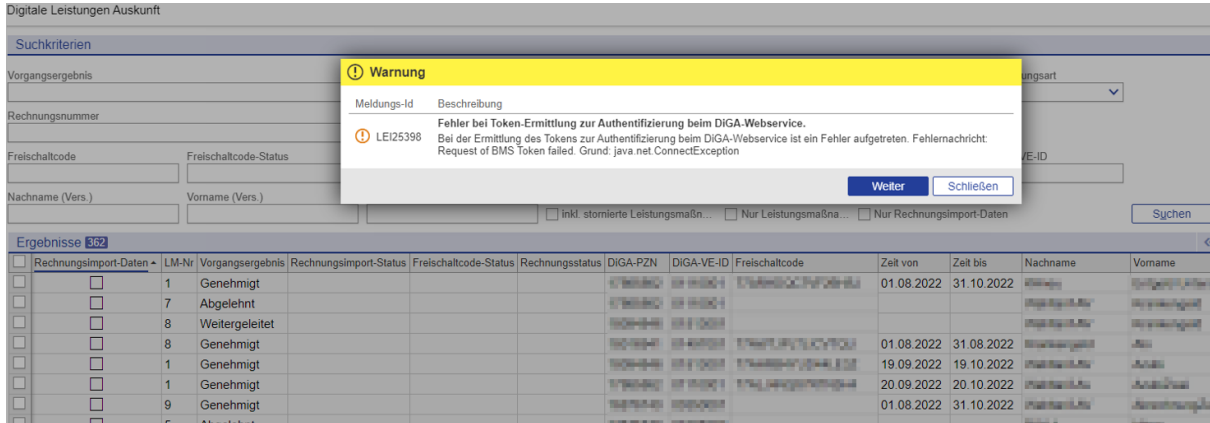


Abbildung 81: Webservice nicht erreichbar

DiGA-Webservice

Steht der Webservice zur BITMARCK Service GmbH nicht zur Verfügung, werden die Fehler LEI25315 und LEI25314 oder LEI25316 ausgegeben. Die weitere Bearbeitung der Leistungsmaßnahme ist nicht möglich. Auch hier geben die Fehlerhinweise den Grund des Fehlers wieder.

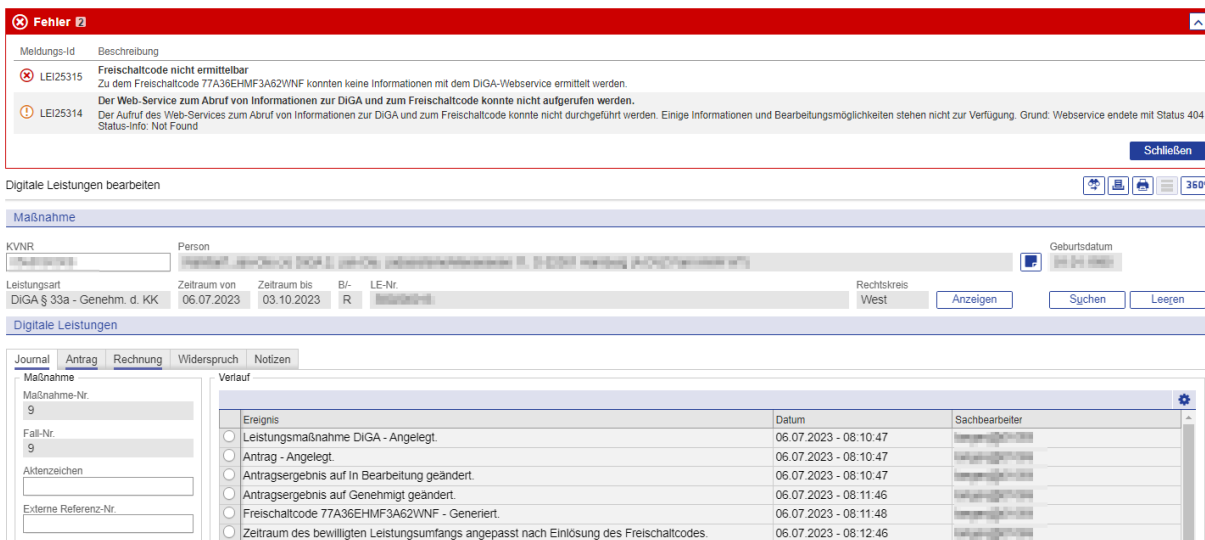


Abbildung 82: Webservice nicht erreichbar

3.2.4 Elektronische Verordnung Digitale Leistung im Antrag

Wenn eine Elektronische Verordnung für eine Digitale Leistung eingespielt wird und die Verordnung keine Fehler im Format und in den übermittelten Daten hat, wird die Leistungsmaßnahme im Ergebnis „In Bearbeitung“ angelegt. Die Felder werden mit den

übermittelten Werten gefüllt. Auch wenn einige Daten (z.B. Arzt oder DiGA) fehlen, wird die Leistungsmaßnahme angelegt, wenn die entsprechenden Meldungen als Hinweis geschlüsselt sind.

3.2.4.1.1 Prüfung

In der Leistungsmaßnahme wird die Antragsseite mit den vorhandenen Daten gefüllt. Die Daten sollten grundsätzlich nicht verändert werden.

Als Leistungsart wird immer „DiGA § 33a Verordnung“ ausgewählt.

Die DiGA wird aufgrund der übermittelten PZN ausgewählt. Der „Betrag Gesamt“ wird mit den Daten aus den Stammdaten der DiGA gefüllt. Wenn die übermittelte DiGA nicht bekannt, bleibt das Feld leer. Es kann eine DiGA ausgewählt werden. Wenn die PZN jedoch nicht der übermittelten PZN entspricht, kommt es bei der Entscheidung zum nicht änderbaren Fehler LEI25454 „Antrag: DiGA-PZN weicht von der elektronischen Verordnung ab.“. Bei solchen Fällen ist daher nur eine Ablehnung möglich.

Es gibt allerdings auch die Möglichkeit, dass die DiGA-Stammdaten nicht aktuell sind und die übermittelte DiGA deswegen im Bestand nicht aktuell geführt wird. Die Stammdaten sollten dann in der Digitalen Leistungen Verzeichnis Auskunft Maske aktualisiert werden. Die übermittelte PZN kann im Feld „DiGA“ im Antrag nachgepflegt werden und der Fall kann weiterbearbeitet werden.

Im Panel Verordnung werden die Daten grundsätzlich so verarbeitet wie vorher. In Arzt-Nr. wird der verantwortliche Arzt oder Zahnarzt verwendet. Wenn dieser im Datenbestand nicht vorhanden ist, wird ein vorhandener Arzt über die übermittelte Leistungserbringer-Nr. gesucht. Wird hier auch kein Arzt gefunden oder keiner übermittelt bleibt das Feld leer. Im Feld LE-Nr. wird die Betriebsstättennummer des Arztes bzw. die übermittelte Betriebsstättennummer genutzt.

Es ist ebenfalls möglich, dass die Verordnung von einem Krankenhaus übermittelt wird. Hier wird das Feld LE-Nr. dann mit dem Krankenhaus-IK oder der Standortnummer gefüllt. Das Feld Arzt-Nr. wird dann mit einem Ansprechpartner aus einem „ambulante spezialfachärztliche Versorgung Team“ (ASV) gefüllt, wenn diese übermittelt wird und im Datenbestand vorliegt.

Nach der erfolgreichen Prüfung des Antrags kann dieser genehmigt werden. Der Prozess läuft dann so weiter wie bisher bekannt.

3.2.4.1.2 Genehmigung

Die Genehmigung eines Antrags findet wie bisher statt. Wenn alle Daten korrekt sind, kann das Ergebnisfeld auf „Genehmigt“ gesetzt werden. Hierbei kommt es zu den gleichen Prüfungen, die unter Punkt 3.2.3.5 bereits beschrieben sind.

Nach erfolgreicher Genehmigung und Generierung eines Freischaltcodes wird über die BITMARCK Service GmbH ein Datensatz mit den Informationen zur Verordnung und dem Freischaltcode an den Fachdienst geschickt. Der Freischaltcode liegt dem Versicherten dann vor.

3.2.4.1.3 Ablehnung

Bei der Ablehnung eines Antrags für eine E-Verordnung DiGA muss eine Notiz mit dem Stichwort „**Ablehnung**“ erfasst werden. Im Notizfeld muss der Grund genannt werden. Wenn keine Notiz mit dem Stichwort „Ablehnung“ vorliegt, wird die Meldung LEI25439 ausgegeben. Diese Meldung wird als Hinweis ausgeliefert. Sie kann als Fehler konfiguriert werden, dann ist eine Ablehnung ohne die Notiz nicht möglich.

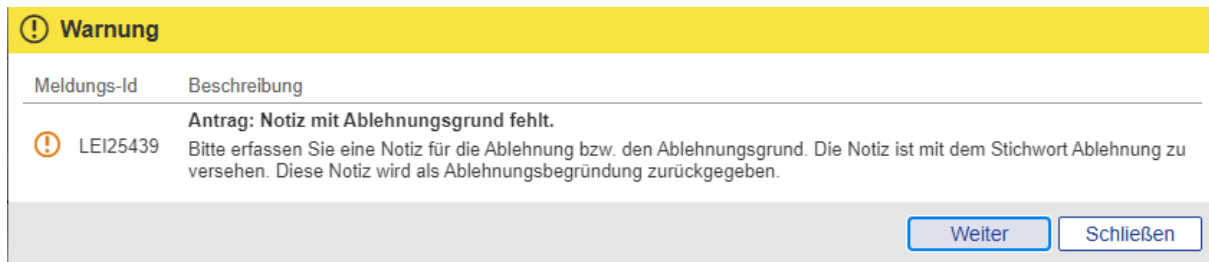


Abbildung 83: Elektronisch Verordnung DiGA Ablehnung

Bei einer Ablehnung wird die Medication Dispense an den Fachdienst weitergegeben. Der Ablehnungsgrund aus dem Notizfeld wird bei diesem mit übermittelt und an den Versicherten weitergegeben.

Wenn eine DiGA nicht bekannt ist oder abgelaufen ist wird das Feld „DiGA“ nicht gefüllt. Wenn dieses Feld leer bleibt, kommt in der Verarbeitung der LEI25304 (Keine gültige DiGA ausgewählt), eine Prüfung, Genehmigung und Ablehnung ist somit nicht möglich. Für die DiGA Anträge die über eine Elektronische Verordnung eingespielt wurden, ist diese Meldung für den Entscheidungsgrund „Ablehnung“ deaktiviert. Wenn die eingespielte DiGA nicht bekannt ist, kann der Fall abgelehnt werden. Wichtig hierbei ist, dass das „Betrag Gesamt €“ Feld auf der Antragsseite mit einem Wert gefüllt ist, zum Beispiel 0,00, da die Ablehnung sonst durch den LEI1612 verhindert wird.

3.2.4.1.4 Korrektur

Das Korrigieren einer DiGA Leistungsmaßnahme die über eine E-Verordnung eingespielt wurde, ist grundsätzlich nicht möglich. Der Korrektur-Button ist in diesen Fällen deaktiviert.

Die Korrektur ist nur in einer Konstellation möglich. Wenn der Fall genehmigt ist, aber noch kein Medication Dispense zurückgeschickt wurde, weil zum Beispiel die Freischaltcode-Erstellung fehlgeschlagen ist. Hier besteht die Möglichkeit den Fall zu korrigieren und dadurch die Freischaltcodegenerierung abzuschließen oder den Fall abzulehnen.

3.2.5 Register >Rechnung<

Auf diesem Register wird keine „leere“ Maßnahme aktiviert. Wenn entsprechende Daten erfasst werden sollen, müssen die Eingabefelder zuerst über den Button **[Neu]** aktiviert werden. Danach kann eine Eingabe der Daten erfolgen.

Auf diesem Register werden Rechnungsdaten für die Kosten erbrachter DiGA-Leistungen hinterlegt, die von der Krankenkasse getragen und dem DiGA-Leistungserbringer erstattet werden. Diese können manuell erfasst werden oder per Batch-Programm (Import B) importiert werden.

Wurden die Daten importiert, werden sie hier angezeigt. Felder, die es in der Import-Struktur nicht gibt, werden aus dem „Genehmigten“-Antrag übernommen.

Abbildung 84: Rechnung

Achtung:

Alle Daten, die auf der Registerkarte **>Rechnung<** noch nicht gespeichert waren, gehen durch den Aufruf einer anderen Rechnung verloren.

3.2.5.1 Buttons im Register Rechnung

Folgende Buttons befinden sich unten auf der Maske.

[Berechnen]

Der Button [Berechnen] ist nur aktiv, wenn der Prüfvermerk auf "in Bearbeitung" steht.

Mit dem Button [Berechnen] werden die Werte von der Eingereicht- auf die Akzeptiert-Seite übernommen, wenn dort keine Werte hinterlegt sind. Und es werden die verschiedenen Beträge berechnet.

Der „MwSt. €“ Betrag wird aus dem „Betrag mit MwSt.“ berechnet. Der Betrag für „Betrag ohne MwSt.“ wird ebenfalls errechnet. Die Berechnung ergibt sich aus dem Wert, welcher in „Kz. MwSt.“ hinterlegt wurde und in den Kassen Grundeinstellungen für die Mehrwertsteuer für den Zeitpunkt des Rechnungsdatums gültig ist. Ein Cent Abweichung wird toleriert

Ist ein „Sonstige Abzüge €“ vorhanden wird dieser vom „Betrag mit MwSt.“ abgezogen und führt zum „Netto €“ Betrag auf der Eingereicht-Seite.

Berechnungen:

Betrag mit MwSt
– MwSt
= Betrag ohne MwSt

Betrag mit MwSt
– Sonst. Abz.€
= Netto €

[Neu]

Mit einem Klick auf den Button [Neu] wird eine neue leere Rechnung zum ausgewählten Antrag erzeugt. Es werden diverse Daten aus dem Antrag hier übernommen.

Liegt kein Antrag vor, steht dieser Button nicht zur Auswahl.

Liegt bereits eine nicht stornierte oder abgelehnte Rechnung vor, wird der Hinweis LEI25342 (Nicht-stornierte Rechnung zum Freischaltcode vorhanden.) ausgegeben.

Hinweis:

Bei Rückkehr zum Prüfungsvermerk „In Bearbeitung“ werden alle Oberflächen innerhalb dieser Leistungsmaßnahme wieder geöffnet. Es sollten also keine ungewollten Veränderungen vorgenommen werden.

Um die Änderung zu speichern, bitte auf den Button [Übernehmen] in der Fußzeile klicken.

[Stornieren]

Der Button [Stornieren] ist nur aktiv, wenn der Prüfvermerk nicht auf "in Bearbeitung" steht. Der Button storniert die Rechnung inklusive der Rückbuchung/Gegenbuchung in ZVK, sofern eine Buchung schon vorgenommen wurde (Freigabe). Ansonsten wird die ZVK-Buchung gelöscht (Zahlung ist noch nicht ausgeglichen). Die Rechnung bekommt die Stornokennzeichnung. Ist eine Rechnung storniert ist der Button nicht aktiv.

Sollte ein abweichender Zahlungsempfänger bei der zu stornierenden Rechnung hinterlegt sein, wird dieser für die Rückbuchung als Zahlungsempfänger genutzt. Als Folge hiervon werden Meldungen ausgegeben, die auf diesen Umstand hinweisen. Sind die Meldungen auf Hinweis geschlüsselt werden die Zahlungsempfänger auch zur Forderungserstellung durch die Stornierung verwendet. Sind die Meldungen aber auf Fehler geschlüsselt, so erfolgt keine automatisierte Stornierung und es können vom Anwender im Anweisungsdialog andere Forderungsgegner ausgewählt werden. Beim manuellen Stornieren einer Rechnung wird der LEI25399 ausgegeben. Beim Stornieren durch ein Batch-Programm (z.B. wenn eine Korrekturrechnung eingespielt wird) wird der LEI25400 ausgegeben.

Zahlungsempfänger/-verpflichteter

Ordnungsbegriff Name

Straße/Hausnummer PLZ Ort

Mandat

Bankverbindung *

Anweisungsart Fällig am Anweisungstext

SEPA-Überweisung

Ändern

Bearbeiten

Abbildung 85: Stornierung / Änderung des Zahlungsempfängers

Das Datum und der Stornoground müssen in einer weiteren Oberfläche erfasst werden.

Stornierung bearbeiten < Digitale Leistungen bearbeiten < Digitale Leistungen Auskunft

Stornierung

Stornierung der gesamten Rechnung Stornierung mit Gegenbelegen zur Dokurechnung

Rechnung wird vollständig storniert.

Datum Stornoground

OK Abbrechen

Abbildung 86: Stornierung

Dass die Rechnung storniert ist, wird unter dem Prüfvermerk mit "Rechnung Storniert" gekennzeichnet.

Ist eine Rechnung storniert, kann diese nicht weiterbearbeitet oder gelöscht werden.

[Löschen]

Der Button ist nur aktiv, wenn der Prüfvermerk auf "in Bearbeitung" steht. Es wird der gesamte Rechnungsdatensatz gelöscht bzw. alle Felder werden geleert.

[Erläuterung...]

Mit einem Klick auf diesen Button öffnet sich ein kleines, zusätzliches Fenster. Hier werden zuvor hinterlegte Erläuterungen oder Notizen zum aktuellen Leistungsfall angezeigt.

[Freigabe...]

Je nach Rechten und abhängig davon, wo auf den Button [Freigabe...] geklickt wird, gelangen man in den Dialog „Freigabe anzeigen“ oder „Freigabe bearbeiten“. Hier erhält man z. B. Auskunft, ob und von wem die Zahlung freigegeben wurde.

Wurde hingegen der Status „Freigegeben“ erteilt und nach Abschluss der Eingabe auf den Button [Übernehmen] (in der Fußzeile) geklickt, erscheint links neben dem Button [Freigabe] ein „F“, das die Freigabe der Rechnung anzeigt. Damit wurde die Rechnung abschließend bearbeitet.

Für die Leistungsmaßnahmeart „Digitale Leistungen“ besteht die Möglichkeit, im Administrations-Client den Parameter „VierAugenPrüfungDigitaleLeistungZahlung“ zu aktivieren. Den Benutzerrollen sind zusätzlich entsprechende Höchstzeichnungssummen für „DiGA Zahlung bearbeiten“ und „DiGA Zahlung freigeben“ zuzuordnen. Übersteigt der Brutto-Zahlbetrag die entsprechende Höchstzeichnungssumme, kann die Zahlung nicht vom Benutzer/Prüfer freigegeben werden. Der Freigabestatus ist in diesem Fall deaktiviert. Bei Fragen zur Aktivierung/Deaktivierung dieser Parameter sprechen Sie bitte ihren Systemadministrator an.

[Anweisung]

Der Button [Anweisung] verzweigt in den Dialog „Anweisungsdaten“ und ist auswählbar, wenn die Rechnung den Prüfvermerk „Akzeptiert“ hat.

Dieser Dialog dient vorrangig der Anzeige und ermöglicht dem Sachbearbeiter nur vereinzelt eine Veränderung der dargestellten/vorbelegten Werte und Daten (wichtig ist z. B. die Änderung des Zahlungsempfängers oder der Bankverbindung).

[Med. Ind. ...]

Wir verzichten hier auf die Beschreibung der Funktion. Diese wurde in der Online-Hilfe unter Leistungen > Arznei- und Verbandmittel bearbeiten > Antrag > Buttons im Register Antrag > Medizinische Indikation (siehe *Medizinische Indikation*) beschrieben.

Hinweis:

Abhängig von Datensatz und Kontext, sind nur die Elemente aktiv, die weiterführende Aktionen auslösen können oder benötigt werden.

Die Medizinische Indikation kann nur erfasst oder gelöscht werden, solange die Rechnung in Bearbeitung ist.

The screenshot shows a web-based interface for managing medical information. The top navigation bar includes 'Medizinische Indikation/Diagnosen bearbeiten < Digitale Leistungen bearbeiten < Digitale Leistungen Auskunft'. The main content area is divided into several sections:

- Maßnahme (Measure):** Contains fields for 'Ordnungsbegriff' (0567581005), 'Person' (Diga, Eins, Gothaer Weg 1, D-22119 Hamburg (A OVZ)), 'Geburtsdatum' (01.01.1970), 'Maßnahmeart' (Digitale Leistungsmaßnahme KV), 'Von' (01.02.2022), 'Bis' (28.02.2022), and 'LE-Nummer'.
- Diagnose (Diagnosis):** Features a table with columns: 'Lfd. Nr.', 'Diagnose-Art/Aus', 'S', 'ICD-10', 'Diagnose', 'Lokalisation', 'Ursache', and 'Gültig'. Below the table are input fields for 'Diagnoseart', 'ICD-10', 'Diagnose', 'Lokalisation', 'Ursache', and 'Sicherheit', along with 'Neu' and 'Löschen' buttons.
- Indikation (Indication):** Includes a table with columns 'Vom' and 'Begründung oder Befund'. Below the table are input fields for 'Vom' and 'Medizinische Begründung/Befund', with 'Neu' and 'Löschen' buttons.

At the bottom right, there are buttons for '(Übernehmen)', 'OK', and 'Abbrechen'.

Abbildung 87: Medizinische Informationen

[ZV-Konto...]

Ein Klick auf den Button [ZV-Konto...] verzweigt in den Dialog „Partnerkonto anzeigen“. Dieser hat seinen Ursprung im Menü „Zahlungsverkehr“ (ZVK) und dort im Untermenü „Konto bearbeiten“. Innerhalb des Handbuches zu ZV finden Sie die dazugehörige Beschreibung.

Hinweis:

Der Button ist erst dann freigeschaltet, wenn die Rechnung in akzeptiertem Zustand gespeichert ist und eine Anweisung vorliegt. Mehr als eine Anweisung kann für eine Rechnung nicht vorhanden sein.

[Rechnungen...]

Mit einem Klick auf den Button [Rechnungen...] gelangt man zum Dialog „Rechnungen auswählen“. Dort befindet sich eine Übersichtstabelle mit allen hinterlegten Rechnungen zu dieser Leistungsmaßnahme. Der Button ist nur dann nutzbar, wenn bereits hinterlegte Rechnungen vorhanden sind.

Die gewünschte Rechnung wird per Mausklick in der Tabelle ausgewählt. Mit dem Button [Auswählen] werden die Daten übernommen, um mit diesen zur detaillierten Darstellung auf dem Register „Rechnung“ zurückzukehren.

Achtung:

Alle Daten, die auf dem Register „Rechnung“ noch nicht gespeichert waren, gehen durch den Aufruf einer anderen Rechnung verloren.

3.2.5.2 Rechnung

Leistungsart

Die Leistungsart wird mit den Daten aus dem Antrag vorbelegt und hier automatisch eingetragen. Diese Leistungsart kann dann an dieser Stelle und für diese Leistungsmaßnahme nicht mehr geändert werden.

Eingereicht durch

Das Feld „Eingereicht durch“ ist standardmäßig mit „Leistungserbringer“ vorbelegt.



Abbildung 88: Einreicher

Wird "anderer Leistungsträger" in der Liste ausgewählt, muss dieser im Journal auch unter Leistungsträger eingetragen sein (LE117299).

Land

Aus dieser Dropdown-Liste ist das Land auszuwählen, in dem die Leistung tatsächlich erbracht wurde. Das Feld ist normalerweise mit dem Eintrag „Deutschland“ vorbelegt.

Eine systemseitige Umrechnung der Währung findet nicht statt. Die Beträge in Fremdwährungen müssen manuell umgerechnet werden.

LE-Nr.

Dieses Feld wird aus dem Register Antrag und dort aus dem Entscheidungs-Rahmen übernommen.

LE-Nr. wird gefüllt, wenn eine DiGA ausgewählt wurde. Im DiGA-Verzeichnis ist einer DiGA ein Leistungserbringer (Institutionskennzeichen) zugeordnet. Der Leistungserbringer kann nicht manuell erfasst werden.

Leistungserbringer

Als Ergebnis der DiGA-Suche wird in diesem Feld automatisch der Name und die Anschrift des Leistungserbringers, aus dem Register Antrag und dort aus dem Entscheidungs-Rahmen, dargestellt.

DiGA

Es enthält die DiGA aus dem Register Antrag, welche im Entscheidungs-Rahmen auf der Entscheidungsseite steht.

DiGA-Name

Es wird die Bezeichnung der obengenannten DiGA angezeigt.

Abw. Zahlungsweg IK

Soll die Rechnung nicht an den Leistungserbringer der DiGA gezahlt werden kann der Zahlungsempfänger als Partner gesucht werden. An dieses Institutions-Kennzeichen (IK) wird dann die Zahlung erfolgen.

Hinweis:

Sollten Zahlungen oder Stornierungen an einen abweichenden Zahlungsempfänger konfiguriert werden (in der Anweisung ist ein anderer Empfänger als in der Rechnung geschlüsselt), so wird für diesen immer ein Drittbeteiligtenkonto angelegt. Hierdurch sind gegebenenfalls automatisierte Verrechnungen auf dem sonst verwendeten Leistungserbringerkonto nicht möglich.

Mit dem Such-Button (Lupe) kann mit diversen Suchkriterien (z. B. Bezeichnung) gesucht und das Suchergebnis in die ursprüngliche Oberfläche übernommen werden. In dieses Feld wird dann der per Suchfunktion (Button [Auswählen], Lupe) ermittelte Eintrag übernommen.

Mit dem Button [i] (für Information) können die Einzelheiten zum Eintrag eingesehen werden.

Mit dem Button [Löschen] (Mülleimer Symbol) kann diese Zuordnung wieder gelöst werden, um ggf. eine neue Suche zu ermöglichen.

Rechnungs-Nr.

Die Rechnungsnummer zu der abgerechneten Rechnung kann hier eingetragen werden.

Rechnungsart

Rechnungsart

Korrekturrechnung	▼
Korrekturrechnung	
Schlussrechnung	

Abbildung 89: Rechnungsart

Die Rechnungsart kann ausgewählt werden, sie wird mit Schlussrechnung vorbelegt. Wird die Art Korrekturrechnung ausgewählt, müssen die Felder Rechnungskorrekturart und Ursprungsrechnungs-Nr. ausgefüllt werden. Es wird die Meldung LEI25378 (Es liegt keine Rechnung vor, die korrigiert werden könnte.) ausgegeben, wenn zu dieser Leistungsmaßnahme keine stornierte Rechnung vorhanden ist.

Freischaltcode

Es wird der Freischaltcode des genehmigten Antrages übernommen. Der Status des Freischaltcodes muss ungleich storniert sein. Außer die Rechnung wurde importiert (siehe Punkt 2.6.1). Liegen mehrere Freischaltcodes vor, so wird der nicht stornierte Freischaltcode hier angezeigt. Mehr als einen hiervon kann es nicht geben. Sollte dies Mal vorkommen, wird der änderbare Hinweis LEI25342 (Zum Freischaltcode $\{\text{freischaltcode}\}$ gibt es schon eine nicht-stornierte Rechnung $\{\text{rechnungsnummer}\}$.) ausgegeben.

DiGA-VE-ID

Dieser Wert zur DiGA wird aus dem DiGA-Verzeichnis gelesen und angezeigt.

Vom

Das Datum der Rechnung ist in dieses Feld einzugeben. Es darf nicht nach dem „Eingang am“ sein.

Eingang am

Der Tag des Eingangs der Rechnung bei der Krankenkasse ist in der Regel auf der Rechnung vermerkt und hier einzutragen. Es darf nicht vor dem Datum „Vom“ sein.

Zeitraum von

Hierbei handelt es sich um den Beginn des Abrechnungszeitraumes.

Zeitraum bis

Das Ende des Abrechnungszeitraumes ist an dieser Stelle einzutragen.

MwSt.-Merkmal

MwSt.-Merkmal

Standard-Mehrwertsteuersatz	▼
Standard-Mehrwertsteuersatz	
Reverse-Charge-Verfahren	
Ohne Mehrwertsteuer	

Das Mehrwertsteuermerkmal der Rechnung kann ausgewählt werden. Als Standardauswahl wird in diesem Feld der „Standard-Mehrwertsteuersatz“ vorbelegt.

Wenn das „Reverse-Charge-Verfahren“ ausgewählt wird dürfen keine Steueranteile hinterlegt sein, sonst wird der Fehler LEI25429 ausgegeben. Beim „Reverse-Charge-Verfahren“ wird erwartet, dass der Rechnungsbetrag kleiner ist als der Hersteller- bzw. Höchstpreis der DiGA. Wenn dies nicht der Fall ist, wird der änderbare Hinweis LEI25428 ausgegeben.

Das Kennzeichen „Ohne Mehrwertsteuer“ wird angegeben, wenn keine Mehrwertsteuer zu zahlen und abzuführen ist. Hier werden ebenfalls keine Steueranteile erwartet. Wenn diese vorliegen, wird der Fehler LEI25434 ausgegeben.

Rechnungskorrekturart

Rechnungskorrekturart

	▼
001 Ausg. bei Preisabsenkung	
002 Ausg. bei Preiserhöhung	
003 Ausg. bei Höchstb. > 2000	
004 Ausg. bei Höchstb. > 10000	

Abbildung 90: Rechnungskorrekturart

Hier wird die Art der Korrektur ausgewählt. Dieses Feld wird nur eingeblendet, wenn die Rechnungsart Korrekturrechnung ausgewählt wurde. Es muss ein Wert aus der Combo-Box gewählt werden. Beim Akzeptieren der Rechnung wird die Meldung LEI25387 (Das Feld Rechnungskorrekturart muss gefüllt werden, wenn Korrekturrechnung als Rechnungsart ausgewählt wird.) ausgegeben, wenn die Korrekturart nicht eingetragen wurde.

Ursprungsrechnungs-Nr.

Hier wird die Ursprungsrechnungsnummer eingetragen. Gibt es zu dieser Rechnung nur eine stornierte Rechnung, so wird in dieses Feld die Rechnungsnummer der stornierten Rechnung übertragen. Die Ursprungsrechnungsnummer kann überschrieben werden.

Dieses Feld wird nur eingeblendet, wenn die Rechnungsart Korrekturrechnung ausgewählt wurde. Die Ursprungsrechnungsnummer muss zum Akzeptieren der Rechnung gefüllt sein, sonst wird die Meldung LEI25380 (Das Feld Ursprungsrechnung-Nr. muss gefüllt werden, wenn Korrekturrechnung als Rechnungsart ausgewählt wird.) ausgegeben.

Rechnung importiert

Diese Check-Box ist mit einem Häkchen versehen, wenn die XRechnung über die Batch-Programme „DiGA Abrechnungsdaten Import A, B und Intelligence“ ins 21c eingespielt wurde.

DOKU

Diese Check-Box kann nur im Dialog gesetzt werden. Wird die Check-Box aktiviert, wird keine Anweisung erzeugt.

Wird eine Rechnung über den Datenaustausch in das System eingespielt, kann nach erfolgreichem Import B die Rechnung manuell im Dialog bearbeitet werden. Die Rechnung hat den Prüfvermerk „In Bearbeitung“.

Wird dann das Batch-Programm „DiGA Abrechnungsdaten Intelligence“ gestartet, wird für diese markierte Rechnung keine Zahlung erzeugt.

Rechnungsbeträge

Rechnungsbeträge		Eingereicht	Akzeptiert	
Betrag mit MwSt. €	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Kz. MwSt.	<input type="text" value="*"/>
MwSt. €	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Betrag ohne MwSt. €	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Sonstige Abzüge €	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Netto €	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Abbildung 91: Rechnungsbeträge

In diesem Bereich der Oberfläche werden die Beträge der Rechnung erfasst oder angezeigt. Dieser Bereich unterteilt sich in die Spalten Eingereicht (durch die Rechnung) und Akzeptiert (durch die Kasse).

#	Numerische ID	Code-ID	Kurzbeschreibung	Langbeschreibung	Sortierungsnr.	Veränderbar
2	ErmaessigterMehrwertsteuersatz	ermässigtter Satz	ermässigtter Mehrwertsteuersatz	3	<input checked="" type="checkbox"/>	
1	VollerMehrwertsteuersatz	voller Satz	voller Mehrwertsteuersatz	2	<input type="checkbox"/>	
3	NichtAusgewiesen	nicht ausgewiesen	nicht ausgewiesen	1	<input type="checkbox"/>	

Abbildung 92: Mehrwertsteuer

Kz. MwSt.

Über die Combo-Box kann das Feld befüllt werden. Auswählbar sind alle Werte aus der Codetabelle KennzeichenMehrwertsteuer. Eine Einschränkung auf eine Sicht und eine Vorbelegung erfolgt nicht.

Betrag mit MwSt. €

Es enthält den Brutto-Rechnungsbetrag (Pflichtangabe) ohne Abschläge und mit der Mehrwertsteuer.

MwSt.€

Wird hier ein Wert eingetragen, ist auch aus der Combo-Box „Knz-MwSt“ ein Wert auszuwählen. Wird der Wert "NichtAusgewiesen" ausgewählt und ein Betrag in „MwSt. €“ erfasst, wird der änderbarer Hinweis LEI25336 (Feld MwSt € unplausibel zur Auswahl in Knz MwSt.) ausgegeben.

Betrag ohne MwSt. €

Es enthält den Brutto-Rechnungsbetrag minus der Mehrwertsteuer aus dem Feld MwSt€ .

Die Berechnung von „Betrag ohne MwSt.“ erfolgt automatisch, wenn „Betrag mit MwSt.“ und das Feld „MwSt. €“ gefüllt wird.

Sonstige Abzüge €

Hier können sonstige Abzüge der Rechnung hinterlegt werden. Über den Datenaustausch können diese Werte nicht geliefert werden.

Netto €

Vom Feld "Betrag mit MwSt." werden die "Sonstige Abzüge €" für den "Netto €" Betrag

Mit dem Button [Berechnen] werden die Werte von der Eingereicht- auf die Akzeptiert-Seite übernommen, wenn dort keine Werte hinterlegt sind. Die Berechnung ist unter dem Punkt „Buttons im Register Rechnung“ beschrieben.

Der erfasste Nettobetrag wird mit dem am Einlösetag des DiGA-Freischaltcodes geltenden Herstellerpreis und Höchstpreis verglichen. Der niedrigere Preis von beiden wird akzeptiert. Wenn der Nettobetrag von diesem abweicht, wird der Hinweis LEI25323 (Der Rechnungsbetrag aus der Rechnung \${rechnungsnummer} in Höhe von \${rechnungsbetrag} weicht von dem im DiGA-Verzeichnis für die abgerechnete DiGA \${DiGAVeld} in Höhe von \${abrechnungsbetrag} ab. Bitte prüfen Sie die Abrechnung des Rechnungsbetrags.) ausgegeben.

Prüfungsvermerk

Die Dropdown-Liste „Prüfungsvermerk“ ist mit dem Wert „In Bearbeitung“ vorbelegt. Optional stehen zwei weitere Auswahlmöglichkeiten zur Verfügung:

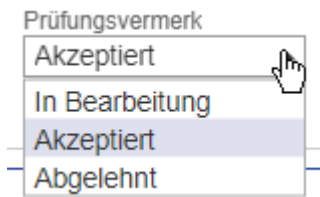


Abbildung 93: Prüfvermerk

(Prüfvermerk) **Akzeptiert** hat zur Folge, dass die Rechnung geprüft wird. D.h. alle Pflichtangaben müssen vorhanden sein (LEI1613-1621), da eine Buchung (Anweisung) erstellt wird. Beim Setzen wird die Bankverbindung des Zahlungsempfängers (Leistungserbringer oder Abweichendes Zahlungsweg IK (wenn gefüllt)) ermittelt und verwendet. Fehlt die Bankverbindung wird der Hinweis LEI2803 ausgegeben.

Zu dieser Rechnung muss ein Antrag genehmigt vorhanden sein.

Sofern der Freischaltcode einen anderen Status als "Abgerechnet" hat, wird der Hinweis (änderbar) LEI25341 (Freischaltcode zur Abrechnung ist unplausibel.) ausgegeben.

Liegt schon mindestens eine nicht stornierte Rechnung zum Antrag vor, wird der Hinweis LEI25342 (Zum Freischaltcode $\{\text{freischaltcode}\}$ gibt es schon eine nicht-stornierte Rechnung $\{\text{rechnungsnummer}\}$.) ausgegeben.

Liegt zu einer Korrekturrechnung keine stornierte Rechnung mit der entsprechenden Ursprungsrechnungsnummer vor, wird die Meldung LEI25379 (Es liegt keine stornierte Rechnung mit der Ursprungsrechnungs-Nr. $\{\text{ursprungsrechnungsnr}\}$ zu Rechnungsnummer $\{\text{rechnungsnummer}\}$ und Freischaltcode $\{\text{freischaltcode}\}$ vor.) ausgegeben.

Sind dagegen nur abgelehnte Rechnungen vorhanden, so wird der LEI253788 (Es liegt zur Korrekturrechnung $\{\text{rechnungsnummer}\}$ nur eine oder mehrere abgelehnte Rechnungen vor.) ausgegeben.

Wird die Rechnung mit dem Prüfvermerk „Akzeptiert“ gespeichert, in dem der Button [Übernehmen] gedrückt wird, werden die gleichen Prüfungen nochmals durchlaufen (s.o.). Die Felder zur Erfassung werden deaktiviert. Der Prüfvermerk kann verändert werden, solange nicht gespeichert wird. Werden keine Fehler festgestellt, werden alle Eingabe Felder deaktiviert, auch der Prüfvermerk.

Beim Speichern der Rechnung wird auch wieder auf das richtige Alter und Geschlecht geprüft (siehe Punkt 3.2.3.2).

Liegt eine zeitlich passende IV-Teilnahme vor, wird die Hinweismeldung LEI12237 ausgegeben.

Der Leistungsanspruch der versicherten Person wird für die Abrechnungszeit geprüft.

Sobald der Button [Übernehmen] aktiviert wird oder der Prüfvermerk auf akzeptiert gesetzt wird, werden alle Prüfungen ausgeführt. Beim Speichern der Rechnung wird die gesamte Leistungsmaßnahme überprüft (Antrag und Rechnung).

Datumsangaben werden geprüft. Das Datum aus dem Feld "Vom" kann nicht nach dem Datum aus "Eingang am" sein.

Der Betrag aus dem Antrag wird mit dem Netto-Betrag der Rechnung verglichen, bei einer Überschreitung wird LEI1215 ausgegeben.

(Prüfvermerk) **Abgelehnt** hat zur Folge, dass die Rechnung abgelehnt wird und ggf. vorhandene Anweisungsdaten gelöscht werden. Dies ist nur möglich, solange die Daten nicht an ZVK übergeben wurden (dort der Status "Offen"). Die erfassten Daten werden jedoch auf ihre Pflichtangaben geprüft (Rechnungsnummer, Eingangs/Ausstellungsdatum etc. LEI1613 – LEI1618.).

(Prüfvermerk) **In Bearbeitung** ist der Status, den die Rechnung hat, wenn sie eröffnet wird. Dementsprechend werden hier keine Prüfungen durchlaufen.

Am

Nachdem ein Prüfvermerk ausgewählt wurde, wird hier systemseitig das Tagesdatum eingesetzt.

Das Datum ist editierbar.

Wird eine importierte Rechnung manuell bearbeitet und der Prüfvermerk verändert, so wird auch in der Zwischenstruktur (Importverlauf, Digitale Leistungen Auskunft) der Rechnungsimport-Status verändert. Wird die Rechnung abgelehnt, wird der Rechnungsimport-Status auf „Rechnung manuell abgelehnt“ gesetzt. Wird die Rechnung akzeptiert, wird der Rechnungsimport-Status auf „Man.Weiterverarb.erfolgreich“ gesetzt.

Eine Rechnung kann nicht korrigiert werden. Der Button [Korrektur]-wird nicht angeboten.

3.2.6 Register >Widerspruch<

Auf der Registerkarte „**Widerspruch**“ befindet sich eine Tabelle mit den zugeordneten Widersprüchen. Die einzelnen Tabelleneinträge können per Klick ausgewählt werden.

[Bearbeiten]

Mit dem Button **[Bearbeiten]** lassen sich Details zum markierten Tabelleneintrag anzeigen.

[Anlegen]

Mit einem Klick auf den Button **[Anlegen]** gelangt man in den Dialog „**Widersprüche**“. Dieser Dialog hat seinen Ursprung im Menü „**Partner**“ und dort im Untermenü „**Widerspruch bearbeiten**“. Die dazugehörige Dokumentation finden Sie unter **Widersprüche bearbeiten**.

[Zuordnen]

Mit dem Button **[Zuordnen]** gelangt man in den Dialog „**Widerspruch suchen**“ (siehe **Widerspruch suchen**) und ordnen den Widerspruch einem Partner zu.

[Entfernen]

Mit dem Button **[Entfernen]** löscht man den aktuellen Tabelleneintrag.

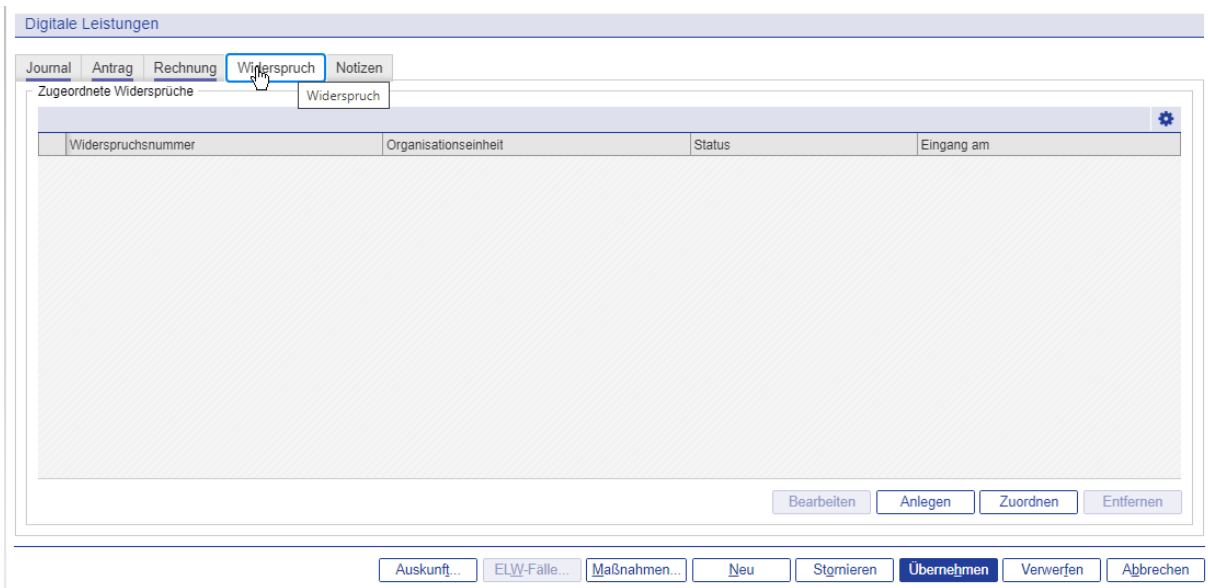


Abbildung 94: Widerspruch

3.2.7 Register >Notizen<

In der Registerkarte >Notizen< können ergänzende Informationen zu dieser Leistungsmaßnahme hinterlegt, geändert und gelöscht werden.

Die Art und Weise der Verwendung von Notizen ist der Krankenkasse freigestellt.

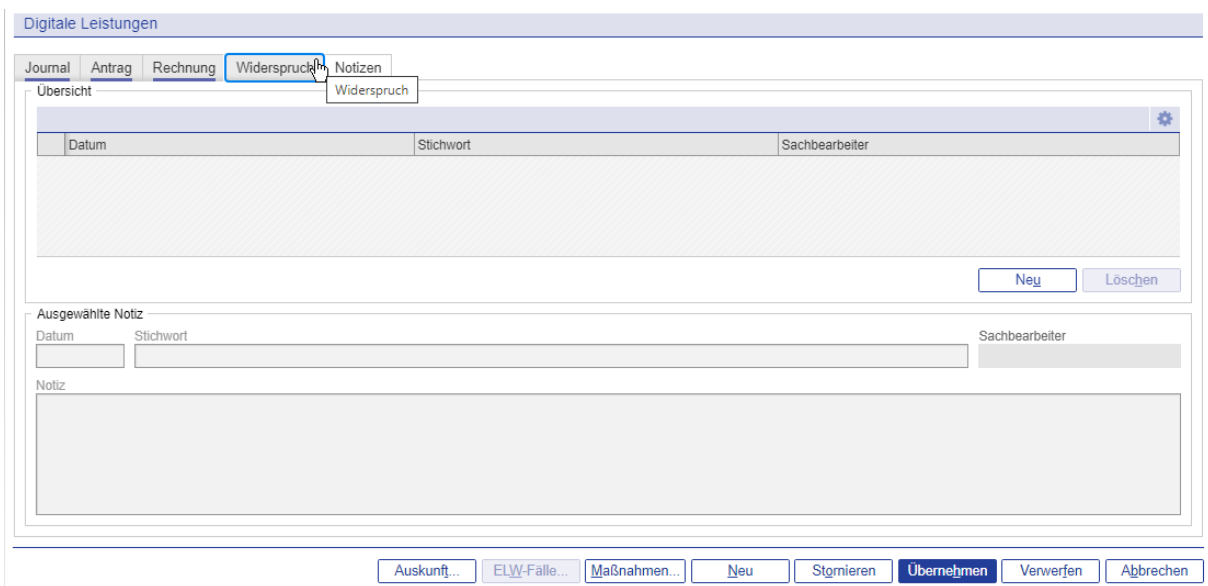


Abbildung 95: Notizen

Übersicht

In der Tabelle „Übersicht“ werden bereits hinterlegte Notizen chronologisch angezeigt. Über den Button **[Neu]** initiierte Tabelleneinträge werden ebenfalls hier sichtbar.

Datum

Hier steht das Datum des Tages, an dem die Notiz ins System eingegeben wurde.

Stichwort

Die Einträge in dieser Spalte der Tabelle „Übersicht“ stellen ein Stichwort zur jeweiligen Notiz dar.

Sachbearbeiter

Hier steht der Namen desjenigen, der die Notiz hinterlegt hat.

[Neu]

Mit einem Mausklick auf diesen Button wird ein neuer Eintrag in der Tabelle „**Übersicht**“ erstellt. Er aktiviert die Eingabefelder des Rahmens „**Ausgewählte Notiz**“.

[Löschen]

Wird auf diesen Button geklickt, wird nach einer Sicherheitsabfrage der aktuell ausgewählte Eintrag aus der Tabelle „**Übersicht**“ entfernt.

Datum

In diesem editierbaren Eingabefeld erscheint bei neuen Einträgen das aktuelle Datum. Ist ein bereits vorhandener Eintrag ausgewählt, erscheint hier das Datum des Tages, an dem die Notiz hinterlegt wurde. Dieses Datum kann von jedem, der Zugriff auf dieses Register hat, mit jedem beliebigen Datum überschrieben werden.

Stichwort

Hier kann das Stichwort zur gewählten Notiz erfasst bzw. verändert werden. Alle vorhandenen Notizen können editiert und auch gelöscht werden. Sinnvoll ist es, Notizen mit abteilungsübergreifend und einheitlich vereinbarten Stichwörtern zu erfassen. Dadurch besteht u. a. die Möglichkeit ggf. mit Zusatz-Werkzeugen Auswertungen gegen bestimmte Notizeinträge laufen zu lassen.

Sachbearbeiter

Dieses nicht editierbare Feld beinhaltet den Benutzernamen des Sachbearbeiters, der die Notiz erstellt, bzw. zuletzt verändert hat.

Notiz

Hier kann eine Notiz eingegeben (mit bis zu 700 Zeichen) werden. Bei neuen Notizen ist dieses Feld leer. Ist schon eine Notiz vorhanden, erscheint diese Notiz an dieser Stelle zur Bearbeitung.

3.2.8 Folgeverordnung

Wie bei anderen Leistungsmaßnahmen kann es auch für eine Digitale Gesundheitsanwendung eine Folgeverordnung geben.

Bei der Verarbeitung einer DiGA-Abrechnung und beim Aufruf der Leistungsmaßnahme „Digitalen Leistungen bearbeiten“ wird geprüft, ob es sich bei der Leistungsmaßnahme um eine DiGA-Folgeverordnung handelt. Dies kann nur erfolgen wenn der Freischaltcode eingelöst wurde.

Wird festgestellt das es sich bei diesem Vorgang um eine Folgeverordnung handelt, wird diese Leistungsmaßnahme im Hintergrund mit der Erstverordnung verknüpft.

Der Zeitraum und die Verwendungsdauer der bewilligten Leistungsmaßnahme wird in Abhängigkeit der Erstverordnung entsprechend angepasst.

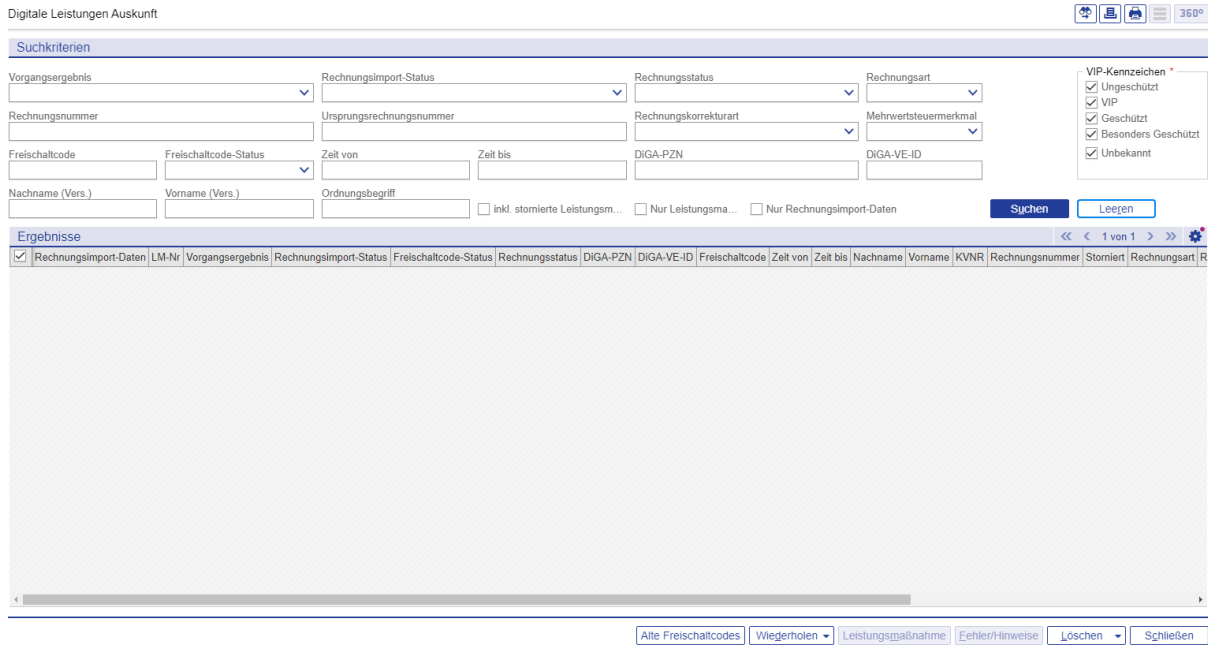


Abbildung 97: Digitale Leistungen Auskunft

In der Anzeige der Funktion sind in der untersten Zeile die verschiedenen Anzeige- und Bearbeitungsfunktionen integriert. Die obersten drei Zeilen dienen nur der Selektion von Daten und im mittleren Bereich werden diese Nachrichtendaten und Leistungsmaßnahmen angezeigt.

3.3.1 Auskunft Importierte Rechnungen

In der Übermittelten XRechnung-Datei wird nur der Freischaltcode übermittelt. Nur über den Freischaltcode kann eine Zuordnung zu einer Person erfolgen. Zur besseren Übersicht, wird zu einer Importierten Rechnung die Leistungsmaßnahme mit dem Freischaltcode gesucht und die Felder Nachname, Vorname und Krankenversichertennummer für die Person gefüllt. Bevor eine XRechnung in 21c eingespielt werden kann, muss ein Antrag zur Digitalen Leistungsmaßnahme erfasst und der Freischaltcode eingelöst worden sein.

Für die importierten Rechnungen kann über den Rechnungsimport-Status ausgewählt werden, welche Datensätze nachbearbeitet werden sollen.



Abbildung 98: Rechnungsimport-Status

Es empfiehlt sich, diese Funktion auf Dauer von unnötigen importierten Daten zu befreien, in dem die abgearbeiteten oder erfolgreich importierten und verarbeiteten Daten entfernt werden, da ansonsten das Antwort-Zeit-Verhalten unter der Datenmenge leidet.

Hierunter fallen die Rechnungsimport-Status **„Autom.Weiterverarb.erfolgreich“** und **„Man.Weiterverarb.erfolgreich“**. Der Rechnungsimport-Status wird für **„Autom.Weiterverarb.erfolgreich“** durch das Batch-Programm „DiGA Abrechnungsdaten Intelligence“ automatisch erstellt, wenn deren Verarbeitung erfolgreich abgeschlossen wurde. Der Rechnungsimport-Status **„Man.Weiterverarb.erfolgreich“** wird gesetzt, wenn im Batch-Programm „DiGA Abrechnungsdaten Intelligence“ ein Fehler aufgetreten ist und dieser durch einen Sachbearbeiter Eingriff soweit behoben wurde, dass dieser in der angelegten Digitalen Leistungsmaßnahme den Prüfvermerk der Rechnung auf „akzeptiert“ setzen konnte.

Dadurch wird dann auch immer der Rechnungsimport-Status in der Ergebnisliste verändert (gleiches gilt für eine manuelle Ablehnung – s. u.). Eine Nachbearbeitung ist für alle mit Fehlern verarbeiteten Sätze erforderlich und es muss auf den/die gefundenen Fehler(n) reagiert werden, welche unter dem Button [Fehler/Hinweise] einsehbar sind. Eine pauschale Vorgabe welcher Fehler immer wie zu behandeln ist, ist nicht möglich.

Datensätze die den Rechnungsimport-Status **„Zum Import (B) bereitgestellt“** haben, würden bei der nächsten Verarbeitung des Import **B** mit aufgegriffen und sollten nicht gelöscht werden, da diese Daten nicht im Bestand übernommen wurden. Diese Daten wurden ggf. manuell nachbearbeitet oder vom Import A erfolgreich verarbeitet und werden nun bei der nächsten Verarbeitung mit aufgegriffen. Die Verarbeitung legt eine Rechnung in der Leistungsmaßnahme „Digitale Leistungen“ im Status „in Bearbeitung“ an. Diese enthält alle Informationen des Abrechnungssatzes.

Daten, die den Wert **„Rechnung manuell abgelehnt“** haben, können nach gewisser Zeit gelöscht werden. Ein Löschen verursacht hier nur, dass dieser Datensatz in der Batch-Ergebnisliste nicht mehr auftaucht, nicht jedoch, dass der Datensatz in der bereits angelegten Leistungsmaßnahme „Digitale Leistung“ nicht mehr existiert. Daten, die diesen Rechnungsimport-Status haben, wurden vom Import **B** importiert und ggf. auch vom Intelligence-Batch verarbeitet, dort aber mit Fehlern. Anschließend erfolgte dann ein Setzen des Prüfvermerkes im Dialog auf den Wert „abgelehnt“. Hier muss die Krankenkasse entscheiden, was sie mit der Nachricht noch machen will.

Eine Rechnung, die als „falsch“ identifiziert wurde, steht hier nur zur Auskunft bereit. Sie kann nicht an den Rechnungssteller zurückgesendet werden.

Datensätze die den Rechnungsimport-Status **„Import (B) fehlerhaft“** oder **„Autom.Weiterverarb.fehlerhaft“** haben, müssten auf alle Fälle manuell weiterbearbeitet werden. Bei diesem Meldungsstatus sind die Fehler entweder zu beheben, oder es muss mit dem Rechnungssteller Kontakt aufgenommen werden. Die fachlichen Fehler können je nach Art und Schwere des Fehlers auch im Administrations-Client unter „Fehler und Hinweise konfigurieren“ verändert werden. Wenn die Nachbearbeitung nach Meinung der Krankenkasse für den jeweiligen Datensatz abgeschlossen ist und erneut eine Verarbeitung mit Prüfung erfolgen soll, so ist der jeweilige Datensatz auszuwählen und über den Button [Wiederholen] einer Verarbeitung zuzuführen. Dabei wird dann der Rechnungsimport-Status auf **„Zum Import (B) bereitgestellt“** (wenn zuvor **„Import (B) fehlerhaft“**) bzw. auf **„Import (B) erfolgreich“** (wenn zuvor **„Autom.Weiterverarb.fehlerhaft“**) geändert.

Rechnungen, die importiert wurden und die im Anschluss manuell storniert werden, erhalten hierüber **keinen** neuen Rechnungsimport-Status in der Ergebnisliste. Es wird lediglich ein Hinweis/Fehler im Dialog ausgegeben, der den Sachbearbeiter darauf aufmerksam macht, dass die Nachricht im Batch-Programm angelegt wurde und nun Veränderungen im Dialog daran vorgenommen werden (LEI25354).

3.3.2 Auskunft Leistungsmaßnahmen zur DiGA

Wie unter 3.2 schon erwähnt wurde, werden zusätzlich unter diesem Menüpunkt die Leistungsmaßnahmen „Digitale Leistung“ aufgelistet.

Nach dem diverse Filterkriterien eingetragen und der Button [Suchen] aktiviert wurde, werden die entsprechenden Sätze in den „Digitalen Leistungsmaßnahmen“ und / oder der Zwischenstruktur gelesen. Für die so gefilterten Sätze wird dann der Freischaltcode bei der BITMARCK Service GmbH gelesen, damit hier der aktuelle Freischaltcode-Status angezeigt werden kann.

Die Ergebnisliste kann eingegrenzt werden, indem eine der Check-Boxen „Nur Leistungsmaßnahmen“ oder „Nur Rechnungsimport-Daten“ aktiviert wird. Bei „Nur Leistungsmaßnahmen“ werden die Daten nur aus den Digitalen Leistungsmaßnahmen gefiltert und angezeigt. Wird dagegen „Nur Rechnungsimport-Daten“ aktiviert, werden nur die Sätze aus der Zwischenstruktur gefiltert und angezeigt.

Sollen die stornierten Leistungsmaßnahmen mit angezeigt werden, so ist die Check-Box „inkl. Stornierte Leistungsmaßnahmen“ zu aktivieren. Gibt es zu einer Leistungsmaßnahme eine stornierte Rechnung, so ist dies in dieser Übersicht nicht erkenntlich. Es kann nur aufgezeigt werden das die Leistungsmaßnahme storniert ist!

Über „Vorgangsergebnis“ kann gefiltert werden, ob der Antrag das gewünschte Ergebnis (Abgelehnt, Genehmigt, in Bearbeitung oder Weitergeleitet) hat.

Der Filter „Rechnungsimport-Status“ bezieht sich nur auf den importierten XRechnungs-Satz in der Zwischenstruktur.

Mit dem Filter „Rechnungsstatus“ wird in den Leistungsmaßnahmen der Prüfvermerk (in Bearbeitung, Akzeptiert oder Abgelehnt) einer Rechnung gefiltert und ausgegeben.

Die Daten können mit dem Filter Rechnungsart auf Schlussrechnung oder Korrekturrechnung eingeschränkt werden.

Über den Filter Rechnungskorrekturart kann auf die verschiedenen Korrekturarten die Datenmenge begrenzt werden.

Wird einer der Filter „DiGA-PZN“ oder „DiGA-VE-ID“ gefüllt, wird die entsprechende DiGA in den Beständen gesucht.

Wird ein „Freischaltcode“, „Rechnungsnummer“, „Ursprungsrechnungsnummer“, „Nachname“, „Vorname“ oder „Ordnungsbegriff“ eingetragen, wird auch dieser Filter in den Beständen gesucht.

Um den gewählten „Freischaltcode-Status“ (Erstellt, Eingelöst, Abgelaufen, Storniert oder Abgerechnet) zu filtern, werden alle Bestände gelesen. Der gefundene Freischaltcode wird dann genommen und bei der BMS nachgesehen, ob dieser den gesuchten Status hat.

In der Ergebnisliste kann unter „Eingang am“ das Verarbeitungsdatum des Datensatzes aus dem Import A eingesehen werden. Hierbei handelt es sich um das Datum, an dem der jeweilige Datensatz angelegt wurde. Bei nicht importierten Daten, die angezeigt werden, bleibt das Feld leer. Eine Suche nach diesem Kriterium ist nicht möglich.

Mit dem Filter „Mehrwertsteuermerkmal“ kann nach dem Mehrwertsteuer-Abrechnungsverfahren der Rechnung gefiltert werden. In der Ergebnisliste wird das Ergebnis in der Spalte „Reverse-Charge“ ausgegeben. Wenn die Rechnung nach dem „Reverse-Charge-Verfahren“ ohne Mehrwertsteuer eingespielt wurde, ist das Häkchen gesetzt. Bei Rechnungen nach dem Standard-Verfahren ist das Kästchen leer. Wird der Filter nicht genutzt, werden alle Rechnungen angezeigt.

3.3.3 Buttons

Hinter dem Button [Fehler/Hinweise] werden die ggf. gefundenen Fehler im Einzelnen angezeigt.

Mit dem Button [Wiederholen] wird der ausgewählte und fehlerhafte Datensatz erneut der Weiterverarbeitung (Batch-Programme Import B oder Intelligence) zugeführt und vom entsprechenden Batch-Programm mitverarbeitet. Es können einzelne Sätze markiert und über „Import bzw. Weiterverarbeitung – Auswahl“ wieder der Verarbeitung zugeordnet werden. Mit der Auswahl „Import – Alle mit Status „Import (B) fehlerhaft“ werden alle Rechnungen mit diesem Status wieder für den Import B zur Verarbeitung bereitgestellt. Mit der Auswahl „Weiterverarbeitung – Alle mit Status „Autom. Weiterarb. Fehlerhaft“ werden alle Rechnungen mit diesem Status wieder für den Import Intelligence zur Verarbeitung bereitgestellt.



Abbildung 99: Button Wiederholen

Der Button [Leistungsmaßnahme] ist nur auswählbar, wenn der Import B erfolgreich gelaufen ist, da nur in diesen Fällen eine Abrechnung (zur Leistungsmaßnahme) angelegt wurde. Über [Leistungsmaßnahme] gelangt man in die angelegte „Digitale Leistung“.

Der Button [Löschen] ermöglicht das Löschen von Nachrichten. Über den Button besteht die Möglichkeit **einen** bestimmten Datensatz zu löschen oder **alle erfolgreich** verarbeiteten. Die Nachricht wird aus der Batch-Ergebnisliste, nicht der Leistungsmaßnahme an sich gelöscht. Gelöscht werden kann jeder Datensatz, der nicht bereits einer Batch-Verarbeitung zugewiesen wurde, d. h. nicht im Rechnungsimport-Status „Zum * bereitgestellt“. Datensätze die den Status „Import (B) erfolgreich“ haben, können nicht gelöscht werden, da diese noch nicht zu Ende verarbeitet wurden.

Wird über den Button [Löschen] „Alle erfolgreich“ ausgewählt, werden alle Nachrichten aus der Batch-Ergebnisliste gelöscht, die den Status „Autom.Weiterverarb.erfolgreich“ und „Man.Weiterverarb.erfolgreich“ haben. Es werden maximal 5.000 Abrechnungen auf einmal gelöscht. Sind mehr Abrechnungen vorhanden, wird ein Hinweis ausgegeben. Die Funktion sollte dann mehrmals ausgeführt werden. Wir empfehlen das Löschen nicht mehr benötigter

Daten aus der Zwischenstruktur vorzunehmen, um längere Laufzeiten in der Funktion zu verhindern.

Mit dem Button [Alte Freischaltcodes] wird eine neue Bildschirmoberfläche geöffnet. Hier können die Freischaltcodes gesucht und angezeigt werden, die nicht mit der Leistungsmaßnahme unter „Leistungen/Digitale Leistungen /Digitale Leistungen bearbeiten“ generiert wurden. Diese werden zusammen mit den zugehörigen KV-Nummern angezeigt Die Suche kann nur auf einen Freischaltcode eingeschränkt werden.

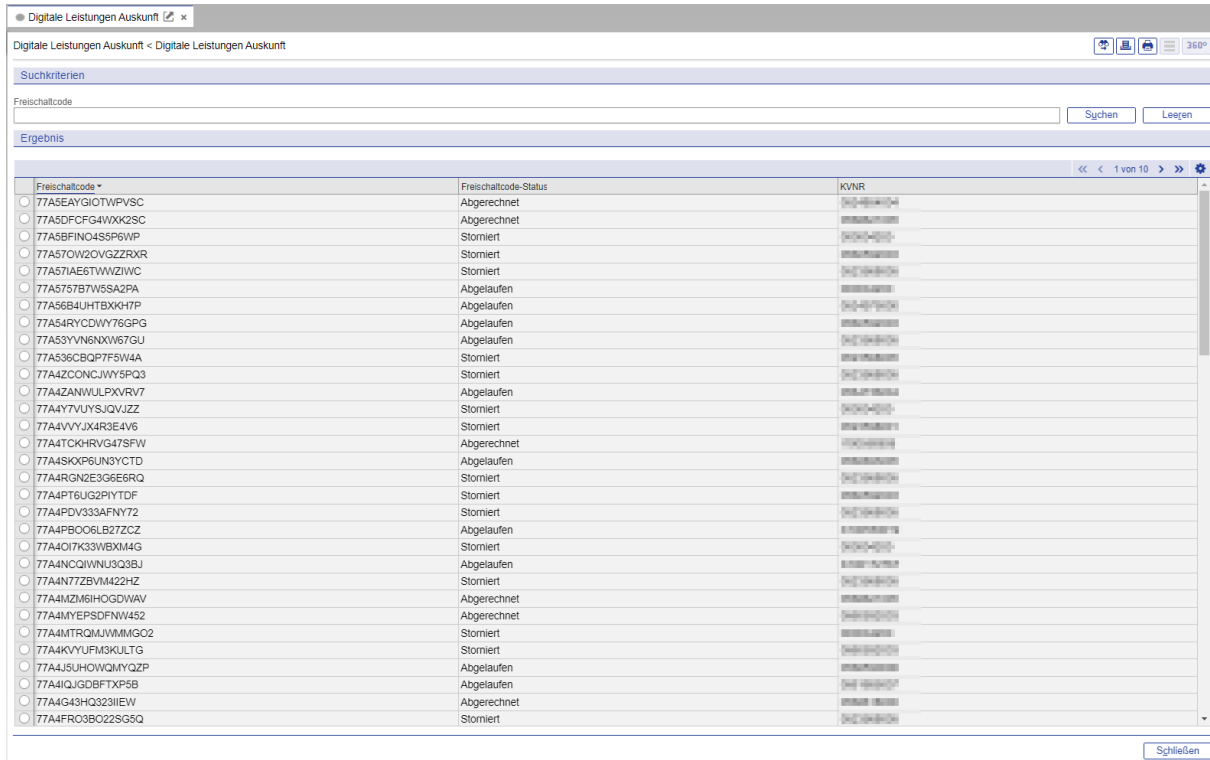


Abbildung 100: Button [Alte Freischaltcodes]

3.3.4 Beispiele

Suche nach Vorgangsergebnis „Genehmigt“

Wird nur in dem Feld Vorgangsergebnis der Eintrag Genehmigt ausgewählt und der Button [Suchen] betätigt, werden die passenden Daten in der Ergebnisliste angezeigt.

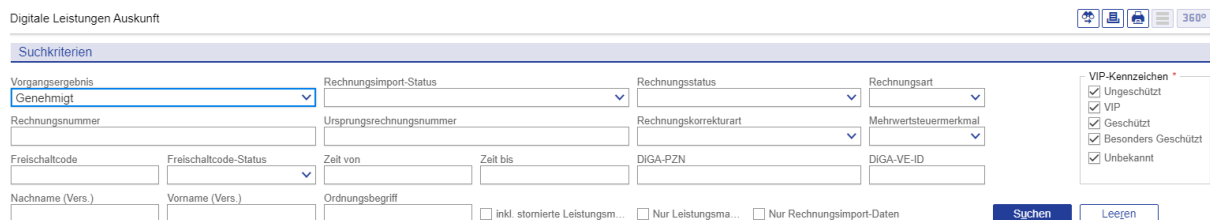


Abbildung 101: Filter setzen

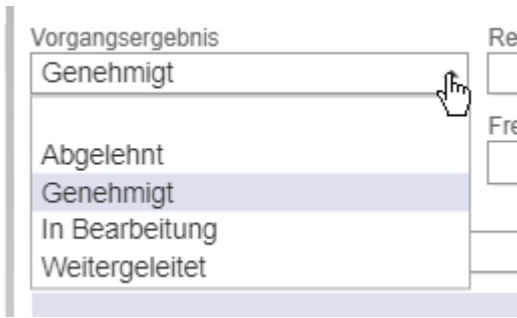


Abbildung 102: Vorgangsergebnis auswählen

Rechnungsimpport-Daten	LM-Nr	Vorgangsergebnis	Rechnungsimpport-Status	Freischaltcode-Status	Rechnungsstatus	DIGA-PZN	Freischaltcode	Nachname	Rechnungsnummer
		Genehmigt							
	6	Genehmigt	Import (B) erfolgreich	Abgerechnet	In Bearbeitung	17871905	Freischaltcode 1	Person A	Rechnungsnr. 1
	6	Genehmigt	Import (B) erfolgreich	Abgerechnet		17871905	Freischaltcode 1	Person A	Rechnungsnr. 1
		Genehmigt							
		Genehmigt							

Abbildung 103: Ergebnisliste

Da nur das Vorgangsergebnis „Genehmigt“ ausgewählt wurde, werden alle Leistungsmaßnahmen, die genehmigt sind, ausgegeben. Zusätzlich werden die importierten Rechnungen aus der Zwischenstruktur aufgelistet.

Suche nach Rechnungsimpport-Staus „Import (B) erfolgreich“

Wird nur in dem Feld Rechnungsimpport-Staus der Eintrag „Import (B) erfolgreich“ ausgewählt und der Button [Suchen] betätigt, werden die passenden Daten in der Ergebnisliste angezeigt.

Digitale Leistungen Auskunft

Suchkriterien

Vorgangsergebnis:

Rechnungsimpport-Status:

Rechnungsstatus:

Rechnungsart:

Rechnungsnummer:

Ursprungsrechnungsnummer:

Rechnungskorrekturart:

Mehrwertsteuermerkmal:

Freischaltcode:

Freischaltcode-Status:

Zeit von:

Zeit bis:

DIGA-PZN:

DIGA-VE-ID:

Nachname (Vers.):

Vorname (Vers.):

Ordnungsbegriff:

inkl. stornierte Leistungsm... Nur Leistungsma... Nur Rechnungsimpport-Daten

VIP-Kennzeichen

- Ungeschützt
- VIP
- Geschützt
- Besonders Geschützt
- Unbekannt

Abbildung 104: Filter setzen

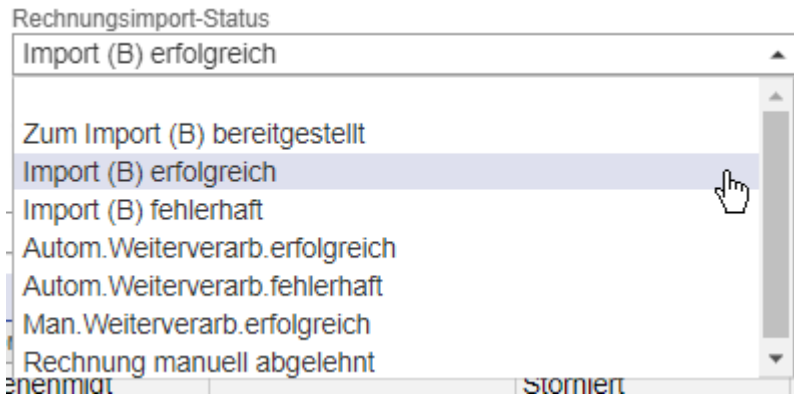


Abbildung 105: Rechnungsimpport-Status auswählen

<input type="checkbox"/>	Rechnungsimpport-Daten	LM-Nr	Vorgangsergebnis	Rechnungsimpport-Status	Freischaltcode-Status	Rechnungsstatus	DIGA-PZN	Freischaltcode	Nachname	Rechnungsnummer
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6	Genehmigt		Abgerechnet	In Bearbeitung	17871905	Freischaltcode 2	Person B	Rechnungsnr. 2
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	6		Import (B) erfolgreich	Abgerechnet		17871905	Freischaltcode 2	Person B	Rechnungsnr. 2
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	4		Import (B) erfolgreich	Abgerechnet		17946626	Freischaltcode 3	Person C	Rechnungsnr. 3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22	Genehmigt		Storniert	In Bearbeitung	17865862	Freischaltcode 4	Person D	Rechnungsnr. 4
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	22		Import (B) erfolgreich	Abgerechnet		17865862	Freischaltcode 4	Person D	Rechnungsnr. 4

Abbildung 106: Ergebnisliste

Da nur der Rechnungsimpport-Status mit dem Eintrag „Import (B) erfolgreich“ ausgewählt wurde, werden alle Leistungsmaßnahmen, die nicht storniert sind und zu denen eine Rechnung importiert wurde, ausgegeben. Zusätzlich werden die importierten Rechnungen aus der Zwischenstruktur mit dem Status „Import (B) erfolgreich“ aufgelistet.

Wie auf dem Bild oben zusehen, wurde für die LM-NR. 4 nur eine importierte Rechnung angezeigt. Diese Rechnung hat den Rechnungsimpport-Status „Import (B) erfolgreich“, da zum Zeitpunkt des Imports eine Digitale Leistungsmaßnahme mit der Entscheidung „Genehmigt“ und mit dem Freischaltcode aus der Rechnung vorhanden war. Später wurde die Leistungsmaßnahme storniert. Daher wird sie bei diesen Filterkriterien nicht mit ausgegeben.

Möchte man die stornierte Leistungsmaßnahmen dazu sehen, muss beim Filter „inkl. Stornierte Leistungsmaßnahmen“ ein Häkchen gesetzt werden. Die Auflistung ändert sich dann wie folgt:

<input type="checkbox"/>	Rechnungsimpport-Daten	LM-Nr	Vorgangsergebnis	Rechnungsimpport-Status	Freischaltcode-Status	Rechnungsstatus	DIGA-PZN	Freischaltcode	Nachname	Rechnungsnummer
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6	Genehmigt		Abgerechnet	In Bearbeitung	17871905	Freischaltcode 2	Person B	Rechnungsnr. 2
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	6		Import (B) erfolgreich	Abgerechnet		17871905	Freischaltcode 2	Person B	Rechnungsnr. 2
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	Genehmigt		Erstellt	Abgelehnt	17946626	Freischaltcode 3	Person C	Rechnungsnr. 3
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	4		Import (B) erfolgreich	Abgerechnet		17946626	Freischaltcode 3	Person C	Rechnungsnr. 3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22	Genehmigt		Storniert	In Bearbeitung	17865862	Freischaltcode 4	Person D	Rechnungsnr. 4
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	22		Import (B) erfolgreich	Abgerechnet		17865862	Freischaltcode 4	Person D	Rechnungsnr. 4

Abbildung 107: veränderte Ergebnisliste

3.4 Digitale Leistungen Verzeichnis Auskunft

Im Freischaltserver, bei der BITMARCK Service GmbH, sind alle gelisteten DiGA's inkl. Detailinformationen zu Erklärung, (Contra-)Indikationen, Preis, Verordnungstage, etc. minutenaktuell hinterlegt.

Das BfArM aktualisiert das DiGA-Verzeichnis. Die BITMARCK Service GmbH (BMS) holt das DiGA-Verzeichnis regelmäßig ab und aktualisiert die Daten.

Hier im BITMARCK_21c|ng sind die DiGA's auch hinterlegt. Über einen Webservice werden die DiGA's bei der BITMARCK Service GmbH abgerufen und hier eingespielt. Es werden nur die neusten Änderungen übernommen.

Die Stammdaten können auch manuell aktualisiert werden. Hierfür gibt es den Button [Stammdatenübertragen] in der Stammdatenanzeige. Wird dieser betätigt, kann es zu Verzögerung in der Verarbeitung kommen, da die Daten von den Servern abgerufen werden. Daher wird bei Betätigung die Meldung ausgegeben: "Stammdatenübertragung wirklich starten, es kann zu Verzögerungen in der Verarbeitung kommen. Ja/Nein". Bei Bestätigung dieser Meldung wird die Aktion durchgeführt und es ist keine weitere Tätigkeit bis zum Abschluss der Aktualisierung ausführbar. Bei Ablehnung der Meldung wird das Fenster geschlossen und die Stammdaten sind unverändert.

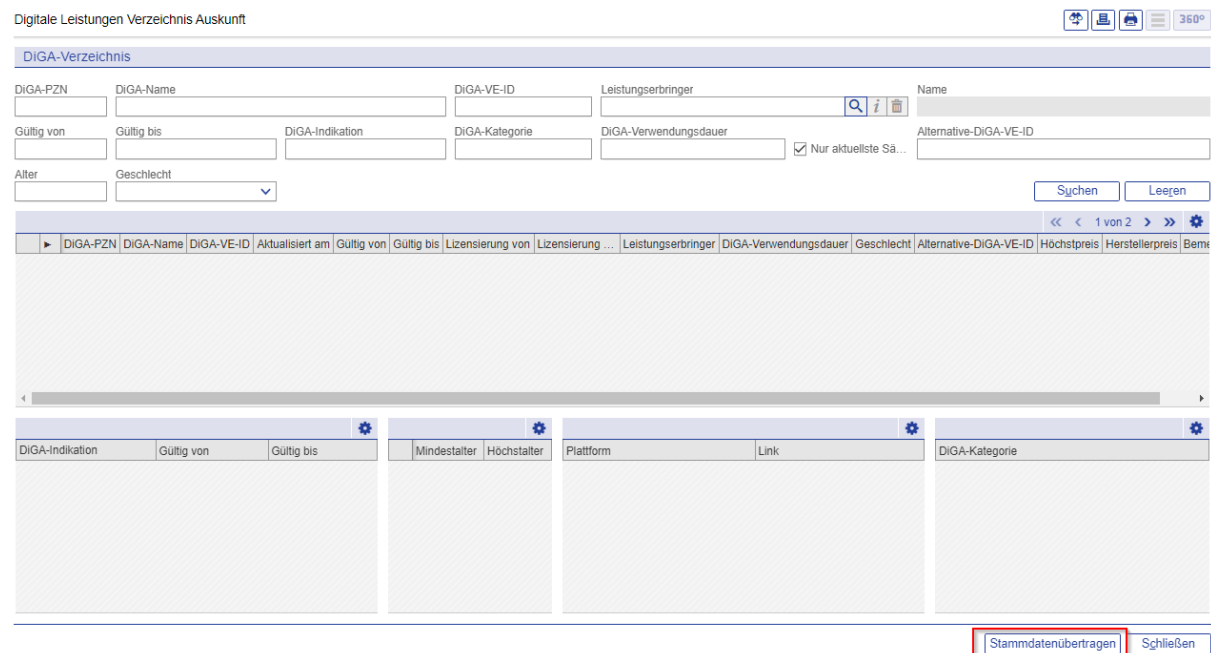


Abbildung 108: Digitale Leistungen Verzeichnis Auskunft

Damit sich der Sachbearbeiter einen Überblick der DiGA's verschaffen kann, wurde eine entsprechende Oberfläche erstellt.

Digitale Leistungen Verzeichnis Auskunft

DiGA-Verzeichnis

DiGA-PZN: DiGA-Name: DiGA-VE-ID: Leistungserbringer: Name:

Gültig von: Gültig bis: DiGA-Indikation: DiGA-Kategorie: DiGA-Verwendungsdauer: Nur aktuelle Sätze Alternative DiGA-VE-ID:

Alter: Geschlecht:

Suchen Löschen

DiGA-PZN	DiGA-Name	DiGA-VE-ID	Aktualisiert am	Gültig von	Gültig bis	Lizenzierung von	Lizenzierung bis	Leistungserbringer	DiGA-Verwendungsdauer	Geschlecht	Alternative DiGA-VE-ID	Höchstpreis	Herstellpreis	Bemerkung

DiGA-Indikation: Gültig von: Gültig bis: Mindestalter: Höchstalter: Plattform: Link: DiGA-Kategorie:

Stammdatenübertragen Schließen

Abbildung 109: DiGA Verzeichnis 1

Es werden folgende Daten aus dem Datenpool der BITMARCK Service GmbH übernommen und dargestellt:

- DiGA-PZN
- DiGA-Name
- DiGA-VE-ID (das 8stellige Feld wird ggfls. mit führenden nullen aufgefüllt)
- DiGA Gültigkeitszeitraum/Beginn
- Aktualisierungsdatum der DiGA
- Lizenzierungszeitraum
- DiGA Hersteller/Leistungserbringer (IK)
- DiGA-Verwendungsdauer
- DiGA Vergütung (Herstellerpreis & Höchstpreis)
- DiGA-Indikation
- Installationslinks der DiGA und die mögliche Plattform
- DiGA-Kategorie
- Alter
- Geschlecht (Männlich, Weiblich, Unbestimmt, Divers)
- Alternative-DiGA-VE-ID (Aktuell noch keine Funktionalität)

Bemerkungen (Aktuell noch keine Funktionalität)

In den oberen drei Zeilen befinden sich diverse Felder zur Einschränkung der Suche. In der Ergebnistabelle direkt unterhalb der Filter-Kriterien werden die Stamm-Daten der entsprechenden DiGA's angezeigt. Wird eine DiGA in dem Bereich markiert, werden die vier Tabellen im unteren Bereich mit den Daten zu der ausgewählten DiGA angezeigt.

Abbildung 110: DiGA Verzeichnis 2

In dem Feld DiGA-Name kann nicht mit dem Zeichen & für das kaufmännische „und“ gesucht werden.

Wird in den Feldern „Gültig von“ oder „Gültig bis“ nur ein Datum eingetragen, wird dieses Datum in das andere Feld übernommen und alle DiGA's angezeigt die zu diesem Zeitpunkt gültig sind.

Wird in den Feldern „Gültig von“ oder „Gültig bis“ ein „=“ eingetragen, muss der Beginn oder das Ende der DiGA exakt mit diesem übereinstimmen.

In den Feldern „Gültig von“ oder „Gültig bis“ können auch die Zeichen „<“ oder „>“ eingetragen werden. Es werden dann die DiGA's angezeigt die größer oder kleiner dem eingetragenen Datum Beginnen oder Enden.

Wird in dem Feld „Alter“ ein Wert eingetragen, werden alle DiGA's angezeigt deren Mindest- oder Höchstalter diesem Wert nicht widersprechen, oder die keine Altersangabe haben.

In dem Feld „Alter“ können auch die Zeichen „<“, „>“ oder „=“ eingetragen werden. Es werden dann nur die DiGA's angezeigt, deren Mindest- oder Höchstalter größer, kleiner oder gleich dem gesuchten Wert ist.

In dem Drop-Down-Feld „Geschlecht“ können die Geschlechtskennzeichen ausgewählt werden, nach denen selektiert werden soll. Es werden die DiGA's angezeigt, die dem Geschlechtskennzeichen entsprechen.

Da im Bestand des DIGA-Verzeichnisses auch Historische Einträge vorhanden sind und mit der Zeit immer mehr werden, wurde die Check-Box „Nur aktuellste Sätze“ eingeführt. Wird diese Check-Box aktiviert, werden nur alle zum Tagesdatum gültigen DiGA's in der Ergebnisliste aufgeführt.

Das Datum der Aktualisierung und der Zeitraum der Lizenzierung werden in der Ergebnisliste gezeigt. Wann eine DiGA bei der BMS aktualisiert wurde, wird in der Spalte „Aktualisiert am“

gezeigt. In den Spalten „Lizensierung von / bis“ wird der Zeitraum gezeigt, in dem die DiGA gültig ist.

Es werden keine Datensätze, beim täglichen Update des DiGA-Verzeichnisses, zusammengefasst oder verändert.

3.4.1 Aufruf aus einem anderen Dialog

Wird ein Antrag zu der Leistungsmaßnahme „Digitale Leistungen“ erfasst, muss dort auch die entsprechende DiGA erfasst werden. Über die Lupe bei dem Feld DiGA wird in diesen Dialog hier verzweigt.

Es kann eine DiGA gesucht und ausgewählt werden. Über den Button [Auswählen] wird zurück zu dem Ausgangs-Dialog gesprungen und die Daten zu der ausgewählten DiGA übergeben.

3.5 Digitale E-Verordnungen Auskunft

Unter dem Menüpunkt „Leistungen/Digitale Leistungen/Digitale E-Verordnungen Auskunft“ befindet sich eine Übersicht aller Datensätze, die als Elektronische Verordnung Digitale Gesundheitsanwendung eingespielt wurden.

In dieser Funktion werden alle E-Verordnungen für Digitale Leistungen angezeigt, die von der BITMARCK Service GmbH in BITMARCK_21c|ng eingespielt werden, egal ob eine Leistungsmaßnahme aufgebaut wurde oder nicht.

Abbildung 111: Digitale E-Verordnungen Auskunft

In der untersten Zeile sind die verschiedenen Anzeige- und Bearbeitungsfunktionen integriert. Die obersten drei Zeilen dienen nur der Selektion von Daten und im mittleren Bereich werden die Verordnungsdaten angezeigt.

Folgende Daten werden in der Übersicht angezeigt. Fast alle davon werden mit der E-Verordnung übermittelt:

- Status (Wird mit dem Verarbeitungsstand gesetzt)
- Verordnungs-ID
- Art der Verordnung („e16D“ für E-Verordnung)
- Ergebnis der Leistungsmaßnahme
- Bestätigungszeitpunkt (Zeitpunkt an dem die Medication Dispense angenommen wurde)
- EKVNR
- Nachname
- Vorname
- Geburtsdatum
- Kostenträger
- Alternativer Kostenträger
- Typ des Kostenträgers

- Arzt-Nr.
- Zahnarzt-Nr.
- ASV Team-Nr.
- ASV Fachgruppen-Nr.
- BSNR
- Standortnummer
- Krankenhaus-IK
- Unfallkennzeichen
- Unfalltag
- DiGA-PZN
- DiGA-Name
- Ausstellungsdatum (Verordnungsdatum)
- Datenlieferungsversion
- Annahmezeitpunkt (Zeitpunkt der Annahme der Verordnung durch BITMARCK Service GmbH)
- Abrufzeitpunkt ((Zeitpunkt der Übermittlung der Verordnung durch den Versicherten)
- Rechtsgrundlage
- Manuelle Anforderung (E-Verordnung wurde durch die Krankenkasse angefordert)
- SER

3.5.1 Auskunft Status

Es werden alle E-Verordnungen eingespielt, die nicht direkt aufgrund von Formatfehlern oder anderer Zuständigkeit von der BITMARCK Service GmbH abgelehnt werden. Über den Status ist der aktuelle Bearbeitungsstand der eingespielten Verordnung erkennbar.

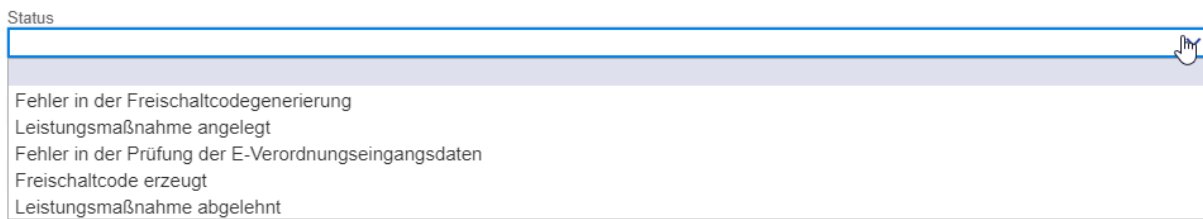


Abbildung 112: E-Verordnungs-Status

Direkt übermittelte Verordnungen haben entweder den Status „**Leistungsmaßnahme angelegt**“ oder „**Fehler in der Prüfung der E-Verordnungseingangsdaten**“. Wenn eine E-Verordnung fehlerfrei eingespielt wird und zugeordnet werden kann, wird die Leistungsmaßnahme automatisch aufgebaut. Der Status wird dadurch auf „Leistungsmaßnahme angelegt“ gesetzt. Es wird eine Aufgabe erstellt, die dem Sachbearbeiter mitteilt, dass ein Antrag vorliegt und bearbeitet werden muss. Über die Auskunft kann die Leistungsmaßnahme aufgerufen werden. Auch wenn eine Leistungsmaßnahme bereits genehmigt ist, hat sie weiterhin diesen Status. In diesem Fall kann ein Freischaltcode generiert werden, der an den Fachdienst übermittelt wird.

Wenn der Aufbau einer Leistungsmaßnahme aufgrund fehlenden oder fehlerhaften Daten fehlschlägt, wird der Status auf „Fehler in der Prüfung der E-Verordnungseingangsdaten“ gesetzt. Eine weitere Bearbeitung ist nicht möglich und es wird direkt ein Medication Dispense mit Hinweis auf die fehlerhaften Daten an den Fachdienst übermittelt. Die vorliegenden Fehler lassen sich über den Datensatz aufrufen.

Wenn eine Leistungsmaßnahme das Ergebnis „Genehmigt“ hat und ein Freischaltcode vorliegt, ändert sich der Status zu „**Freischaltcode erzeugt**“. Dieser Freischaltcode wird

über die BITMARCK Service GmbH in einer Medication Dispense an den Fachdienst geschickt, damit der Versicherte die DiGA nutzen kann. Im Feld „Bestätigungszeitpunkt“ wird der Übermittlungszeitpunkt der Medication Dispense angezeigt.

Wenn die Leistungsmaßnahme das abschließende Ergebnis „Abgelehnt“ hat, wird der Status der E-Verordnung zu „**Leistungsmaßnahme abgelehnt**“ gesetzt. Dieser Entscheidungsgrund wird durch die BITMARCK Service GmbH an den Fachdienst weitergeleitet und dem Versicherten somit mitgeteilt. Im Feld „Bestätigungszeitpunkt“ wird der Übermittlungszeitpunkt der Medication Dispense angezeigt.

Wenn bei der Freischaltcode-Erstellung ein Fehler auftritt, wird der Status „**Fehler in der Freischaltcodegenerierung**“ gesetzt. In diesen Fällen ist es möglich die Leistungsmaßnahme zu korrigieren und gegebenenfalls abzulehnen.

3.5.2 Buttons

Der Button [Senden] ist nur anwählbar, wenn mindestens ein Datensatz mit einer Entscheidung vorliegt (Ablehnung oder Genehmigung mit generierten Freischaltcode) und dieser noch nicht an den Fachdienst zurück ermittelt wurde. Dies ist daran zu erkennen, dass der Bestätigungszeitpunkt noch leer ist. Die Nachricht an den Fachdienst kann manuell angestoßen werden.

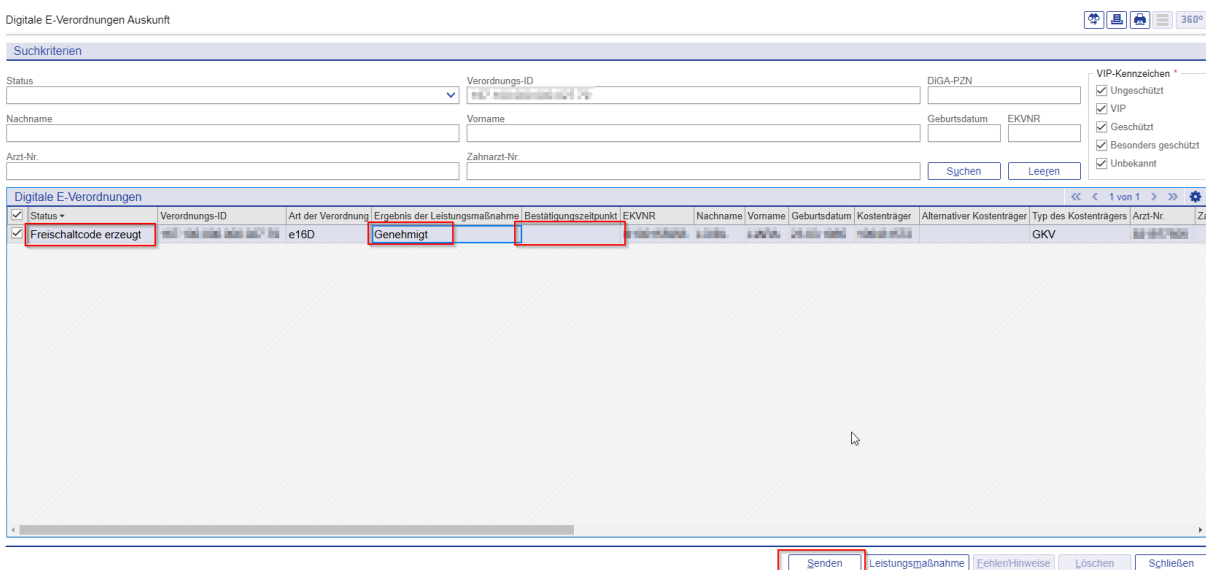


Abbildung 113: Digitale E-Verordnungen Auskunft Buttons

Für die beschriebenen Datensätze ist der [Senden] Button beim Auswählen aktiviert. Es wird eine Nachricht für den ausgewählten Satz erstellt und der Bestätigungszeitpunkt wird gefüllt. Wenn die manuelle Übermittlung nicht erfolgreich ist, wird die nicht änderbare Fehlermeldung LEI25452 (Fehler beim Senden) ausgegeben. Der Datensatz kann dann weiterhin über den Button manuell angestoßen werden.

Mit dem Button [Leistungsmaßnahme] wird die aufgebaute Leistungsmaßnahme der Digitalen Leistung aufgerufen, sofern eine vorhanden ist. Ansonsten ist dieser Button nicht auswählbar.

Hinter dem Button [Fehler/Hinweise] werden die ggf. gefundenen Fehler und Hinweise im übermittelten Datensatz angezeigt. Wenn keine Leistungsmaßnahme aufgebaut werden kann, werden die Fehlergründe an den Fachdienst zurück übermittelt.

Der Button [Löschen] dient zum Entfernen eines Datensatzes aus der Übersicht. Es können nur abgeschlossene Datensätze die einen Bestätigungszeitpunkt haben gelöscht werden.

Über den Button [Schließen] kann die Bildschirmoberfläche verlassen werden.