

Datenaustauschverfahren DALE und MEL

Änderungen zum Jahreswechsel 2024_2025

Aufgrund diverser Änderungen zum 01.01.2025 in den Datenaustauschverfahren werden wir am 30.12.2024 um ca. 18:00 Uhr die bitClear-Verarbeitung, für die im Folgenden aufgeführten Verfahren stoppen und mit unseren Systemarbeiten beginnen. Unsere Annahmesysteme bleiben weiterhin aktiv, eingehende Datenlieferungen werden angenommen. Am Dienstag, den 02.01.2025 werden wir sukzessive die Produktion wieder aufnehmen.

Für die nachstehend aufgeführten Verfahren werden zum 01.01.2025 folgende Änderungen/Anpassungen in den Meldeverfahren und DALE vorgenommen:

A1 – Entsendung

- Erweiterung des Fachverfahrens um folgende Personengruppen:
 - § 106 SGB IV - Antrag Grenzgänger
 - § 106 SGB IV - Flugpersonal, ergänzt durch Selbständige (über DVKA)
 - § 106a SGB IV - Personenkreis der in mehreren Mitgliedsstaaten Beschäftigten (über DVKA)
 - § 106a SGB IV - Personenkreis der in mehreren Mitgliedsstaaten Erwerbstätigen (über DVKA)
 - § 106ab SGB IV - Antrag Ausnahmevereinbarung Erwerbstätige und Rentner (über DVKA)
- In dem Zusammenhang kommt auch eine neue Kernprüfung zum Einsatz.

eAu Teil B

- Zum Jahreswechsel 2024/2025 kommt es in dem Verfahren zu einigen Veränderungen. Hierzu wurden die gemeinsamen Grundsätze und die Verfahrensbeschreibung zum 01.01.2025 angepasst.
- Die Neuerungen sollen den eAU-Prozess für Arbeitgeber und Krankenkassen erleichtern. Die anstehenden Anpassungen umfassen:
 - neue Rückmeldegründe der Krankenkassen,
 - die Integration des tatsächlichen Entlasstages bei der Rückmeldung zu stationären Krankenhausaufenthalten und
 - die Integration von Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in das eAU-Abrufverfahren.

- Um die entsprechenden Anpassungen auch in den Rückmeldungen darstellen zu können, gibt es ab dem 01.01.2025 eine neue Datensatzversion 2.0.
- Mit den Änderungen kommen neue Fehlerprüfungen und XML-Schema zum Einsatz.

KSK- DTA mit der Künstlersozialkasse

- Entfall der Rechtskreistrennung zum 1. Januar 2025
Im Meldeverfahren zwischen der Künstlersozialkasse (KSK) und den Krankenkassen wird derzeit in den Meldungen der KSK noch eine Differenzierung zum Rechtskreiskennzeichen von den Krankenkassen erwartet. Der GKV-Spitzenverband hat mit der KSK bereits Einvernehmen hergestellt, dass die KSK in den Meldungen an die Krankenkassen mit einem Meldezeitraum nach dem 31. Dezember 2024 die Grundstellung im Feld Rechtskreis zu übermitteln hat und für Meldezeiträume vor dem 1. Januar 2025 weiterhin eine Differenzierung hinsichtlich des Rechtskreises vorzunehmen ist. Das Kernprüfprogramm ist zum 1. Januar 2025 entsprechend anzupassen.

ALG – Datenübermittlung BA und Kommunen

- Ab dem 01.01.2025 ist bei Stornierung einer Meldung durch die BA respektive durch die Optionskommunen die Datensatz-ID der Ursprungsmeldung zu übermitteln, sofern diese noch durch den Leistungsträger ermittelt werden kann. Für die technische Umsetzung wurde das XML-Schema um die Elementgruppe „Stornierung“ erweitert. Die Änderung wird mittels eines (XML-Schema-)Versionswechsels umgesetzt.
- Ab dem 01.01.2025 entfällt die Differenzierung nach dem Rechtskreis („Rechtskreistrennung“). Für Meldezeiträume ab dem 01.01.2025 ist in den Meldungen demnach kein Rechtskreiskennzeichen anzugeben; das Element ist nicht mehr zu übermitteln. Für Meldezeiträume bis 31.12.2024 ist in den Meldungen einschließlich Stornierungsmeldungen mit diesem Meldezeitraum dagegen wie bisher der jeweils zutreffende Rechtskreis „W“ oder „O“ anzugeben. In dem ALG-Meldeverfahren besteht die Besonderheit, dass auch jahresübergreifende Meldezeiträume abgebildet werden. Um diesem Umstand Rechnung zu tragen, wurde folgende Maßnahmen vereinbart:
 - Anmeldungen die ein Beginn-Datum vor dem 01.01.2025 enthalten, müssen den zutreffenden Rechtskreis enthalten.
 - Abmeldungen die ein Ende-Datum vor dem 01.01.2025 enthalten, müssen den zutreffenden Rechtskreis enthalten.
 - Meldungen mit einem Beginn-Datum respektive Ende-Datum nach dem 31.12.2024 müssen grundsätzlich ohne das Element Rechtskreiskennzeichen übermittelt werden.

Darüber hinaus wurde die Kernprüfung um zwei entsprechende Fehlerprüfungen zum Element Rechtskreis ergänzt.

DEÜV – Meldeverfahren

Folgende Änderungen sind für den Jahreswechsel 2024/2025 geplant:

- Angaben zur Einrichtung eines Arbeitgeberkontos
Da der Gesetzgeber nach Einführung des SEPA-Zahlungsverkehrs keinen Handlungsbedarf gesehen hat für Lastschriftmandate, die elektronisch übermittelt oder entzogen wurden, veränderte gesetzliche Vorgaben zu schaffen und sich das Verfahren zur Erteilung eines elektronischen SEPA-Lastschriftmandates als Meldung aus einem zertifizierten Abrechnungsprogramm oder einer zertifizierten elektronischen Ausfüllhilfe etabliert hat, wird der Prozess zum 01.01.2025 um den elektronischen Widerruf erweitert. In Anlage 9 der Gemeinsamen Grundsätze (Datensatzbeschreibung zum DSAK) wird der DBSL zum 01.01.2025 um das Datenfeld „Kennzeichen Widerruf SEPA-Lastschriftmandat“ erweitert.
- Wegfall der Rechtskreiskennzeichen West und Ost
In Anlage 4 der Gemeinsamen Grundsätze (Datensatzbeschreibung zum DSME) erfolgt im Datenfeld „KENNZ-RECHTSKREIS“ eine klarstellende Ergänzung der Erläuterung.
Für Meldezeiträume ab dem 01.01.2025 ist hier die Grundstellung zu melden.
- Änderung der Prüfung DBWU010 im DSAK
Die Fehlerprüfung DBWU010 wird zum 01.01.2025 in die anwenderbezogene Fehlerprüfung DBWUv10 umgewandelt, damit die Annahmestellen die Satzungsregelungen ihrer Krankenkassen bei der Prüfung berücksichtigen können.
- Konvertierung DSAK
Zur Sicherstellung eines reibungslosen technischen Umstiegs können bei dem Versionswechsel im DSAK zum 01.01.2025 Meldungen in der zuletzt gültigen Version ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens der neuen Version bis zum 28.02.2025 gemeldet werden. Die Annahmestellen der Krankenkassen/Einzugsstellen werden Datensätze entsprechend konvertieren.
- Anpassung im DSAE
Zulassung weiterer Leistungsarten für maschinelle Meldungen

SVT – Datenaustausch zwischen den Sozialversicherungsträgern (§ 69 SGB IX)

- Zum 01.01.2025 kommt eine neue Kernprüfung zum Einsatz. Insbesondere gibt es im DBZI hinsichtlich des Wegfalls des Rechtskreises ab 01.01.2025 geänderte bzw. neue Prüfungen.

MMR – Neue Schemadatei 2025 V01

Zum 01.07.2024 wurde seitens der IQTIG eine neue Schemadatei in der Version 2025_V01 veröffentlicht. Es werden neue OPS-Schlüssel sowie das Modul Herztransplantation aufgenommen. Außerdem erfolgt die Aufnahme eines neuen Elements „ErsteLeistung“ in den Lieferdaten.

Zusätzlich werden die Landesverbände verpflichtet, auch auf den Nachrichtentyp "Anmeldedaten" mit einer Antwortdatei zu reagieren. In diesem Spezifikationsjahr war dies noch per Papier möglich. BITMARCK hat mit der Umsetzung begonnen und wird im Januar 2025 fristgerecht starten.

QSFFx – Neue Spezifikation 2025 V02

Das IQTIG hat am 01.07.2024 die neue Spezifikation für die Strukturabfrage QSFFx in der Version 2025_V01 veröffentlicht. Am 30.09.2024 wurde im Rahmen einer Fehlerkorrektur bereits die Version 2025_V02 herausgegeben. In dieser Spezifikation werden einige Änderungen in der Datenbankstruktur vorgenommen. Des Weiteren werden ein neues Datenprüfprogramm (DPP) sowie weitere administrative Prüfungen eingeführt. Weitere Anforderung hierbei ist, dass beide Spezifikationen parallel verarbeitet werden können und somit eine Mehrversionsfähigkeit sichergestellt ist. Die QSFFx-Spezifikation regelt, dass auch Meldungen zwischen dem 15.11.2024 und 31.12.2024 in der alten Version 2024_V06 geliefert werden müssen. Da die Daten von Nachweisverfahren und Strukturabfrage (Korrekturfrist 15.03.) identisch sein müssen, muss die Datenannahme mit der alten Version 2024_V06 noch jahresübergreifend möglich sein.

Die Lieferung der neuen Version 2025_V02 darf ausschließlich für Meldungen im Jahr 2025 genutzt werden.

TP4b – Neue TA8

- Neue Schemadateien in der Version 8.0.0. für alle Geschäftsvorfälle (GVF)
- Anpassungen an folgenden Schemadateien
 - EREH0-ATV-8.0.0.xsd
 - EREH0-BEW-8.0.0.xsd
 - EREH0-BTY-8.0.0.xsd
 - EREH0-CSW-8.0.0.xsd
 - EREH0-ENT-8.0.0.xsd
 - EREH0-REH-8.0.0.xsd
 - EREH0-UAU-8.0.0.xsd
 - EREH0-ZGR-8.0.0.xsd
 - EREH0-ZSZ-8.0.0.xsd
- Aufnahme einer weiteren Fehlermeldung mit FC 2026

Geschäftsvorfall	Fehler-code	Fehlertext	Fehlerprüfung
Alle Geschäftsvorfälle, jedoch insbesondere die Initialmeldungen Anforderung AUD-Beleg, Aufnahme, Bewilligung	2026	Versicherter unbekannt	Die im Feld „Krankenversichertennummer (KV Nummer)“ (Fall-ID des KV-Trägers) bzw. im Feld „Versicherungsnummer DRV“ (Fall-ID des RV-Trägers) angegebene Person ist nicht oder nicht mehr bei der Krankenkasse versichert.

- Die Prüfung erfolgt zunächst nur auf die Initialmeldungen Anforderung AUD-Beleg, Aufnahme und Bewilligung

Hybrid – DRG Neues Verfahren ab 01.01.2025

Hierzu erfolgt vor dem 01.01.2025 durch die BITMARCK eine gesonderte Information.

EBZ – Neue TA 2.0

Zum 01.01.2025 wird die neue Technische Anlage der Version 2.0 gültig.

Die neue TA beinhaltet folgende Änderungen:

- PAR, Unterscheidung in Teildatensatz A und B
 - Krankenkassenwechsel/Behandlerwechsel
 - Antragsnummer ursprünglicher Behandlungsplan
 - Bemerkungen
 - Krankenkassenwechsel
- ZER
 - Krankenkassenwechsel/Behandlerwechsel
 - Befund des Gesamtgebisses
 - Krankenkassenwechsel
- KFO, Unterscheidung in Teildatensatz A und B
 - Krankenkassenwechsel/Behandlerwechsel
 - Antragsnummer ursprünglicher Behandlungsplan
 - Kennzeichen Behandlungsart/Verlängerung
 - Krankenkassenwechsel
 - KIG-Einstufung
 - KIG E3/E4
 - Behandlungsdauer
- PMB, Unterscheidung in Teildatensatz A und B

- Krankenkassenwechsel/Behandlerwechsel
- Antragsnummer ursprünglicher Behandlungsplan
- Krankenkassenwechsel
- UPT, Unterscheidung in Teildatensatz A und B
 - Krankenkassenwechsel/Behandlerwechsel
 - Krankenkassenwechsel
- ANW, Begründung/Erläuterung
 - "Freitext für zusätzliche Erläuterungen muss übermittelt werden bei Begründungskennzeichen =“= „01“, „13“ und „15“ (siehe Schlüsselerzeichnis 6.9)
- FEH, Schlüsseltabelle 6.25 wurde angepasst. Die Fehlertexte wurden abgeändert

Die TA 1.7 bleibt weiterhin bis einschließlich 31.03.2025 gültig.

TP2 – neue TA 4.7 (noch nicht sicher, ob sie wirklich zum 01.01.2025 kommt)

Zum 01.01.2025 tritt eine neue Version TA 4.7 in Kraft. Derzeit befinden wir uns noch in den Abstimmungen mit dem GKV-SV. Im Rahmen der TA 4.7 soll es eine Übermittlung der Daten, nach § 295 Absatz 2 Satz 1, vorab an die Krankenkassen, ohne dass zuvor eine Bereinigung der Daten im Zuge der Abrechnungsprüfung nach § 106d vorzunehmen ist, geben.

Im Zuge der Anpassung in der TA 4.7 ergeben sich folgende Änderungen:

- neue Nachrichtentypen für die Vorabdatenlieferung nach §295b SGB V
 - BVC `Vorabdatenlieferung für BKC`
 - BVF `Vorabdatenlieferung für BKF`
 - Struktur und Inhalt bleibt analog zu BKC und BKF bestehen

TP6 – eLN - Erprobungsverfahren

Zum 01.01.2025 beginnt das Erprobungsverfahren der vollelektronischen Abrechnung in TP6.

Mit der vollelektronischen Abrechnung werden für die Leistungsarten 01 (ambulante Pflege), 07 (Verhinderungspflege) und die 10 (Entlastungsleistung) neben den

Abrechnungsdaten auch die elektronischen Leistungsnachweise übermittelt, wobei die Abrechnungsdaten in Form der bekannten EDIFACT-Datei und die Leistungsnachweise als eigene XML-Struktur in der neuen XML-Nutzdatei eingebettet sind. Die Übermittlung der Daten erfolgt innerhalb der Telematik Infrastruktur (TI) unter Nutzung des sicheren Übermittlungsverfahrens KIM.

An dem Erprobungsverfahren nehmen ausschließlich ausgewählte Kassen und Leistungserbringer teil. Eine Beschränkung auf bestimmte Leistungszeiträume und Rechnungsdaten ist nicht vorgesehen.

Ebenso tritt zum 01.01.2025 der neue Anhang 3 der Technischen Anlage in Kraft, welcher folgende Änderungen vorsieht:

- Beschränkung der maximalen Dateigröße des KIM-Anhangs auf 15 MB
- Anpassung der Dateinamen für Abrechnungs- und Fehlernachricht
- Versionsangabe innerhalb der KIM-Dienstkennung gemäß Technische Anlage 3, Abschnitt 3.4