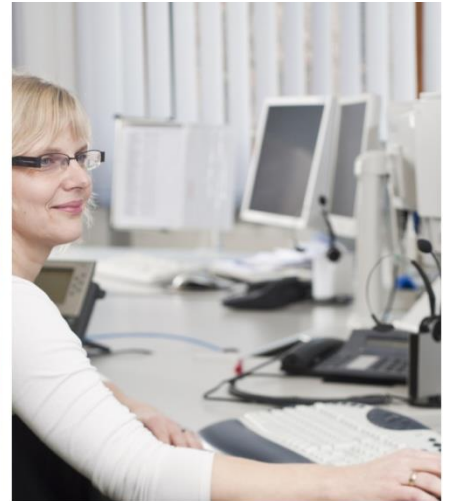


Freigabedokumentation – Entwurf Release 25.15.p02

vom 26.03.2025



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	5
1.1	Anlagen	8
2	Aktionssteuerung ng-API	9
2.1	Produktinformationen	9
2.1.1	Performance	9
3	Aktionssteuerung ng-FRAMEWORK	11
3.1	Produktinformationen	11
3.1.1	Aktionssteuerung ng	11
4	BQ-FW/APP	12
4.1	Produktinformationen	12
4.1.1	Übersicht Kassendaten	12
5	EESSI	12
5.1	Produktinformationen	12
5.1.1	Ein-/Ausgangsverarbeitung (Batch)	12
5.1.2	Geschäftsfall (Dialoge)	12
6	FICO-STATISTIK	13
6.1	Produktinformationen	13
6.1.1	DIGA Statistik (Digitale Gesundheitsanwendungen)	13
6.1.2	Datenexport AZ	13
6.1.3	Haushaltsrechnung KV	13
6.1.4	KJ1	14
6.1.5	KJ1 Anlage C	14
6.1.6	KJ2	15
6.1.7	KV45	15
6.1.8	MRSA Risikopool Prüfersatzarten	15
6.1.9	Statistik zur Einhaltung der Begutachtungsfristen nach § 18 Abs. 3 SGB XI	16
7	FICO-ZVK FORDERUNGEN	17
7.1	Produktinformationen	17
7.1.1	Insolvenzbearbeitung	17
8	FICO-ZVK KONTO	17
8.1	Produktinformationen	17
8.1.1	Kontoauszug anzeigen-nachbearbeiten-buchen	17

9	KM-BEITRÄGE	18
9.1	Produktinformationen.....	18
9.1.1	Erstattungen und Forderungen	18
9.1.2	Onlinehilfe.....	18
10	KM-MEL-EGK/FAMI	19
10.1	Produktinformationen.....	19
10.1.1	DMP-Dokuintervall prüfen.....	19
10.1.2	Familienversicherte bearbeiten	19
10.1.3	Versicherungsverhältnis klären (Dialog und Batch).....	20
11	KM-MEL-Remote.....	20
11.1	Produktinformationen.....	20
11.1.1	Daten zur Versicherten Person beaskunften und bearbeiten	20
12	KM-MEL-VV 1.....	21
12.1	Produktinformationen.....	21
12.1.1	Berechnung / Zahlung von EEL	21
12.1.2	Workflow Batch-Fehlerbearbeitung DEÜV	22
13	VM-BV.....	23
13.1	Produktinformationen.....	23
13.1.1	Ambulante Pflege bearbeiten (Dialog)	23
13.1.2	DiGA Digitale Gesundheitsanwendungen	23
14	VM-EEL.....	24
14.1	Produktinformationen.....	24
14.1.1	Datenaustausch SV-Träger.....	24
15	VM-EEL-Remote	24
15.1	Produktinformationen.....	24
15.1.1	Arbeitsunfähigkeit bearbeiten.....	24
15.1.2	Berechnung / Zahlung von EEL	25
15.1.3	Fallmanagement bearbeiten	27
15.1.4	MDK Beratung / Gutachten bearbeiten	27
16	VM-ELW.....	28
16.1	Produktinformationen.....	28
16.1.1	Erstattungsansprüche bearbeiten	28
16.1.2	maschineller Datenaustausch - Erstattungsanträge bearbeiten	28

17	VM-KH.....	28
17.1	Produktinformationen.....	28
17.1.1	Ambulante Pflege bearbeiten (Dialog)	28
17.1.2	Stationäre Pflege bearbeiten.....	29
17.1.3	Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen bearbeiten.....	30
17.1.4	TP 4b-Batch Import A	30
18	VM-LRB	31
18.1	Produktinformationen.....	31
18.1.1	Datenaustauschverfahren Hybrid-DRG.....	31
18.1.2	TP 1 - Einzelfallnachweis anzeigen.....	31
19	VM-SON.....	32
19.1	Produktinformationen.....	32
19.1.1	Entgeltsatzleistung bearbeiten	32
19.1.2	Heilmittel bearbeiten	32
19.1.3	KFO - Zahlung (Versichertenanteil).....	33
19.1.4	Skalierbarkeit.....	33
19.1.5	TP 5 Datenaustausch bearbeiten.....	34
19.1.6	TP X bearbeiten.....	34
19.1.7	Zahnersatz bearbeiten	34
20	VM-TOOL.....	35
20.1	Produktinformationen.....	35
20.1.1	VM-Tool - beendet zum 250630.....	35
20.1.2	Versorgungssteuerung (VM-Tool).....	35
21	VV-CRM	35
21.1	Produktinformationen.....	35
21.1.1	Interessent bearbeiten	35

1 Einleitung

Mit dem Release 25.15.p02 wurden u. a. Störmeldungen – gemäß der vorliegenden Freigabedokumentation – aus folgenden Bereichen behoben:

Aktionssteuerung|ng-API

Aktionssteuerung|ng-FRAMEWORK

BQ-FW/APP

EESSI

FICO-STATISTIK

FICO-ZVK FORDERUNGEN

FICO-ZVK KONTO

KM-BEITRÄGE

KM-MEL-EGK/FAMI

KM-MEL-Remote

KM-MEL-VV 1

VM-BV

VM-EEL

VM-EEL-Remote

VM-ELW

VM-KH

VM-LRB

VM-SON

VM-TOOL

VV-CRM

Für die Nutzung des VM-Tools muss eine gesonderte Softwarelizenz erworben werden.

Vorbemerkung zu Voreinstellungen bzw. Auslieferungs-/Erstkonfigurationen

Die mit diesem Release von der BITMARCK Software GmbH ausgelieferte Software besteht aus vielen einzelnen funktionalen Modulen. Innerhalb dieser Module sind zum Teil seitens BITMARCK Voreinstellungen erfolgt bzw. Auslieferungs-/Erstkonfigurationen zur Arbeits-erleichterung bei unseren Kunden vorgenommen worden. Wir geben Ihnen den Hinweis, dass diese Einstellungen als Vorschlag zu betrachten sind, der – basierend auf unseren Erfahrungen – für eine größere Anzahl von Kunden grundsätzlich passend sein dürfte.

Wir übernehmen keine Gewähr dafür, dass diese Voreinstellungen in Ihrer konkreten Situation tatsächlich unverändert zum Ablauf kommen können. Somit weisen wir aus-drücklich darauf hin, dass die Stellen, an denen Voreinstellungen bzw. Auslieferungs-/Erstkonfigurationen vorgenommen worden sind, einzeln geprüft und ggf. auf Ihre Belange angepasst werden müssen.

Des Weiteren sind in den einzelnen Softwaremodulen Funktionalitäten enthalten, bei denen eine notwendige Konfiguration erst noch seitens des Anwenders vorgenommen werden muss. Dies ist durch Sie, ggf. in Zusammenarbeit mit dem für Ihren Softwarebetrieb zuständigen Rechenzentrum, verantwortungsvoll vorzunehmen.

Für Rückfragen inhaltlicher Art steht Ihnen selbstverständlich auch der BITMARCK-Support zur Verfügung.

Hinweis zu nicht unmittelbar personenbezogenen Benutzerrechten

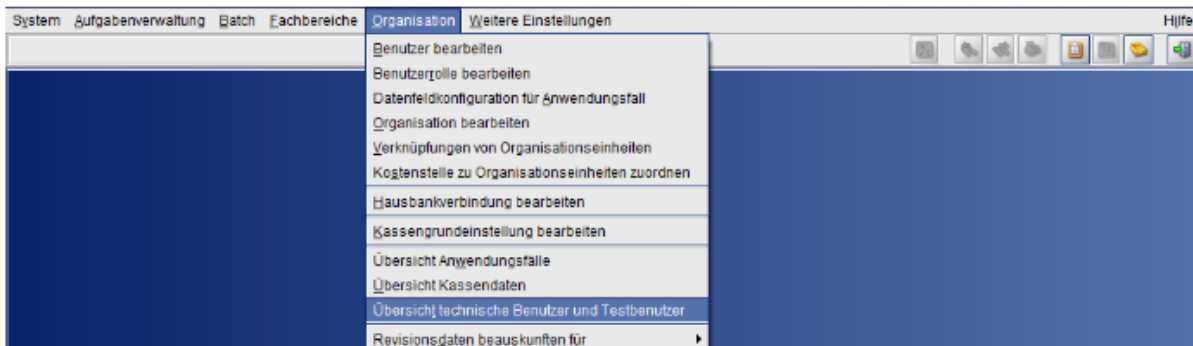
BITMARCK 21c|ng:

Betriebs- und systemseitig ist es notwendig, dass „technische User“ o. ä. vorhanden sind. Zu diesem Zweck ist innerhalb des Administrations-Clients der Anwendungsfall „Übersicht technische Benutzer und Testbenutzer“ vorhanden. Dieser Anwendungsfall steht seit dem Release 23.25 zur Verfügung und beinhaltet die jeweils für das freigegebene Release gültigen Inhalte.

Auszug aus der Onlinehilfe:

Übersicht technische Benutzer und Testbenutzer

Sie erreichen den Anwendungsfall "Übersicht technische Benutzer und Testbenutzer" im Administrations-Client unter dem Menüpunkt "Organisation".



Menüführung

Über diesen Anwendungsfall können Sie sich alle in der Kern-Datenbank vorhandenen technischen Benutzer und Testbenutzer anzeigen lassen. Das erleichtert die Arbeit in Prüfungssituationen.

Dieser Anwendungsfall dient dem Zweck der Kassensicherheit und Nachvollziehbarkeit im Umgang mit technischen Kennungen in der Kern-Datenbank im 21c_kern.

Übersicht technische Benutzer und Testbenutzer

Gefundene technische Benutzer und Testbenutzer

#	Anmeldename	Name	Benutzertyp
▶	jms@01069	Systembenutzer jms	Technischer Benutzer
	test	FWE Test Benutzer	Technischer Benutzer
	batchuser@01069	Systembenutzer batchuser	Technischer Benutzer
	batchadmin	Systembenutzer batchadmin	Technischer Benutzer
	khfallmgmt	Systembenutzer khfallmgmt	Technischer Benutzer
	ifuser	ifuser	Technischer Benutzer
	is	Systembenutzer integration	Technischer Benutzer
	kern21c@01069	Systembenutzer kern21c	Technischer Benutzer
	dentalimg	Systembenutzer dentalimg	Technischer Benutzer
	loader	Systembenutzer für Loader	Technischer Benutzer
	compinit	Systembenutzer compinit	Technischer Benutzer
	70@01069	Meier	Testbenutzer
	fwetestadm@01069	FWE Test Administrator	Testbenutzer
	zasuser@01069	Systembenutzer zasuser	Technischer Benutzer
	userserviceuser	UserRoles BKSenders Benutzer	Technischer Benutzer
	sys21cng!01069	Systembenutzer 21c NG	Technischer Benutzer
	plzserviceuser	PLZ Aktualisieren Benutzer	Technischer Benutzer
	sys21cng!15933	Systembenutzer 21c NG	Technischer Benutzer

Schließen

Gefundene technische Benutzer und Testbenutzer

Hinweis

Der Inhalt dieser Benutzeroberfläche ist ein Beispiel aus einem Testsystem der BITMARCK Software GmbH. Der Inhalt und die Menge der Einträge kann bei den Krankenkassen abweichen. Eine Ein-zu-eins-Übertragbarkeit für die Arbeit bei Prüfungssituationen ist nicht gegeben.

Wir empfehlen, diese Inhalte nach der Release-Installation zu überprüfen; im Weiteren der Hinweis, dass der Inhalt dieser Tabelle bei aufsichtsrechtlichen Prüfungen dem zuständigen Prüfdienst auf Anfrage zur Kenntnis gegeben werden kann.

1.1 Anlagen

AH_Interessentenverwaltung_25.15.pdf

AH_KJ1 Anlage C_25.15_p02.pdf

BK_VorlagenVariablenAenderungen_25.15_p02.xlsx

winbktmpl_25.15.00.b66.zip

2 Aktionssteuerung|ng-API

2.1 Produktinformationen

2.1.1 Performance

PK-668366: Aktionssteuerung | ng: Webservice/API MS Dynamics

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

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an den Kundenservice der BITMARCK.

Fachliche Beschreibung:

Mit Hilfe dieser Aktivität können beliebige Daten des Prozesses in Form einer komplexen Datenstruktur an eine definierbare REST-Schnittstelle eines vordefinierten externen Systems gesendet werden und etwaige Antwortdaten in den Prozess eingespielt werden.

Beschreibung der Benutzung:

Die Aktion ermöglicht es, einen frei definierten REST Request gegen eines von bis zu drei vorkonfigurierten externen Systemen, bspw. einem Microsoft Azure Server, zu senden.

Fehlerhandling:

Fehler werden automatisch als fachliche Fehler geparsed, wenn sie in einem JSON-Format zurückgegeben werden. Sollte der Fehlerkörper leer oder anders formatiert sein, wird der HTTP Status Code mit Standardtexten als technischer Fehler ausgegeben.

Zugriffsmöglichkeiten:

Die Aktivität ist lizenziert und steht daher nur Lizenzinhabern zur Verfügung.

Autorisierungsprozess: Basic Authentication.

Der Zugriff auf die externen Systeme wird standardmäßig mittels OAuth2 nach dem Prinzip von Microsoft Entra abgesichert. Credentials für die einzelnen Systeme sind als Deployment Parameter verschlüsselt hinterlegt und für den Anwender nicht auslesbar. Optional ist es möglich statt OAuth2 die hinterlegten ClientID und ClientSecrets als Username und Passwort für eine BasicAuth verwenden zu lassen. Beim Aufruf eines Services mit technischen Benutzern obliegt die Verantwortung für eine zusätzliche Filterung der Daten, gemäß der Rechte des tatsächlichen Benutzers, der aufrufenden Anwendung. Dies schließt insbesondere die Berücksichtigung von Schutzstufen gemäß dem Sozialdatenschutz ein.

Verfügbare Deployment Parameter:

- Timeout: Der Standardtimeout (in ms) für alle Requests bei denen der Standardtimeout nicht übersetzt wird. Standardmäßig 5000.
- Systeme (3 Sätze):

- Base-URL: Die Root-URL des Systems an das alle Endpunkte angehängen werden.
- Auth-URL: Die URL des authentifizierenden Systems für OAuth2.
- Scope: Der Name des Scopes für den sich bei der Authurl authentifiziert wird.
- Subscription Key: Optionaler Api-key, kann für weitere Authentifizierung im Request als Header-Variable mitgeschickt werden.
- Subscription Key Name: Optionaler Name des Api-keys. Standardmäßig "Ocp-Api-Subscription-Key" und beschreibt den Namen der Header Variable. Dieser muss nur konfiguriert werden, wenn der HeaderVariable Name vom Standard abweicht.
- Client-ID: Die Client-ID für OAuth2 bzw. der Username für Basic Auth.
- Client-Secret: Das Client-Secret für OAuth2 bzw. das Passwort für Basic Auth.
- Label: Der Name unter dem das System in der Aktivität angezeigt wird. Wird für einen Satz kein Label angegeben, steht es nicht zur Auswahl, selbst wenn alle anderen Felder gefüllt wären.

Eigenschaften:

- System (Pflicht): Es stehen bei der Verwendung der Aktivität bis zu drei Systeme zur Auswahl. Diese müssen als Deployment Parameter im Voraus konfiguriert werden. Die Auswahl eines Systems erfolgt anhand des konfigurierten Anzeigenamens und bestimmt die Root-Adresse, Client-ID und Client-Secret sowie die Adresse für die OAuth2 Authentifizierung beim System.
- Sendestruktur: Hier stehen jeweils alle in der Aktionssteuerung definierten komplexen Datenstrukturen zur Auswahl. Die Auswahl einer Sendestruktur hat zur Folge, dass ein Sendeobjekt vom Typ der ausgewählten Struktur gewählt werden muss. Dieses wird als Request-Körper in das JSONFormat übertragen. Wird keine Sendestruktur ausgewählt wird auch keine Request Körper gesendet.
- Empfangsstruktur: Hier stehen jeweils alle in der Aktionssteuerung definierten komplexen Datenstrukturen zur Auswahl. Die Auswahl einer Empfangsstruktur hat zur Folge, dass ein Name für das komplexe Datenobjekt in den der Response Körper geschrieben wird, definiert werden muss. Wird keine Empfangsstruktur ausgewählt wird ein etwaiger Response-Körper ignoriert.
- Anzahl Query Parameter: Gibt an wie viele Query Parameter zu diesem Request definiert werden sollen. Jeder besteht aus einem Namen und dem Wert, mit dem dieser gefüllt werden soll. Wird kein Wert eingetragen, werden keine Query Parameter mit der API übergeben. Wurde eine Anzahl für die Query Parameter definiert, müssen diese als Eingaben gefüllt werden.

Eingangsvariablen:

- Sendeobjekt (Pflicht): Nur verfügbar, wenn eine Sendestruktur ausgewählt ist. Bestimmt die Daten, die im RequestKörper gesendet werden. Bietet alle im Prozess definierten komplexen Datenobjekte der ausgewählten Sendestruktur sowie ein im Startknoten definiertes komplexes Datenobjekt (unabhängig von dessen Struktur) zur Auswahl.

- **Methode (Pflicht):** Bestimmt mit welcher REST-Methode der Request ausgeführt wird. Zur Auswahl stehen hier DELETE, GET, PATCH, POST und PUT. Vor der eigentlichen Ausführung probiert das System mittels OPTIONS welche Request Methoden für den definierten Endpunkt erlaubt sind und bricht mit Fehler ab, sollte die ausgewählte Methode nicht erlaubt sein.
- **Endpunkt(Pflicht):** Ein Freitextfeld mit dem der Endpunkt am ausgewählten System bestimmt wird. Dabei ist der vollständige Endpunkt-Pfad ab der vorkonfigurierten Root-URL des Systems einzutragen. Sollte der Pfad Variablen beinhalten müssen diese außerhalb der Aktivität in den Text eingesetzt werden.
- **Basic Authentication:** Ein Wahrheitswert, der es ermöglicht, statt eine OAuth2 Authentifizierung eine BasicAuth Authentifizierung für den Request durchzuführen. Das hat nur Auswirkung, wenn WAHR eingetragen wird. In diesem Fall werden dann ClientID und Client-Secret als Username und Password verwendet.
- **API-Key verwenden:** Ein Wahrheitswert, der es ermöglicht im Request den vorkonfigurierten Subscriptionkey mitzuschicken. Löst nicht die OAuth2, oder Basic Authentication ab, sondern wirkt ergänzend. Das hat nur Auswirkung, wenn WAHR eingetragen wird. Ergänzt wird dann der vorkonfigurierte Subscriptionkey im Header des Requests. Der Name der Headervariable ist standardmäßig „Ocp-Apiim-Subscription-Key“, kann aber über die Konfiguration „Subscriptionkeyname“ überschrieben werden.
- **Timeout (in ms):** Ermöglicht es, den als Deployment Parameter konfigurierten Timeout des Requests zu überschreiben. Die Zeit ist dabei in Millisekunden anzugeben.
- **Gruppierung:** Query-Parameter n
- **Name (Pflicht)**
- **Wert (Pflicht)**

Ausgangsvariablen:

- **Empfangsobjekt:** Ist eine Empfangsstruktur ausgewählt, muss ein Name für das Empfangsobjekt definiert werden. Ist keine Empfangsstruktur ausgewählt, wird kein Empfangsobjekt erstellt.

3 Aktionssteuerung|ng-FRAMEWORK

3.1 Produktinformationen

3.1.1 Aktionssteuerung|ng

R362804/PK-676817: "Default"-Weg in Gateways wird nicht mehr eingeschlagen.

Die Prüfung auf leere Datumsvariablen erfolgt jetzt am Gateway korrekt.

4 BQ-FW/APP

4.1 Produktinformationen

4.1.1 Übersicht Kassendaten

R362258/PK-671548: Systemfehler - Pilot - Uebersicht Kassendaten

Der Fehler im Anwendungsfall "Übersicht Kassendaten" ist behoben.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Organisation::Übersicht Kassendaten

5 EESSI

5.1 Produktinformationen

5.1.1 Ein-/Ausgangsverarbeitung (Batch)

R365358/PK-686493: Ermittlung Ursache für Abbruch bei GKV_SUC_04 EESSI-Eingangsnachrichten internat. verarbeiten (Import B) (Job-Id:-7473723366773563016)

Mittels des abonnierten Prozesses GKV_SUC_04 werden Zustellungsbestätigungen mit dem SED SYN911N durch die DVKA zur Verfügung gestellt. Bei der Verarbeitung des SED SYN911N ist es zu einem Problem im Batch "Import B (International)" gekommen. Das Problem ist darauf zurückzuführen, dass in dem SED SYN911N eine leere Menge an Zustellungsbestätigungen mitgeteilt wird. Mit dieser Softwareänderung werden die betroffenen SED SYN911N nun ebenfalls importiert.

5.1.2 Geschäftsfall (Dialoge)

R365520/PK-686730: EESSI: Der Anwendungsfall wird nicht korrekt mit Daten versorgt - Datumsinhalte fehlen

Bei der Angabe von Datumswerten in den SED ist es laut xml-Formatierung in der Regel zulässig, neben dem Datum eine Zeitzone anzugeben. Wird dies so verwendet, z. B. Geburtsdatum 23.09.1987+2, dann wird das Datum im Dialog "Dokument bearbeiten" nicht angezeigt. Mit dieser Änderung der Software werden die in den SED angegebenen Datumswerte vor der Anzeige entsprechend der ISO-8601 konvertiert.

6 FICO-STATISTIK

6.1 Produktinformationen

6.1.1 DiGA Statistik (Digitale Gesundheitsanwendungen)

PK-675321: DiGA: SA_DIGA_FO: Erstverordnungen werden bei der Ermittlung der Verordnungshäufigkeit berücksichtigt

Nach Rücksprache mit dem GKV-SV sollen auch Erstverordnungen bei der Ermittlung der Verordnungshäufigkeit mit berücksichtigt werden. Die Software wurde angepasst, so dass nun auch Erstverordnungen in die Zählung der Folgeverordnungen mit einfließen.

Die Ausfüllanleitung zur DiGA wird vom GKV-SV dahingehend zu gegebener Zeit präzisiert.

Betroffene Batches

DiGA-Statistik erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

6.1.2 Datenexport AZ

PK-685387: DatenexportAZ: Semikolon im Feld Rechnungsnummer in Blank umwandeln

Ein in der Datei PRAZ im Feld Rechnungsnummer vorhandenes Semikolon wird durch ein Komma ersetzt. Ein Semikolon gilt im DatenexportAZ als Feldtrenner und darf nicht an anderer Stelle verwendet werden.

Betroffene Batches

DatenexportAZ erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Datenexport AZ bearbeiten

6.1.3 Haushaltsrechnung KV

PK-679165: HHR KV 2024: Anpassungen aufgrund des KV-Erlassentwurfs vom 12.02.2025

Die Haushaltsrechnung KV für das Jahr 2024 wurde aufgrund des KV-Erlassentwurfs vom 12.02.2025 angepasst.

Anmerkung: Die Softwareentwicklung fand bereits auf Grundlage des Erlassentwurfs statt, da der tatsächliche Erlass zu spät für eine rechtzeitige Umsetzung veröffentlicht werden wird. Mögliche Abweichungen des tatsächlichen Erlasses vom jetzigen Entwurf müssen in Kauf genommen werden.

Betroffene Batches

Haushaltsrechnung erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

6.1.4 KJ1**PK-679133: KJ1 2024: Anpassungen aufgrund des Erlassentwurfs vom 12.02.2025**

Die Statistik KJ1 für das Berichtsjahr 2024 wurde aufgrund des KV-Erlassentwurfs vom 12.02.2025 angepasst.

Anmerkung: Die Softwareentwicklung fand bereits auf Grundlage des Erlassentwurfs statt, da der tatsächliche Erlass zu spät für eine rechtzeitige Umsetzung veröffentlicht werden wird. Mögliche Abweichungen des tatsächlichen Erlasses vom jetzigen Entwurf müssen in Kauf genommen werden.

Betroffene Batches

Statistik KJ1 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

6.1.5 KJ1 Anlage C**PK-679120: KJ1 Anlage C 2024: Anpassungen aufgrund des Erlassentwurfs vom 12.02.2025**

Die KJ1 Anlage C 2024 wurde aufgrund des Erlassentwurfs vom 12.02.2025 angepasst. Die neuen SN 32274 und 42012 wurden in die GUI, in die Sendedateien und in den Ausdruck aufgenommen.

Anmerkung: Die Softwareentwicklung fand bereits auf Grundlage des Erlassentwurfs statt, da der tatsächliche Erlass zu spät für eine rechtzeitige Umsetzung veröffentlicht werden wird. Mögliche Abweichungen des tatsächlichen Erlasses vom jetzigen Entwurf müssen in Kauf genommen werden.

Betroffene Batches

Statistik KJ1 Anlage C erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

6.1.6 KJ2**PK-679150: KJ2 2024: Anpassungen aufgrund des Erlassentwurfs vom 12.02.2025**

Die Statistik KJ2 für das Berichtsjahr 2024 wurde aufgrund des KV-Erlassentwurfs vom 12.02.2025 angepasst.

Anmerkung: Die Softwareentwicklung fand bereits auf Grundlage des Erlassentwurfs statt, da der tatsächliche Erlass zu spät für eine rechtzeitige Umsetzung veröffentlicht werden wird. Mögliche Abweichungen des tatsächlichen Erlasses vom jetzigen Entwurf müssen in Kauf genommen werden.

Betroffene Batches

Statistik KJ2 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

6.1.7 KV45**PK-679185: KV45_2025_Q1: Anpassungen aufgrund des KV-Erlassentwurfs vom 12.02.2025**

Die Statistik KV45 ab dem 1. Quartal 2025 wurde aufgrund des KV-Erlassentwurfs vom 12.02.2025 angepasst.

Anmerkung: Die Softwareentwicklung fand bereits auf Grundlage des Erlassentwurfs statt, da der tatsächliche Erlass zu spät für eine rechtzeitige Umsetzung veröffentlicht werden wird. Mögliche Abweichungen des tatsächlichen Erlasses vom jetzigen Entwurf müssen in Kauf genommen werden.

Betroffene Batches

Statistik KV45 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

6.1.8 MRSA Risikopool Prüfersatzarten**PK-670708: Morbi RSA: Erstellen und Versenden der Risikopool Prüfersatzarten**

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

Es wurden 2 neue Batche implementiert. Als erstes ist der Batch "Morbi RSA Prüfersatzarten Risikopool erstellen" auszuführen. Hierbei ist die zugrundeliegende SA703 Korrekturmeldung(=SA713) einzutragen, welche mit Einzeldatensätzen erstellt worden sein muss. Außerdem ist sowohl die vom BAS zur Verfügung gestellte Stichprobendatei 703S mit den Risikopoolfällen anzugeben (abzulegen auf "mandant/kern/statistik"), als auch der kassenindividuelle DIMDI Schlüssel für das entsprechende Meldejahr.

Bei erfolgreicher Ausführung dieses Batches, werden dann die Strukturen für die Risikopool Prüfersatzarten Teil 1 erstellt. (Versicherten-Stammdaten und Hauptleistungsbereiche 1, 2, 3, 4, 5 und 7).

Wir möchten darauf hinweisen, dass die Erstellung der Risikopool Satzarten hier zur Zeit noch mit der Stichprobendatei 713S des BAS, statt mit der vom Prüfdienst zur Verfügung gestellten 713L arbeitet. Eine endgültige, mit der Bestimmung konforme, fehlerbereinigte Bereitstellung der Prüfersatzarten ist mit dem Release 25.20p02 geplant! Die ausgelieferte Version ist - sofern eine Stichprobendatei 713S benutzt wird - aber lauffähig.

Mit dem zweiten Batch "Morbi RSA Risikopool Prüfersatzarten versenden" besteht dann die Möglichkeit die Prüfersatzarten entweder alle gemeinsam oder aber einzeln entsprechend der Verfahrens -und Schnittstellenbeschreibung via KKS/DTS an die Kopfstelle oder andere Empfänger zu versenden. Jede einzelne Datei kann durch eine Checkbox angehakt werden.

Zusätzlich besteht die Möglichkeit die Dateien exklusiv für eine Qualitätssicherung als .csv Dateien abzulegen. Dies erfolgt durch das Setzen des Hakens "nur Datei Export". Eine Versendung per DTS erfolgt in diesem Fall nicht, und die Dateien werden stattdessen auf einem Unterverzeichnis auf "mandant/kern/statistik" abgelegt.

Für weitere, genauere Informationen verweisen wir auf die Anwendungshilfe Morbi RSA für das Release 25.15.

Betroffene Batches

Morbi RSA Risikopool Prüfersatzarten erstellen

6.1.9 Statistik zur Einhaltung der Begutachtungsfristen nach § 18 Abs. 3 SGB XI

PK-674138: Begutachtungsfristen: Berechtigung zum Aufruf der Batchkonfiguration Begutachtungsfristen

Für den Aufruf der Batchkonfiguration Begutachtungsfristen Pflege erstellen ist der Anwendungsfall "Statistik Begutachtungsfristen erstellen" im Administrationsclient zu berechtigen.

Betroffene Batches

Begutachtungsfristen Pflege Statistik erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

7 FICO-ZVK FORDERUNGEN

7.1 Produktinformationen

7.1.1 Insolvenzbearbeitung

PK-673105: Dialog "Arbeitnehmer melden"

Im der Folge des Einbaus von sicherheitsrelevanten Abfragen konnte dich die Maske "Arbeitnehmer melden" nicht mehr geöffnet werden, sofern im Suchergebnis Versicherte beinhaltet waren, für deren Schutzstufe der Anwender keine Berechtigung besaß.

Dies wurde korrigiert. Die Maske lässt sich wieder fehlerfrei öffnen. Versicherte mit einer Schutzstufe, für die der Anwender keine Berechtigung besitzt, werden anonymisiert angezeigt.

Betroffene Batches

Insolvenzen überwachen Batch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Insolvenz bearbeiten

8 FICO-ZVK KONTO

8.1 Produktinformationen

8.1.1 Kontoauszug anzeigen-nachbearbeiten-buchen

R365622/PK-687038: Technischer Fehler Kontoauszug LBBW vom 25.03.25

Der Batch "Kontoauszug buchen" wurde angepasst, so dass eine Buchung auf ein ZV-Konto der Kontoart "Klärungskonto" erfolgt, sofern zu einem Verwendungszweck mehrere Ordnungsbegriffe zu mehreren Partnern ermittelt werden.

9 KM-BEITRÄGE

9.1 Produktinformationen

9.1.1 Erstattungen und Forderungen

R364820/PK-686045: Erstat. nach §231 Abs. 2 SGB V - Eilt, da Erstattung und Forderung freigeben bearbeiten nicht möglich (#BKKVP250916)

Die Freigabe einer Erstattungen nach §231 Abs. 2 SGB V konnte ab Rel. 25.15 nicht mehr freigegeben werden. (Button Freigeben war funktionslos)

Das Softwareverhalten haben wir ab Rel. 25.15_p02 korrigiert. Die Freigabe von Erstattungen nach §231 Abs. 2 SGB V ist wieder möglich.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Erstattungen::Freigabe Erstattung

9.1.2 Onlinehilfe

R364643/PK-683215: Dringendes Problem mit 21c|ng, Kern und Integrationsserver

Bei der Erstellung der Liste „ListeMitAbrechnungenDiff“ kam es beifolgender Konstellation zu einem technischen Fehler (Laufzeitfehler; Out of MemoryERROR), hierbei muss unter Umständen der Kern aufgrund eines TimeOuts (Endlosschleife) neu gestartet werden.

*Freiwillig Versicherter als Firmenzahler

*Neuer Beitragsbescheid bspw. aufgrund neue erfasster Rentenhöhen ab dem 01.03.2025

*Versorgungsbezüge (Kapitalisierung) – Selbstzahler

*Bescheidzeiten vom 01.01.2025-28.02.2025 vorhanden (wird unterdrückt wegen Parametereinstellung)

(Unterdrückt werden die Bescheidzeiten, wenn die Beiträge aus Rente und EinnahmenÜberMax nicht sich nicht geändert haben – nur in diesen Fällen werden sie für die Unterdrückung verglichen).

*Abrechnungen 01.2025 (aufgrund von Selbstzahlerbeiträge) vorhanden.

Bei der Erstellung der Liste „ListeMitAbrechnungsdetailDiff“ werden Abrechnungen bis 31.12.2999 herangezogen, was zu einer Endlosschleife führte.

Dieses Softwareverhalten haben wir umgehend runter bis Release 25.15p02 behoben.

Wir empfehlen beim Auftreten des Fehlers die Liste „ListeMitAbrechnungsdetailsDiff“ bis zur Einspielung des Release 25.15.p02 vorübergehend nicht zu nutzen bzw. diese aus den BeitragsbescheidDiff zu entfernen.

Betroffene Batches

Beitragsbescheid mit Differenzen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten

10 KM-MEL-EGK/FAMI

10.1 Produktinformationen

10.1.1 DMP-Dokuintervall prüfen

R351407/PK-659748: DMP - DMPDokuIntervallPrüfen Fehlerhafte Ausschreibung Diagnose Brustkrebs

Durch den DMP-Batch „DokuintervallPruefen“ wurde bisher vorrangig die Ausschreibung aufgrund der Dauer der DMP-Teilnahme zum Programm Brustkrebs geprüft. Dadurch konnte es zu einer verspäteten Ausschreibung kommen, wenn die Ausschreibung aufgrund zwei fehlender Dokumentationen früher erfolgen müsste.

Vor der tatsächlichen Beendigung wird jetzt geprüft, ob ein mögliches Teilnehmende wegen zwei fehlender Dokumentationen zeitlich vor dem Teilnehmende aufgrund der Dauer liegt. In diesem Fall erfolgt keine Beendigung aufgrund der Dauer, sondern es wird eine Reaktion aufgrund der zwei fehlenden Dokumentationen ausgelöst.

Betroffene Batches

DmpDokuIntervallPruefen

10.1.2 Familienversicherte bearbeiten

R363827/PK-677975: FAMA Aufnahme für mehrere Personen nicht möglich

Werden über "Stammversicherten suchen" zwei Familienangehörige ohne Zwischenspeichern erfasst, kam es zu dem Fehler PAR0085.

Mit Release 25.15p02 wurde dieser Softwarefehler behoben.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Familienangehörige::Stammversicherten suchen

10.1.3 Versicherungsverhältnis klären (Dialog und Batch)

PK-676703: Parameter "UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenVersion2Ab" + Batchkonfiguration anpassen in 25.15

Für die Ausführung des e2e UKV Prozesses wurde der Parameter "UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenVersion2Ab" und die Konfigurationsmöglichkeit im UKV Batch geschaffen.

Beides ist erst ab dem Release 25.20 einsetzbar und wurde im Rahmen dieses Tickets disabled.

PK-674133: RTE wenn man im Subdialog Klärungsfälle bearbeiten eine Aufgabe erstellen möchte

Besteht eine offener Klärungsfall und wird dieser bearbeitet und eine Aufgabe erstellt, kommt beim abschliessenden Speichern ein Laufzeitfehler. Dieses Problem wurde behoben.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

R363606/PK-678401: UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenBatch erstellt über 14000 Aufgaben

Nach dem Batchstart wurden für beendete Fälle Aufgaben erstellt, obwohl beendete Mitgliedschaftszeiten als Ausschlusskriterium ausgewählt waren. Das Problem wurde behoben. Beendete Mitgliedschaftszeiten sind wieder als Ausschlusskriterium hinterlegt.

Betroffene Batches

UngeklärteVersicherungszeitenVSVKlärenBatch

11 KM-MEL-Remote

11.1 Produktinformationen

11.1.1 Daten zur Versicherten Person beauskunften und bearbeiten

PK-637069: Neuer Subdialog "Klärungsfälle bearbeiten"

Über das Register Versicherungszeiten im Anwendungsfall "Versicherte Person beauskunften/bearbeiten" kann der neue Subdialog "Klärungsfälle bearbeiten" über die Schaltfläche "Klärungsfälle bearbeiten..." aufgerufen werden.

Die Schaltfläche ist enabled, wenn nachfolgende Bedingungen allesamt erfüllt sind:

- In der Tabelle ist Versicherungszeit ausgewählt

- Der Benutzer verfügt über das neue Recht "Klärungsfälle VZ bearbeiten" verfügt.

Im Subdialog können Klärungsfälle zu ungeklärten Versicherungszeiten eingesehen, angelegt, bearbeitet und storniert werden.

Ein Klärungsfall kann manuell neu angelegt werden, wenn an der Versicherungszeit ist ein Enddatum gesetzt, die Versicherungszeit nicht storniert ist und zur Versicherungszeit kein Klärungsfall mit Status = "Offen" ODER "In Bearbeitung" existiert.

Ein Klärungsfall kann bearbeitet werden, wenn ein Klärungsfall ausgewählt, nicht storniert und das Ergebnis nicht "Klärung erfolgt" ist.

Ein Klärungsfall kann nur storniert werden, wenn der ausgewählte Klärungsfall noch nicht storniert wurde.

Über den Button "OK" werden alle vorhandenen Daten zwischengespeichert, erst ein Übernehmen/Speichern auf dem vorgelagerten Dialog "Versicherte Person beaskunften/bearbeiten" persistiert alle Änderungen in der Datenbank.

Der Dialog steht bereits ab diesem Release zur Verfügung und kann manuell genutzt werden. Der voll umfängliche maschinelle Nutzen des Anwendungsfalls ist jedoch erst mit dem Release 25.20 und nur unter Einsatz der Aktionssteuerung, den E2eProzessen und der Erweiterung im UKV-Batch garantiert.“

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beaskunften/bearbeiten

12 KM-MEL-VV 1

12.1 Produktinformationen

12.1.1 Berechnung / Zahlung von EEL

R362455/PK-672794: MEL0027 - EEL-Zahlungsmeldung Prüfung Rechtskreis - Anpassung der Prüfung

Bei der Prüfung zum MEL0027 wird geprüft, ob der Rechtskreis der aktuellen Meldung (EEL-Zahlungsmeldung) von der vorherigen Meldung abweicht. Ist dies der Fall, wird der MEL0027 ausgegeben. Mit der Implementierung des Wegfalls des Rechtskreises RV/AV und den zugehörigem Parameter "StichtagDSAENeueVersion03Ab" mit dem Auslieferungswert 01.01.2025 wird bei allen Meldungen ab Erreichen des Stichtags und Meldezeitraum-Beginn ab Stichtag der Rechtskreis RV/AV nicht mehr angezeigt bzw. ist nicht mehr erfassbar. Aus

diesem Grund kam es dazu, dass der MEL0027 in diesen Konstellationen ausgegeben wurde, da der Rechtskreis in der neuen Meldung leer und in der vorherigen Meldung gesetzt war.

Die Software wurde dahingehend angepasst, dass die Prüfung zur Ausgabe des MEL0027 ab Erreichen des Stichtags "StichtagDSAENEueVersion03Ab" nur noch ausgegeben wird, wenn der Rechtskreis RV/AV ungleich leer ist und von der vorherigen Meldung abweicht. Eine Ausgabe wegen eines fehlenden Rechtskreises ab Stichtag erfolgt in diesem Zuge nicht mehr.

*MEL0027 - Bei dem Versicherten mit KV-Nummer: \${KvNummerAlt.kvNummer} weicht bei der Zahlungsmeldung mit Leistungsart \${leistungsArt} und Zahlungsbeginn \${zahlungsBeginnAm} sowie Zahlungsende \${zahlungsEndeAm} der Rechtskreis von der zuletzt gespeicherten Meldung ab. Bitte prüfen.

Betroffene Batches

AU - Automatisierte Krankengeldberechnung

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

12.1.2 Workflow Batch-Fehlerbearbeitung DEÜV

PK-675974: DEÜV: Aufblenden Infofenster MELDEUVEWF001 und MELDEUVEWF002 in Detailansicht Workflow DEÜV

Die Ausgangssituation ist, es befinden sich 2 Workflowdatensätze mit einem fachlichen Fehler im Workflow DEÜV. Der eine Workflowdatensatz ist eine Stornierung einer Kombimeldung und der andere Workflowdatensatz ist eine Kombimeldung (fachlicher Fehler *MELBA102).

Wird der Workflowdatensatz der Stornierung der Kombimeldung in der Suche des Workflow DEÜV via Button "Auf erledigt setzen" auf erledigt gesetzt, dann wird in einem Informationsfenster der änderbare Hinweis *MELDEUVEWF001 ausgegeben.

Wird der Workflowdatensatz der Kombimeldung in der Suche des Workflow DEÜV via Button "Auf erledigt setzen" manuell auf den Status "fertig" geändert und der Status der dazugehörigen Storno-Kombimeldung ist zu diesem Zeitpunkt ungleich "fertig", erfolgt die Ausgabe des nicht änderbaren Fehlers *MELDEUVEWF002.

Die Software wurde nun so angepasst, dass die Ausgabe der Meldungsnummern *MELDEUEVWF001 und *MELDEUEVWF002 in einem Informationsfenster auch beim Klick auf den Button "Aufgabe erledigt" in der Detailansicht des Workflowdatensatzes erfolgt.

Fehlernummern:

*MELBA102 - Korrektur des Entgelts einer Kombimeldung konnte nicht durchgeführt werden. Bitte Fehlermeldungen an der zugehörigen Storno-Kombimeldung prüfen. Hinweis! Falls die Storno-Kombimeldung bereits verarbeitet wurde, kann diese Meldung wie gewohnt verarbeitet werden.

*MELDEUEVWF001 - \${Konfiguration} Im Workflow DEÜV liegt ebenfalls eine Korrektur des Entgelts einer Kombimeldung vor. Bitte prüfen.

* MELDEUEVWF002 - Fehler! Bei dieser Meldung handelt es sich um eine Korrektur des Entgelts einer Kombimeldung. Die dazugehörige Storno-Kombimeldung hat nicht den Status "fertig", deshalb kann diese Aufgabe nicht beendet werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Bearbeiten::Workflow-21c::Meldungen::Workflow DEÜV

13 VM-BV

13.1 Produktinformationen

13.1.1 Ambulante Pflege bearbeiten (Dialog)

R359696/PK-678069: PV - Übersicht nach §108 SGB XI - Batch Brief mit Liste wird nicht korrekt übergeben

Die Übersicht nach §108 SGB XI - Batch Brief mit Liste wird korrekt als verbundenes Dokument (Auftragskette) übergeben.

13.1.2 DiGA Digitale Gesundheitsanwendungen

PK-677534: Leistungsübersicht erweitern um Hybrid-DRG-Informationen

In die Leistungsübersicht, im Register "Übersicht" werden nun auch die Leistungen der Hybrid-DRG-Importnachrichten angezeigt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Wahltarife::Leistungsübersicht

14 VM-EEL

14.1 Produktinformationen

14.1.1 Datenaustausch SV-Träger

R362670/PK-675140: Datenaustausch SVT

Beim Datenaustausch mit den Sozialversicherungsträgern wurden zwei Felder mit Werten gefüllt, obwohl nur die Grundstellung (=leer) zulässig war. Dies führte zur Abweisung/Nichtübermittlung der entsprechenden Dateien.

Konkret waren bei den Abgabegründen 45 (Anforderung Bemessungsgrundlage ÜG für KG) und 46 (Anforderung ÜG für Vorschusszahlung) im Datenbaustein DBZI die Felder ARBZEITMOD und PFLZUSCHLAG betroffen.

Die vorgenommene Software-Anpassung sorgt für die korrekte Versorgung der Felder.

Betroffene Batches

Entgeltbescheinigungen SVT exportieren

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

15 VM-EEL-Remote

15.1 Produktinformationen

15.1.1 Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

R362163/PK-671318: AU - KH-Daten werden nicht vollständig als AU Zeit übernommen

In Einzelfällen konnten Daten aus einer Krankenhausleistungsmaßnahme (LM-KH) nicht vollständig als AU-Zeit in einer Leistungsmaßnahme Krankengeld (LM-KG) übernommen werden. Das Systemverhalten wurde so angepasst, dass bei Änderungen an der LM-KH diese wieder korrekt als AU-Zeit übernommen wird.

Betroffene Batches

AU - Fallanlage aus Leistungsmaßnahmen

AU - Fallanlage aus KH

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

15.1.2 Berechnung / Zahlung von EEL

R363861/PK-678009: AU: Batch "AU - Fallanlage aus Leistungsmaßnahmen" löscht manuelle Bezifferung bei Änderung einer KH-Maßnahme

Durch die automatische Krankengeldberechnung wurde eine manuelle Bezifferung der Vorerkrankungen (VE) in einer Leistungsmaßnahme Krankengeld (LM-KG) durch den Batch überschrieben. Grund für dieses Verhalten ist der Batch "AU - Fallanlage aus Leistungsmaßnahmen", der bei der Übernahme der Diagnosen aus der Leistungsmaßnahme Krankenhaus oder aus der Leistungsmaßnahme stationäre Reha, diese aus der LM-KG löscht, sodass die automatisierte KG-Berechnung die automatische Bezifferung der VE neuerlich vornimmt und diese dann ggf. mit "A" vorbelegt. Das Systemverhalten wurde angepasst. Der Batch "AU - Fallanlage aus Leistungsmaßnahmen" löscht die Diagnosen aus der Leistungsmaßnahme Krankenhaus oder stationären Reha nicht mehr in der LM-KG. Die eventuelle manuelle Bezifferung bleibt erhalten.

R365426/PK-686158: AU: Batch "AU - Automatisierte Krankengeldberechnung" läuft auf technischen Fehler und beeinträchtigt die Performance der gesamten Umgebung

Nach der Releaseumstellung auf das Release 25.15 kam es beim Batch "AU - Automatisierte Krankengeldberechnung" teilweise zu Abbrüchen mit dem Fehler FE0106 "Konflikt durch konkurrierende Datenänderung.". Das Systemverhalten wurde so angepasst, dass der Batch wieder ohne den Fehler FE0106 alle Batchschritte durchläuft. Sofern Einzelfälle auf den Fehler FE0106 laufen und es können dadurch noch erforderliche Bearbeitungsschritte durch den Batch für diese Fälle nicht erfolgen, werden diese mit dem nächsten Batchlauf abgearbeitet.

R363644/PK-677252: Autom. KG-Berechnung: "Ersteller" von maschinellen Krankengeld-Zahlungen wird mit Batch-ID angegeben

Bisher wurde bei Zahlungen, die durch den Batch "AU – Automatisierte Krankengeldberechnung" erzeugt wurden, im Dialog "Forderung/Verbindlichkeit anzeigen" als Ersteller der Kontobewegung die Batch-ID angezeigt. Folglich war bei der Anordnung der Kontobewegungen eine Selektion nach dem Ersteller "Aut. KG-Berechn" nicht mehr möglich und diese konnte nur über die Batch-ID erfolgen. Dies betraf alle Zahlungen, die durch den genannten Batch erzeugt wurden. Das bisherige Systemverhalten wurde dahingehend angepasst, dass nun wieder als Ersteller "Aut. KG-Berechn" ausgewiesen wird. In der Konsequenz kann nun bei der Anordnung der Zahlungen wieder nach dem Ersteller "Aut. KG-Berechn" selektiert werden.

R362482/PK-676452: AU - LEI60124 bei erfasster PGR285

Sollte eine Leistungsmaßnahme Krankengeld (LM-KG), in der die Personengruppe (PG) 285 (Beschäftigt bfrei KG-Bezug) vorliegt, berechnet werden, so kam es zu der Fehlermeldung LEI60124 (Relevante Daten konnten nicht aus dem Meldedatenbestand ermittelt werden.). Das Systemverhalten wurde dahingehend angepasst, dass die Berechnung und Zahlung für eine PG285 ohne Ausgabe der Fehlermeldung LEI60124 möglich ist.

R357609/PK-647578: Aufgabenerzeugung im Zusammenhang mit einer Reha in der automatisierten KG Berechnung - LEI26027

Lag eine genehmigte Leistungsmaßnahme stationäre Rehabilitation (LM-Reha) vor und war diese einer Leistungsmaßnahme Krankengeld (LM-KG) zugeordnet und wurde die LM-Reha in den Entscheidungsstatus "In Bearbeitung" zurückversetzt, so wurde im Batch "AU - Automatisierte Krankengeldberechnung" der LEI26027 (Es liegt eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme vor. Bitte Zahlung prüfen.) erzeugt. Eine Änderung der Zuordnung der LM-Reha zur LM-KG war nicht mehr möglich.

Das Systemverhalten wurde angepasst, Wenn eine zugeordnete LM-Reha unter dem Button [Zuordnung Reha...] vorliegt, wird die Tabelle im Rahmen "Übersicht stationäre Rehabilitation" um den Status der Kostenübernahme des Aufenthalt aus dem Aufnahmeregister der LM-Reha erweitert (Spaltenname: "Entscheidungsstatus").

Die Anzeige der LM-Reha erfolgt dann unter der Bedingung, dass die Kostenübernahme der LM-Reha gleich "in Bearbeitung" ist und die Zuordnung zur LM-KG vorhanden ist.

R362507/PK-672818: AU - Fallanlage aus Leistungsmaßnahmen: Im Batch AU - Fallanlage aus Leistungsmaßnahmen tritt ein technischer Fehler auf

Wurde aus einer Leistungsmaßnahme Krankenhaus (LM-KH) durch den Batch "AU - Fallanlage aus Leistungsmaßnahmen" eine Leistungsmaßnahme Krankengeld (LM-KG) angelegt und wurden die Aufnahmedaten in der LM-KH im Nachgang geändert, so kam es teilweise zu einem technischen Fehler.

Das Systemverhalten wurde so angepasst, dass dieser technische Fehler in dieser Konstellation nicht mehr auftritt.

R362523/PK-673397: Autom. KG-Berechnung: Keine maschinelle Zahlung bei MEL0027 EEL-Zahlungsmeldung Prüfung Rechtskreis

Bei der maschinellen Zahlung durch den Batch "AU - Automatisierte Krankengeldberechnung" ist bei der Zahlung über den Jahreswechsel 2024/2025 die automatisierte Krankengeldberechnung mit dem Hinweis MEL0027 ("Zahlungsmeldung Prüfung Rechtskreis") abgebrochen. Zusätzlich wurden falsche EEL-Zeitmeldungen als Abmeldung mit Rechtskreis erzeugt, obwohl keine Gründe für eine EEL-Zeitmeldungen vorlagen. Das Softwareverhalten wurde so angepasst, dass der Batch "AU - Automatisierte Krankengeldberechnung" durch den Hinweis MEL0027 nicht mehr abbricht. Des Weiteren werden die EEL-Zeitmeldungen wieder korrekt erzeugt.

Betroffene Batches

AU - Automatisierte Krankengeldberechnung

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

15.1.3 Fallmanagement bearbeiten

**R363295/PK-676196: EEL: Briefe können in AUFM und AU nicht über den Druckdialog gedruckt werden
(leistungen.business.datenaustausch.tpverfahren.tp4b.TP4bKopfdatenModel.getKvNummer()) is null)**

In den Anwendungsfällen "Arbeitsunfähigkeit bearbeiten" und "AU-Fallmanagement bearbeiten" war das Drucken von Briefen auf Grund des technischen Fehlers (leistungen.business.datenaustausch.tpverfahren.tp4b.TP4bKopfdatenModel.getKvNummer()) is null) nicht möglich. Das Systemverhalten wurde dahingehend angepasst, dass der Briefdruck in beiden Anwendungsfällen wieder ohne technischen Fehler möglich ist.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten
Kern::HCM::AU-Fallmanagement bearbeiten

15.1.4 MDK Beratung / Gutachten bearbeiten

R360745/PK-669505: DA MD AU: GA-Auftrag für geschützte Personen wird ohne entsprechende Kennzeichnung übermittelt

Bei Anlage eines elektronischen Gutachtenauftrages im Anwendungsfall „Arbeitsunfähigkeit bearbeiten“ und dort im Register >Elektr. Gutachten< wurde für Personen mit dem VIP-Kennzeichen „geschützt“ und „besonders geschützt“ das Kennzeichen im Feld „Besonders schützenswerte Person“ aus dem Segment „Stammdaten Versicherter (ASV)“ programmseitig korrekt mit „1-ja“ vorbelegt und an den Medizinischen Dienst übermittelt. Jedoch wurde das Kennzeichen "1-ja" bei erneutem Aufruf des Anwendungsfalles nicht mehr angezeigt.

Das Systemverhalten wurde so angepasst, dass bei Neuaufruf des elektronischen Gutachtenauftrages das Kennzeichen „1 - ja" im Segment „Stammdaten Versicherter (ASV)“ im Feld „Besonders schützenswerte Person“ wieder korrekt angezeigt wird.

Betroffene Batches

AU - MDK-Export

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

16 VM-ELW

16.1 Produktinformationen

16.1.1 Erstattungsansprüche bearbeiten

PK-682089: SER Aufnahme der Abrechnungsposition "RVBeitraegefuerPflegeperson" in die View "ManuelleAbrpositionenArtESF"

Die Abrechnungsposition "RVBeitraegefuerPflegeperson" ist in die Codetabellensicht "ManuelleAbrpositionenArtESF" aufgenommen worden, damit die manuelle Abrechnung der RV-Beiträge für Pflegepersonen in Erstattungsansprüchen mit der Grundlage "Forderungen SGB XIV" möglich ist.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Erstattungsanspruch Sonstige bearbeiten

16.1.2 maschineller Datenaustausch - Erstattungsanträge bearbeiten

R363170/PK-676490: AAG Button [Nächster Datensatz] führt nicht zum vollständigen Löschen aller Daten

Wurde im Anwendungsfall "Masch. Erstattungsanträge bearbeiten" von einem ausgewählten Datensatz mittels des Button [Nächster Datensatz] zu einem anderen Datensatz geblättert, so wurde auf den Registern <U1 Antrag>, <U2 MU Antrag> und <U2 BV Antrag> im Rahmen "Bewilligung" im Feld "Erstattung €" weiterhin der Wert des vorherigen Datensatzes ausgegeben. Die Software wurde entsprechend angepasst. Es werden die korrekten Beträge zum jeweiligen Datensatz ausgegeben.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungen an Arbeitgeber::Masch. Erstattungsanträge bearbeiten

17 VM-KH

17.1 Produktinformationen

17.1.1 Ambulante Pflege bearbeiten (Dialog)

R361246/PK-667494: Batchprogramm "PV - Stationäre Pflege VPP-Rechnungen korrigieren" - Parameter "Fälle nur auflisten"

Im Batchprogramm "PV - Stationäre Pflege VPP-Rechnungen korrigieren" werden mit Auswahl des Parameters "Fälle nur auflisten" die relevanten/zu korrigierenden Rechnungen ermittelt.

Die ermittelten Rechnungen werden im Batchjob-Protokoll mit Angabe der Krankenversichertennummer ausgegeben. Eine Korrektur (Stornierung und Neuaufbau) dieser Rechnungen erfolgt jedoch nicht.

Betroffene Batches

PV - Stationäre Pflege VPP-Rechnungen korrigieren

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Stationäre Pflege bearbeiten

17.1.2 Stationäre Pflege bearbeiten

R361535/PK-669640: Stat. Pflege: Beim Berechnen einer manuell veränderten Rechnung für einen Teilmonat kommt es zu einem technischen Abbruch

Im Anwendungsfall >Stationäre Pflege bearbeiten< im Dialog Rechnungen lässt sich im Unterregister >Zahldaten< der VPP-datenbasierte ermittelte Wert (bei Datenherkunft im Intervallzahlungsregister = VPP-Daten) <100 tgl. €> in den Einzelpositionen einer Rechnung nach §43b SGB XI für einen Teilmonat manuell überschreiben. Mit Betätigung des Buttons [Berechnen] kommt es zu keinem technischen Abbruch mehr.

PK-669508: Stat. Pflege - neue Hinweise bei § 43c Zuschlagsbetrag für Teilmonaten und Unterschreitung des Grenzbetrags

Im Rechnungsregister des Anwendungsfalls "Stationäre Pflege bearbeiten" wurden im Kontext Leistungsmaßnahmen der Leistungsart "Vollstationäre Pflege" in Kombination mit der Konstellation "Stat. mit Vertrag §43 Abs.2" zwei neue Meldungen für die Dialogbearbeitung geschaffen.

Mit Betätigung des Buttons [Berechnen] wird eine Meldung im administrierbaren Schweregrad "Hinweis" (LEI76000) ausgegeben, wenn der <(Eigenanteil) Verbleibend €> den Wert "0,00" ergibt und der systemseitig gesetzte <(Eigenanteil) Zuschlag §43c €> einen Wert größer "0,00" aufweist.

Hinweis:

Wird der <(Eigenanteil) Zuschlag §43c €> systemseitig gesetzt, wird stets der Leistungszuschlag für einen vollen Kalendermonat berücksichtigt.

Zudem wird eine Meldung im administrierbaren Schweregrad "Fehler" (LEI76001) ausgegeben, wenn im Zuge des (Teilweise-) Akzeptierens einer Rechnung der <(Eigenanteil) Verbleibend €> den Wert "0,00" hat und der <(Eigenanteil) Zuschlag §43c €> weiterhin einen Wert größer "0,00" aufweist.

Im Zuge dieser Meldungen soll der Sachbearbeiter darauf aufmerksam gemacht werden, dass der akzeptierte Gesamtbetrag der Einzelpositionszeilen nicht den pflegegradbezogenen pauschalen Leistungsbetrag nach §43 SGB XI (Rechnungsgrenzbetrag unter Berücksichtigung von Beihilfeansprüchen) übersteigt und somit grds. kein Leistungszuschlag zu einem verbleibenden Eigenanteil an den pflegebedingten Aufwendungen gem. §43c SGB XI zum Tragen kommen kann. Zumal der im Rahmen des §43 SGB XI gesetzte Betrag nicht nur die im Rahmen des §43c SGB XI zuschussfähigen pflegebedingten Aufwendungen beinhalten kann, sondern auch Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung.

Dieser Sachverhalt kann hauptsächlich im Rahmen der manuellen Rechnungsbearbeitung für einen Teilmonat zum Tragen kommen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Stationäre Pflege bearbeiten

17.1.3 Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen bearbeiten

R364510/PK-682189: TP4b: Neue Werte zur Art der Begleitperson werden nicht korrekt in der Software importiert und exportiert

Die neuen Werte zur Art der Begleitperson 1 bis 4 werden korrekt importiert und exportiert.

Betroffene Batches

TP4b Import B

TP4b Export

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Stationäre Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

17.1.4 TP 4b-Batch Import A

R363846/PK-679199: Unplausible Meldung "LEI39194"

Die Meldung "LEI39194: Abweichende Ermittlung eines Eilfalls" wird nicht mehr zu Unrecht ausgegeben.

Betroffene Batches

TP4b Import B

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Ambulante Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten

18 VM-LRB

18.1 Produktinformationen

18.1.1 Datenaustauschverfahren Hybrid-DRG

R362750/PK-673872: Hybrid-DRG Abrechnung bearbeiten

Beim Import der HDRG-Daten wird geprüft, ob die Anlage von Leistungserbringer/Abrechnungsdaten notwendig ist. In diesem Fall wird bei der Batchverarbeitung mit dem vorhandenen Zahlungsempfänger-IK eine Abrechnungsstelle und/oder ein Partner angelegt. Dadurch wird der Fehlercode 3D001 in diesen Abrechnungen nicht mehr ausgegeben.

R363591/PK-677521: Hybrid-DRG Abrechnung - Verantwortlicher Benutzer aus der Batch-Programm-Konfiguration soll als Ersteller an ZVK übergeben werden

Bei Zahlungen aus dem Datenaustauschverfahren Hybrid-DRG, die aus der Batchverarbeitung heraus veranlasst werden, wird nunmehr der im Batch-Programm hinterlegte Benutzer als Veranlasser der Zahlung in die ZVK-Kontobewegung übergeben. Damit ist es möglich, Zahlungen für die Zahlungsanordnung über diesen Benutzer zu selektieren.

Bei Zahlungen, die im Dialog veranlasst werden, wird weiterhin der angemeldete Benutzer als Veranlasser der Zahlung übergeben.

Betroffene Batches

HDRG Import-Batch DRG Abrechnung

18.1.2 TP 1 - Einzelfallnachweis anzeigen

PK-682094: TP1-EFN neue Einträge in Code-Tabelle "Zweitmeinung"

Die Code-Tabelle wurde um den Wert "Aortenaneurysmen" ergänzt.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Weitere Einstellungen::Codetabellen bearbeiten

19 VM-SON

19.1 Produktinformationen

19.1.1 Entgeltersatzleistung bearbeiten

R360542/PK-662969: Fehlende Datenquelle: Daten für die Dokumente der Leistungsmassnahme: LMAKI

Die "Datenquelle für Ausserklinische Intensivpflege" wurde inklusive der notwendigen Quellkategorien im I-Server zur Verfügung gestellt. Die Änderungen werden im Rahmen der Releaseauslieferung in der Excel-Tabelle mit der Bezeichnung "BK_VorlagenVariablenAenderungen" zur Verfügung gestellt.

Betroffene Menüpunkte

Webclient::Außerklinische Intensivpflege bearbeiten

19.1.2 Heilmittel bearbeiten

R365353/PK-685969: LEI10518 bei VKZ04 Rechnungen mit Schlüssel Zuzahlung "3"

Per TP5 verarbeitete Heilmittelrechnungen (nur Rechnungen zur Dokumentation) haben den fachlichen Fehler LEI10518 "Zuzahlung Soll - Zuzahlung IST muss gleich der Summe aus Betrag gegen LE und Betrag gegen Versicherten sein" verursacht, wenn die Anzahl der Einzelleistungen im Segment "EHE" größer "1" sind. Das Systemverhalten wurde angepasst.

Eine Verarbeitung von TP5-Dateien sind in dieser Konstellation nun fehlerfrei möglich.

R363105/PK-675372: TP5 25.15: Weiterverarbeitungsfehler bei Heilmittel VK 03 LEI5901 LEI5903

Wurde eine Heilmittelrechnung in einer bestehenden Leistungsmaßnahme „Heilmittel“ erfasst oder per Batch eingespielt, die bereits Rechnungen aus TP5-Verarbeitungen mit Zuzahlungen enthält, kam es beim Speichern dieser Rechnung zu den fachlichen Fehlern LEI5901 und/oder LEI5903. Hintergrund für diese Meldungen ist, dass das Feld "Gesamtzuz.-Betrag aus TP5 €" der Altrechnung "leer" bzw. "null" ist. Somit ist die Summe der Zuzahlungen in der bestehenden Rechnung immer ungleich dem Wert "leer" bzw. "null" in diesem Feld.

Das Softwareverhalten wurde angepasst. Bei der Erfassung oder Einspielung einer neuen Rechnung werden die bestehenden Rechnungen in der Leistungsmaßnahme nicht erneut geprüft.

Umgebungsmöglichkeit bis zur Softwareanpassung: Die Fehler LEI5901 und LEI5903 können von Fehler auf Hinweis umgestellt werden, sodass eine fehlerfreie Erfassung oder Batchverarbeitung möglich ist.

Betroffene Batches

TP5Weiterverarbeitung

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Heilmittel bearbeiten

19.1.3 KFO - Zahlung (Versichertenanteil)**R354211/PK-644723: Kfo - Änderung der Bankverbindung in einer bereits freigegebenen (vier-Augen-Prinzip) Erstattung**

Wird eine bereits freigegebene Erstattung (unter Berücksichtigung des vier-Augen-Prinzips) in der Leistungsmaßnahme „Kieferorthopädische Behandlung“ in Korrektur genommen, kann im Subdialog „Freigabe bearbeiten“ der Freigabestatus von „entschieden“ auf „offen“ gesetzt und gespeichert werden. Im Dialog „Kieferorthopädische Behandlung bearbeiten“ erhielt man dann automatisch den Prüfungsvermerk „*in Bearbeitung“ wodurch die Bankverbindung im Subdialog „Anweisungsdaten anzeigen“ änderbar war. Dieses Systemverhalten wurde angepasst. Der Prüfungsvermerk wird nun automatisch mit „In Korrektur“ vorbelegt, so dass die Bankverbindung nicht mehr änderbar ist.

Betroffene Batches

EBZ BEMA 2-5 ImportBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Zahnärztliche Leistung::Kieferorthopädische Behandlung bearbeiten

19.1.4 Skalierbarkeit**R362284/PK-678111: Speicherüberlauf in der Suche für Fahrkosten Zuzahlung Versichertenliste**

Es kam zu einem Speicherüberlauf, wenn die Filtermöglichkeiten nicht oder zu großzügig genutzt wurden.

Die dahinterliegende Logik wurde in der Performance angepasst.

Trotzdem möchten wir darauf hinweisen, die Filtermöglichkeiten zu nutzen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Fahrkosten::Fahrkosten Zuzahlung Versichertenliste

19.1.5 TP 5 Datenaustausch bearbeiten

PK-674574: TP5-Datei (Heilmittel) bei befreiter versicherten Person mit Zuzahlungen im EHE-Segment = 0,00

Bisher lief der TP5WeiterverarbeitungBatch auf einen technischen Fehler, wenn für eine versicherte Person mit Zuzahlungsbefreiung eine TP5-Datei mit dem Sammelgruppenschlüssel B (=Heilmittel) eingespielt und in der Datei im Segment der Einzelfallnachweise Heilmittel (EHE) der Betrag der Zuzahlung mit „0,00“ übermittelt wurde.

Die Software wurde angepasst, sodass es nicht mehr zu dem technischen Fehler kommt.

Betroffene Batches

TP5Weiterverarbeitung

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Heilmittel bearbeiten

19.1.6 TP X bearbeiten

R361555/PK-668784: Speicherüberlauf in der TPX Auskunft

Es kam zu einem Speicherüberlauf in der TPX Auskunft. Dies führte zu einem "einfrieren" der Kerne.

Die dahinterliegende Logik wurde in der Performance angepasst.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::TP X Auskunft

19.1.7 Zahnersatz bearbeiten

R348745/PK-604441: Löschlauf-Paket_Echtlauf_04_SoLEI - Fehler "Laufzeitfehler org.hibernate.HibernateException bei Abschluss eines Batchschrittes: Current transaction is not in progress"

Es wurde ein technischer Fehler im Löschlauf-Paket ausgegeben, da versucht wurde Nachrichten die einen Bestandteil aus dem EBZ BEMA Verfahren beinhalteten, aufzugreifen.

Dies wurde korrigiert, sodass kein technischer Fehler mehr im Batch auftritt.

Mit "PK-482135 Löschkomponente Leistungen: EBZ-Daten löschen" wird es eine Implementierung für EBZ-Daten geben.

Betroffene Batches

Löschlauf-Paket

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Zahnärztliche Leistung::Zahnersatz bearbeiten

20 VM-TOOL

20.1 Produktinformationen

20.1.1 VM-Tool - beendet zum 250630

R364008/PK-682925: VM-Tool: Anzahl der synchronisierten Versichertendaten zu hoch

Durch die fehlerhafte Verwendung von OIDs werden zu viele Vorgänge zur Aktualisierung ausgewählt, obwohl keine Veränderung an den Vorgängen durchgeführt wurde.

20.1.2 Versorgungssteuerung (VM-Tool)

R361786/PK-669781: VM-Tool: Fehler beim Löschen VM-Fälle

Aus dem VM-Tool heraus wurde ein Event isoliert und deaktiviert. Es werden somit keine DELETE-Einträge mehr in die Auditierungstabellen geschrieben.

21 VV-CRM

21.1 Produktinformationen

21.1.1 Interessent bearbeiten

R362607/PK-676036: Interessentenverwaltung - Batch zur Aktualisierung der Abrechnungsgrundlagen läuft auf fachlichen Fehler

Der Aktionssteuerungsbatch zur Aktualisierung von Abrechnungsgrundlagen führt nicht mehr zu fachlichen Fehlern, wenn fehlerhafte Abrechnungsgrunddaten (Art der Prämie ungleich "Geldprämie" mit Prämienstaffeln) zu der Vermittlerart gehören, die im Rahmen der Selektion der Aktionsfolge aufgegriffen werden.

Betroffene Batches

Aktionssteuerungsbatch

