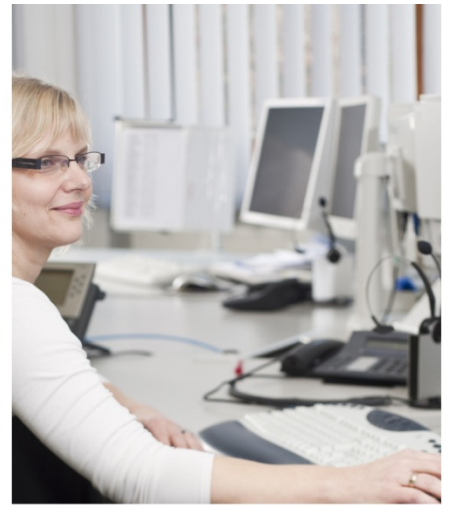


Freigabedokumentation - Entwurf Release 24.90.p01.1

vom 23. Oktober 2023



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	10
1.1	Anlagen	14
2	AS-NG-FRAMEWORK	17
2.1	Produktinformationen	17
2.1.1	Aktionssteuerung ng	17
2.1.2	Prozessmodell bearbeiten	18
3	BQ-FW	19
3.1	Produktinformationen	19
3.1.1	Basis Framework technisch	19
3.1.2	Revisionsdaten beauskunften für Benutzer	19
4	BQ-FW-NG	20
4.1	Produktinformationen	20
4.1.1	Sonstiges	20
4.1.2	Startseite allgemein	22
5	BQ-FW/APP	23
5.1	Produktinformationen	23
5.1.1	Aufgabensteuerung allgemein	23
5.1.2	Parameter bearbeiten Querschnitt	23
6	CRM-NG	25
6.1	Produktinformationen	25
6.1.1	Fallakte ng	25
6.1.2	Grundlagen	25
7	DIGI BACK	26
7.1	Produktinformationen	26
7.1.1	bitGo_BE	26
8	EESSI	27
8.1	Produktinformationen	27
8.1.1	EESSI	27
8.1.2	Geschäftsfall (Dialoge)	28
9	FICO-STATISTIK	29
9.1	Produktinformationen	29
9.1.1	Allgemein	29

9.1.2	Bericht Geriatriische Rehabilitation	30
9.1.3	Datenabzug KG und PG erstellen (redesign)	31
9.1.4	Datenabzug PG5.....	32
9.1.5	Datenexport AZ	33
9.1.6	Datentransparenz nach § 303 a bis f SGBV.....	33
9.1.7	Entlastungsleistungen (Workflow)	34
9.1.8	Erstellen SA 100.....	34
9.1.9	Erstellen SA 110.....	35
9.1.10	Erstellen SA303.....	35
9.1.11	Erstellen SA703.....	35
9.1.12	Haushaltsrechnung KV.....	36
9.1.13	Haushaltsrechnung PV.....	36
9.1.14	Haushaltsüberwachung KV	37
9.1.15	KB9 (Beitragsrückstände).....	37
9.1.16	KG4	38
9.1.17	KG6 (KH Daten)	38
9.1.18	KJ1	38
9.1.19	KM1J	39
9.1.20	Morbi RSA Administration	39
9.1.21	Morbi-RSA erstellen	39
9.1.22	PG4	40
9.1.23	PJ1	40
9.1.24	PV45.....	40
9.1.25	Prüfersatzart SA600P.....	41
9.1.26	SG 01	41
9.1.27	Teilhabeverfahrensbericht (Reha).....	41
9.1.28	Unfallfragebogen bearbeiten	42
10	FICO-ZVK FORDERUNGEN	43
10.1	Produktinformationen.....	43
10.1.1	Aufgaben bearbeiten	43
10.1.2	DAVOS.....	44
10.1.3	Insolvenzbearbeitung	45
10.1.4	Insolvenzeröffnungen	47
10.1.5	Insolvenzüberwachung (Lizenzpflichtig).....	47
10.1.6	Konto bearbeiten	49
10.1.7	Mahnlauf auslösen/suchen/bearbeiten.....	50
10.1.8	Zinsverbindlichkeit bearbeiten	50
10.1.9	Zuzahlung bearbeiten.....	51
11	FICO-ZVK KONTO	56
11.1	Produktinformationen.....	56

11.1.1	Angelieferte Dateien	56
11.1.2	Datenselektion für CUP-D	56
11.1.3	Differenzanalyse	57
11.1.4	Finanztransparenz anzeigen	57
11.1.5	Gruppierte FiBu-Beleg anzeigen	59
11.1.6	Kassenfusion Allgemein	59
11.1.7	Konto bearbeiten	59
11.1.8	Kontoauszug anzeigen-nachbearbeiten-buchen	62
11.1.9	Kontobewegung bearbeiten/umbuchen/ausgleichen	63
11.1.10	Kontobewegung zur Auszahlung freigeben	63
11.1.11	Regelwerke bearbeiten	65
12	KM-BEITRÄGE	68
12.1	Produktinformationen	68
12.1.1	Aktionssteuerung ng (BEI)	68
12.1.2	Aktionsteuerung	68
12.1.3	Arbeitgebergrunddaten bearbeiten	68
12.1.4	BeitragsbescheideBatch Versorgungsbezieher	71
12.1.5	Beitragerstattungen KV/PV	71
12.1.6	Beitragsprodukt konfigurieren (Versicherte)	72
12.1.7	Beiträge Mitglieder	72
12.1.8	Datenaustausch mit Zahlstellen	74
12.1.9	Einführung eines Datenaustauschverfahrens Entgeltersatzleistungen und Pflegepersonen berufsständisches Versorgungswerk	75
12.1.10	Listen Aufträge verwalten	75
12.1.11	MZ10 Bescheinigungen	76
12.1.12	Maschinelle Anfrage der Steuer-Identifikationsnummer exportieren	77
12.1.13	Meldungen der Krankenkasse an die Zahlstelle (KVTWL)	77
12.1.14	Meldungen der Zahlstelle an die Krankenkasse (WLTKV)	78
12.1.15	Versicherte Person bearbeiten	79
12.1.16	Versorgungsbezüge bearbeiten	80
12.1.17	Workflow Batch Fehlerbearbeitung BWNAC	80
12.1.18	Workflow Einkommensüberprüfung	80
12.1.19	Zahlstellen bearbeiten	81
13	KM-MEL-EGK/FAMI	82
13.1	Produktinformationen	82
13.1.1	360-Grad-Sicht Versicherte Person/spezifische Registerkarten	82
13.1.2	Aktionssteuerung ng (MEL)	82
13.1.3	DMP Daten bearbeiten	99
13.1.4	DMP-Arztdateien bearbeiten	101
13.1.5	DMP-Dokumentationsdaten importieren	102

13.1.6	DMP-TE/EWE Import	102
13.1.7	DMP-Teilnehmer bearbeiten	102
13.1.8	Familienversicherte anmelden.....	103
13.1.9	KNVER Meldung verarbeiten	103
13.1.10	Meldung stornieren und weiterleiten.....	105
13.1.11	eGK-Aufträge erstellen Batch.....	106
14	KM-MEL-VV 1.....	107
14.1	Produktinformationen.....	107
14.1.1	Abmeldung Leistungsbezieher III bearbeiten	107
14.1.2	Anmeldung bearbeiten	107
14.1.3	Daten zur Versicherten Person beauskunften und bearbeiten.....	108
14.1.4	DÜBAK Bestandsabgleich durchführen.....	109
14.1.5	DÜBAK-Meldungen versenden	109
14.1.6	Entgeltmeldungen bearbeiten	109
14.1.7	Entsendung bearbeiten	110
14.1.8	Familienversicherte bearbeiten	112
14.1.9	KVdR-Meldedaten verarbeiten (KVdR Eingangsbatch).....	112
14.1.10	Kombimeldung bearbeiten	112
14.1.11	Krankenkassenmeldungen an die Künstlersozialkasse	113
14.1.12	Meldung Kassenwahlrecht bearbeiten	113
14.1.13	Meldungen Beschäftigte bearbeiten	113
14.1.14	Meldungen SGBII/SGBIII bearbeiten.....	116
14.1.15	Meldungen Sonstige Versicherte bearbeiten.....	117
14.1.16	Meldungen bearbeiten.....	117
14.1.17	Morbi-RSA erstellen	117
14.1.18	Prüfliste zum Beitragsabgleich Freiwillige	118
14.1.19	Rechtskreise und Versichertenmerkmale maschinell korrigieren.....	118
14.1.20	Rentendaten bearbeiten.....	119
14.1.21	Workflow Batch-Fehlerbearbeitung DÜBAK.....	120
15	KM-MEL-VV 2.....	121
15.1	Produktinformationen.....	121
15.1.1	Aktionssteuerung ng (MEL/DMP)	121
15.1.2	Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (MEL)	123
15.1.3	DEUEV-Batch.....	124
15.1.4	Kontenfindungsregelwerk bearbeiten	128
15.1.5	Melderegisteranfrage bearbeiten	129
15.1.6	Meldung Kassenwahlrecht bearbeiten	129
15.1.7	Rentendaten bearbeiten.....	130
15.1.8	Workflow Batch-Fehlerbearbeitung KVdR.....	130

16 MODELLKASSE_NG	132
16.1 Produktinformationen.....	132
16.1.1 Modellkasse_ng	132
17 VM-AUFM	133
17.1 Produktinformationen.....	133
17.1.1 Fallmanagement bearbeiten.....	133
18 VM-BV.....	135
18.1 Produktinformationen.....	135
18.1.1 Deployment	135
18.1.2 DiGA Digitale Gesundheitsanwendungen	135
18.1.3 Entgelersatzleistungszeiten bearbeiten.....	137
18.1.4 HCM-21c	137
18.1.5 Integrierte Versorgung.....	138
18.1.6 Pflegeunterstützungsgeld	143
19 VM-EEL.....	144
19.1 Produktinformationen.....	144
19.1.1 Arbeitgeber beenden	144
19.1.2 Arbeitsunfähigkeit im Batch bearbeiten	144
19.1.3 Datenaustausch SV-Träger	145
19.1.4 Datenaustausch Verdienstbescheinigung	145
19.1.5 Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren	146
19.1.6 Elektronische AU-Bescheinigungen importieren und Weiterleitungsverfahren	147
19.1.7 Erstellen von Steuerbescheinigungen	147
19.1.8 Krankenkassenmeldungen an die Künstlersozialkasse	149
19.1.9 Pflegeunterstützungsgeld	150
20 VM-EEL-Remote	151
20.1 Produktinformationen.....	151
20.1.1 Arbeitsunfähigkeit bearbeiten	151
20.1.2 Berechnung / Zahlung von EEL	152
20.1.3 Fallmanagement bearbeiten.....	153
20.1.4 MDK	154
20.1.5 MDK Beratung / Gutachten bearbeiten	155
20.1.6 Meldungen Leistungsbezieher SGB II und SGB III verarbeiten (DÜBAK maschinell)	156
20.1.7 Mitteilungsmanagement	156
20.1.8 Mutterschaftsgeld bearbeiten	157
20.1.9 Stationäre Krankenhausbehandlung bearbeiten	158
20.1.10 Zusatzregister	158

21 VM-ELW.....	162
21.1 Produktinformationen.....	162
21.1.1 Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (ELW)	162
21.1.2 Ersatzanspruch bearbeiten	162
21.1.3 Erstattungsanspruch gegen RV-Träger bearbeiten.....	163
21.1.4 Erstattungsansprüche Betreuungsaufwendungen abrechnen.....	165
21.1.5 Erstattungsansprüche bearbeiten.....	167
21.1.6 Leistungsaushilfe im Inland	168
21.1.7 Umlageversicherung bearbeiten	170
21.1.8 maschineller Datenaustausch - Erstattungsanträge bearbeiten.....	170
22 VM-KH	172
22.1 Produktinformationen.....	172
22.1.1 Aktionssteuerung ng (KH/PV).....	172
22.1.2 Ambulante Pflege bearbeiten (Dialog).....	173
22.1.3 Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen bearbeiten.....	175
22.1.4 Auskunft MDK-Datenaustausch	176
22.1.5 Datenaustausch Pflegeversicherung mit MDK	177
22.1.6 Integration-Server	178
22.1.7 MDK-Datenaustausch Vorsorge und Rehabilitation.....	178
22.1.8 Pflegebedürftigkeit feststellen	179
22.1.9 Produktbausteine	180
22.1.10 Sammelüberweisung Krankenhaus.....	180
22.1.11 Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten	181
22.1.12 Stationäre Krankenhausbehandlung TP 4a.....	181
22.1.13 Stationäre Pflege bearbeiten.....	183
22.1.14 Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen bearbeiten	191
22.1.15 Stationäre Vorsorgemaßnahmen bearbeiten	193
22.1.16 TP 4b-Allgemein	194
22.1.17 TP 4b-Batch Export	210
22.1.18 TP 4b-Batch Import B	211
22.1.19 TP 6 Auskunft (TP 6)	211
22.1.20 TP4b Entgelt-Verzeichnis	212
23 VM-LRB	213
23.1 Produktinformationen.....	213
23.1.1 Klinisches Krebsregister	213
23.1.2 Leistungsaushilfe im Ausland nach Aufwand bearbeiten	213
23.1.3 Leistungserbringer bearbeiten.....	214
23.1.4 MDK-Datenaustausch Vorsorge und Rehabilitation.....	214
23.1.5 Positionsnummernverzeichnis per Batch verarbeiten	214
23.1.6 Sonstige Leistungen bearbeiten.....	215

24 VM-SON.....	216
24.1 Produktinformationen.....	216
24.1.1 Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen bearbeiten.....	216
24.1.2 Ambulante Vorsorgemaßnahme bearbeiten.....	216
24.1.3 Arznei- und Verbandmittel bearbeiten.....	217
24.1.4 Außerklinische Intensivpflege bearbeiten.....	217
24.1.5 EBZ - BEMA 2-5.....	219
24.1.6 Erstattungsanspruch gegen Sonstige bearbeiten.....	220
24.1.7 Gegenkontenfindungsregelwerk bearbeiten.....	220
24.1.8 Heilmittel bearbeiten.....	220
24.1.9 Härtefälle bearbeiten	221
24.1.10 Häusliche Krankenpflege bearbeiten.....	222
24.1.11 KFO-Behandlung genehmigen	224
24.1.12 Präventionsmaßnahmen bearbeiten	225
24.1.13 Sammelerstattung bearbeiten	225
24.1.14 Sonstige Leistungen bearbeiten	225
24.1.15 TP 5 Datenaustausch bearbeiten.....	226
24.1.16 TP X Bearbeiten	230
24.1.17 TP X bearbeiten	230
24.1.18 Zahnärztliche Behandlung bearbeiten.....	231
24.1.19 Ärztliche Behandlung bearbeiten.....	231
25 VM-TOOL.....	233
25.1 Produktinformationen.....	233
25.1.1 VM-Tool.....	233
26 VV-CRM.....	235
26.1 Produktinformationen.....	235
26.1.1 360-Grad-Sicht Versicherte Person allgemein	235
26.1.2 Aktionssteuerung ng.....	235
26.1.3 Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (PAR/CRM)	235
26.1.4 Anwendungsfälle Notizen	235
26.1.5 AutoAktionen	235
26.1.6 Beschwerdersteller erfassen und bearbeiten	236
26.1.7 Bonus/Stammdaten	236
26.1.8 Interessent bearbeiten.....	236
26.1.9 Partnerdaten verwalten	237
26.1.10 Pseudonymisierung.....	237
26.1.11 Sonstiges.....	237
26.1.12 Versichertenbonusdaten verwalten	238
26.1.13 XML- Import.....	238

27 VV-PAR.....	239
27.1 Produktinformationen.....	239
27.1.1 360-Grad-Sicht Versicherte Person allgemein	239
27.1.2 Absprünge zum 21c_kern aus Hauptmenü Aktivitäten.....	239
27.1.3 Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (PAR/CRM)	239
27.1.4 Anwendungsfälle Kontakthistorie (Geführter Dialog u.a.).....	240
27.1.5 Integrationspunkt: Dynamische Tabreiter für 360-Grad-Sicht	241
27.1.6 Mandatsstammdatenverwaltung	241
27.1.7 Partnerdaten verwalten	241
27.1.8 Widerspruch und Klage	243
27.1.9 eGK bearbeiten	244
28 WEB-FRAMEWORK.....	245
28.1 Produktinformationen.....	245
28.1.1 Auftragsgeschäfte abstimmen/anzeigen/FiBu abstimmen	245
28.1.2 WEB-Framework technisch	245

1 Einleitung

Mit dem Release 24.90.p01.1 wurden u. a. Störmeldungen – gemäß der vorliegenden Freigabedokumentation – aus folgenden Bereichen behoben:

2	AS-NG-FRAMEWORK
3	BQ-FW
4	BQ-FW-NG
5	BQ-FW/APP
6	CRM-NG
7	DIGI BACK
8	EESSI
9	FICO-STATISTIK
10	FICO-ZVK FORDERUNGEN
11	FICO-ZVK KONTO
12	KM-BEITRÄGE
13	KM-MEL-EGK/FAMI
14	KM-MEL-VV 1
15	KM-MEL-VV 2
16	MODELLKASSE_NG
17	VM-AUFM
18	VM-BV
19	VM-EEL
20	VM-EEL-Remote
21	VM-ELW
22	VM-KH
23	VM-LRB
24	VM-SON
25	VM-TOOL
26	VV-CRM

27 VV-PAR

28 WEB-FRAMEWORK

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

Vorbemerkung zu Voreinstellungen bzw. Auslieferungs-/Erstkonfigurationen

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

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

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

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

Hinweis zu nicht unmittelbar personenbezogenen Benutzerrechten

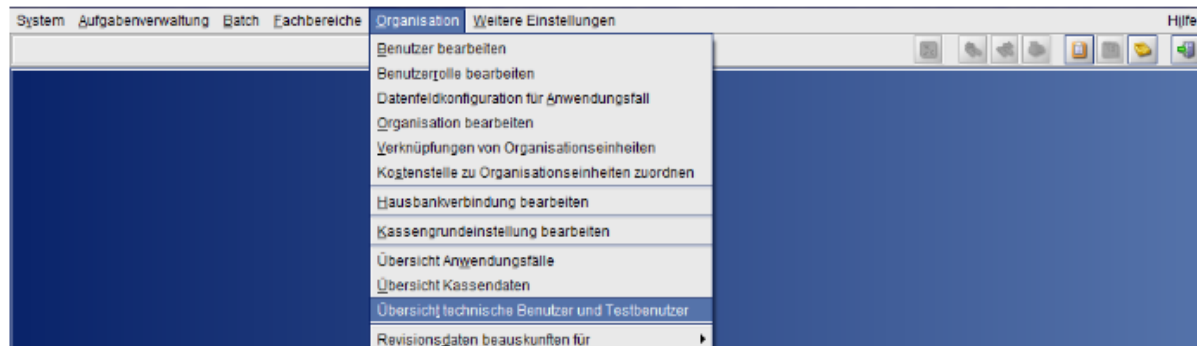
BITMARCK 21c|ng:

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

Auszug aus der Onlinehilfe:

Übersicht technische Benutzer und Testbenutzer

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



Menüführung

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

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

Übersicht technische Benutzer und Testbenutzer

Gefundene technische Benutzer und Testbenutzer

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

Schließen

Gefundene technische Benutzer und Testbenutzer

Hinweis

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

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

1.1 Anlagen

AH_CUP_D_24_90.pdf

AH_Kontobewegung_anordnen_IKS_24.90.pdf

AH_Modellierung_von_Risiken_und_Kontrollen.pdf

AH_Pflegereformgesetz_24.90.pdf

AH_Aktionssteuerung_ng_24.90.pdf

AH_AutomatisierteKGBerechnung_24.90_p01.pdf

AH_Außerklinische_Intensivpflege_24.90.pdf

AH_Berechtigungen_Lizenzen_Profile_für_RZ_und_Kundenadmins.pdf

AH_Bereinigung_von_ng-Aufgaben_mit_falscher_ORGID_24.90.pdf

AH_Datenabzug_KG_PG_24.90.pdf

AH_DatenexportAZ_24.90.pdf

AH_Datensatzauskunft_für_Besondere_Versorgungsformen_und_TP-Verfahren_24.90.pdf

AH_DA_EEL_24.90.pdf

AH_DA_Elterngeld_24.90.pdf

AH_DA_MDK_Pflege_24.90.pdf

AH_DA_SVT_24.90.pdf

AH_Dialogverarbeitung_HZV_24.90.pdf

AH_DigitaleLeistungen_24.90.pdf

AH_eAU - Anfragen des Arbeitgebers_24.90.pdf

AH_eAU_24.90.pdf

AH_Fallakte_ng_24.90.pdf

AH_Fehlerbearbeitung_von_Importfehlern_und_Konfiguration_TP5_24.90 (2).pdf

AH_Forderungseinzug_24.90.pdf

AH_Insolvenzen_24.90.pdf

AH_Integration_BITMARCK_AAG_24.90.pdf

AH_Integration_BITMARCK_Modellkasse_24.90.pdf

AH_Integration_optadata_HKP_24.90.pdf

AH_Krankenkassenwahlrecht_24.90 .pdf

AH_KVdR-Voraussetzungen_24.90.pdf

AH_KVNR-VZ_24.90.pdf

AH_Leistungsruhen_24.90.pdf

AH_Loeschkomponente_Fachlich_24.90.pdf
AH_Mahnen_24.90.pdf
AH_Melderegisteranfrage_24.90.pdf
AH_Modellierung_v_Risiken_und_Kontrollen_v1.1.pdf
AH_MORBI_RSA_24.90.pdf
AH_Nebenbuch_Finanztransparenz_KV_24.90.pdf
AH_Nebenforderungen_24.90.pdf
AH_Prozessinstanzensuche & archivierte Instanzen_24.90.pdf
AH_Ratenzahlungsvereinbarung_24.90.pdf
AH_Steuerbescheinigungen_24.90.pdf
AH_Stundungsvereinbarung_mit_und_ohne_Ratenzahlplan_24.90.pdf
AH_TP_4b_Mitteilungsverfahren_24.90.pdf
AH_Umsetzung_A1-Verfahren_24.90.pdf
AH_Unbedenklichkeitsbescheinigung_24.90.pdf
AH_Variante_und_Soll-Prozesskopie_erstellen.pdf
AH_Vertragstransparenz_24.90.pdf
AH_Vollstreckung_24.90.pdf
AH_Wahltarife_Administrator_24.90.pdf
AH_Wahltarife_Anwender_24.90.pdf
AH_Workflow_Krankengeld bei Erkrankung des Kindes_24.90.pdf
AH_Zuzahlungen_24.90.pdf
Anwendungshilfe EA Rente - Maschinelles Verfahren 24.90.pdf
Benutzerhandbuch_VM-Tool_24.90.pdf
Besonderheiten_CRM_24.90.pdf
Besonderheiten_Partner_24.90.pdf
BK_VorlagenVariablenAenderungen_24.90.xlsx
Diff_Batche_von_24.85_nach_24.90_22092023.xlsx
Diff_Fehler_Hinweise_von_24.85_nach_24.90_25092023.xlsx
Diff_Kofi_Gegenkofi_24_90_p01.xlsx
eAU-AG-Anfragen_Testdatentool_V1.2.4.2.zip
eAU-Bescheinigungen_Testdatentool_V1.8.1.zip
GP-Liste_20231002.xlsx
LICENSE_BOOK-2490_vmtool_21.1.txt

vmtool_24_90.ddl

winbktmpl_24.90.00.b64.zip

2 AS-NG-FRAMEWORK

2.1 Produktinformationen

2.1.1 Aktionssteuerung|ng

PK-541828: Aktionssteuerung|ng - Aktivität "starte Prozess asynchron" mit komplexer Datenstruktur

Die Aktivität "starte Prozess (asynchron)" kann jetzt auch mit einer komplexen Datenstruktur verwendet werden.

R341360/PK-571608: AS|ng / User Task / Variablen Wert auf "Null" setzen / Technischer Fehler

In der Aufgabenbearbeitung ist jetzt möglich, Variablen zu leeren.

R343406/PK-579992: Aktionssteuerung - Entwicklung: Verhalten von Eingabefeldern bei Regeln

Wird in einer Regel für eine Ausgangsvariable kein Label gesetzt, wird bei den Ausgangsvariablen die Bezeichnung der Ausgangsvariable aus der Regel angezeigt, ansonsten wird das Label für die Ausgangsvariable angezeigt.

R339788/PK-563105: INC-20028925: ASng/Prod/24.75 p3: Anwendungsfall Prozess starten funktioniert mit der Version "Neueste" nicht

Der Anwendungsfall "Prozess starten" zeigt die Versionen zu einem Prozess sortiert und vollständig an.

R327236/PK-553349: Aktionssteuerung|ng: Exportfunktion für die definierten komplexen Datenstrukturen - Datenlieferung an die FED-Schnittstelle

Im Anwendungsfall "Datenstruktur bearbeiten" steht auf dem Register Import/Export eine neuer Button [Erstelle JSON-Vorlage] zur Verfügung. Über diesen Button kann eine Vorlage zu der ausgewählten Datenstruktur erstellt werden.

PK-563583: Dokumentation zur Aktionssteuerung|ng

Mit diesem Release wurden das Handbuch und die Anwendungshilfe zur Aktionssteuerung|ng überarbeitet.

PK-572125: AS|ng - max. Dateigröße für Upload auf 3MB setzen

Mit diesem Release wurde die Dateigröße für den Import auf 3MB erhöht.

2.1.2 Prozessmodell bearbeiten

R339895/PK-564026: Aktionssteuerungng: Button [Löschen] zum Löschen einer Prozessmodellversion ist nicht aktivierbar

Das Löschen von Prozessmodellversionen ist wieder korrekt möglich.

R339895/PK-571054: INC-20030759 Aktionssteuerungng: Button [Löschen] zum Löschen einer Prozessmodellversion ist nicht aktivierbar

Das Löschen von Prozessmodellversionen ist wieder korrekt möglich.

R339895/PK-571069: INC-20030759 Aktionssteuerungng: Button [Löschen] zum Löschen einer Prozessmodellversion ist nicht aktivierbar

Das Löschen von Prozessmodellversionen ist wieder korrekt möglich.

R339895/PK-571042: INC-20030759 Aktionssteuerungng: Button [Löschen] zum Löschen einer Prozessmodellversion ist nicht aktivierbar

Das Löschen von Prozessmodellversionen ist wieder korrekt möglich.

3 BQ-FW

3.1 Produktinformationen

3.1.1 Basis Framework technisch

PK-577899: Auslieferung - Java Update 11.0.20 BQ-FW

Aus Sicherheitsgründen wurde das JDK auf die Version 11.0.20 upgedatet.

3.1.2 Revisionsdaten beauskunften für Benutzer

R328468/PK-510334: 21c - User Login - Rechte "geschützte Person bearbeiten" - EILT!!!

Vor der Anpassung wurden bereits rein systemtechnische Änderungen, die durch das Einloggen des Benutzers verursacht nicht revisioniert, da sie für die Prüfer keine Relevanz haben und die Revisionstabelle unnötig aufblähen. Allerdings wurden bei bestehenden fachlich benötigten Revisionseinträgen der Änderungszeitpunkt (CreatedAt) und der Verursacher (CreatedBy) durch die Werte der durch das Login verursachten Änderung überschrieben. Dadurch ist oft der Eindruck entstanden, dass Änderungen durch andere Benutzer verursacht wurden.

Nach der Korrektur werden weiterhin nur fachlich relevante Änderungen am Benutzer revisioniert, Änderungszeitpunkt und Verursacher werden aber nicht mehr überschrieben.

4 BQ-FW-NG

4.1 Produktinformationen

4.1.1 Sonstiges

PK-560431: Archivierung von Prozessinstanzen im Status "fehlgeschlagen"

Die Prozessinstanzen im Status "fehlgeschlagen" werden während der Archivierung in den Status "beendet" versetzt.

Wir empfehlen grundsätzlich die Prozesse (Workflows) im Status "fehlgeschlagen" nach einer Fehleranalyse manuell zu beenden. Dadurch wird sichergestellt, dass keine Aufgaben mehr aus dem Prozess erzeugt werden.

In der Anwendungshilfe "Prozessinstanzensuche & archivierte Instanzen" ist der Archivierungsprozess beschrieben.

R341898/PK-573629: Öffnen und Schließen von Dokumenten - Hinweis [Webseite verlassen]

Der Aufruf eines Dokuments wird über den Parameter "bm-dokumentenanzeige-konfig" gesteuert. Bei dem konfigurierten Parameterwert "download" ist eine browserseitige Hinweismeldung beim Herunterladen von Dokumenten aus der Kontakthistorie erschienen. Diese Meldung wird nun bei der Auswahl eines Dokuments nicht mehr angezeigt.

R341729/PK-575709: Aufruf von ALIAS erfolgt nicht richtig

Die Übergabe des 21c-Users ist durch eine Anpassung der Kodierung korrigiert worden.

Das @-Zeichen des Platzhalters "loginName" wird nun korrekt übersetzt.

R341093/PK-570568: 21c IPF - maximale Anzahl von erlaubten Benutzertabs - dauerhafte Anzeige der Meldung

Wenn die maximale Anzahl von 10 Arbeitsbereichen in der 360-Grad-Sicht überschritten wird, kommt es zur Anzeige der Meldung "Bitte schließen Sie Benutzertabs im Arbeitsbereich bis die maximale erlaubte Anzahl von 10 unterschritten ist."

Nach dem Schließen von einem der 10 Benutzertabs, wird die Meldung nicht mehr angezeigt.

R330856/PK-521090: Absprung in ältere Aufgabe von Partnerintegrationen funktioniert nicht

Beim Aufruf von älteren Aufgaben wird nun die TaskID und das jeweilige Partnersystem übergeben, womit sichergestellt ist, dass sich Aufgaben zuverlässig öffnen.

PK-567058: Das Panel 'Aufgaben' auf der NG-Startseite hat keinen Titel mehr in 24.90

Auf der Startseite wird das Portlet "Aufgaben" mit den zugehörigen Elementen (Titel, Tabelleneinstellungen, Aufgabenliste) angezeigt

PK-546520: Nachricht fireEvent zur Übergabe des aktiven Registers an Zusatzfenster nicht in die neue IFrame-Kommunikation übernommen

Die IDs eines Registers werden in der Methode "Workspace.Tab.open" zurück geliefert, wenn ein Register angeklickt wurde.

PK-579116: WF Reiseschutzimpfung - Absprung in der Aufgabe umbenennen

In den WF-Aufgaben zur Reiseschutzimpfung ist der Absprung "Sprung nach iskv_21c" in "Kassenspezifische Leistungen bearbeiten" umbenannt worden.

PK-556107: Start weiterer Portal Anwendungen SysAdmin und Batchadmin aus der IPF heraus

Die Anwendungen SysAdmin und Batchadmin sind als Umsysteme vorhanden. Der Sachbearbeiter kann die Anwendungen in der Umsystemleiste über den Konfigurationsdialog verschieben, ausblenden und für den Autostart vormerken. Die Anwendungen haben jeweils ein Icon, wie im Portal. Sie sind über Berechtigungen abgesichert.

PK-565033: CTI Standalone und IFrame beim ausgehenden Anruf Fallakte|ng Zusatzfenstr nicht mehr bedienbar

Bei ausgehenden Anrufen sind die Buttons im Zusatzfenster "Fallakte|ng" nicht mehr verfügbar. Nun hat ein ausgehender Anruf keinen Einfluss mehr auf das Zusatzfenster "Fallakte|ng", alle Buttons sind verfügbar.

PK-551384: Kennzeichnung eines Text-/Pilottest Systems

Mit dem neuen Parameter "bm-kennzeichen" kann mit einem freiwählbaren Eintrag das entsprechende Produktiv- und Testsystem gekennzeichnet werden. Die Anzahl der zulässigen Zeichen ist auf 30 begrenzt.

Die Anzeige des Eintrags erfolgt auf der Login-Seite und in der Integrationsplattform oben rechts.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Anwendungshilfe "AH_Parameter - Integrationsplattform_24.90.

R341961/PK-574122: Wiederaanstarten von angehaltenen Instanzen für nicht identifizierte Partner

In der Beschreibung für die Übergabe des nächstgelegenen Prozessschritts, ist der Prozessstatus "angehalten" aus der Anwendungshilfe zur Prozessinstanzensuche & archivierte Instanzen 24.90 entfernt worden.

PK-555408: Vereinheitlichung Darstellung und Position des Telefon-Icons

Die Hörersymbole für ausgehende CTI-Anrufe sind in der Integrationsplattform vereinheitlicht worden. Sie befinden sich immer rechts neben einer Telefonnummer.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Anwendungshilfe "AH_Einbindung CTI_24.90".

R339337/PK-560497: 21c_Partnerintegration - Integration der BITMARCK Modellkasse

Der Absprung von der Integrationsplattform in die Modellkasse erfolgt nun über den Menüpunkt "Modellkasse|ng" in der Hauptnavigation "Aktivitäten" und nicht mehr über den Hauptmenüpunkt. Die entsprechende Berechtigung hat sich geändert und muss Benutzerrolle neu zugewiesen werden.

PK-525178: Umgang mit losgelösten Aufgaben

Es gibt einen Service zum Löschen (Löschjob) von losgelösten Workflowaufgaben. Dieser lässt sich mit dem globalen MWS-Parameter "bm-losgeloeste-aufgaben-loeschfrist-tage" aktivieren.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den Anwendungshilfen "Prozessinstanzensuche & archivierte Instanzen" und "Parameter - Integrationsplattform".

4.1.2 Startseite allgemein

PK-550547: Designänderungen Kopfzeile / Hauptmenü

Die Kopfzeile in der Integrationsplattform hat ein neues Design bekommen.

Die Icons wurden ausgetauscht und neu sortiert.

Button "Abmelden" wurde aus dem Benutzermenü entfernt und befindet sich ganz rechts in der Kopfzeile.

Die "Onlinehilfe" und die "Supportinfos" wurden als eigener Punkt zusammengefasst und sind unter dem Icon "Fragezeichen" zu finden.

In den Ansichten 2:1 und 1:1 erfolgt der Umbruch in der obersten Zeile. Die Kopfzeile wird zweizeilig.

5 BQ-FW/APP

5.1 Produktinformationen

5.1.1 Aufgabensteuerung allgemein

R335405/PK-545272: Aufgabenliste: bei Einsatz ohne ZAS Kriterium BBNR/ZSNR, Operator "endet auf inkl. Bereichssuche" möglich machen

Beim Einsatz ohne die ZAS steht in der "Filtererweiterung" für das Kriterium "BBNR/ZSNR" der Operator "endet auf inkl. Bereichssuche" zur Verfügung, und zwar in "Allgemeine Aufgabenliste", "Spezifische Aufgabenliste für 21c_kern-Aufgaben" und "Spezifische Aufgabenliste für 21c_kern-Batchaufgaben".

R340644/PK-568421: INC-20035198 Fehlerhinweis in 21c|ng seit Patch 24.75_p03.2

Ab Release 24.90 kommt beim Auslösen des Buttons [Parameter bearbeiten] keine Fehlermeldung mehr. Das Auslösen des Buttons ist unabhängig von der Auslösestelle (Aufgabenliste, 360-Grad-Sicht, Detailansicht) und des Aufgabentyps (Kern-Aufgabe, Batchaufgabe).

PK-526027: Umgang mit assoziierten Taskattributen (nicht in FE_ACTIVITYINSTANCE), die nicht zur ZAS synchronisiert werden

Beim Einsatz der ZAS gab es in der Integrationsplattform bei denjenigen Aufgaben Anzeigeprobleme, wenn in 21c_kern der Name der Aufgabendefinition oder die Priorität geändert wurde.

Aus technischen Gründen ist hier weiterhin keine Synchronisation in Echtzeit möglich. Aber bei der nächsten Deltasynchronisation (in der Regel jede Nacht) werden die betroffenen Aufgaben jetzt ZAS-seitig aktualisiert, so dass in der Integrationsplattform der geänderte Name der Aufgabendefinition und die Priorität korrekt angezeigt wird.

Noch nicht gelöst ist ein Fehler bei der Anzeige der Prioritäten 2 bis 5 in der Detailsicht einer Aufgabe und beim Rücksprung von der Detailsicht in die Aufgabenliste. Dafür liegt das Jira-Ticket PK-360783 vor.

5.1.2 Parameter bearbeiten Querschnitt

R336986/PK-550627: Technischer Fehler Aufgabenliste (duert010_20230221)

Ab Release 24.90 kommt beim Auslösen des Buttons [Parameter bearbeiten] keine Fehlermeldung mehr. Das Auslösen des Buttons ist unabhängig von der Auslösestelle

(Aufgabenliste, 360-Grad-Sicht, Detailansicht) und des Aufgabentyps (Kern-Aufgabe, Batchaufgabe).

6 CRM-NG

6.1 Produktinformationen

6.1.1 Fallakte|ng

R341588/PK-572936: Anwendungsfall "Pflegebedürftigkeit bearbeiten" erstellt trotz deaktivierter automatischer Fallaktenanlage eine neue Fallakte|ng

Die Erfassung einer neuen Pflegebedürftigkeit im Anwendungsfall "Pflegebedürftigkeit bearbeiten" führt bei deaktiviertem CRM-Parameter "automatische Fallaktenanlage" nicht mehr zur Anlage einer neuen Fallakte|ng.

PK-587025: Umbau - Mockup Fallakte|ng

Um effektiver mit dem Zusatzfenster arbeiten zu können, ist die Möglichkeit geschaffen worden FAE-Bearbeitung zu ergänzen und der Filterbereich wurde angepasst.

R340296/PK-566710: [24.85_1] (PR334057) wc- Fallakte|ng: Falsche Sortierung der Verwaltungsakte

Bei nicht gesetzter Sortier-Prio werden bei identischem Sortier-Datum nun die Verwaltungsaktenelemente in gleicher Reihenfolge wie die Fallaktenelemente dargestellt.

6.1.2 Grundlagen

PK-570908: SBK - Vertriebstool Kooperationsaktions-ID-Vorgabe

Koop-IDs können nun auch ohne Anlagedatum in der Syntax konfiguriert werden.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Fachbereiche::CRM::Kooperationspartner::Kooperationsaktionstypen bearbeiten

7 DIGI BACK

7.1 Produktinformationen

7.1.1 bitGo_BE

R338911/PK-558932: Menüpunkt "Anträge verwalten" unter Online-Geschäftsstelle entfernt

Der nicht mehr benötigte Menüpunkt "Anträge verwalten (obsolet)" ist nun ausgeblendet worden.

8 EESSI

8.1 Produktinformationen

8.1.1 EESSI

R338210/PK-556155: S072 manuelle Adressänderung

Wenn bei einer zugeordneten Person unter Punkt 2 (SED S072) die ebenfalls zugeordnete Anschrift, manuell angepasst und vorher eine Region angegeben war, kann der Inhalt geändert oder gelöscht werden und eine weitere Bearbeitung wird zugelassen.

PK-577360: Lieferungen des NAE-Betrieb

Wird zu einem SED A100N in der aktuellen Version 4.0 ein SED X011 erstellt, dann werden die Angaben zum Namen, Vornamen, Geburtsdatum und Geschlecht aus dem A100N übernommen. Ab der neu geplanten Version 5.0 gilt dies dann auch für die SED H001, X007 und X009. Für das H001 wird dann auch zusätzlich die Nationalität übernommen.

PK-568508: EESSI - Systemprozess - Integration GKV_SUC_02

Bisher konnte die Nichterreichbarkeit eines EESSI-Trägers manuell für diesen erfasst werden. Dieses manuelle Vorgehen wird durch einen neuen nationalen Systemprozess - GKV_SUC_02 (Informationen zu Nichterreichbarkeiten) ersetzt. Die durch den Systemprozess gelieferten Informationen zu Nichterreichbarkeiten werden automatisch aktuell gehalten und für den entsprechenden EESSI-Träger berücksichtigt.

Für den Wechsel von einer manuellen zu einer automatischen Verarbeitung waren verschiedene Anpassung notwendig, die nachfolgend erläutert sind

Trägerverzeichnis:

Im Dialog "Träger suchen" ist das Erfassungsfeld "Batch-Eskalation ab" durch das neue Erfassungsfeld "Nichterreichbarkeit erinnert am" ersetzt.

Dialog: Träger bearbeiten

Im Dialog "Träger anzeigen" ist das Erfassungsfeld "Batch-Eskalation ab" durch das neue Anzeigefeld "Nichterreichbarkeit erinnert am" ersetzt. Die Felder "Nichterreichbar von" und "Nichterreichbar bis" im Bereich Träger sind entfernt.

unterhalb der Tabelle "Zuständigkeit" ist die neue Tabelle "Nichterreichbarkeiten" mit den Spalten "Gültig von", "Gültig bis" und "Nichterreichbar" vorhanden.

Export-Batch:

Fachl. Parameter

Der Parameter "ExportEskalationNichterreichbarTage" ist entfernt und der neue Parameter "TraegerNichterreichbarErinnerungsIntervall" steht mit der Beschreibung: "Mit diesem Wert geben Sie das Intervall vor das Sie an nicht exportierte SED mit Nichterreichbaren Trägern erinnert. Das Datum dieser letzten Erinnerung zum Träger wird im Feld 'Nichterreichbarkeit erinnert am' angezeigt. " mit dem Defaultwert 14 (Min 0 Max 100) zur Verfügung.

Batchablauf

Ist mindestens ein Träger des SED nicht erreichbar, dann wird das SED nicht exportiert.

Ist das SED mit dem Erreichen des Zeitpunkts der sich aus der ersten Batchverarbeitung des SED und dem Wert aus dem Parameter "TraegerNichterreichbarErinnerungsIntervall" ergibt weiterhin nicht erreichbar, dann wird der Zeitpunkt "Nichterreichbarkeit erinnert am" (vgl. Dialogdarstellung des gleichnamigen Feldes) gesetzt.

In diesem Zusammenhang wird die nicht administrierbare Hinweismeldung EESSI0174 "Nichterreichbarkeit, Erinnert am \$Wert des Attributs "Nichterreichbarkeit erinnert am"\$: Der für das SED \$SED\$ mit der ID \$sedID\$ als Empfänger hinterlegte Träger mit der ID \$Träger-ID\$ ist nicht erreichbar. Bitte überprüfen Sie die hinterlegten Informationen zur Nichterreichbarkeit." erstellt.

Das beschriebene Vorgehen wiederholt sich entsprechend des sich ergebenden Intervalls.

8.1.2 Geschäftsfall (Dialoge)

R340150/PK-565443: EESSI - RTE beim "erneut erstellen" eines SED S073

Wird ein X050N auf ein SED S073 (Prozess S_BUC_02) importiert, so kann danach das SED S073 erneut erstellt werden.

9 FICO-STATISTIK

9.1 Produktinformationen

9.1.1 Allgemein

PK-562334: KM1-7: DTS Versand Fehlermeldung wurde korrigiert.

Wenn es bei der KM1, KM6 oder KM7 beim Versand zu einem Fehler kam, löste dies eine unverständliche Fehlermeldung aus (KksOutAdapterException), und der Stream wurde vom System anschließend nicht geschlossen. Dieses Verhalten wurde behoben und die erzeugte Fehlermeldung ist jetzt verständlich.

PK-569177: Entfernung veralteter Datenabzüge aus den GUIs und Bereinigung des Programmcodes

Mit diesem Release wurden lange veraltete RSA Statistiken und Datenabzüge, deren Batche und Darstellung komplett entfernt. Hierbei handelt es sich um:

- PG1 und PG2
- LEIST erweitert
- LEIST
- LEIST (Bayernstatistik)
- LEIST erweitert (Bayern)
- LEIST erweitert Differenz
- LFABG
- SA112/113
- SA323P
- SA130/131
- SA300/301
- SA800
- SA900
- SA149
- SA40 bis 45
- Prüfersatzarten 73, 74, 78, 79
- externe Leistungsdaten EDBEA Schnittstelle
sowie um den
- VerhältniswertelImport und dessen AdminTabelle

Auf die o.g. Batche und Tabellen kann damit nicht mehr zugegriffen werden.

9.1.2 Bericht Geriatrische Rehabilitation

R340942/PK-579053: Bericht Geriatrische Rehabilitation; Erstinstanzliche Entscheidung

Bei der Auswertung für die Statistik Geriatrische Reha wird für die Zuordnung zu den Spalten 3 - 6 im ersten Schritt die "Erstinstanzliche Entscheidung" aus dem Register Antrag/Ergänzende Entscheidungsdaten herangezogen.

Ist das Datum und/oder die Entscheidung im Erstinstanzlichen Bereich nicht gefüllt, wird auf die aktuellen Entscheidungswerte zurückgegangen.

R339000/PK-569699: Statistik Geriatrische Rehabilitation; Ergebnisse weichen vom GR 2021/368 ab

Die Ermittlungslogik für die Statistik Geriatrische Rehabilitation wurde angepasst:

1. Ausschluss Anträge auf eine geriatrische Anschlussrehabilitation

Damit eine Unterscheidung bzw. Auswertung von Anschlussrehabilitationen der Geriatrischen Rehabilitation möglich ist, wird jetzt die "Verfahrensart" zusätzlich mit ausgewertet.

Die Fälle von geriatrischer Anschlussheilbehandlung werden jetzt von der Auswertung für die geriatrische Reha ausgeschlossen.

2. Ermittlung der Spalte 7 "Bearbeitungsdauer"

Bei der Auswertung der Bearbeitungsdauer wird nun die Zeitspanne zwischen dem Eingang der Verordnung und dem erstinstanzlichen Entscheidungsdatum herangezogen.

Das Datenfeld "Eingang am" ist allerdings kein Pflichtfeld, so dass in Fällen, in denen das Eingangsdatum aus der Verordnung nicht gesetzt ist, weiterhin das Datenfeld "Eingang am" aus dem Antrag für die Ermittlung der Bearbeitungsdauer herangezogen wird.

Betroffene Batches

Geriatrische Reha-Statistik erstellen

9.1.3 Datenabzug KG und PG erstellen (redesign)

PK-580784: Datenabzug KG PG: Leistungsfallart 020 mit Krankheitsursache

Im Datenabzug KG und PG wird nun bei der Leistungsfallart (LFA) 020 die Krankheitsursache (Feld 17 der Datensatzbeschreibung der DASLF Datei) ausgegeben.

Die Krankheitsursache wird für die nachfolgende Erstellung der KG8 Statistik benötigt.

R337707/PK-580705: Datenabzug KG und PG: KG5-Statistikermittlung für CI-Wechselfälle von Papier auf DA

Im Datenabzug KG und PG werden Fälle von "Cochlea Implantat" (CI-Fälle) im Rahmen einer "Stationären Reha" und/oder "ambulanten Reha" für die Leistungsmaßnahmen 201 und 204 ermittelt.

CI-Fälle können sich grds. auf mehrere Leistungsmaßnahmen und über mehrere Jahre verteilen, werden im Datenabzug KG und PG für die Leistungsfallarten 201 und 204 jedoch als ein Fall gezählt.

Die CI-Wechselfälle erhalten eine gleichbleibende CI-Fallnummer als eindeutigen Wert, woran ein fachlich zusammenhängender Fall bzw. Maßnahme erkannt wird. Alle Leistungsmaßnahmen der gleichen CI-Fallnummer eines Versicherten werden im Datenabzug KG und PG als ein Fall gezählt.

Die Zuordnung der CI-Fälle zum Berichtszeitraum erfolgt anhand des Ende Datums der letzten Leistungsmaßnahme, unabhängig davon, ob es sich um eine ambulante oder stationäre Reha-Maßnahme handelt. Der CI-Fall gilt als abgeschlossen, wenn das Endedatum mit einem Entlassungsgrund <> 19 „Entlassung vor Wiederaufnahme für CI“ übermittelt wird. Ist der CI-Fall noch nicht abgeschlossen, wird als Entlassungsgrund = 19 „Entlassung vor Wiederaufnahme für CI“ geliefert.

Es kann vorkommen, dass innerhalb eines CI-Falles sowohl ambulante als auch stationäre Reha-Maßnahmen durchgeführt werden. Diese sind ebenfalls als eine Maßnahme zu werten und bei Fallabschluss werden die jeweiligen Leistungstage der ambulanten Reha-Maßnahme in LFA201 und die der stationären in der Leistungsmaßnahme 204 mit den jeweils ermittelten Tagen ausgegeben. Der Zeitraum wird ebenfalls jeweils aus den ambulanten Maßnahmen für die LFA201 und aus den stationären Maßnahmen für die LFA204 getrennt ermittelt und aus-gegeben.

PK-559179: Datenabzug KG und PG: Neue Leistungsfallart 049 (Stationäre Entbindung - IGV)

Der Datenabzug KG und PG ist um die neue Leistungsfallart (LFA) 049 erweitert worden.

Hintergrund ist die notwendige Differenzierung in der KG8 aus dem KV Sonderlass vom 13.03.2023, wonach Fälle der Integrierten Versorgung nach "Krankenhausbehandlung" sowie "Stationäre Entbindung" getrennt zu erfassen sind.

Ab dem Berichtszeitraum 2022 ergeben sich somit zwei getrennte Leistungsfallarten zur Integrierten Versorgung.

- LFA 020 (Krankenhausbehandlung - IGV)
- LFA 049 (Stationäre Entbindung - IGV)

Betroffene Batches

Datenabzug KG und PG erstellen

Betroffene Menüpunkte

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

9.1.4 Datenabzug PG5

PK-576297: PG5: Erweiterung der Leistungsstatistik PG5 ab Berichtsjahr 2023 um 2 neue Leistungsfallarten (DiPA)

Die Pflegestatistik PG5 ist um zwei neue LFA 22 und 23 erweitert worden.

22 = Digitale Pflegeanwendungen

23 = Ergänzende Unterstützungsleistungen bei digitalen Pflegeanwendungen

Ausgewertet wird hierfür die neue Leistungsart "Digitale Pflegeanwendung". Die Zuordnung zu den neuen Leistungsfallarten wird anhand der Buchungsstellen in den Zahlungspositionen vorgenommen:

LFA22 Digitale Pflegeanwendungen beginnt mit BST 4330, 4331, 4332, 4333 oder 4334

LFA23 15 Unterstützungsleistung DiPA (s. hierzu auch [AK02] in PK-519752) BST 4340, 4341, 4342, 4343 oder 4344

Betroffene Batches

Datenabzug PG5 erstellen

Betroffene Menüpunkte

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

9.1.5 Datenexport AZ**PK-560319: DatenexportAZ: Attribut Wohnform aufnehmen**

In der Datei GEAZ wurden für die ausserklinische Intensivpflege nach §37c SGB V Felder aufgenommen, die die möglichen Leistungsorte dokumentieren. Sind ein oder mehrere Leistungsorte in der Anwendung im Webclient markiert, wird das entsprechende Feld mit "1" ausgegeben, ansonsten mit "0".

Betroffene Batches

DatenexportAZ erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Datenexport AZ bearbeiten

9.1.6 Datentransparenz nach § 303 a bis f SGBV**PK-576294: Datentransparenz Teil II: Erweiterung der Datentransparenz um neue Leistungsbereiche ab dem Meldejahr 2024 Teil II von III**

Für die Datentransparenz der Stufe 2 wurden mit Release 24.90 bereits diverse Implementierungen vorgenommen. Die Stufe 2 umfasst grundsätzlich die Auswertung folgenden Bereiche:

1. ASV
2. Ambulante KH-Versorgung
3. Heilmittel (LMSonstige)
4. Hilfsmittel (LMSonstige)
5. Krankentransport (LMSonstige)
6. HKP (LMSonstige)
7. Hebammenhilfe (LMSonstige)
8. DIGA

Hierfür wurden die Batchparameter bereits zum Teil erweitert, dies bitten wir allerdings noch nicht anzuwenden. Weitere Informationen zur Datentransparenz der Stufe 2 werden mit der Freigabe des Release 24.95 erfolgen.

PK-582909: Datentransparenz Teil II: Erweiterung der Datentransparenz um neue Leistungsbereiche ab dem Meldejahr 2024 Teil II von III

Die in der Datentransparenz erzeugten ASV Dateien (Ambulante spezialfachärztliche Versorgung) werden nun mit der korrekten Dateinamenbezeichnung ausgegeben. Bisher ist der Dateiname mit dem Wort "Datei" erzeugt worden.

Beispiel

alt:

ASVOPSDatei_101317151_101317151_2023_01_18.csv

neu:

ASVOPS_101317151_101317151_2023_01_18.csv

Betroffene Batches

Datenabzug Datentransparenz versenden

9.1.7 Entlastungsleistungen (Workflow)**PK-589787: KV45 - Zuordnung der SN 5241 zur SN 9995**

Die SN 5241 wird der SN 9995 zugeordnet.

Betroffene Batches

Statistik KV45 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

9.1.8 Erstellen SA 100**R340686/PK-568556: WG: ausgewiesen BPE in der Satzart 303 fehlerhaft bei Selbstständigen mit negativem Arbeitseinkommen oder 0,00 EUR**

Wir haben die Ausgabe der Beitragspflichtigen Einnahmen in der SA303 bei Selbstständigen technisch "robuster" gestaltet. Bei den fachlich inhaltlichen Ergebnissen bleibt es jedoch identisch.

Betroffene Batches

Statistik SA303 erstellen

9.1.9 Erstellen SA 110

PK-535724: Morbi-RSA: Änderung der Information PLZ auf Aktuellste Meldeadresse

Bei der Ermittlung der Postleitzahl im Morbi-RSA, z. B. bei der Satzart 110, wird nun - analog zum Kreismunicipalschlüssel - auch die Postleitzahl anhand der aktuellen, zum Ermittlungszeitpunkt der Satzart gültigen Meldeadresse herangezogen.

Vorher wurde die Postleitzahl mit der im Berichtsjahr letzten gültigen Meldeadresse ermittelt. Dadurch konnten die Postleitzahl und der Kreismunicipalschlüssel "auseinanderlaufen". Dies ist nun nicht mehr möglich, da beide nach der zum Ermittlungszeitpunkt aktuell gültigen Meldeadresse ermittelt werden.

PK-559158: Morbi-RSA: Änderung der Information PLZ der SA110PV auf Aktuellste Meldeadresse

Bei der Ermittlung der Postleitzahl im Morbi-RSA in der SA110PV, wird nun die Postleitzahl und der Wohnort anhand der aktuellen, zum Ermittlungszeitpunkt der Satzart gültigen Meldeadresse herangezogen.

Vorher wurde die Postleitzahl mit der im Berichtsjahr letzten gültigen Meldeadresse ermittelt.

Betroffene Batches

Statistik SA110 erstellen

9.1.10 Erstellen SA303

R341713/PK-572890: Statistiken aufrufen ist nicht möglich

Wenn es in der SA303 oder SA304 fehlerhaft erstellte Kopfdaten durch Batchabbrüche gab, konnte es beim Aufruf der Statistiken dieses Typs zu einer Laufzeitfehler kommen. Das Problem konnte umgehen werden, indem der Status beim Suchen auf "erfolgreich erstellt" eingestellt wurde. Dieses Problem ist nun behoben, es kann nicht mehr zu einer Laufzeitfehler kommen.

R342568/PK-576046: Fehler SA303 ohne Pseudo in SA100 2022E

Bei der Erstellung der SA303 konnte es in seltenen Konstellationen mit alten KV-Nummern dazu kommen, dass in der SA303 ein anderes Pseudonym als in der SA100 vergeben wurde. Dieses Problem ist nun behoben.

Betroffene Batches

Statistik SA303 erstellen

9.1.11 Erstellen SA703

R336956/PK-550675: Morbi-RSA: Import Vertragliche Rabatte - Korrektur der Fehlerdatei für SA713

In einer eventuellen Fehlerdatei beim Import der Vertraglichen Rabatte der SA703 oder der SA713, wird nun in der Fehlerdatei immer die tatsächliche Satzart aus der Importdatei

wiedergegeben. Vorher war es so, dass auch beim Import von Rabatten für die SA713, in der Fehlerdatei immer die SA703 angegeben wurde. Dies wurde nun behoben, womit eine korrigierte Fehlerdatei nach Bearbeitung nun auch direkt importiert werden kann.

Betroffene Batches

Vertragliche-Rabatte-Import

9.1.12 Haushaltsrechnung KV**PK-577821: HHR KV 2023: Anpassungen aufgrund des KV-Erlasses vom 31.01.2023**

Die Haushaltsrechnung KV für das Jahr 2023 wurde aufgrund des KV-Erlasses vom 31.01.2023 angepasst.

PK-577811: Haushaltsrechnung KV 2023: gesetzliche Änderungen aufgrund des KV-Erlasses vom 23.12.2021

Die gesetzlichen Änderungen aufgrund des Erlasses vom 23.12.2021 wurden in die Haushaltsrechnung KV 2023 eingearbeitet.

PK-577816: HHR KV 2023: Anpassungen aufgrund des KV-Erlasses 05.08.2022

Die Haushaltsrechnung KV für das Jahr 2023 wurde aufgrund des KV-Erlasses vom 05.08.2022 angepasst.

Betroffene Batches

Haushaltsrechnung erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Haushaltswesen::Haushaltsrechnung

9.1.13 Haushaltsrechnung PV**PK-480259: Haushaltsrechnung PV 2023: Gesetzliche Änderungen aufgrund des PV-Erlasses vom 20.01.2022**

Die gesetzliche Änderungen aufgrund des PV-Erlasses vom 20.01.2022 wurden in die Haushaltsrechnung PV eingearbeitet.

PK-584148: HHR PV 2023: Anpassungen aufgrund des PV-Erlasses vom 14.09.2023

Die Haushaltsrechnung PV für das Jahr 2023 wurde aufgrund des PV-Erlasses vom 14.09.2023 angepasst.

Betroffene Batches

Haushaltsrechnung erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

9.1.14 Haushaltsüberwachung KV

R341091/PK-572324: Haushaltsüberwachung: offene Haushaltsstelle wird nicht mehr als geschlossenen Haushaltsstelle ausgewiesen

Die Haushaltsüberwachungsliste erkennt nun, wenn ein Sachkonto im 21c Kontenplan vormals geschlossen wurde und danach erneut geöffnet wurde, und kennzeichnet die entsprechende Haushaltsstelle als geöffnet. Das betrifft lediglich Sachkonten, die ehemals für FAMA und KVdR vorbehalten waren und jetzt für andere Zwecke verwendet werden.

Betroffene Batches

Haushaltsüberwachung

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

9.1.15 KB9 (Beitragsrückstände)

PK-571205: KB9: Die sql-Auswertungsskripte wurden als Einzelauswertung in den Batch "KB9 erstellen" eingebaut.

Die bisherigen sql-Auswertungsskripte wurden in den Batch "KB9 erstellen" mit eingebaut. Der/die Anwender(in) kann im Batch durch ein Eingabefeld entscheiden, ob die Einzeldaten mit ausgegeben werden sollen. Wenn der/die Anwender(in) sich dazu entscheidet, wird die Ergebnisdatei in das Verzeichnis XY abgelegt.

PK-573273: KB9: Die sql-Auswertungsskripte wurden als Einzelauswertung in den Batch "KB9 erstellen" eingebaut.

Die bisherigen sql-Auswertungsskripte wurden in den Batch "KB9 erstellen" mit eingebaut. Der/die Anwender(in) kann im Batch durch ein Eingabefeld entscheiden, ob die Einzeldaten mit ausgegeben werden sollen. Wenn der/die Anwender(in) sich dazu entscheidet, wird die Ergebnisdatei in das Verzeichnis/iskv/Mandant/kern/statistik/KB9 abgelegt.

Wird die Statistik KB9 mit Einzeldatensätzen erstellt, wird dies in der GUI im Dialog angezeigt, indem das Feld einen Haken enthält.

Betroffene Batches

Statistik KB9 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

9.1.16 KG4

PK-584117: PV45 2023_Q4: Änderungen aufgrund PV-Erlass vom 14.09.2023

Die Änderungen aufgrund des o.g. PV-Erlasses wurden in die PV45 ab dem 4. Quartal 2023 eingearbeitet.

Betroffene Batches

Statistik PV45 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

9.1.17 KG6 (KH Daten)

R330063/PK-556286: KG6 ? Einzeldaten vorstat. Fälle wird nicht das Aufnahmedatum ausgegeben

Wir haben die Ausgabe des Aufnahmedatum bei vorstationären PEPP-Krankenhausfällen in der Einzeldatensatzdatei angepasst. In diesen Fällen wird, wie im Bereich der SOMATIK, das Aufnahmedatum ausgegeben.

Betroffene Batches

Statistik KG6 erstellen

9.1.18 KJ1

PK-577797: KJ1 2023: gesetzliche Änderungen aufgrund des KV-Erlasses vom 23.12.2021

Die gesetzlichen Änderungen aufgrund des Erlasses vom 23.12.2021 wurden in die KJ1 2023 eingearbeitet.

PK-577803: KJ1 2023: Anpassungen aufgrund des Erlasses vom 05.08.2022

Die Statistik KJ1 für das Berichtsjahr 2023 wurde aufgrund des KV-Erlasses vom 05.08.2022 angepasst.

PK-577807: KJ1 2023: Anpassungen aufgrund des Erlasses vom 31.01.2023

Die Statistik KJ1 für das Berichtsjahr 2023 wurde aufgrund des KV-Erlasses vom 31.01.2023 angepasst.

Betroffene Batches

Statistik KJ1 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

9.1.19 KM1J

PK-559196: KM1J: Erweiterung des Vordrucks ab dem Berichtsjahr 2021

Der Vordruck der KM1J ist um die nachrichtlichen Schlüsselnummern 60999 und 61999 erweitert worden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

9.1.20 Morbi RSA Administration

PK-581158: Vertragliche-Rabatte-Import - Batch schreibt keine Fehlerdatei und bricht ab

Der Batch "Vertragliche-Rabatte-Import" ist korrigiert worden, so dass es zu keinem Abbruch kommt, sofern Fehlerdateien erzeugt werden.

R343939/PK-582947: Morbi-RSA: Ladebestand Administration der Kontenart-Hauptleistungsbereich-Zuordnung: Konto 4800 mit Enddatum 31.12.2022 - Korrekt 31.12.2021 laut AI 51/23

Mit der erneuten Auslieferung des Ladebestands für die Administration der Kontenart-Hauptleistungsbereich-Zuordnung wurde das Konto 4800 nun endgültig auf das Enddatum 31.12.2021 gesetzt. Eventuell händisch vorgenommene Änderungen in dem Release 24.80 nach unserer Anwender-Information 51/23, wurden aufgrund einer technischen Anpassungen im Release 24.85 leider wieder überschrieben. Aus diesem Grund erfolgte nun die endgültige Anpassung des Konto 4800 auf das korrekte Ende Datum 31.12.2021.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Administration::Administration der Kontenart-Hauptleistungsbereich-Zuordnung

9.1.21 Morbi-RSA erstellen

PK-546962: SA713/SA832 Stelle 20 im Vorlaufsatz muss '1' lauten

In den Morbi-RSA Statistiken SA713 und SA832 steht in der amtlichen Datei im Vorlaufsatz an Stelle 20 (Lieferung) nun eine 1, da es sich bei den beiden Satzarten um eigenständige Satzarten handelt und daher die Ziffer 1 zu setzen ist.

Betroffene Batches

Morbi RSA Statistiken zentral versenden

9.1.22 PG4

R338203/PK-565256: Fehler durch Fusion in der Statistik PG 4 in der Schlüsselnummer 20400

Wenn es eine Kassenfusion im Vorjahr gab, wird die Ermittlung für die Schlüsselnummer 20400 aus allen freigegebenen und/oder versendeten PG4 aus den jeweiligen Schlüsselnummern 20999 ermittelt und in die aktuelle Schlüsselnummer 20400 übertragen.

9.1.23 PJ1

PK-545120: PJ1 2023: Anpassungen aufgrund des Erlasses vom 23.01.2023

Die Statistik PJ1 für das Berichtsjahr 2023 wurde aufgrund des PV-Erlasses vom 23.01.2023 angepasst.

PK-520770: PJ1 2023: gesetzliche Änderungen aufgrund des PV-Erlasses vom 09.09.2022

Die gesetzlichen Änderungen aufgrund des PV-Erlasses vom 09.09.2022 für die PJ1 2023 wurden umgesetzt.

PK-480258: PJ1 2023: gesetzliche Änderungen aufgrund des PV-Erlasses vom 20.01.2022

Die gesetzlichen Änderungen aufgrund des PV-Erlasses vom 20.01.2022 für die PJ1 2023 wurden umgesetzt.

PK-584135: PJ1 2023: gesetzliche Änderungen aufgrund des PV-Erlasses vom 14.09.2023

Die Statistik PJ1 für das Berichtsjahr 2023 wurde aufgrund des PV-Erlasses vom 14.09.2023 angepasst.

Betroffene Batches

Statistik PJ1 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

9.1.24 PV45

PK-570831: PV45: Prüfung auf freigegebene KM1en im Berichtszeitraum

Beim Start des Batches "Statistik PV45 erstellen" wird analog der KV45 geprüft, ob alle KM1en innerhalb des Berichtszeitraumes mindestens den Status "freigegeben" haben.

Betroffene Batches

Statistik PV45 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

9.1.25 Prüfersatzart SA600P**PK-580869: Anpassung der SA600P**

Die Statistik SA600P wurde angepasst. Das Feld "Abrechnungsweg" wurde gestrichen.

Betroffene Batches

Morbi RSA Prüfersatzarten zentral erstellen

9.1.26 SG 01**PK-577877: SG01: Redaktionelle Anpassung Vordruck**

Der Text der SchlNr. 0190 wurde redaktionell angepasst.

Betroffene Batches

Statistik SG01 erstellen

9.1.27 Teilhabeverfahrensbericht (Reha)**R338441/PK-566451: Weiterleitung nach § 14 SGB IX - Schlüsselnummer 00201**

Ist im Antrag das Ergebnis "Weitergeleitet nach §14 SGB IX" gesetzt, dann erfolgt keine Berücksichtigung in weiteren Schlüsselnummern, ausser als erledigter Fall in der Schlüsselnummer 00302.

Ist in Fällen ein erstmaliges Genehmigungsdatum enthalten werden diese Fälle in den SchlNrn. 00502, 00503, 00508, 00509 oder 00602 weiterhin berücksichtigt. Ist das Datum nicht vorhanden und liegt eine Weiterleitung vor, endet die Berücksichtigung mit der SchlNr. 00201 bzw. SchlNr. 00302.

PK-554313: THVB: Ausgabe Defaultwert 8888888888

Enthalten folgende SchlNrn. in der Ermittlung den Wert "0", wird hier aufgrund der GKV-SV Mitteilung vom 13.03.2023 der Defaultwert "8888888888" nicht mehr ausgegeben, sondern wieder der Wert "0".

00301, 00303, 00305, 00307, 00309, 00402, 00502, 00505, 00508, 00511, 00702, 00711, 00904, 01403, 01404, 01502 und 01504.

Dabei wird der letzte Hinweis des GKV-SV umgesetzt.

Betroffene Batches

Teilhabeverfahrensbericht erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

9.1.28 Unfallfragebogen bearbeiten**PK-545125: HHR PV 2023: Anpassungen aufgrund des PV-Erlasses 23.01.2023**

Die Haushaltsrechnung PV für das Jahr 2023 wurde aufgrund des PV-Erlasses vom 23.01.2023 angepasst.

Betroffene Batches

Haushaltsrechnung erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

10 FICO-ZVK FORDERUNGEN

10.1 Produktinformationen

10.1.1 Aufgaben bearbeiten

PK-524900: Ausbau Register >Aufgaben< am ZV-Konto

Im Rahmen der Vorbereitungen/Zuarbeiten für die neue "Zuständigkeitsermittlung" (ZE)/"Zentrale Aufgabensteuerung" (ZAS) sind alle Individualentwicklungen innerhalb der einzelnen Komponenten zur Anzeige/Bearbeitung/Erstellung von Aufgaben auszubauen. Mit diesem Vorgang erfolgten daher folgende Anpassungen:

- Der Menüpunkt "Aufgaben bearbeiten" im Swing-Client wurde ausgebaut
- Die Aktivität "Aufgaben bearbeiten" wurde im Web-Client ausgebaut (sowohl mit als auch ohne Kontext)
- In der Folge der ersten beiden Punkte wurden die GUIs/Views "ForderungsmanagementSuchenView" zur Suche und Bearbeitung von Aufgaben im Web- und im Swing-Client ausgebaut
- Der Anwendungsfall "Forderungsmanagement Aufgaben bearbeiten" (zugeordnet bei "Zahlungsverkehr") wurde ausgebaut
- Der Anwendungsfall "Forderungsmanagement Aufgaben beenden" (zugeordnet bei "Forderungsmanagement") wurde ausgebaut
- Die CheckBox zur Administration des Web-Client Absprungs "Aufgabe bearbeiten (ZVK)" wurde im Web-Client ausgebaut

PK-524902: Ausbau Regelwerk/Menüpunkt "Forderungsmanagementrelevante Aufgabendefinitionen"

Im Rahmen der Vorbereitungen/Zuarbeiten für die neue "Zuständigkeitsermittlung" (ZE)/"Zentrale Aufgabensteuerung" (ZAS) sind alle Individualentwicklungen innerhalb der einzelnen Komponenten zur Anzeige/Bearbeitung/Erstellung von Aufgaben auszubauen.

Mit diesem Vorgang erfolgte der Ausbau des Regelwerkes für die Administration der sogenannten FRM-Aufgaben im Administrations-Client "Forderungsmanagementrelevante Aufgabendefinitionen".

Der Menüpunkt wurde komplett ausgebaut und steht nicht mehr zur Verfügung.

Auch der entsprechende Anwendungsfall "Forderungsmanagementrelevante Aufgabendefinitionen" wurde ausgebaut.

Betroffene Batches

Forderungsmanagement FWAufgabenImport Batch

Betroffene Menüpunkte

Admin::Fachbereiche::Zahlungsverkehr::Forderungsmanagementrelevante Aufgabendefinitionen

10.1.2 DAVOS

R345568/PK-590495: Batchabbruch DAVOS 4.0 Export - Gespeicherter Zeilenumbruch im Feld "Notiz"

Zeilenumbrüche innerhalb des Feldes "Notiz" bei Erfassung einer Änderungsmeldung für DAVOS 4.0 konnten von der Schnittstelle nicht verarbeitet werden. Zeilenumbrüche entstehen im Notizfeld u.a. beim Kopieren von Texten aus Word o.ä. oder bei manueller Eingabe (Shift+Enter). Die Datei konnte mit diesem Inhalt aufgrund einer fehlgeschlagenen Validierungsprüfung nicht gespeichert werden und der Batch "DAVOS 4.0 Export" konnte somit keine Datei erzeugen.

Die Software wurde angepasst. Bei der Herstellung der xml-Datei werden Zeilenumbrüche nun als Leerzeichen interpretiert und so in die Schnittstelle übergeben. Es kommt durch Zeilenumbrüche nun nicht mehr zu einem Validierungsfehler in der Schnittstelle.

R344582/PK-586155: DAVOS 4.0 Export - Abbruch technischer Fehler

Der Batch "DAVOS 4.0 Export" wird mit einem technischen Fehler abgebrochen, wenn der Batch einen erwarteten Fall (hier z. B. ein erstellter Rückstand) nicht mehr zur Verarbeitung aufgreifen kann. Dies kann z. B. passieren, wenn nach einem Batchabbruch eine Stornierung der Vollstreckung vorgenommen wird, der erstellte Rückstand von der Datenbank entfernt wird und dann der Batch wieder angestartet wird. Die Vorverarbeitungsphase hat ursprünglich diesen Rückstand ermittelt und die Verarbeitungsphase möchte ihn nun verarbeiten, greift aber ins Leere.

Um gar nicht erst in den dann folgenden technischen Fehler zu laufen, wurde die Batchverarbeitung angepasst, so dass sie diesen Batchschritt dann beendet und bei der Verarbeitung zum nächsten Fall übergeht.

Betroffene Batches

DAVOS 4.0 Export

10.1.3 Insolvenzbearbeitung

R337466/PK-571569: Fehlerhafte Berechnung der Felder "Offenen AN-Anteile" und "Offene AG-Anteile" innerhalb der Insolvenz

Bei der Berechnung der relevanten Forderungen wurde bei einigen Belegpositionen die anteilige Zuordnung zum Arbeitgeberanteil/Arbeitnehmeranteil nicht korrekt beachtet. Dies wurde auch bei der Berechnung der Liste E-Merker festgestellt. Zudem wurden negative Belegpositionen im BN nicht beachtet.

Die Software wurde angepasst für folgende Funktionen:

- Register >Forderungsanmeldung< Button "Forderungen"
- Register >Ad-hoc Betriebsprüfung< Button "Forderungen"
- Register >Haftung< für die Geschäftsführerhaftung
- Register >Haftung< für die Staatsanwaltschaftsanfragen

Bei der Berechnung der Beträge im Button [Forderungen] werden die negativen Vorzeichen von Belegpositionen korrekt beachtet und je nach Belegposition bei der Verteilung auf den AN-/AG-Anteil korrekt beachtet.

Zudem werden künftig die Beträge zu den Beitragsgruppen "0300", "0400", "RVHalb" und "0020" bei der Berechnung des AN-Anteils nicht berücksichtigt und zu 100% dem AG-Anteil hinzugefügt. Diese Aufteilungen werden auch bei der Auftragung von Liste E Merkern beachtet.

R337466/PK-553094: Fehlerhafte Berechnung der Felder "Offenen AN-Anteile" und "Offene AG-Anteile" innerhalb der Insolvenz

Bei der Berechnung der relevanten Forderungen wurde bei einigen Belegpositionen die anteilige Zuordnung zum Arbeitgeberanteil/Arbeitnehmeranteil nicht korrekt beachtet. Dies wurde auch bei der Berechnung der Liste E-Merker festgestellt. Zudem wurden negative Belegpositionen im BN nicht beachtet.

Die Software wurde angepasst für folgende Funktionen:

- Register >Forderungsanmeldung< Button "Forderungen"
- Register >Ad-hoc Betriebsprüfung< Button "Forderungen"
- Register >Haftung< für die Geschäftsführerhaftung - Button "Haftungsdetails" -> Button "Forderungen"

- Register >Haftung< für die Staatsanwaltschaftsanfragen - Button "Strafverfolgungsdetails" -
> Button "Forderungen"

Bei der Berechnung der Beträge im Button [Forderungen] werden die negativen Vorzeichen von Belegpositionen korrekt beachtet und je nach Belegposition bei der Verteilung auf den AN-/AG-Anteil korrekt beachtet.

Zudem werden künftig die Beträge zu den Beitragsgruppen "0300", "0400", "RVHalb" und "0020" bei der Berechnung des AN-Anteils nicht berücksichtigt und zu 100% dem AG-Anteil hinzugefügt. Diese Anpassungen werden auch bei der Auftragung von Liste E Merkern beachtet.

R337912/PK-554921: Insolvenz: Erfassung von Zahlungseingängen und Erstellung der Insolvenzstatistik

Innerhalb der Insolvenz wurde für die manuelle Erfassung von Zahlungseingängen im Register >Zahlungen< die CodeTabelle „InsolvenzZahlungArt“ und folgende Einträge erweitert:

- Schlussquote
- Quote auf Masseforderungen
- Nachtragsverteilung
- Haftungszahlung
- Zahlung Insolvenzplan

Bei den neuen Einträgen handelt es sich um Quotenzahlungen. Hierfür wird bei entsprechender Auswahl im Feld „Art des Geldeingangs“ das Feld „Quote in %“ freigeschaltet.

Hier können entsprechende Einträge hinterlegt werden, eine Eingabe ist jedoch nicht verpflichtend.

Für manuelle Eintragungen in der CodeTabelle „InsolvenzZahlungArt“ erfolgt weiterhin keine Freischaltung des Feldes „Quote in %“.

Die Erstellung der jährlichen Insolvenz-Statistik wurde ebenfalls angepasst. Hier werden alle Werte herangezogen, bei denen die Felder "Betrag in €" und "Quote in %" gefüllt sind.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Insolvenz bearbeiten

10.1.4 Insolvenzeröffnungen

PK-568954: Aufgabenerstellung im Batch "Importbatch Insolvenzeröffnungen"

Im Rahmen der Vorbereitungen/Zuarbeiten für die neue "Zuständigkeitsermittlung" (ZE)/"Zentrale Aufgabensteuerung" (ZAS) sind alle Individualentwicklungen innerhalb der einzelnen Komponenten zur Anzeige/Bearbeitung/Erstellung von Aufgaben auszubauen.

Mit diesem Vorgang wurde umgesetzt, dass im Batch "Importbatch Insolvenzeröffnungen" erzeugte Aufgaben als reine FrameWork-Aufgabe ohne FRM-Anteil angelegt werden.

Auf der Datenbank werden die entsprechenden FRM-Tabellen nicht mehr befüllt.

Eine Bearbeitung der bestehenden Aufgaben mit FRM-Anteil sowie der neu erstellten Framework-Aufgaben ist fehlerfrei möglich.

Betroffene Batches

Importbatch Insolvenzeröffnungen

10.1.5 Insolvenzüberwachung (Lizenzpflichtig)

PK-578128: Überarbeitung der Ausgabe der Fehlermeldung (FRM0321: "Fehler bei der Authentifizierung") nach einer HTTP404 Meldung (Keine Insolvenzüberwachung gefunden)

Im "Insolvenzen überwachen Batch" erfolgt bei Vorliegen der entsprechenden Lizenz der Datenaustausch mit unserem Partner STP Business Information GmbH. In diesem Datenaustauschverfahren gibt es auf unsere Daten-Anfragen verschiedene Daten-Rückantworten.

Die Interpretation der Rückantwort die zur Ausgabe des Fehlers FRM0321 ("Fehler bei der Authentifizierung") führt, wurde überarbeitet.

Die Fehlermeldung FRM0321 ("Fehler bei der Authentifizierung") wird bei der Prüfung der Insolvenzüberwachung nach einer HTTP404 Meldung (Keine Insolvenzüberwachung gefunden) ausgegeben. Die HTTP404 Meldung wird nur bei geschlossenen/anonymisierten Insolvenzverfahren ausgegeben bzw. immer dann, wenn zu einer ÜberwachungsID keine aktive Überwachung bei STP Business Information GmbH existiert.

Betroffen ist ausschließlich der Batch "InsolvenzÜberwachenBatch", wenn dieser ohne Komplettabgleich gestartet wird. Mit Komplettabgleich oder im Dialog findet die Prüfung der Insolvenzüberwachung (ÜberwachungsID) nicht statt.

Die Software wurde angepasst. Die Fehlermeldung FRM0321 ("Fehler bei der Authentifizierung") wird bei der Prüfung der Insolvenzüberwachung (ÜberwachungsID) nicht mehr zusätzlich ausgegeben. Das sonstige Fehlerhandling an dieser Stelle bleibt bestehen (FRM0329 - Keine Daten zum Abruf der InsolvenzID vorhanden).

FRM0329 wird ausgegeben, wenn

- die InsolvenzID unbekannt ist und keine ÜberwachungsID vorliegt
- die InsolvenzID bekannt ist, aber die ÜberwachungsID nicht bekannt ist

R344398/PK-585377: Aufruf der STP Website per SSO funktioniert nicht

Der GIS-Abruf im Rahmen der Insolvenzbearbeitung funktionierte nach der Umstellung der IP-Adresse bei der STP Business Information GmbH nicht mehr.

Die Software wurde angepasst.

Der GIS-Abruf wird nun nicht mehr über den Parameter "InsolvenzUrl" + bitmarck-ssso/api/InsolvenzPortalLogin aufgerufen.

Es wird ein eigener Parameter für diese Funktion angelegt.

Name: InsolvenzGisUrl

Value: <https://bitmarck-ssso.insolvenz-portal.de/api/InsolvenzPortalLogin>

Beschreibung: Web-Adresse zum GIS Insolvenz-Portal Login

Bei Klick auf den GIS-Button im Register >Grunddaten< der Insolvenz wird nun diese Information aus dem Parameter verwendet und man gelangt wieder zur gewünschten Website unseres Partners STP Business Information GmbH.

PK-568942: Aufgabenerstellung im Batch "Insolvenzen überwachen Batch"

Im Rahmen der Vorbereitungen/Zuarbeiten für die neue "Zuständigkeitsermittlung" (ZE)/"Zentrale Aufgabensteuerung" (ZAS) sind alle Individualentwicklungen innerhalb der einzelnen Komponenten zur Anzeige/Bearbeitung/Erstellung von Aufgaben auszubauen.

Mit diesem Vorgang wurde umgesetzt, dass im Batch "Insolvenzen überwachen Batch" erzeugte Aufgaben als reine Framework-Aufgabe ohne FRM-Anteil angelegt werden.

Auf der Datenbank werden die entsprechenden FRM-Tabellen nicht mehr befüllt.

Eine Bearbeitung der bestehenden Aufgaben mit FRM-Anteil sowie der neu erstellten Framework-Aufgaben ist fehlerfrei möglich.

Betroffene Batches

Insolvenzen überwachen Batch

10.1.6 Konto bearbeiten

PK-573409: Aufgabenerstellung im Dialog (aus dem ZV-Konto heraus)

Im Rahmen der Vorbereitungen/Zuarbeiten für die neue "Zuständigkeitsermittlung" (ZE)/"Zentrale Aufgabensteuerung" (ZAS) sind alle Individualentwicklungen innerhalb der einzelnen Komponenten zur Anzeige/Bearbeitung/Erstellung von Aufgaben auszubauen.

Die im Dialog erzeugten Aufgaben "ZV-Konto korrigieren" (Aufruf: Die Aufgabe wird im Rahmen der Insolvenz im Register >Insolvenzgeld< über den Button "Details" und weiterer Vertiefung Button "Arbeitnehmer" erzeugt. Hier muss ein Beitrag erzeugt werden, der vom Beitragskonto abweicht. FRM0146 weist darauf hin.) und "Anfrage für ZV-Konto" (Aufruf: Die Aufgabe wird im Rahmen einer Anfrage am ZV-Konto im Register >Anfragen< erzeugt. Hier ist die Online-Anfrage auszuwählen, und dann der Vertiefungs-Button zu nutzen.

Im angezeigten PopUp ist die Aufgabe zu aktivieren.) werden als reine Framework-Aufgabe ohne FRM-Anteil angelegt werden.

Auf der Datenbank werden die entsprechenden FRM-Tabellen nicht mehr befüllt.

Eine Bearbeitung der bestehenden Aufgaben mit FRM-Anteil sowie der neu erstellten Framework-Aufgaben ist fehlerfrei möglich.

PK-524901: Abschaltung Batch "Forderungsmanagement FWAufgabenImport Batch"

Im Rahmen der Vorbereitungen/Zuarbeiten für die neue "Zuständigkeitsermittlung" (ZE)/"Zentrale Aufgabensteuerung" (ZAS) sind alle Individualentwicklungen innerhalb der einzelnen Komponenten zur Anzeige/Bearbeitung/Erstellung von Aufgaben auszubauen.

Mit diesem Vorgang erfolgten die Abschaltung des Batches "Forderungsmanagement FWAufgabenImport Batch".

Aufgrund des Ausbaus des Register "Aufgaben" am ZV-Konto ist es nicht mehr erforderlich, diesen Batch einzusetzen.

PK-524820: Ausbau Register >Aufgaben< am ZV-Konto

Im Rahmen der Vorbereitungen/Zuarbeiten für die neue "Zuständigkeitsermittlung" (ZE)/"Zentrale Aufgabensteuerung" (ZAS) sind alle Individualentwicklungen innerhalb der einzelnen Komponenten zur Anzeige/Bearbeitung/Erstellung von Aufgaben auszubauen. Mit diesem Vorgang erfolgten daher folgende Anpassungen:

- Ausbau des Registers "Aufgaben" am ZV-Konto sowohl im Web- als auch im Swing-Client

- Ausbau des Button "Aufgabenbearbeitung" innerhalb der Insolvenz. Dieser hatte einen Absprung in das Register "Aufgaben" am ZV-Konto.

Der Button "Aufgaben" innerhalb des Registers "Anfragen" am ZV-Konto besteht weiterhin inkl. seiner bestehenden Funktionen.

Betroffene Batches

Forderungsmanagement FWAufgabenImport Batch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Konto bearbeiten

10.1.7 Mahnlauf auslösen/suchen/bearbeiten

R342088/PK-574209: Fehlerhinweise aus dem Batch "Mahnlauf erstellen"

Der Hinweis ZVK1097 wurde bereits in Release 23.45 aus dem Code entfernt. Er teilte mit, dass bereits die Leistungsforderungen in unveränderter Höhe in einer Mahnung in der höchsten Mahnstufe enthalten sind und daher keine neue Mahnung in dem konkreten Fall erzeugt wurde. Im Batch wurde der Hinweis ersatzlos gestrichen. Im Dialog erfolgt in solchen Fällen die Ausgabe des ZVK0154 mit dem entsprechenden Grund auch weiterhin.

Aus der Anwendungshilfe wurden die Informationen zum ZVK1097 nun entfernt.

Betroffene Batches

MahnlaufErstellen

10.1.8 Zinsverbindlichkeit bearbeiten

PK-566953: Neue Zinsverbindlichkeit auf zuviel abgeführte Pflegeversicherungsbeiträge (PUEG)

Mit dem Pflegeunterstützungs- und entlastungsgesetz wird die Verzinsung zu viel abgeführter Pflegeversicherungsbeiträge eingeführt.

Damit diese im System abgebildet werden können, wurde der Dialog "Zinsverbindlichkeit bearbeiten" erweitert.

Die Codetabelle "Belegart" wurde um die Belegart "ZinsenPVBeitraege" erweitert und diese neue Belegart wurde in die Views "BelegArtIKS", "BelegArtVerbindlichkeit", "BelegartZahlungsverkehr", "VzInsoBelegart", "BelegArtCRMGrpKostenGebuehren" und "BelegartZinsAndere" aufgenommen.

Die passende Belegpositionsart "ZinsverbBeitraegePV" wurde ebenfalls angelegt. Auch hier wurde die entsprechende View "ZinsVerbBeitraege" angelegt und mit der Belegart "ZinsverbBeitraegePV" versorgt.

Im Kontenfindungsregelwerk wurde für PvOst und PVWest zum 01.07.2023 die Buchungsstelle 693000 hinterlegt und die Gegenkontenfindungsregel mit der Belegart

"ZinsenPv-Beiträge" ab dem 01.07.2023 für die Rechtskreise Ost und West mit der Gegenkonto Buchungsstelle 129900 belegt.

Eine Auswahl der Belegart "Zinsen PV-Beiträge" ist im Erfassungsdialog "Zinsverbindlichkeit anlegen" nur für Einzelkonten möglich. Für die anderen Kontoarten wird diese Belegart nicht zur Auswahl angeboten.

Bei Neuanlage einer Zinsverbindlichkeit sind nach Auswahl eines ZV-Kontos (weiterhin) die Felder "Belegart", "Rechtskreis", "Zinszeitraum von", "Zinszeitraum bis", "Fälligkeitsdatum", "Erstellungsgrund", "Bezugszeitraum von" und "Bezugszeitraum bis" freigegeben. Diese Felder sind alle als Pflichtfelder gekennzeichnet.

Für Einzelkonten lässt sich die neue Belegart "Zinsen PV-Beiträge" speichern (für Zeiträume ab dem 01.07.2023). Für alle anderen Kontoarten wird bei der Speicherung ZVK1531 ausgegeben, falls es bei der Erfassung zu nachträglichen Korrekturen kommt. Das Speichern ist nicht möglich.

Sofern die neue Belegart ausgewählt wurde, wird das Feld "Position PV in €" freigeschaltet. Eine Eingabe ist für die Speicherung verpflichtend, ansonsten erfolgt eine Fehlerausgabe mit Hinweis auf den fehlenden Betrag.

Analog zum bisherigen Verhalten im Dialog wird bei Speicherung direkt die Kontobewegung/Verbindlichkeit angelegt.

Die angelegte Zinsverbindlichkeit wird in der Suche "Zinsverbindlichkeit bearbeiten" angezeigt.

Eine Bearbeitung (Stornierung) ist wie bisher über den Dialog möglich.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Zinsverbindlichkeit bearbeiten

10.1.9 Zuzahlung bearbeiten

PK-569109: Löschen von Zuzahlungssätzen - Individuelle Löschung der Zuzahlungssätze im Status "Gelöscht"

In Ergänzung zum Löschkonzept haben wir einen Batch entwickelt, der gelöschte Objekte im Forderungseinzug im Status „Gelöscht“ endgültig (Datenbank und Dialog) löscht.

Deren zeitnahe Löschung sollte im Rahmen der Löschkomponente angeboten werden. Dies ließ sich aufgrund der Gegebenheiten innerhalb der Löschkomponente nicht umsetzen.

Auf Nachfrage einiger Kunden wurde diese Lösung außerhalb der Löschkomponente entwickelt. Dies ist möglich, da die entsprechenden Objekte nie eine rechtliche Wirkung

entfaltet haben. Dies dient in erster Linie der Übersichtlichkeit sowie der Performance im Dialog.

Im ersten Zug der Umsetzung erfolgte dies für die Objekte der „Zuzahlung“. Das bedeutet, der neue Batch „Forderungseinzugs-Objekte löschen“ löscht alle Zuzahlungen im Status „Gelöscht“

entsprechend der hinterlegten Parametereinstellungen. Die Anzahl der gelöschten Zuzahlungsobjekte wird im Batchprotokoll ausgegeben.

Wurden die gelöschten Zuzahlungen per Zuzahlungslauf erstellt, bleibt der Zuzahlungslauf bestehen und bearbeitbar, lediglich die Anzahl der enthaltenen Zuzahlungen wird aktualisiert.

Anhängende Aufgaben, diese haben bei Zuzahlungen im Status „Gelöscht“ den Status „Storniert“, bleiben erhalten und können weiterhin bearbeitet werden. Ein Bezug zur Zuzahlung selbst

ist nicht mehr vorhanden. Die Löschung dieser Aufgaben erfolgt über die bekannten Framework-Funktionalitäten.

Die Revision zu den gelöschten Forderungseinzug-Objekten wird ebenfalls gelöscht.

Der Batch „Forderungseinzugs-Objekte löschen“ hat eine eigene Batchstartmaske. Es gibt fachliche Parameter in Form von Check-Boxen zu den einzelnen Forderungseinzugs-Objekten und das

Eingabefeld „Tage nach Statusdatum“. Die Auswahl einer Check-Box ist verpflichtend, ansonsten wird der Batchstart mit ZVK1547: „Es wurde kein Forderungseinzugs-Objekt ausgewählt. Batch-Konfiguration kann ohne entsprechende Auswahl nicht gespeichert werden.“ unterbunden. Das Eingabefeld „Tage nach Statusdatum“ ist ebenfalls verpflichtend zu füllen.

Aktuell ist es nur möglich die Check-Box „Zuzahlungssätze“ zu aktivieren. Zukünftig werden auch „Mahnsätze“, „Vollstreckungssätze“, „Stundungsvereinbarungen“ und „Ratenzahlungsvereinbarungen“

über diesen Batch im Status „Gelöscht“ löscher sein. Bis dahin sind diese Check-Boxen disabled.

Im Feld „Tage nach Statusdatum“ kann bestimmt werden, ab welchem Datum die Zuzahlungssätze (im Status „Gelöscht“) gelöscht werden sollen. Es sind nur numerische Eingaben einschließlich $\geq$ „0“ erlaubt.

Wird der Wert „0“ eingegeben, werden alle vorhandenen Zuzahlungssätze einschließlich dem Tagesdatum gelöscht. Wird ein Wert „1“ eingetragen, werden alle Zuzahlungssätze $\leq$ Tagesdatum minus 1 Tag gelöscht.

Beispiele Berechnung:

Tagesdatum/Batchstart am 29.06.2023

Parameterwert = 0 – Löschen bis Statusdatum 29.06.2023 einschl.

Parameterwert = 1 – Löschen ab Statusdatum 28.06.2023 einschl.

Parameterwert = 2 – Löschen ab Statusdatum 27.06.2023 einschl.

Parameterwert = 3 – Löschen ab Statusdatum 26.06.2023 einschl.

Hinweis:

Beim erstmaligen Einsatz bitten wir darum, die Löschung der Objekte schrittweise vorzunehmen, z. B. jahresweise. Dies kann über den Wert im Feld „Tage nach Statusdatum“ beeinflusst werden.

Ansonsten könnte es aufgrund der großen Datenmengen zu langen Batchlaufzeiten kommen. Wir empfehlen den Batch-Einsatz außerhalb der Dialogzeit.

PK-165008: Löschen von Zuzahlungssätzen im Rahmen der Löschkomponente

Um als verantwortliche Stelle (Krankenkasse) die gesetzliche Löschpflicht zu erfüllen, ist es nun möglich, Zuzahlungssätze zu löschen. In dem Anwendungsfall "Lösch-Parameter Fachlich ZVK Forderungen" ist nun auch die Löschung von Zuzahlungssätzen inbegriffen. Dieser Anwendungsfall muss vorliegen, damit das Löschpaket "ZVK Forderungen" bearbeitet werden kann.

Zudem wurden im Bereich der Bestandsbereinigung für die Komponente "Zvkforderungenloeschen" nun die fachlichen Parameter für die Zuzahlungssatzlöschung in "Löschparameter fachlich Zahlungsverkehr Forderungen" sowie die erforderlichen technischen Parameter (ZuzahlungAnzahlProTransaktion, ZuzahlungLoeschDauerProFO, ZuzahlungMaxAnzahlThreads) hinterlegt.

Die fachlichen Parameter der Parameterklasse "ZuzahlungLoeschParameterFachlich" beinhalten zum einen den Parameter "ZuzahlungWirdGeloesch" mit true/false als Wert, der darüber entscheidet, ob Zuzahlungsläufe vom Lösch-Batch ("Löschlauf-Paket") mit aufgegriffen werden, als auch den Parameter "ZuzahlungMindestAlter". Dieser wird mit einem Standard-Wert von "6" (bedeutet 6 Jahre) ausgeliefert. Ein kleinerer Wert als „6“ ist nicht zugelassen, und wird mit ZBB0002 „Das Mindestalter des Fachobjekts Zuzahlung unterschreitet die gesetzliche Aufbewahrungsfrist von 6 Jahren“ quittiert. Dieser Parameter entscheidet darüber, wie "alt" ein Zuzahlungssatz (betrachtet zum Ende des Vorjahres) sein muss, damit er in dem Löschlauf-Paket für "ZVK-Forderungen" berücksichtigt wird. In Kombination mit den allgemeinen Parametern "Probelauf" und "RueckschauZeitraum" können so kassenindividuelle Einstellungen zum Löschen vorgenommen werden.

Bitte prüfen Sie daher genauestens vor dem Start des Batches ob die Parametereinstellungen Ihren Vorgaben entsprechen, damit es nicht zur fehlerhaften Löschung von Daten kommt.

Zur Auswertung der Zähl-/Probe-/Löschläufe stehen die bekannten Reports der Löschkomponente zur Verfügung.

Damit ein Zuzahlungssatz gelöscht werden kann, muss er folgende Kriterien erfüllen:

- Das Erstellungsdatum des Zuzahlungssatzes muss mehr als 6 Jahre in der Vergangenheit liegen (Prüfung zum Ende des Geschäftsjahres, in dem der Zuzahlungslauf erstellt wurde)
- Der Zuzahlungssatz besitzt den Status „Beschieden“, „Storniert“ oder „Gelöscht“
- Im Status "Beschieden" besitzen alle beinhalteten Forderungen den Ausgleichsstatus „A“ („Ausgeglichen“)
- Für Zuzahlungssätze im Status „Beschieden“ muss zusätzlich das Druckdatum des Zuzahlungssatzes mehr als 6 Jahre in der Vergangenheit liegen, sofern ein Druckdatum vorliegt (Prüfung zum Ende des Geschäftsjahres, in dem der Zuzahlungslauf gedruckt wurde)
- Für Zuzahlungssätze im Status „Storniert“ muss zusätzlich das Statusdatum des Zuzahlungssatzes mehr als 3 Monate in der Vergangenheit liegen

Die selektierten (verbliebenen) Zuzahlungssätze werden inklusive der Revisionsdaten entsprechend gelöscht. Auch Aufgaben zu den entfernten Zuzahlungssätzen werden entfernt.

Wichtig:

- Sofern ein Zuzahlungssatz noch eine Verbindung zu einem Zuzahlungslauf besitzt, verhindert dies die Löschung nicht. Im Rahmen der Löschung wird die Verbindung zum Zuzahlungslauf gelöscht. Innerhalb des Zuzahlungslaufes werden die entsprechend angepassten Werte angezeigt.
- Wir empfehlen die Löschung der Alt-Daten Jahresweise vorzunehmen, da es aufgrund der Anzahl der Zuzahlungssätze zu verlängerten Batchlaufzeiten kommen könnte.

Hinweis:

- Nicht gelöscht werden die beinhalteten Kontobewegungen.
- Ursprünglich sollten die Zuzahlungssätze im Status „Gelöscht“ zu einem früheren Zeitpunkt durch die Löschkomponente aufgegriffen werden. Grund hierfür ist, dass diese keine rechtliche Wirkung haben und somit die gesetzlichen Löschrufen nicht gelten. Dies lies sich im Rahmen der Löschkomponente jedoch nicht umsetzen. Nach Rücksprache mit den Fachbeiratskassen sind wir dem Wunsch nachgekommen, dennoch eine Möglichkeit zu schaffen, diese individuell zu löschen, um die Performance im Dialog zu erhöhen. Mit PK-569109 wird ein neuer Batch umgesetzt, der diesem Wunsch nachkommt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Zuzahlung bearbeiten

11 FICO-ZVK KONTO

11.1 Produktinformationen

11.1.1 Angelieferte Dateien

R343699/PK-581906: techn. Fehler bei Import camt.053-Auszug

Der Batch "Kontoauszug importieren camt.053" wurde optimiert. Gebühren werden nun auch ohne S/H-Kennzeichen und BIC verarbeitet.

R344249/PK-584479: Import von Kontoauszügen im Format camt.053; hier: Kombination IBAN und BIC

Die Verarbeitung der Batches „Kontoauszug importieren camt.053“ und „Kontoauszug importieren camt.054“ wurde optimiert. Bei der Ermittlung der Hausbankverbindung sind die Felder <BICFI> und <AnyBIC> nicht mehr relevant.

Betroffene Batches

Kontoauszug importieren camt.054
Kontoauszug importieren camt.053

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Angelieferte Dateien::Kontoauszug nachbearbeiten

11.1.2 Datenselektion für CUP-D

PK-569160: Batch CUP-D Datenabzug erstellen: Leeren des Feldes 'Organisationseinheit'

Wird in der Batchkonfiguration des Batches 'CUP-D Datenabzug erstellen' die Checkbox 'Rückstandsbetrachtung' deaktiviert, so wird das Feld 'Organisationseinheit' geleert.

PK-567069: CUPDParameter - Ausgelieferter Startwert anpassen

Unter „Fachbereiche > Statistik > Parameter bearbeiten – CupD“ werden folgende Startwerte ausgeliefert:

RechenzentrumName = BITMARCK

RechenzentrumPostleitzahl = 45145

RechenzentrumStrasse = Kruppstraße 64

RechenzentrumTelefonnummer = 0800/24862725

Bitte prüfen Sie die konfigurierten Werte vor dem Start der CUP-D Erstellung.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Fachbereiche::Statistik::Parameter bearbeiten - CUP-D

11.1.3 Differenzanalyse

R338940/PK-559372: Differenz in der Monatsabrechnung GSV West April 2023

Kann eine Auftragsung in der Monatsabrechnung bei Erstellung einer Forderung/Verbindlichkeit nicht erfolgen, da z. B. die relevante Ziffer nicht ermittelt werden kann, wird der Fehler "MOA0312" ("Erfasste Kontobewegung ist invalide."; "Die Auftragsung in der Monatsabrechnung konnte nicht erfolgen, da die Ziffer nicht eindeutig bestimmt werden konnte.") ausgegeben. Die Konstellation tritt u. a. auf, wenn eine Forderung auf einem Listekonto mit einer Belegart, die nicht relevant für die Monatsabrechnung ist, und einer fachlich nicht zugehörigen Belegpositionsart, die relevant für eine Monatsabrechnung ist, erfasst wird.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Konto bearbeiten

11.1.4 Finanztransparenz anzeigen

R342301/PK-574958: Abbruch in Vorbereitung - Batch Kennzeichen Abgestimmt' an BPA maschinell aktualisieren

Der Batch "Kennzeichen 'Abgestimmt' an BPA maschinell aktualisieren" wurde optimiert und bricht nicht mehr mit einem technischen Fehler ab.

R342647/PK-576412: Batch "Kennzeichen 'Abgestimmt' an BPA maschinell aktualisieren" mit techn. Fehler

Der Batch "Kennzeichen 'Abgestimmt' an BPA maschinell aktualisieren" wurde angepasst, so dass die Verarbeitung bei großen Datenmengen fehlerfrei möglich ist.

PK-521675: Optimierung der vorgangsbezogenen Abstimmung - Belegpositionsauftragung

Der Anwendungsfall "Finanztransparenz KV anzeigen" wurde optimiert. Durch die Änderungen kann der Benutzer die vorgangsbezogene Abstimmung auf Sachbuchkonten mit hohem Buchungsvolumen performanter durchführen, in dem bereits über den Batch „Kennzeichen ‚Abgestimmt‘ an BPA maschinell aktualisieren“ oder im Dialog "Unverdichtete Belege/Positionen anzeigen" abgestimmte Vorgänge bei der Abstimmung ignoriert werden können.

Hierfür wurden die Checkboxen <Maschinell Abgestimmte>, <Manuell Abgestimmte> und <Ersatzbuchungsstellen> realisiert.

Die Checkbox "Abstimmung vorgangsbezogen" wurde im Gegenzug entfernt.

Das Label des Selektionskriteriums "Suche nach*" wurde umbenannt in "Abstimmung nach". Es ist nun kein Pflichtfeld mehr.

Durch die Checkboxen <Maschinell Abgestimmte> und <Manuell Abgestimmte> ist es möglich, abgestimmte Belegpositionsauftragungen von der Auswertung auszuschließen.

Eine Konfiguration dieser Checkboxen ist möglich, sofern

1. eine sechsstellige Buchungsstelle vorgegeben ist
2. eine Auswahl im Attribut <Abstimmung nach> getroffen wurde und
3. der Wert im Feld <Saldo in €> ungleich "0" und ungleich „leer“ ist oder eine Zuordnungs-ID/Zuordnungs-ZVK-Belegnummer angegeben wurde.

Sind die Checkboxen <Maschinell Abgestimmte> und <Manuell Abgestimmte> aktiv, erfolgt die Abstimmung ohne Berücksichtigung der Werte in den Attributen AbgestimmtZuordnungsId bzw. AbgestimmtZvkBelegnummer. Demnach werden auch die bereits über den genannten Batch bzw. Dialog „abgestimmten“ Vorgänge bei der Auswertung berücksichtigt.

Durch das Attribut „Abstimmung nach“ wird vorgegeben, wie die Auswertung des Nebenbuches erfolgen soll; entweder ohne oder mit Vorgangsbezug (hier ist wiederum zu unterscheiden zwischen der „Zuordnungs-ID“ bzw. der „Zuordnungs-ZVK-Belegnummer“).

Bei aktivierter Checkbox "Ersatzbuchungsstellen" werden auch die Buchungsstellen bei der vorgangsbezogenen Abstimmung berücksichtigt, die als Ersatzbuchungsstelle die "Auszuwertende Buchungsstelle" beinhalten, sofern im Kontenplan das Kennzeichen "Abstimmung Nebenbuch" aktiviert wurde.

Der Dialog "Details der Finanztransparenz KV anzeigen" wurde um die Spalten mit den Inhalten aus den Attributen "Abstimmung nach Zuordnungs-ID" (rechts neben Zuordnungs-ID) und "Abstimmung nach Zuordnungs-ZVK-Belegnummer" (rechts neben Zuordnungs-ZVK-Belegnummer) erweitert.

Die Dateierstellung erfolgt analog der Dialog-Anwendung „Finanztransparenz KV bearbeiten“.

Weitere Informationen hinsichtlich der maschinellen/manuellen Abstimmung sind in der Anwendungshilfe „AH_Nebenbuch Finanztransparenz KV_24.90“ dokumentiert.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Nebenbuch::Finanztransparenz KV anzeigen

11.1.5 Gruppierete FiBu-Beleg anzeigen

R345006/PK-587779: Der Batch „FiBu-Belege gruppieren“ berücksichtigt nun nur noch FiBu-Belege im Gruppierungsstatus = „unverarbeitet“.

Der Batch „FiBu-Belege gruppieren“ berücksichtigt nun nur noch FiBu-Belege im Gruppierungsstatus = „unverarbeitet“.

Betroffene Batches

FiBu-Belege gruppieren

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::FiBu-Beleg Gruppierung anzeigen

11.1.6 Kassenfusion Allgemein

PK-563717: CUP-D: Anpassung der Parameter in der Batchkonfiguration

In der Batchkonfiguration des Batches 'CUP-D Datenabzug erstellen' ist das Feld 'Dateiformat' nicht mehr vorhanden.

Es werden nun immer Datensätze im derzeit gültigen neuen Format erstellt.

Betroffene Batches

CUP-D Datenabzug erstellen

11.1.7 Konto bearbeiten

PK-574850: Löschvoraussetzungen Zahlungsverkehr Konto und Kontobewegungen - Ergänzung um ZE_ZUORDVORMFORDVERB

Die Löschvoraussetzungen im Batch "Löschvoraussetzungen ZV-Konto und Kontobewegungen prüfen" wurden erweitert: enthält eine Forderung/Verbindlichkeit ein Vorgangsmerkmal, welches in den Attributen VorgangsmerkmalELW und VorgangsmerkmalLeistung (Tabelle: ZE_ZUORDVORMFORDVERB) vorkommt, führt dies dazu, dass der Status "Löschvoraussetzung nicht erfüllt" vergeben wird".

R343111/PK-579122: Konto bearbeiten - Aktivierung Buttons für Klärungskonten und Kassenkonten

Nach dem Aufruf eines ZV-Kontos der Kontoart "Klärungskonto" wird der Dialog "Klärungskonto bearbeiten" gestartet. Als Default-Button ist nun der Button "Anzeigen" belegt. Bei Bestätigen wird dadurch direkt die Suche ausgeführt und die ermittelten

Datensätze in der Ergebnisliste "Gefundene Kontobewegungen" angezeigt. Dabei wird der erste dargestellte Datensatz markiert. Die Buttons "Übernehmen" und "Speichern" sind zunächst inaktiv.

Nach dem Markieren eines Datensatzes in der Ergebnisliste "Gefundene Kontobewegungen" wechselt der Default-Button auf den Button "Geldfluss erledigen".

Durch Bestätigen wird der Dialog "Geldfluss bearbeiten" gestartet.

Nach Verlassen dieses Dialoges kann nun mittels der Cursor-Steuerungstasten in der Ergebnisliste "Gefundene Kontobewegungen" auf- und abwärts navigiert werden.

Weiterhin wurden folgende Tastenkombinationen implementiert:

- Aktualisieren -> Alt + R
- Anzeigen -> Alt + G
- Kontobewegungen -> Alt + K
- Verwendung -> Alt + V
- Geldfluss erledigen -> Alt + E

Die beschriebenen Änderungen beziehen sich generell auf die Dialogführung im Web-Client.

R342622/PK-576356: Klärungskonto mit Sachbuch aus der PV

Bei der Anlage eines Klärungskontos können nur Buchungsstellen der KV ausgewählt werden. Zudem stehen hier auch nur die Buchungskreise zur Auswahl zur Verfügung, die gemäß Kassengrundeinstellungen administriert sind.

PK-521678: Optimierung der vorgangsbezogenen Abstimmung - Belegpositionsauftragung

Der Batch „Löschvoraussetzung Nebenbuch prüfen“ wurde angepasst.

Die Löschvoraussetzungen für das Nebenbuch sind erfolgreich, wenn alle Belegpositionsauftragungen zu FiBu-Belegen zu einem zu löschenden ZV-Konto in den Attributen „Abgestimmt Zuordnungs-ID“ und „Abgestimmt Zuordnungs-ZVK-Belegnummer“ den Wert „Maschinell“, „Manuell“ oder „nicht relevant“ haben.

Sofern Belegpositionsauftragungen mit dem Wert „leer“ zu einem ZV-Konto existieren, werden folgende Informationen zu dieser Belegpositionsauftragung in einer Liste ausgegeben:

ZV-Konto-Nr.

Buchungsstelle

Buchungskreis

Zuordnungs-ID/Zuordnungs-ZVK-Belegnummer

Die Ausgabe der Kombination Zuordnungs-ID/Zuordnungs-ZVK-Belegnummer erfolgt lediglich einmalig für das ZV-Konto.

R338074/PK-555896: Lastschriftposition mit Saldo auf 128900

Im Menüpunkt <Zahlungsverkehr – Nebenbuch – Finanztransparenz KV anzeigen> erzeugen die Fälle, bei denen ein Zahlungsauftrag in mehreren Teilen angeliefert und ein Teil vor der Referenznummernzuordnung noch umgebucht wird, keinen offenen Saldo mehr.

R343111/PK-578925: Konto bearbeiten - Aktivierung Buttons für Kassenkonten

Nach dem Aufruf eines ZV-Kontos der Kontoart "Kassenkonto" wird der Dialog "Kassenkonto bearbeiten" gestartet. Als Default-Button ist nun der Button "Kontobewegung..." belegt. Die Buttons "Übernehmen" und "Speichern" sind zunächst inaktiv. Bei Bestätigen wird dadurch direkt der Dialog "Kontobewegung suchen" gestartet.

Nach dem Betätigen des Buttons "Export Umsätze für ERP..." wird der Dialog "Umsätze für ERP exportieren" ausgeführt, sofern relevante Kontobewegungen für den Export vorliegen. Der Default-Button liegt dabei nun auf dem Button "Exportieren". Dadurch kann direkt mit dem Bestätigen der Export ausgelöst werden. Nach dem Export wird der Button "FiBu nachbearbeiten auf Erledigt setzen" fokussiert, so dass durch Bestätigen die exportierten Geldflüsse mit dem Wert "Erledigt" im Attribut "FiBu nachbearbeiten" unmittelbar aktualisiert werden können.

Die beschriebenen Änderungen beziehen sich ausschließlich auf die Dialogführung im Web-Client.

PK-564660: Einführung Zeichencode UTF-8 - Umstellung Jasper Report Vorlagen (AZ-ZVK-Konto)

Das Layout von folgenden Vorlagen wurde optimiert:

AuftragsgeschaefstAbstimmenFallbezogen

AuftragsgeschaefstFinanzbuchhaltungAbstimmen

AuftragsgeschaefstFinanzbuchhaltungAbstimmenFallbez

FinanztransparenzKv

FinanztransparenzKvVorgangsbezogen

FinanztransparenzKvVorgangsbezogenSalden

KontoauszugLs

LastschriftAnf

MaschinelleAbsetzung

Zahlungsbeweis

ZahlungsbeweisEilueberweisung

PK-563888: ZV- Konto: Ausgleichsstopp bearbeiten im Aktionssteuerung bei geschlossenem ZV- Konto

Im Rahmen der Aktionssteuerung kann am ZV- Konto ein Ausgleichsstopp gesetzt oder entfernt werden.

Wird im Rahmen der Aktivität "Aktualisiere Ausgleichsstopp" der Ausgleichsstopp eines ZV-Kontos nicht aktualisiert, wird der Hinweis ZVK1620 ausgegeben:

Kurzbeschreibung: Ausgleichsstopp am ZV-Konto wurde nicht aktualisiert.

Langtext: Der Ausgleichsstopp am ZV-Konto \${ZV-Konto-Nr} konnte nicht aktualisiert werden.

Dies ist der Fall, wenn es sich um ein ZV- Konto der folgenden Kontoarten handelt:

- Klärungskonto
- Kassenkonto
- MOA- Konto
- Liste- Konto.

Ebenso erscheint der Hinweis, wenn es sich um ein geschlossenes ZV- Konto handelt.

Betroffene Batches

Aktionssteuerung|ng Batch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Konto bearbeiten

11.1.8 Kontoauszug anzeigen-nachbearbeiten-buchen

R340283/PK-566754: Kontoauszug fachlicher Fehler ZVK1184

Wird ein Mandat in Form einer Rücklastschrift widersprochen, werden beim Zurücksetzen der Kontobewegungsdaten (Zahlart, Abbuchungsdatum und Relation zum Mandat) keine Forderungen mehr mit einem offenen Betrag von 0,00 € berücksichtigt.

Die Meldung ZVK1184

<Die Verarbeitung der Kontobewegung ist nicht möglich.> <Das FiBu-Kennzeichen der Kontobewegung \${belegnummer} ist nicht gültig. Begründung: \${begründung}>
wird nicht mehr angezeigt.

Betroffene Batches

Kontoauszug importieren

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Angelieferte Dateien::Kontoauszug anzeigen

11.1.9 Kontobewegung bearbeiten/umbuchen/ausgleichen

R342716/PK-576923: Suchen in Masken "Kontobewegung suchen" und "Kontobewegung anordnen"

Die Suche nach mehreren (mit "|" getrennten) IK-Nummern, Ordnungsbegriffen und Belegnummern ist nun auch im Web-Client im Anwendungsfall "Kontobewegung bearbeiten" möglich.

R341387/PK-571433: Batch "Kennzeichen 'Abgestimmt' an BPA lt. Kontenplan aktualisieren läuft zu lange"

Die Laufzeit des Batches "Kennzeichen 'Abgestimmt' an BPA lt. Kontenplan aktualisieren" wurde optimiert.

Betroffene Batches

Kennzeichen 'Abgestimmt' an BPA lt. Kontenplan aktualisieren

11.1.10 Kontobewegung zur Auszahlung freigeben

PK-558212: Kontobewegung anordnen

Die Anwendung „Kontobewegung anordnen“ wurde um das Suchkriterium "Kontoart" erweitert. Das neue Attribut "Kontart" wird bei der Templatefunktion berücksichtigt.

Weiterhin wird beim Laden eines Templates das Attribut "Offene Betrag in €" nicht automatisch auf den Standardwert ">0" vorbelegt, sofern dieser keinen gespeicherten Wert enthält.

PK-558244: Anpassung Zahlungsanordnung und IKS

Der Dialog „Kontobewegung anordnen“ wurde um die Anordnungsbemerkungen „Einmalzahladresse“ und „Abweichender Kontoinhaber“ erweitert.

Ist im IKS Regelwerk die Check-Box „Einmalzahladresse“ aktiv, so erhalten alle Kontobewegungen, bei denen eine Einmalzahladresse hinterlegt ist, bei Anordnung den Status „angeordnet – IKS erforderlich“ mit der Anordnungsbemerkung „Einmalzahladresse“.

Ebenso verhält es sich bei Kontobewegungen, bei denen ein „Abweichender Kontoinhaber“ hinterlegt ist: auch hier erhält die Kontobewegung bei entsprechend aktivierter Check-Box im IKS Regelwerk den Anordnungsstatus „angeordnet – IKS erforderlich“ mit der Anordnungsbemerkung „Abweichender Kontoinhaber“, wenn diese Kontobewegung angeordnet wird.

Aufgrund der neu eingefügten Anordnungsbemerkungen wurde auch die Reihenfolge, in der eine Prüfung der IKS-Relevanz erfolgt, angepasst.

Für diese Prüfung gilt folgende Reihenfolge:

1. Benutzer (IKS-Prüfung am Benutzer)
2. Partner (IKS-Prüfung am Partner)
3. Erstüberweisung
4. Einmalzahladresse
5. Abweichender Kontoinhaber
6. Belegart
 - a. Anordnungsbetrag
 - b. Prozentuale Prüfung
7. Globale prozentuale Prüfung

Wird bei der Anordnung von Kontobewegungen das IKS Regelwerk für Belegarten durchlaufen, werden die neuen Attribute "Kontoart", "Benutzerart" sowie "Veranlasser der Auszahlung" berücksichtigt. Auch für diese Prüfung wurde eine Reihenfolge definiert, diese erfolgt in der Reihenfolge "Veranlasser der Auszahlung", "Benutzerart" und abschließend "Kontoart".

Hierbei bezieht sich die Benutzerart aus dem IKS Regelwerk auf den Veranlasser der Auszahlung der anzuordnenden Kontobewegung, dabei gilt Folgendes:

- Ist der Veranlasser der Auszahlung ein in der Benutzerverwaltung im 21c_kern konfigurierter Benutzer, werden die Regeln zum Benutzer und zu den weiteren Kriterien ermittelt
- Ist der Veranlasser der Auszahlung eine Batch-ID, werden die Regeln zum Batch-Benutzer ermittelt
- Ist der Veranlasser der Auszahlung ein Benutzer aus der Aktionssteuerung|ng werden die entsprechenden Regeln ermittelt
- Ist der Veranlasser der Auszahlung in der Organisation im 21c_kern nicht konfiguriert und handelt es sich nicht um einen technischen Benutzer aus der Aktionssteuerung|ng, so handelt es sich um einen technischen Benutzer aus AddOn/Workflow und entsprechende Regeln werden ermittelt

Wurde eine Regel zu einer Belegart mit Veranlasser der Auszahlung konfiguriert, ist diese vorrangig zu einer Regel mit Angabe des Benutzers in der Benutzerart.

Sind im IKS Regelwerk Regeln mit Belegarten ohne Angabe einer Kontoart, Benutzerart oder Veranlasser der Auszahlung konfiguriert, gelten diese Regeln ohne Einschränkung auf eine Kontoart, Benutzerart bzw. Veranlasser der Auszahlung. Analog dem Kontenfindungsregelwerk wird zunächst mit allen Informationen (Veranlasser der Auszahlung, Benutzerart, Kontoart) gesucht, ob eine Regel ermittelt werden kann. Wird keine Regel identifiziert, wird ohne Einschränkung der Kontoart/Benutzerart/Veranlasser der Auszahlung die Suche nach einer Regel durchgeführt.

Im Zuge dieser Änderungen wurden auch die Bezeichnungen der Batches "KBAanordnen", "KBAanordnenIKS" sowie "KBAanordnungVerwehren" angepasst, diese lauten nun "Kontobewegungen Anordnungen erteilen", "Kontobewegungen Anordnungen für IKS vorsehen" und "Kontobewegungen Anordnungen verwehren".

Die Verarbeitung des Batches "Kontobewegungen Anordnungen für IKS vorsehen" berücksichtigt auch die neuen Attribute "Kontoart", "Benutzerart" sowie "Veranlasser der Auszahlung". Je Regel (Globale und/oder definierte Regel) erfolgt die prozentuale Prüfung. Das Batchprotokoll wurde hinsichtlich der Meldungen ZVK1275 und ZVK1276 (Für IKS vorgesehen je Belegart) entsprechend ergänzt.

Weitere Informationen und Erläuterungen entnehmen Sie bitte unserer Anwendungshilfe "Kontobewegung anordnen Internes Kontrollsystem (IKS)".

Betroffene Batches

Kontobewegungen Anordnungen erteilen
Kontobewegungen Anordnungen für IKS vorsehen
Kontobewegungen Anordnungen verwehren

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Kontobewegung anordnen

11.1.11 Regelwerke bearbeiten

PK-549896: IKS Regelwerk bearbeiten - Erweiterung

Der Anwendungsfall ‚IKS Regelwerk‘ wurde überarbeitet.

Im oberen Teil der Anwendung befindet sich nun der Bereich ‚Übergreifende IKS Konfiguration‘. Hier gibt es die Checkboxes ‚Erstüberweisung‘, ‚Abweichender Kontoinhaber‘ und ‚Einmalzahladresse‘.

Die beiden neuen Checkboxes ‚Abweichender Kontoinhaber‘ und ‚Einmalzahladresse‘ sind initial aktiviert, sofern die bisherige Checkbox ‚Abweichender Kontoinhaber/Einmalzahladresse‘ bereits vor dem Release 24.90 aktiviert war. Ansonsten sind die beiden Checkboxes nicht aktiv.

Im Bereich ‚IKS Konfigurationen suchen‘ kann nach bereits vorhandenen Konfigurationen gesucht werden.

Im Bereich ‚IKS Konfiguration zuordnen‘ kann sowohl eine neue Konfiguration angelegt als auch eine vorhandene Konfiguration geändert werden.

Die Neuanlage erfolgt über den Button [Neu]. Vorhandenen Konfigurationen können mit dem Button [Löschen] entfernt werden.

Bei der IKS Konfiguration können nun auch Konfigurationen für die Kontoart, Benutzerart und dem Veranlasser der Auszahlung angelegt werden.

Folgende Auswahlmöglichkeiten sind vorhanden:

1.) Kontoart:

- Drittbeteiligtenkonto
- Einzelkonto
- Klärungskonto
- Kassenkonto
- Kollektivkonto
- MOA-Konto
- Leistungserbringerkonto
- Sonstige Konto.

2.) Benutzerart:

- AddOn/Workflow-Benutzer (technischer Benutzer- Prozess-ID außer Aktionssteuerung, Workflow, wie z. B. Kampagne, Aut. KG-Berechn. etc.)
- AS- Benutzer (technischer Benutzer aus der Aktionssteuerung- Prozess-ID ‚A_XXX‘)
- Batch- Benutzer (Batch-ID)
- Benutzer (gemäß Benutzerverwaltung aus dem Admin- Client).

3.) Veranlasser der Auszahlung:

Via OLC (Fernglas) ist die Auswahl eines bzw. mehrerer Benutzer aus der Benutzerverwaltung aus dem Admin-Client möglich.

Es kann lediglich eine Regel unter Angabe einer Benutzerart oder eines Veranlassers der Auszahlung vorgenommen werden. Eine Erfassung einer Regel mit Benutzerart und Veranlasser der Auszahlung ist nicht möglich.

Zu einer Belegart können mehrere Regeln erfasst werden. Die Belegarten können aus einer Drop- Down- Liste ausgewählt werden.

Das Erfassen von Duplikaten ist nicht möglich. Ein Duplikat liegt vor, wenn zu einer Belegart eine Regel mit identischer Kontoart und identischer Benutzerart bzw. Veranlasser der Auszahlung vorliegt. Beim Erfassen von Duplikaten wird der Fehler ZVK1619 ausgegeben:

Fehler-Nr.: ZVK1619

Kurzbeschreibung: Duplikat

Fachliche Beschreibung: Es gibt bereits eine IKS Konfiguration zu der Belegart, Kontoart und dem Veranlasser der Auszahlung.

Bei der Neuanlage und beim Löschen einer Regel wird ein Eintrag in das Revisionsjournal erstellt. Dies gilt ebenso, wenn in einer bestehenden Regel die Kontoart, Benutzerart oder Veranlasser der Auszahlung geändert oder entfernt wird. Auch Änderungen der drei Checkboxen im Bereich ‚Übergreifende IKS Konfiguration‘ werden revisioniert.

PK-565262: Verwendung von CharSetUtil.DEFAULT_CHARSET im ZvkWebDavService entfernen

Der Export in den Anwendungsfällen "Kontenfindungsregeln bearbeiten" und "Gegenkontenfindungsregeln bearbeiten" über die Buttons "Kontenfindungsregeln exportieren" bzw. "Gegenkontenfindungsregeln exportieren" erfolgt nun im Encoding UTF-8.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Regelwerke::Kontenfindungsregelwerk bearbeiten

Kern::Zahlungsverkehr::Regelwerke::Gegenkontenfindungsregelwerk bearbeiten

12 KM-BEITRÄGE

12.1 Produktinformationen

12.1.1 Aktionssteuerung (BEI)

R335342/PK-561824: AS|ng Prozess "automatische Zwangseinstufung" erzeugt Fehler BEI0637

Die Aktivität wurde geschärft es werden Versicherungszeiten selektiert, in denen das übergebene Von-Datum liegt ,es darf nur eine passende Versicherungszeiten gefunden werden. Somit tritt der Fehler BEI0637 nicht mehr auf.

12.1.2 Aktionsteuerung

PK-562618: Fehlerhafte Darstellung in Prüflisten nach Umstellung auf Noto Sans Condensed

Im Rahmen der Umstellung auf UTF 8 und Umstellung der Prüflisten auf der Schriftart auf Noto Sans wurde in der Prüfliste ListeMitAbrechnungDiff festgestellt, dass die Beiträge nicht Korrekt in Fettbuchstaben dargestellt wurden. Dies Verhalten wurde korrigiert.

12.1.3 Arbeitgebergrunddaten bearbeiten

R339861/PK-570356: Adhoc-BP - Versand der Anforderung nicht möglich

Es konnte ein Fehler bei Anlage/Versand eines Adhoc Betriebsprüfauftrages auftreten, wenn ungültige Zeichen auf der Datenbank vorhanden sind.

Zukünftig werden ungültige Zeichen als Leerzeichen im Datensatz ausgegeben.

PK-562629: IPF - Popup Daten- und Verbraucherschutz - Meldestelle

In der 360-Grad-Sicht von Meldestellen besteht die Möglichkeit über das Popup "Daten- und Verbraucherschutz" den Partner im Web-Client aufzurufen. Bisher wurde beim Partner das Register "Grunddaten" geöffnet, zukünftig wird direkt zum Register "Daten- und Verbraucherschutz" navigiert.

R340371/PK-567255: techn. Fehler im KVdREingangsbatch

In Folge einer Softwareanpassung in Beiträge wurde im KVdREingangsbatch immer dann ein technischer Fehler ausgegeben, wenn eine aktuell vorliegende Rentenhöhe in Meldungen = 0, das Rentenbeginn-Datum nicht vorhanden war und gleichzeitig für diesen

Rentenstammdatensatz eine Änderung (bspw. Einspielen/Erfassung einer 17-er Meldung) vorgenommen wurde.

Die Software wurde mit diesem Release dahingehend angepasst, dass eine Rentenhöhe in Beiträge auch dann übernommen wird, wenn das Rentenbeginn-Datum eines Rentenstammdatensatzes leer bzw. nicht gesetzt ist.

Umgebungsmöglichkeit (vor Softwareanpassung):

1. Im KVdREingangs Batch sind die betroffenen Fälle zu ermitteln.
2. Im betroffenen Fall ist in Meldung im KVdR Rentenstammdatensatz ein „Pseudo“ Beginn Datum zu erfassen. Hierbei ist es wichtig, dass das Beginn Datum des Rentenstammdatensatzes eine Gültigkeit zu der Rentenhöhe hat, die eingespielt/erfasst werden soll.
3. Der KVdREingangsBatch ist nach dem bei allen Fällen das Rentenbeginn-Datum im Rentenstammdatensatz erfasst wurde erneut an zu starten.

Hinweis: Es besteht die Möglichkeit dass nicht alle Fälle von der Umgebungsmöglichkeit bereinigt werden können. Die ist insbesondere dann der Fall, wenn bei dem Versicherten bereits ein Rentenbeginn-Datum im System gespeichert ist. Diese Fälle sind zur weiteren Analyse erneut an die BMSW zu melden.

Diese Umgebungsmöglichkeit sollte dennoch zuvor auf einem Testrechner durchgeführt werden und wurde bereits auch mit dem Servicecenter kommuniziert. Eine Rückmeldung hierzu haben wir noch nicht erhalten.

Fallbereinigung (nach Softwareanpassung)

1. Nach dieser Softwareanpassung (und nach dem die Software auch auf den Kassen eingespielt wurde) können die Batchjobs, bei denen der technische Fehler ausgegeben wurde, grundsätzlich neu gestartet werden. Dieses Vorgehen sollte aber dringend zuvor auf der Testumgebung der Kasse getestet werden.
2. Die Fälle sollten, nachdem der KVdREingangsBatch erneut an gestartet wurde auf Richtigkeit geprüft werden.

PK-567261: Arbeitgeber bearbeiten - Rückstandszeitraum bei BP Auftrag Ende vor Beginn

Bei der Beauftragung einer Adhoc Betriebsprüfung kann ein Rückstandszeitraum angegeben werden. Bisher war es möglich ein Endedatum zu erfassen, welches vor dem Beginndatum lag.

Mit der nun vorgenommenen Änderung wird die Anlage solcher ungültigen Zeiträume durch die Fehlermeldung BEI5007 verhindert.

R340926/PK-569507: wc- DSAK -DBWU-Absprung [Arbeitgeber Umlage] führt nicht zum Umlagereiter im AG

Aus dem Anwendungsfall "DSAK Workflow bearbeiten" kann, im Register DBWU, mit dem Button "Arbeitgeber Umlage..." der Arbeitgeber zum Datensatz aufgerufen werden.

Bei der Bearbeitung im Web-Client wurde hier, abweichend vom Swing-Client, das Register "Grunddaten" des Arbeitgebers geöffnet.

Nach der nun vorgenommenen Softwareänderung, wird auch im Web-Client das gewünschte Register "Umlage" des Arbeitgebers geöffnet, wenn der Button "Arbeitgeber Umlage..." im DSAK Workflow verwendet wird.

PK-578955: Arbeitgeber bearbeiten - DSAK Version 2 ab 01.01.2024

Zum 01.01.2024 wird Version 2 des DSAK Datensatzes eingeführt.

Neben der Versionsnummer ergeben sich nur 2 Änderungen:

- Das Feld BETRIEBSNUMMER VERURSACHER wird in HAUPTBETRIEBSNUMMER umbenannt.

Die Umbenennung dient nur der Verdeutlichung, es musste bereits vorher die Hauptbetriebsnummer eingetragen werden.

- Das Feld RECHTSFORM im Baustein DBGD wird neu eingeführt.

Hier kann eine Rechtsform aus der Tabelle der Bundesagentur für Arbeit übermittelt werden.

Ist eine übermittelte Rechtsform nicht in 21c enthalten, wird der neue umstufbare Hinweis BEI1947ausgegeben.

Wird bei der Einstufung "Hinweis" oder "Keine Anzeige" eine nicht bekannte Rechtsform übermittelt, erfolgt die Verarbeitung des Datensatzes ohne Aktualisierung der Rechtsform.

Die Datensatzversion 1 wird übergangsweise ebenfalls noch angenommen.

PK-528787: Arbeitgeber bearbeiten - Parameter "BeitragserstattungRVTest" ab 01.07.2023 automatisch aktiv [24.80]

Seit dem 01.07.2023 ist das Datenaustauschverfahren für zu Unrecht gezahlte Rentenversicherungsbeiträge im Regelbetrieb. Der Parameter "21c_admin > Fachbereiche > Beiträge > Parameter bearbeiten - Beiträge > BeitragserstattungRVTest" ist daher entfernt worden.

Das Register "Beitragserstattung RV" im Anwendungsfall "Arbeitgeber bearbeiten" ist seit dem 01.07.2023, unabhängig vom Parameter, sichtbar.

PK-587842: Arbeitgeber bearbeiten - Finale Schemadateien für EUBB [24.95]

Zum 01.01.2024 startet das neue Verfahren zur elektronischen Übermittlung von Unbedenklichkeitsbescheinigungen.

Kurz vor der Einführung wurden die zugrundeliegenden Schemadateien (Aufbau der Import-/Exportdateien) geändert. Mit diesem Patch wird die zum 01.01.2024 gültige, finale Version der Schemadateien durch 21c unterstützt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Arbeitgeber bearbeiten

12.1.4 BeitragsbescheideBatch Versorgungsbezieher

R339543/PK-566918: Beitragsbescheidzeit Typ - Änderung anstatt Anmeldung

Die Beitragsbescheide für den Versichertenbereich wurden dahingehend angepasst, dass bei der Prüfung der Vorversicherungszeiten die Personengruppen die als „Sonstige“ deklariert werden und keiner Beitragspflicht unterliegen auch als solche gedeutet werden. Dies bedeutet, dass ab diesem Release die Beitragsbescheide mit Typ Anmeldung und nicht Änderungsmeldung erstellt werden.

Betroffene Batches

Beitragsbescheid mit Differenzen
VBBeitragsbescheid Gesamt Erweitert

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten
Kern::Beiträge::Revisionsdaten beaskunften für::Versorgungsbezieher

12.1.5 Beitragserstattungen KV/PV

R342267/PK-575054: RTE bei Aufruf einer Beitragserstattung KV/PV

In bestimmten Konstellationen kam es zu einem technischen Fehler beim Aufruf einer "Beitragserstattung KV/PV", dies wurde beseitigt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten

12.1.6 Beitragsprodukt konfigurieren (Versicherte)

PK-578008: Plugin für den Korrekturbatch zum Abändern der Beitragssatzentscheider in den Produktbausteinen

Mit dem Plugin KorrekturBatchUpdateBeitragssatzeFuerPueg für den Korrekturbatch können die Produktbausteine im Admin unter Fachbereiche - Produkt - Produktbaustein bearbeiten - Pflegeversicherung (PV-Basis) - Beitragsberechnungsart Freiwillige und Versorgungsbezieher dahingehend angepasst werden, dass die Beitragssatzentscheider wie folgt gemappt werden:

PV => PVKinderabhaengig

PVHalb => PVHalbKinderabhaengig

PVBeihilfeabhaengig => PVBeihilfeUndKinderabhaengig

PVRenteAusland => PVRenteAuslandKinderabhaengig

Sollten noch andere alte Beitragssatzentscheider verwendet worden sein, so müssen diese manuell angepasst werden. Das Plugin setzt nur die genannten Beitragssatzentscheider um.

Damit das Plugin genutzt werden kann muss zwingend vorab ein neuer Zeitraum ab 01.07.2023 unter Beitragsberechnungsart Freiwillige UND Beitragsberechnungsart Versorgungsbezieher angelegt worden sein. Hierfür den aktuellen Zeitraum markieren und "Neu von Vorlage" auswählen. Als Trenndatum dann den 01.07.2023 erfassen. So wird der benötigte neue Zeitraum ab 01.07.2023 mit den vorher gültigen Einstellungen angelegt und das genannte Plugin kann die Beitragssatzentscheider abändern.

Das Plugin kann im Simulationsmodus gestartet werden, hier wird die eigentliche Verarbeitung dann nicht durchgeführt. Die Einträge werden nur im Batchprotokoll protokolliert.

Bitte nach dem Einsatz die entsprechenden Einträge auf Korrektheit überprüfen.

Betroffene Batches

KorrekturBatch

12.1.7 Beiträge Mitglieder

PK-572055: Pflegereform - Anpassung des PV Beitragssatzes um einen Abschlag

Aufgrund der umfangreichen Änderungen in der Software verweisen wir auf die Anwendungshilfe zum Pflegereformgesetz. Hier sind alle Änderungen inklusive der Administration beschrieben.

PK-553722: Pflegereform - Anpassung der Beitragsbescheide

Mit dem Pflegereformgesetz wurde neben der Änderung in der Beitragsberechnung zur Pflegeversicherung auch die hiervon betroffenen BK-Vorlagen angepasst. Innerhalb der Bescheid Erteilung wurde die Datenquelle - BEI-Daten für Beitragsbescheid mit Differenzen - um den für die zur Beitragsberechnung verwendete PV-Beitragssatz und die dafür benötigten Variablen erweitert:

BEI-BeitragsbescheidDaten mit Differenzen:

beim_anzahl_kinder_unter_25
beim_beitragssatz_abschlag_pv
beim_beitragssatz_individuell_pv
beim_kinderabschlag

BEI-VBBeitragsbescheidDatenGesamt:

vbg_anzahl_kinder_unter_25
vbg_beitragssatz_abschlag_pv
vbg_beitragssatz_gesetzlich_pv
vbg_beitragssatz_individuell_pv
y_vb_kinderabschlag

BEI-VBBeitragsbescheid GesamtErw

vbge_anzahl_kinder_unter_25
vbge_beitragssatz_abschlag_pv
vbge_beitragssatz_gesetzlich_pv
vbge_beitragssatz_individuell_pv
y_vb_kinderabschlag

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten
Kern::Beiträge::Versorgungsbezüge bearbeiten

12.1.8 Datenaustausch mit Zahlstellen

PK-573415: ZMV - Datensatzbeschreibung 01.01.2024

Die neue Datensatzbeschreibung zum Zahlstellen-Meldeverfahren beinhaltet eine neue Version, diese lautet 05 und ist ab dem 01.01.2024 nur noch zulässig.

Zur Konfiguration wurde unter den fachlichen Parametern im Bereich Beiträge der neue Eintrag "KVTWLVersion05VerwendenAb" aufgenommen.

Dieser Parameter wird mit dem Wert "01.01.2024" ausgeliefert und darf nicht verändert werden.

Folgende Änderungen zum 01.01.2024 ergeben sich daraus:

1. Kennzeichen Beihilfe wird beim Eingang über den WLTKV nun auch ein U für Unbekannt mit ausgegeben

2. Ausbau von Bestandsmeldungen

Alles weitere zu diesem Punkt steht in der dazugehörigen Freigabedokumentation PK-558493.

3. Anteiliger Ausschlusstatbestand bei Leistungen der betrieblichen Altersvorsorge ist anzugeben, ob hierin Leistungsanteile enthalten sind (WLKTKV) werden im Datensatz ausgegeben und angezeigt.

Alles weitere zu diesem Punkt steht in der dazugehörigen Freigabedokumentation PK-565574.

4. Waisenleistung wird angegeben, ob es sich bei dem Versorgungsbezug um eine Waisenleistung handelt, die eine Krankenversicherungspflicht nach §5 Absatz 1 Nummer 11b SGB V auslösen kann. (WLKTKV) werden im Datensatz ausgegeben und angezeigt

5. Betriebsnummer der Folgekasse (Kassenwechsler) wird zum Pflichtfeld. Bei einer manuellen Erfassung einer Beendigung eines VB's auf Beitragsseite, in Verbindung mit dem Abgabegrund "Kassenwechsel" wird das Erfassungsfeld "BBNR" zum Pflichtfeld und muss gefüllt werden. Erfolgt eine Speicherung ohne BBNR, dann kommt es zum neuen Fehler BEI1886 (BBNR Folgekasse fehlt).

6. Erfolgt eine Abmeldung wegen Kündigung auf Meldungsseite, dann wird der Versorgungsbezug auf der Beitragsseite wie bekannt beendet, jedoch ohne die benötigte BBNR der Folgekasse. Diese Vorgänge werden dann über den KVTWL Batch aufgegriffen und es wird ein WARN ausgegeben, da die BBNR der Folgekasse erfasst werden muss. Dies erfolgt, indem die virtuelle Abmeldung, unter WLTKV Meldung (ZMV Eingang bearbeiten), storniert wird und der Versorgungsbezug über eine Abmeldung korrekt erfasst wird. Ebenso wird eine entsprechende Aufgabe in der Aufgabenliste erzeugt.

7. Eine KVTWL Meldung wie unter Punkt 6 beschrieben, wo keine BBNR der Folgekasse vorhanden ist, wird bei jedem KVTWL Batch zwar mit aufgegriffen, aber nicht verschickt. Dies erfolgt erst dann, wenn die benötigte BBNR der Folgekasse auf Beitragsseite nacherfasst wurde.

8. Unzuständige Krankenkasse wird mit dem PK-575838 umgesetzt. Alles weitere zu diesem Punkt steht in der dazugehörigen Freigabedokumentation.

Betroffene Batches

WLTKVBatch

KVTWLBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Bearbeiten::Workflow-21c::Beiträge::Workflow WLTKV

12.1.9 Einführung eines Datenaustauschverfahrens Entgelersatzleistungen und Pflegepersonen berufsständisches Versorgungswerk

R342463/PK-575766: [#20230720-0108], Fehlerbrief MVA Dateinr. 000025 MVA-Ausgangsbatch Pflegeperson

Es wird im Batch "MvaMeldungAusgangBatch" sichergestellt, dass keine Meldungen, wo der Beitrag oder beitragspflichtige Einnahmen mit 0,00€ vorliegen, verschickt werden. Bei der Erfassung werden erst keine Meldungen erzeugt, wenn der Beitrag oder beitragspflichtige Einnahmen mit 0,00€ vorliegen.

Im Batch gibt es dazu einen Hinweis, dass keine Meldung verschickt wurde, wenn eine Meldung (Altfälle) mit 0,00€ vorliegen sollte. Diese Vorgänge werden durch ein erneutes Weiterleiten bereinigt, indem diese dann auf storniert gesetzt werden.

Die Anpassung erfolgte, da die Datensatzbeschreibung solche Vorgänge ausschließt.

Betroffene Batches

MvaMeldungAusgangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beaskunften/bearbeiten

12.1.10 Listen Aufträge verwalten

R344746/PK-587414: ListeMitBeitragsdetailsDiff wird nicht korrekt erzeugt

Bei der Umstellung der Schriftart auf Noto Sans wurde in der Beitragsdetail Liste im BeitragsbescheidDiff das Wort "Beitragsatz" nicht in Gänze aufgelöst.

Mit diesem Release wird das Wort "Beitragssatz" vollständig dargestellt.

Betroffene Batches

Beitragsbescheid mit Differenzen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten

12.1.11 MZ10 Bescheinigungen

R340606/PK-568361: Verarbeitung von EMAVO-Dateien

Ab dieser Softwarefreigabe werden beim Import von Fehlerdateien aus dem MAV Verfahren mit dem ReturnCode 5 ein Hinweis im Protokoll ausgegeben: "Hinweis: ReturnCode 5 wurde zurückgegeben. Ihre Anfrage für die versicherte Person XXX wird aus technischen Gründen zurückgewiesen." Die Anfrage bei der Versicherten Person wird auf "Fehlerhaft" gesetzt und eine neue Anfrage bei der ZfA ist möglich.

PK-568580: Importdateien suchen

Um die Übersichtlichkeit zu gewährleisten hat BEI den Hinweis das nur 500 Suchergebnisse angezeigt werden implementiert.

R342833/PK-577613: Verhalten MZ10BescheinigungenBatch

Ab dieser Softwarefreigabe werden bei Aktivierung des Parameters "Bereits gedruckte Datensätze erneut drucken" im MZ10BescheinigungenBatch alle Datensätze noch einmal gedruckt, die sich im Verarbeitungsstatus Gesendet, Teilweise gesendet, und ggf. (siehe weiteren Parameter im Batch) Versandbereit befinden.

Darüber hinaus wird bei der Stornierung von MZ10 Datensätzen jetzt der Druckstatus immer auf "Nein" gesetzt.

Im Dialogdruck wird nur die jüngste gesendete Erst- oder Berichtigungsmeldung gedruckt, sind diese vollständig storniert wird die jüngste Stornierungsmeldung gedruckt.

Betroffene Batches

MZ10BescheinigungenBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten

Kern::Beiträge::Versorgungsbezüge bearbeiten

12.1.12 Maschinelle Anfrage der Steuer-Identifikationsnummer exportieren

PK-576882: BEG - Implementierung der aktuellen XSD Dateien im MZ10, MZ30 und MAV Verfahren

Für das Bürgerentlastungsgesetz wurden die aktuellen Schema Dateien eingepflegt. Fachliche Änderungen ergeben sich hierdurch nicht.

Betroffene Batches

MeFinBatchErstellen
MeldungKVPVAnZfA
MaschinelleAnfrageZfABatch
MaschinelleAnfrageImportZfABatch
MeldungKVPVVonZfA

12.1.13 Meldungen der Krankenkasse an die Zahlstelle (KVTWL)

R333741/PK-575838: ZMV Änderung zum 01.01.2024 - unzuständige Krankenkasse

Zum 01.01.2024 hat die Krankenkasse die Möglichkeit eine erhaltene WLT KV Meldung, über den Batch KVTWL eine Meldung zu erzeugen, wenn diese als Krankenkasse nicht zuständig ist.

Dies erfolgt ausschließlich über den WLT KV Workflow. Dazu gibt es zwei neue Felder:

1. Unzuständige Krankenkasse anzeigen

Hierüber können Sie sich alle KVTWL Meldungen anzeigen lassen, die an die Zahlstellen geschickt wurden mit den Grund "Unzuständige Krankenkasse".

2. Unzuständige Krankenkasse versenden (Gefundene Aufgabe oder WLT KV Workflow bearbeiten)

Hierüber wird eine KVTWL Meldung erzeugt und sofort verschickt.

Das neue Flag "Unzuständige Krankenkasse versenden" ist mit einem gesonderten Recht versehen. "Meldungen Unzuständige Krankenkasse versenden". Der Button ist nur aktiv, wenn das entsprechende Recht vorliegt!

WLT KV Workflow bearbeiten "Datensatz":

Der neue Button "unzuständige Krankenkasse" ist nur bei den Hinweisen BEI1811 (Versicherungslücke) und/oder BEI1839 (Versicherter konnte nicht ermittelt werden) aktiv und nutzbar.

Gefundene Aufgaben (hier sind die neuen Buttons Unzuständige Krankenkasse anzeigen und Unzuständige Krankenkasse versenden immer aktiv, aber nur bei den oben beschriebenen Hinweisen funktional):

Es können ein oder mehrere Datensätze direkt verarbeitet werden (Unzuständige Krankenkasse versenden). Diese werden direkt über einen KKS Auftrag verschickt.

Sobald eine oder mehrere Datensätze ausgewählt worden sind und der Button "Unzuständige Krankenkasse versenden" gedrückt wird, gibt es noch einen Hinweis (Für die ausgewählten Aufgaben mit dem Fehler BEI1811 und BEI1839 werden "unzuständige Krankenkasse" Meldungen erstellt und direkt versendet. Weiterhin werden die Aufgaben auf "fertig" gesetzt. Diese Aktion kann nicht rückgängig gemacht werden. Bitte Bestätigen Sie die Aktion oder brechen Sie ab.)

Mit der Bitte um Beachtung: Es muss kein separater KVTWL Batch gestartet werden! Wie oben schon erwähnt, wird durch die Bestätigung des Hinweises sofort eine KVTWL Datei erzeugt und ist über den IServer abrufbar.

Betroffene Batches

WLTkVBatch
KVTWLBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Bearbeiten::Workflow-21c::Beiträge::Workflow WLTkV

12.1.14 Meldungen der Zahlstelle an die Krankenkasse (WLTkV)

R340092/PK-565574: ZMV-Änderung zum 01.01.2024: Mitteilung des Privatanteils

Zum 01.01.2024 hat die Zahlstelle die Möglichkeit über den WLTkV einen Privatanteil eines VB's zu melden.

Vor diesem Hintergrund hat die Zahlstelle in den Meldungen an die Krankenkasse im Kennzeichen ANTAUS

(anteiliger Ausschlusstatbestand) anzugeben, ob in der Betriebsrente ein Leistungsanteil im vorgenannten

Sinne enthalten ist, der kein Versorgungsbezug darstellt.

Am VB-Stammdatensatz ist ein neues Flag „Privatanteil“ vorhanden.

Das neue Flag Privatanteil wird aktiviert, wenn Meldungen ungleich Stornierungsmeldungen eingehen, bei denen der Privatanteil bejaht (DBZK Stelle 93/ja) wird.

Das Flag ist nicht editierbar (kann nur von den Zahlstellen gemeldet werden!)

Bei einer eingehenden WLTKV Meldung mit "anteiliger Ausschlussstatbestand" wird eine neue umstufbare Hinweismeldung ausgegeben (BEI1876 - Privatanteil für Versorgungsbezug gemeldet).

Bei Eingang von Meldungen mit „anteiliger Ausschlussstatbestand"/ja“ werden unter bestimmten Voraussetzungen zwei neue voneinander unabhängige Aufgaben erzeugt.

Bei freiwillig Versicherte, Versicherte nach §5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V und beitragspflichtige Rentenantragsteller (PGn 501 und 502) werden folgende neue Aufgaben (Privatanteil für Versorgungsbezug gemeldet) erzeugt:

1. Aufgabe - Melde-Datum (Beginn-/Änderungs-/Ende-Datum) liegt in einer Versicherungszeit der genannten Personenkreise

2. Aufgabe - Das Flag „Privatanteil“ am VB-Stamm war bisher inaktiviert/wurde durch die nun eingehende Meldung erst aktiviert.

Betroffene Batches

WLTKVBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versorgungsbezüge bearbeiten

12.1.15 Versicherte Person bearbeiten

R340182/PK-565523: Fehlermeldung zum PK-529023: Unvollständige Umsetzung des Beitragssatzentscheiders für den ermäßigten BS KV aus Arbeitseinkommen

Bei der Realisierung von dem Beitragssatzentscheider "KV Allg./Erm. Rente/VB-abh." wurde dieser in der Beitragsberechnung nicht korrekt aufgelöst. In den Beitragszeiten wurde der Beitragssatz "KV Allg./Erm. Rente/VB-abh." und nicht der Beitragssatz (KV Allgemein oder KV Ermäßigt) angezeigt, mit dem der Beitrag berechnet wurde.

Die Software wurde dahin gehend angepasst.

Auch im Beitragsbescheid kann nun die Summe aller Einnahmen mit gleichem Beitragssatz zusammengefasst werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten

12.1.16 Versorgungsbezüge bearbeiten

PK-558493: Ausbau der PLZahlstellenBestandsmeldung - Anpassung der Datensatzbeschreibung Zahlstellen-Meldeverfahren 01.01.2024

Mit den Änderungen im maschinellen Zahlstellenverfahren zum 01.01.2024 fällt ab diesem Zeitpunkt auch der Teil der Bestandsmeldungen weg.

Im Kern 21c\ng Workflow WLTKV ist der Abgabegrund "Bestandsmeldung", im Admin Kern unter der Batchkonfiguration WLTKV die Bezeichnung "Bestandsabgleich" und das Feld "Abweichungsschwelle Betrag €" ausgebaut worden. Ebenso die daraus resultierende PLZahlstellenBestandsmeldung.

R341479/PK-571955: NG: Sortierung der Prio in Tabelle Beiträge unter Versorgungsbezüge - VBmax nicht korrekt

Im WebClient wird die Sortierung der Prioritäten unter Versorgungsbezüge bearbeiten und den Registern, VB-Max, VB-Max2 und SBStammdaten/VB-Höhen, "Prioritäten" und "Prioritäten Freibetrag" nun korrekt dargestellt (im SwingClient war die Sortierung schon korrekt).

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versorgungsbezüge bearbeiten

12.1.17 Workflow Batch Fehlerbearbeitung BWNAC

R341020/PK-570322: Problem mit BWNAC-Workflow seit Release 24.80

Im BEI Workflows konnte die fehlerhafte Konstellation nach der Korrektur nicht mehr nachgestellt werden. Das Verhalten ist bereinigt.

12.1.18 Workflow Einkommensüberprüfung

R342743/PK-576926: EKA - Testung EK-Workflow Testkasse - siehe - PCR338598

BEI hat das Verhalten optimiert und die Partner-ID wird jetzt gesetzt das nun bei dem Button "Fertigstellen + VP bearbeiten" der Sprung in die Versicherte Person wieder funktional ist.

12.1.19 Zahlstellen bearbeiten

R341514/PK-572088: Revisionsdaten bei Änderungen von Zahlstellen Grunddaten

Im Kern unter Beiträge/Zahlstellen bearbeiten werden nun die Flags "AdL-Zahlstelle, Versorgungswerk und Betreuungsstelle nicht änderbar" bei Änderungen revisioniert.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Zahlstelle bearbeiten

13 KM-MEL-EGK/FAMI

13.1 Produktinformationen

13.1.1 360-Grad-Sicht Versicherte Person/spezifische Registerkarten

R342946/PK-578004: Web Client Unterschiedliche Feldanzeige im Vergleich zum Kernaufruf

Wenn man im Web-Client den Button "Versicherungszeit anzeigen" zu einer Familienversicherungszeit betätigt hat, wurden auf dem Register "Grunddaten" im Gegensatz zum Kernsystem noch folgende Felder angezeigt:

Dienstpflicht Beginn

Dienstpflicht Ende

Anonymer Angehöriger

Angehörigenmerkmal

Nun werden diese Felder auch im Webclient nicht mehr angezeigt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

13.1.2 Aktionssteuerung]ng (MEL)

PK-565156: APIs für Familienversicherung: Erstelle Änderungsmeldung - Familienangehörige

Mit dieser Aktivität kann eine Änderungsmeldung für Familienangehörige (Versicherungszeit, Pflichtattribut) erstellt werden.

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

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

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

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

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

Die Ausgangsvariable Versicherungszeit (Fachobjekt) wird nur gefüllt, sofern im Zuge der Änderungsmeldung eine neue Versicherungszeit erstellt wird. Ist demnach eine neue Versicherungszeit erstellt worden, wird diese in den Ausgangsvariablen zurückgegeben.

Eingangsvariablen:

- Versicherungszeit (Pflicht, Fachobjekt)
- Beginn (Pflicht, Date)
- Ende (Date)
- Voraussichtliches Ende (Date)

Hinweishandling (Gruppierung)

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen:

- Meldung Familienangehörige (Fachobjekt)
- Versicherungszeit (Fachobjekt)

Fachliche Fehler:

Wird ein Pflichtattribut (Versicherungszeit, Beginn) nicht übergeben, wird die Fehlermeldung MELAK009 ausgegeben.

Wenn zur übergebenen Versicherungszeit keine oder keine eindeutige Versicherungszeit ermittelt werden kann, wird die Fehlermeldung MELAK013 ausgegeben.

Wird eine stornierte oder beendete Versicherungszeit übergeben, wird die Fehlermeldung MELAK013 ausgegeben.

Wird eine Versicherungszeit mit einem Personenkreis != Familienversicherte übergeben, wird die Fehlermeldung MELAK013 ausgegeben.

R337678/PK-574181: AS-API: Ermittle Anspruchsprüfungen Familienangehörige

Mit der Aktivität "Ermittle Anspruchsprüfungen Familienangehörige" können Anspruchsprüfungen Familienangehörige zu einer Versicherungszeit (Fachobjekt, Pflichtattribut) ermittelt werden.

Eingangsvariablen:

- Versicherungszeit (Pflicht, Fachobjekt)

Ausgangsvariablen:

- Anspruchsprüfung Familienangehörige (Fachobjekt)
- Liste Anspruchsprüfung Familienangehörige (Liste Fachobjekt)

Fachliche Fehler:

Wenn zur übergebenen Versicherungszeit keine oder keine eindeutige Versicherungszeit ermittelt werden kann, wird die Fehlermeldung MELAK022 ausgegeben.

Wird eine Versicherungszeit mit einem Personenkreis ungleich Familienversicherte übergeben, wird die Fehlermeldung MELAK022 ausgegeben.

PK-564274: APIs für Familienversicherung: Erstelle Änderungsmeldung - Familienangehörige

Mit dieser Aktivität wird eine Versicherungszeit ermittelt.

Die Eingangsvariablen zum Beginn-Datum und Ende-Datum sind als Zeitraum für die Suche gemeint. Es werden also Versicherungszeiten gesucht, die diesen Zeitraum schneiden.

Eingangsvariablen

- * Versicherte Person (Fachobjekt)
- * Stammversicherter (Fachobjekt: Versicherte Person)
- * Ist Storniert (Boolean)
- * Abmeldegrund (Codetabelle: Meldegrund)
- * Absendernummer RV (String)
- * Anmeldegrund (Codetabelle: Meldegrund)
- * Anspruchsbescheinigung SVA (Codetabelle: AnspruchsbescheinigungSVA)
- * AsylbLG - Rahmen-Asyl (Boolean)
- * AsylbLG2 - Gesetz-Asyl (Boolean)

- * BBNR Abrechnungsstelle (String)
- * BBNR Absender DEÜV-Meldung (String)
- * Befristungsdatum eGK bei AsylbLG (Date)
- * Beitragsgruppe ALV (BeitragsGruppeALV)
- * Beitragsgruppe KV (BeitragsGruppeKV)
- * Beitragsgruppe KV Vorversicherung (BeitragsGruppeKV)
- * Beitragsgruppe PV (BeitragsGruppePV)
- * Beitragsgruppe RV (BeitragsGruppeRV)
- * Beitragsfreie Waisenrente aus berufsständischer Versorgung (Boolean)
- * BBNR (String)
- * Familienversichert PG637 (Boolean)
- * Gleitzone (GleitzoneDeuev)
- * IK-Nummer des Sozialhilfeträgers (String)
- * Firmenzahler (Boolean)
- * Tourist (Boolean)
- * Versicherungsart KV (Boolean)
- * Versicherungsart PV (Boolean)
- * Keine Mitgliedschaft geprüft (Boolean)
- * Rentenversicherungspflicht (Boolean)
- * Kontakt zur Person (Codetabelle: KontaktErreichbarkeit)
- * Wählbarer Krankengeldanspruch ab (Integer)
- * Wählbarer Krankengeldanspruch (Boolean)
- * KV-Nummer Stammversicherter (String)
- * Mehrfachbeschäftigung (Boolean)
- * Obligatorische Anschlussversicherung (Boolean)
- * Organspender (Boolean)
- * Personalnummer (String)
- * Personengruppe (Codetabelle: PersonenGruppe)
- * Personengruppe der Vorversicherung (Codetabelle: PersonenGruppe)
- * Personenkreis (Codetabelle: PersonenKreis)
- * Rechtskreis RV/ALV (Codetabelle: RechtskreisVersicherter)
- * Leistungsart der Rente der Vorversicherung (Codetabelle: RvLeistungsart)
- * Saisonarbeiter (Boolean)

- * Status (Codetabelle: StatusVersicherungszeit)
- * Storno Bestandsbereinigung nach GKV-VEG (Boolean)
- * Tätigkeitsschlüssel (String)
- * Beginn (Date)
- * Ende (Date)
- * Verlängerung beitragsfreie Waisenrente in Monaten (Integer)
- * Verlängerungstatbestand für beitragsfreie Waisenrente (VerlaengerungsTbBfrWaisenrente)
- * RV-Träger (Codetabelle: Versicherungstraeger)
- * Waisenrente beitragsfrei (§237 Satz 2 SGB V) (Boolean)
- * Länderkennzeichen Wohnstaat (Codetabelle: Country)
- * Geprüft bis, gemäß GKV-VEG (Date)
- * Prüfdoku nach GKV-VEG (String)

Ausgangsvariablen

- * Versicherungszeit (Fachobjekt)
- * Liste Versicherungszeiten (Fachobjekt)

Wenn weder eine Versicherte Person (Fachobjekt) noch ein Stammversicherter (Fachobjekt: Versicherte Person) übergeben wird, wird der Fehler MELAK027 ausgegeben.

Werden "Ist Storniert" und Status übergeben werden, müssen diese gleich true und storniert stehen. Ist dies nicht der Fall wird der Fehler MELAK021 ausgegeben.

Wenn eine Versicherte Person (Fachobjekt) übergeben wird, welche nicht existiert, wird der Fehler MELAS009 ausgegeben.

Wenn ein Stammversicherter (Fachobjekt: Versicherte Person) übergeben wird, welcher nicht existiert, wird ebenfalls der Fehler MELAS009 ausgegeben.

R337687/PK-561046: APIs für Familienversicherung: Aktualisiere Fami-Merkmal

Mit dieser Aktivität kann ein Fami-Merkmal für eine versicherte Person (Pflichtattribut) aktualisiert werden.

Wird ein Pflichtattribut (Versicherte Person, Merkmal, Gültig von) nicht übergeben, wird die Fehlermeldung MELAK002 ausgegeben.

Wird das Pflichtattribut Merkmal nicht übergeben, wird die Fehlermeldung MELAK002 ausgegeben.

Wird ein Merkmal übergeben und ein solches ist nicht vorhanden, wird die Fehlermeldung MELAK006 ausgegeben.

Ist das übergebene Merkmal vorhanden aber storniert, wird die Fehlermeldung MELAK007 ausgegeben.

Wird ein Pflegegrad übergeben und ist dieser nicht in der Viewtabelle PflegebedarfGradView enthalten, wird die Fehlermeldung MELAK003 ausgegeben.

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

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

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

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

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

Eingangsvariablen:

- Fami-Merkmal (Pflicht, Fachobjekt)
- Gültig bis (Date)
- Nachweis vorgelegt (Codetabelle: FamiMerkmalNachweisVorgelegt)
- Art des Schulbesuchs (Codetabelle: FamiMerkmalArtSchulbesuch)
- Art des Dienstes (Codetabelle: ArtDienstpflicht)
- Art des Einkommens (Codetabelle: FamiMerkmalEinkommensart)
- Verdienst monatlich in € (Decimal)
- Nebenberuflich Selbständig (Boolean)

- Tagesmutter (Boolean)
- Pflegegrad (Viewtabelle: PflegebedarfGradView)
- Medizinisches Gutachten (Codetabelle: FamiMerkmalMedGutachten)
- Land (Codetabelle: Country)

- Ausland mit EHIC-Anspruch (Boolean)

Hinweishandling (Gruppierung)

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen:

- Fami-Merkmal (Fachobjekt)

PK-563468: APIs für Familienversicherung: Erstelle Anmeldung - Familienangehörige

Mit dieser Aktivität kann eine Kombimeldung für Familienangehörige (Natürliche Person, Pflichtattribut) erstellt werden.

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

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

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

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

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

Eingangsvariablen:

- Natürliche Person (Pflicht, Fachobjekt Partner)
- Personengruppe (Pflicht, Codetabelle "PersonenGruppe")

Meldezeitraum (Gruppierung)

- Beginn (Pflicht, Date)
- Voraussichtliches Ende (Date)
- Datum Anspruchsprüfung (Date)
- Ende (Pflicht, Date)

Versicherungsart (Gruppierung)

- Pflegeversicherung (Pflicht, Boolean)
- Krankenversicherung (Pflicht, Boolean)

Zusatzinformation (Gruppierung)

- Elternteil bei Kindeskindern (Fachobjekt Versicherte Person)

Partner (Gruppierung)

- Stammversicherter (Pflicht, Fachobjekt Versicherte Person)
- Abweichende Anschrift (Boolean)

Hinweishandling (Gruppierung)

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen:

- Versicherte Person (Fachobjekt)
- Versicherungszeit (Fachobjekt)
- Meldung Familienangehörige (Fachobjekt)

Fachliche Fehler:

Wenn zur übergebenen Natürlichen Person keine oder keine eindeutige natürliche Person ermittelt werden kann, wird die Fehlermeldung MELAS013 ausgegeben.

Wird ein Pflichtattribut (Personengruppe, Beginn, Ende, Pflegeversicherung, Krankenversicherung, Stammversicherter) nicht übergeben, wird die Fehlermeldung MELAK009 ausgegeben.

Wird eine Personengruppe übergeben und ist diese nicht in der Viewtabelle PgFamilienVersicherte enthalten, wird die Fehlermeldung MELAK010 ausgegeben.

Wird ein Elternteil bei Kindeskindern übergeben und kann hierzu keine oder keine eindeutige versicherte Person ermittelt werden, wird die Fehlermeldung MELAK016 ausgegeben.

Wird ein Elternteil bei Kindeskindern übergeben und wird als Personengruppe zudem der Wert 800 oder 801 übergeben, wird die Fehlermeldung MELAK011 ausgegeben.

Wenn zum übergebenen Stammversicherten keine oder keine eindeutige versicherte Person ermittelt werden kann, wird die Fehlermeldung MELAK012 ausgegeben.

R337687/PK-561051: APIs für Familienversicherung: Storniere Fami-Merkmal

Mit dieser Aktivität kann ein Fami-Merkmal (Pflichtattribut) storniert werden.

Wenn zum übergebenen Fami-Merkmal kein oder kein eindeutiges Fami-Merkmal ermittelt werden kann, wird die Fehlermeldung MELAK007 ausgegeben.

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

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

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

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

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

Eingangsvariablen:

- Fami-Merkmal (Pflicht, Fachobjekt)

Hinweishandling:

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

R337687/PK-561053: APIs für Familienversicherung: Ermittle Fami-Merkmale

Mit Hilfe der Aktivität "Ermittle Fami-Merkmale" werden Fami-Merkmale einer versicherten Person (Pflichtattribut) ermittelt.

Durch die Definition zusätzlicher Suchkriterien kann die Ergebnismenge weiter eingeschränkt werden.

Merkmal:

Wird ein Merkmal definiert, werden im Ergebnis nur Fami-Merkmale mit diesem Merkmal ausgegeben.

Wird kein Merkmal definiert, werden im Ergebnis alle Fami-Merkmale unabhängig von ihrem Merkmal ausgegeben.

Stichtag:

Wird ein Stichtag definiert, werden im Ergebnis nur Fami-Merkmale ausgegeben, deren Gültigkeitszeitraum den Stichtag schneidet.

Wird kein Stichtag definiert, werden im Ergebnis alle Fami-Merkmale unabhängig von ihrem Gültigkeitszeitraum ausgegeben.

Storniert:

Wird das Kennzeichen Storniert mit true definiert, werden im Ergebnis nur stornierte Fami-Merkmale ausgegeben.

Wird das Kennzeichen Storniert mit false definiert, werden im Ergebnis nur nicht-stornierte Fami-Merkmale ausgegeben.

Wird das Kennzeichen Storniert nicht definiert, werden im Ergebnis sowohl stornierte als auch nicht-stornierte Fami-Merkmale ausgegeben.

Wenn zur übergebenen versicherten Person keine oder keine eindeutige versicherte Person ermittelt werden kann, wird die Fehlermeldung MELAS009 ausgegeben.

Eingangsvariablen:

- Versicherte Person (Fachobjekt)
- Merkmal (Codetabelle "FamiMerkmal")
- Stichtag (Date)
- Storniert (Boolean)

Ausgangsvariablen:

- Fami-Merkmal (Fachobjekt)
- Liste der Fami-Merkmale (Liste Fachobjekt)

Das Fachobjekt Fami-Merkmal weist die nachfolgenden Attribute auf:

- Versicherte Person (Fachobjekt)
- Merkmal (Codetabelle: FamiMerkmal):
- Gültig von (Date)
- Gültig bis (Date)
- Nachweis vorgelegt (Codetabelle: FamiMerkmalNachweisVorgelegt)
- Art des Schulbesuchs (Codetabelle: FamiMerkmalArtSchulbesuch)
- Art des Dienstes (Codetabelle: ArtDienstpflicht)
- Art des Einkommens (Codetabelle: FamiMerkmalEinkommensart)
- Verdienst monatlich in € (Decimal)
- Nebenberuflich Selbständig (Boolean)
- Tagesmutter (Boolean)
- Pflegegrad (Codetabelle: PflegebedarfStufe)
- Medizinisches Gutachten (Codetabelle: FamiMerkmalMedGutachten)
- Land (Codetabelle: Country)
- Ausland mit EHIC-Anspruch (Boolean)
- Änderung am (DateTime)
- Änderung durch (String)
- Storniert am (DateTime)
- Storniert durch (String)

R337678/PK-574247: APIs für Familienversicherung: Erstelle Anspruchsprüfung für Famis

Mit dieser Aktivität kann eine Anspruchsprüfung Familienangehörige für eine Versicherungszeit (Fachobjekt, Pflichtattribut) erstellt werden.

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

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

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

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

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

Eingangsvariablen:

- * Versicherungszeit (Pflicht, Fachobjekt)
- * Stufe (Codetabelle "AnsprPruefArtKontaktaufnKVdS")
- * Beendigung zum (Date)

Hinweishandling (Gruppierung)

- * Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- * Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen:

- * Anspruchsprüfung Familienangehörige (Fachobjekt)

Fachliche Fehler:

Wenn zur übergebenen Versicherungszeit keine oder keine eindeutige Versicherungszeit ermittelt werden kann, wird die Fehlermeldung MELAK022 ausgegeben.

Wenn der Personenkreis der übergebenen Versicherungszeit nicht Familienversicherte ist, wird die Fehlermeldung MELAK022 ausgegeben.

Wenn im Bestand eine nicht stornierte Anspruchsprüfung im Status offen oder "in Bearbeitung" existiert, welche die gleiche oder eine höhere Stufe im Vergleich zur übergebenen Stufe aufweist, wird die Fehlermeldung MELAK024 ausgegeben. Sollten hierbei mehrere nicht stornierte Anspruchsprüfungen im Status offen oder "in Bearbeitung" ermittelt werden, erfolgt der Vergleich mit der Anspruchsprüfung mit der höchsten Nummer. Die höchste Stufe ergibt sich zudem gemäß der nachfolgenden Rangfolge (aufsteigend):

- Vorstufe
- Serienbrief
- Erinnerungsbrief
- Zweiter Erinnerungsbrief

- Prüfliste
- Abmeldung

Wird als Stufe der Wert Vorstufe oder Serienbrief übergeben und existiert im Bestand bereits eine nicht stornierte Anspruchsprüfung im Status offen oder "in Bearbeitung", wird die Fehlermeldung MELAK025 ausgegeben.

Wird als Stufe nicht die Werte Vorstufe und Serienbrief übergeben und existiert im Bestand keine nicht stornierte Anspruchsprüfung im Status offen oder "in Bearbeitung", wird die Fehlermeldung MELAK026 ausgegeben.

PK-563448: APIs für Familienversicherung: Erstelle Anmeldung - Familienangehörige

Mit dieser Aktivität kann eine Anmeldung für Familienangehörige (Natürliche Person, Pflichtattribut) erstellt werden.

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

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

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

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

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

Eingangsvariablen:

- Natürliche Person (Pflicht, Fachobjekt Partner)
- Personengruppe (Pflicht, Codetabelle "PersonenGruppe")

Meldezeitraum (Gruppierung)

- Beginn (Pflicht, Date)
- Voraussichtliches Ende (Date)
- Datum Anspruchsprüfung (Date)

Versicherungsart (Gruppierung)

- Pflegeversicherung (Pflicht, Boolean)
- Krankenversicherung (Pflicht, Boolean)

Zusatzinformation (Gruppierung)

- Elternteil bei Kindeskindern (Fachobjekt Versicherte Person)

Partner (Gruppierung)

- Stammversicherter (Pflicht, Fachobjekt Versicherte Person)
- Abweichende Anschrift (Boolean)

Hinweishandling (Gruppierung)

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen:

- Versicherte Person (Fachobjekt)
- Versicherungszeit (Fachobjekt)
- Meldung Familienangehörige (Fachobjekt)

Fachliche Fehler:

Wenn zur übergebenen natürlichen Person keine oder keine eindeutige natürliche Person ermittelt werden kann, wird die Fehlermeldung MELAS013 ausgegeben.

Wird ein Pflichtattribut (Personengruppe, Beginn, Pflegeversicherung, Krankenversicherung, Stammversicherter) nicht übergeben, wird die Fehlermeldung MELAK009 ausgegeben.

Wird eine Personengruppe übergeben und ist diese nicht in der Viewtabelle PgFamilienVersicherte enthalten, wird die Fehlermeldung MELAK010 ausgegeben.

Wird ein Elternteil bei Kindeskindern übergeben und kann hierzu keine oder keine eindeutige versicherte Person ermittelt werden, wird die Fehlermeldung MELAK016 ausgegeben.

Wird ein Elternteil bei Kindeskindern übergeben und wird als Personengruppe zudem der Wert 800 oder 801 übergeben, wird die Fehlermeldung MELAK011 ausgegeben.

Wenn zum übergebenen Stammversicherten keine oder keine eindeutige versicherte Person ermittelt werden kann, wird die Fehlermeldung MELAK012 ausgegeben.

R337687/PK-561036: APIs für Familienversicherung: Erstelle Fami-Merkmale

Mit dieser Aktivität kann ein Fami-Merkmal für eine versicherte Person (Pflichtattribut) erstellt werden.

Wird ein Pflichtattribut (Versicherte Person, Merkmal, Gültig von) nicht übergeben, wird die Fehlermeldung MELAK002 ausgegeben.

Wenn zur übergebenen versicherten Person keine oder keine eindeutige versicherte Person ermittelt werden kann, wird die Fehlermeldung MELAS009 ausgegeben.

Wird ein Pflegegrad übergeben und ist dieser nicht in der Viewtabelle PflegebedarfGradView enthalten, wird die Fehlermeldung MELAK003 ausgegeben.

Wird ein Merkmal übergeben, welches nicht in der Viewtabelle FamiMerkmalAuswahl enthalten ist, wird die Fehlermeldung MELAK004 ausgegeben.

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

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

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

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

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

Eingangsvariablen:

- Versicherte Person (Pflicht, Fachobjekt)
- Merkmal (Pflicht, Codetabelle "FamiMerkmal")
- Gültig von (Pflicht, Date)

- Gültig bis (Date)
- Nachweis vorgelegt (Codetabelle: FamiMerkmalNachweisVorgelegt)
- Art des Schulbesuchs (Codetabelle: FamiMerkmalArtSchulbesuch)
- Art des Dienstes (Codetabelle: ArtDienstpflicht)
- Art des Einkommens (Codetabelle: FamiMerkmalEinkommensart)
- Verdienst monatlich in Euro (Decimal)
- Nebenberuflich Selbständig (Boolean)
- Tagesmutter (Boolean)
- Pflegegrad (Codetabelle: PflegebedarfStufe)
- Medizinisches Gutachten (Codetabelle: FamiMerkmalMedGutachten)
- Land (Codetabelle: Country)
- Ausland mit EHIC-Anspruch (Boolean)

Hinweishandling:

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen:

- Fami-Merkmal (Fachobjekt)

PK-563462: APIs für Familienversicherung: Erstelle Anmeldung - Familienangehörige

Mit dieser Aktivität kann eine Abmeldung für Familienangehörige (Versicherungszeit, Pflichtattribut) erstellt werden.

Wird ein Pflichtattribut (Versicherungszeit, Ende, Abgabegrund) nicht übergeben, wird die Fehlermeldung MELAK009 ausgegeben.

Wenn zur übergebenen Versicherungszeit keine oder keine eindeutige Versicherungszeit ermittelt werden kann, wird die Fehlermeldung MELAK013 ausgegeben.

Wird eine stornierte oder beendete Versicherungszeit übergeben, wird ebenfalls die Fehlermeldung MELAK013 ausgegeben.

Dies gilt auch wenn eine Versicherungszeit mit einem Personenkreis ungleich Familienversicherte übergeben, wird.

Wird ein Abgabegrund übergeben, der nicht in der Viewtabelle MeldegrundAbmeldungFami enthalten ist, wird die Fehlermeldung MELAK014 ausgegeben.

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

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

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

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

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

Eingangsvariablen

- * Versicherungszeit (Pflicht, Fachobjekt)
- * Fallakte anlegen (Boolean)

Meldezeitraum

- * Ende (Pflicht, Date)
- * Abgabegrund (Pflicht, Codetabelle "Meldegrund")

Ausgangsvariablen

- * Meldung Familienangehörige (Fachobjekt)

R337687/PK-563400: APIs für Familienversicherung: Ermittle Meldungen - Familienangehörige

Mit Hilfe dieser Aktivität werden Meldungen Familienangehöriger zu einer Versicherungszeit (Pflichtattribut) ermittelt.

Wenn zur übergebenen Versicherungszeit keine oder keine eindeutige Versicherungszeit ermittelt werden kann, wird die Fehlermeldung MELAK008 ausgegeben.

Wenn der Personenkreis der übergebenen Versicherungszeit nicht Familienversichert ist, wird die Fehlermeldung MELAK008 ausgegeben.

Eingangsvariablen:

- Versicherungszeit (Fachobjekt)

Ausgangsvariablen:

- Meldung Familienangehörige (Fachobjekt)
- Liste Meldung Familienangehörige (Liste Fachobjekt)

Das neue Fachobjekt Meldung Familienangehörige hat folgende Attribute:

- Versicherte Person (Pflicht, Fachobjekt)
- Versicherungszeit (Pflicht, Fachobjekt)
- Personengruppe (Pflicht, Codetabelle: PersonenGruppe)
- Beginn (Pflicht, Date)
- Voraussichtliches Ende (Date)
- Datum Anspruchsprüfung (Date)
- Ende (Date)
- Meldeart (Codetabelle: Meldungsart)
- Abgabegrund (Codetabelle: Meldegrund)
- Pflegeversicherung (Boolean)
- Krankenversicherung (Boolean)
- Elternteil bei Kindeskindern (Versicherte Person (Fachobjekt))
- Stammversicherter (Pflicht, Versicherte Person (Fachobjekt))
- Abweichende Anschrift (Boolean)
- Stornierung (Date)
- Automatisch storniert (Boolean)
- Automatisch aufgebaut (Boolean)
- Änderung am (Date)
- Änderung durch (String)
- Änderung Storno am (Date)
- Änderung Storno durch (String)

13.1.3 DMP Daten bearbeiten

R298819/PK-558016: Umbau Arztliste - DmpArztlistenImport

Freigabedokumentation für PK-558016, PK-561791, PK-565925, PK-567363:

Aufgrund der neuen Datenstruktur der zu importierenden Arztliste mussten einige Änderungen vorgenommen werden.

Das Batch-Programm „DmpArztlistenImport“ wurde dahingehend angepasst, dass mit diesem Programm ausschließlich die DMP-Arztliste nach der neuen Datensatzstruktur importiert werden kann. Die Konfigurationszweige „Teilnahmen gegen zugeordnete Ärzte prüfen“ sowie „Teilnahmen gegen Arztzulassungen prüfen“ sind nun in dem neuen Batch-Programm „DmpAertzePruefen“ konfigurierbar.

Die neue Batch-Konfiguration des „DmpArztlistenImport“ weist keine fachlichen Parameter mehr auf. Es lassen sich ab sofort ausschließlich EDAL0-Dateien verarbeiten, welche über das KKS-Verfahren eingegangen sind.

Damit die Verarbeitung der Datensätze erfolgen kann, sind im Integration-Server ein Nachrichtentyp mit dem Schlüssel EDAL0 (Nachrichtenformat = KKS, Partner-Identifikation = Betriebsnummer) und ein entsprechender Nachrichtenkanal (Externer Endpunkt = traviclink, Kanalrichtung = Senden an, Interner Endpunkt = kern, Nachrichtentyp EDAL0, Nachrichtenformat = KKS, Angepasster Schlüssel = EDAL0) für den relevanten Nachrichtenpartner anzulegen.

Mit jedem Batchjob werden sämtliche im Verzeichnis hinterlegten Dateien (wie oben beschrieben) im Status „Idle“ aufgegriffen.

Kann keine Datei ermittelt werden, wird ein Protokolleintrag geschrieben.

Wenn mehrere Dateien im Status „Idle“ vorliegen, wird nur die aktuellste Datei verarbeitet. Alle weiteren Dateien werden auf „Finished“ gesetzt. Auch dazu wird jeweils ein Protokolleintrag geschrieben.

Es werden nur noch Datensätze (Zulassungszeiträume) importiert, die Angaben zu LANR, BSNR, Indikation (Programm), „Teilnahme von“ sowie KV-Bereich besitzen.

Datensätze mit einer BSNR 000000000 werden nicht importiert.

Es werden keine Datensätze mit der LANR 000000000, 999999900-999999999 importiert.

Sofern "Teilnahme von" größer "Teilnahme bis" ist, wird dieser Datensatz nicht importiert.

Ein Import findet auch nicht statt, wenn „Teilnahme von“ oder „Teilnahme bis“ größer 31.12.2999 ist.

Für jeden herausgefilterten Datensatz wird ein Protokolleintrag erzeugt.

Wird für den DMP-Arzt (Kombination BSNR/LANR) kein Leistungserbringer ermittelt, wird wie bisher die Meldungsnummer DMPA585 ausgegeben. Die Datensätze zu diesem DMP-Arzt werden nicht verarbeitet.

Sollte ein Leistungserbringer im Datenbestand gefunden werden, wird überprüft, ob schon ein DMP-Arzt im Bestand vorhanden ist.

Ist kein DMP-Arzt vorhanden, wird ein neuer DMP-Arzt mit den Daten aus dem Datensatz angelegt. Wird ein DMP-Arzt im Bestand ermittelt, werden die gültigen, mitgelieferten Kontaktdaten angepasst. Des Weiteren werden sämtliche zuvor bestandenen Arztzulassungen zu diesem DMP-Arzt gelöscht und die neuen Datensätze importiert.

Sofern in einem Datensatz mit der Indikation „Brustkrebs“ das Feld „Versorgungsebene“ gefüllt ist, wird der neue nicht änderbare Hinweis DMPA335 ausgegeben. Eine weitere Verarbeitung des Datensatz findet nicht statt.

Ist in einem Datensatz mit der Indikation „Brustkrebs“ das Feld „Berechtigung“ mit einem Wert ungleich 01 oder 02 gefüllt, wird der neue nicht änderbare Hinweis DMPA338 ausgegeben. Eine weitere Verarbeitung des Datensatz findet nicht statt.

Ist in einem Datensatz der KV-Bereich „00„(unbestimmt) hinterlegt, wird der neue nicht änderbare Hinweis DMP336 ausgegeben. Eine weitere Verarbeitung des Datensatz findet nicht statt.

Die neuen Meldungsnummern werden jeweils zu einem DMP-Arzt (Kombination BSNR/LANR) nur einmal ausgegeben.

Die Meldungsnummer DMPA584 findet keine Anwendung mehr und wurde entsprechend ausgebaut.

Alte Batchkonfigurationen des Batches „DmpArztlistenImport“ (auch für die ursprünglichen Batchzweige „Teilnahmen gegen zugeordnete Ärzte prüfen“ sowie „Teilnahmen gegen Arztzulassungen prüfen“) haben weiterhin ihre Gültigkeit, würden jedoch immer nur noch versuchen eine Arztliste nach dem neuen Ablauf zu ermitteln und zu verarbeiten. Es wird deshalb empfohlen, eine neue Batchkonfiguration vom Typ „Periodisch“ zu hinterlegen. Darüber hinaus sollte aufgrund des hohen Datenvolumens die Arztliste auf mehreren Verarbeitungsprozessen importiert werden.

Für das neue Batch-Programm „DmpAertzePruefen“ müssen durch den Kunden neue Batchkonfigurationen angelegt werden.

Über die Benutzeroberfläche „DMP-Arzt bearbeiten“ kann über den Button „Neu“ weiterhin ein neuer DMP-Arzt angelegt werden. Die manuelle Erfassung von Zulassungszeiträumen ist ab sofort weder über den Button „Neu“ noch über „Bearbeiten“ möglich. Es sind nur noch die über den „DmpArztlistenImport“ eingegangenen Zulassungen relevant. Bei Zulassungszeiträumen, bei denen die Zulassung leer bzw. nur „Gültig von“ und unter Umständen „Gültig bis“ gefüllt, handelt es sich um Altfälle, die ausschließlich für alte DMP-Teilnahmen Berücksichtigung finden. Darüber hinaus wurden die angezeigten Felder entsprechend der neuen Datenstruktur angepasst.

Betroffene Batches

DmpArztlistenImport

Betroffene Menüpunkte

Kern::DMP::DMP-Arzt bearbeiten

13.1.4 DMP-Arzt Daten bearbeiten

PK-536729: DMP - Ausgewählte RDE-Meldung wird nicht erkannt/herangezogen

Im Anwendungsfall "DMP > DMP-Teilnehmer bearbeiten" im Register "Rückmeldungen" wird von einer ausgewählten RDE-Rückmeldung durch Betätigen der Schaltfläche [RDE erneut weiterleiten] eine Kopie erstellt, welche anschließend zur Weiterleitung vorgesehen ist.

Wurde vor dem Betätigen der Schaltfläche jedoch die Checkbox "Stornierte anzeigen" betätigt, werden die Werte aus der ausgewählten RDE nicht vorbelegt und eine Kopie nicht erstellt.

Fortan wird die Kopie der RDE auch in zuvor beschriebener Situation korrekt auf Basis der ausgewählten RDE vorbelegt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::DMP::DMP-Teilnehmer bearbeiten

13.1.5 DMP-Dokumentationsdaten importieren

R335932/PK-545579: DMP - Falscher koordinierender Arzt wird angelegt

Beim Import einer Dmp-Dokumentation durch das Batchprogramm DmpDokuImport erfolgt ein Abgleich zwischen dem in der Dmp-Dokumentation angegebenen Dmp-Arzt und dem Dmp-Arzt, welcher in der Dmp-Teilnahme hinterlegt ist.

Ist in der Dmp-Dokumentation eine lebenslange Arztnummer jedoch keine Betriebsstättennummer angegeben, wird dieser Abgleich zukünftig nicht mehr durchgeführt und anstelle dessen der umstufbare Hinweis DMPBA891 ausgegeben.

Betroffene Batches

DmpDokuImport

13.1.6 DMP-TE/EWE Import

R341985/PK-574366: DMP TE/EWE-Import-Batch, hier: unvollständiger Datensatz bei TE/EWE mit Mehrfachindikationen

Bei der Verarbeitung von Teilnahmeerklärungen mit Mehrfachindikation wurde die Teilnahmeerklärung nur einem Teilnahmeobjekt der gemeldeten Indikationen zugeordnet. Nun wird die Teilnahmeerklärung bei Mehrfachindikation den Teilnahmeobjekten aller gemeldeten Indikationen zugeordnet.

13.1.7 DMP-Teilnehmer bearbeiten

R334864/PK-568135: Batch DmpDokuintervallPruefen - fehlende Berücksichtigung des Korrekturdatums bei Ausschreibung

Im Dokuintervall-Prüfen Batch wurden die Teilnahmen wegen fehlender Dokumentationsbögen immer zum Unterschriftsdatum der letzten Dokumentation beendet. Auch wenn diese ein Korrekturdatum beinhaltet hat. Nun wird die Teilnahme wegen fehlender Dokumentationsbögen in dem Fall, in dem die letzte Dokumentation ein Korrekturdatum beinhaltet nicht zum Unterschriftsdatum, sondern zum Korrekturdatum beendet.

Betroffene Batches

DmpDokuintervallPruefen

13.1.8 Familienversicherte anmelden**PK-567302: Befüllung der Tabelle "Kinder PV-Abschlag" bei An- und Kombimeldungen für Familienangehörige**

Unter Berücksichtigung des Pflegeunterstützungs- und entlastungsgesetz (PUEG) werden nun bei der Erfassung von An- bzw. Kombimeldungen von Familienversicherten für die relevanten Personengruppen automatisch Einträge in die Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ vorgenommen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Familienangehörige::Familienangehöriger::Anmeldung für Familienangehörige bearbeiten

Kern::Meldungen::Familienangehörige::Familienangehöriger::Kombimeldung für Familienangehörige bearbeiten

13.1.9 KNVER Meldung verarbeiten**PK-565412: KVNR-VZ - Änderungen zum 01.01.2024 neuer Meldegrund 98**

Zum 01.01.2024 wird im Meldeverfahren KNVER der neue Meldegrund 98 eingeführt.

Die Software wurde entsprechend angepasst um den neuen Meldegrund 98 (VSNR-Aktivmeldungen) über den Dateiverarbeitungsmechanismus zu verarbeiten und dem Bestand zuführen zu können.

Über den KNVER-Eingangsbatch können Meldungen mit Meldegrund 98 ab sofort importiert werden.

Anhand der übermittelten RV-Nummer wird geprüft, ob diese im Bestand ermittelt werden kann. Kann die RV-Nummer im Bestand nicht einwandfrei zugeordnet werden, dann endet die Verarbeitung für diesen Datensatz.

Kann die RV-Nummer im Bestand ermittelt werden und es ist genau eine Person zu dieser assoziiert, wird die KNVER-Meldung mit Meldegrund 98 immer bei der Versicherten Person gespeichert.

Durch den KNVER-Eingangsbatch wird geprüft, ob zu dieser Person noch eine weitere RV-Nummer im Status "aktiv" existiert.

Ist dies der Fall wird die neue Aufgabe "KNVER 98 - VSNR prüfen" erzeugt.

Existiert zu der gefundenen Person keine weitere RV-Nummer im Status "aktiv", wird der Status der übermittelten RV-Nummer geprüft.

Ist der Status der übermittelten RV-Nummer bereits "aktiv", wird dieser nicht verändert und ein entsprechender Batchprotokolleintrag erzeugt.

Ist der Status der übermittelten RV-Nummer ungleich "aktiv", wird der Status auf "aktiv" und unbestätigt geändert. Die Änderung wird mittels Eintrag ins Batchprotokoll dokumentiert.

PK-565419: KVNR-VZ - Prüfung auf Meldung FamiMV oder KWR

Bei der Verarbeitung von KNVER-Rückmeldungen mit GD 27 über den KNVEREingangBatch kam es in der Vergangenheit zu teilweise unnötigen Initialmeldungen zum KV-Nummern-Clearing.

Das bisherige Softwareverhalten wurde daher angepasst.

Wird ein Vergabeantrag auf eine neue KV-Nummer von der Vergabestelle mit Meldegrund 27 über den KNVEREingangBatch "negativ" quittiert, so wird ab sofort vor der automatischen Erstellung einer KVC-Initialmeldung geprüft,

ob eine Meldung zum Kassenwechsel im Rahmen des Fami-Meldeverfahrens oder Kassenwahlrechts vorhanden ist. Eine Meldung des Kassenwahlrechts gilt als existent wenn folgende Kriterien erfüllt sind:

- Eingehende, nicht stornierte Rückmeldung
- Ergebnis "Kassenwechsel erfolgt" und Art der Meldung = 3 (Kündigung/Sonderkündigung)
- Folgetag des Ende der Mitgliedschaft oder der Bindungsfrist entspricht dem Nutzungsbeginn des Vergabeantrages

oder

- Ausgehende, nicht stornierte Initialmeldung
- Art der Meldung ungleich 3 (Kündigung/Sonderkündigung)
- Beginn der Mitgliedschaft entspricht dem Nutzungsbeginn des Vergabeantrages

Eine Meldung im FamiMeldeverfahren gilt als existent, wenn sie nicht storniert ist und die folgenden Kriterien erfüllt:

- Abgabegrund = 01 oder 03
- BBNR-Empfänger ist gesetzt
- "Versichert seit" entspricht dem Nutzungsbeginn des Vergabeantrages

Wenn eine solche Meldung im Bestand bereits vorhanden ist, wird eine Initialmeldung im Rahmen des KNVER-Clearing-Verfahrens erstellt.

Liegt keine Meldung zum Kassenwechsel im Rahmen des Fami-Meldeverfahrens oder Kassenwahlrechts vor, wird stattdessen die Aufgabe "KNVER Clearing Fremd IK nötig" zwecks manueller Bearbeitung erzeugt.

Betroffene Batches

KnverEingangBatch

13.1.10 Meldung stornieren und weiterleiten

PK-564294: APIs für Familienversicherung: Storniere Meldung - Familienangehörige

Mit der Aktivität "Storniere Meldung Familienangehörige" kann eine Meldung für Familienangehörige (Pflichtattribut) storniert werden.

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

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

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

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

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

Eingangsvariablen:

- Meldung Familienangehörige (Pflicht, Fachobjekt)

Hinweishandling (Gruppierung)

- Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)
- Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen:

keine

Fachliche Fehler:

Wenn zur übergebenen Meldung Familienangehörige keine oder keine eindeutige Meldung Familienangehörige ermittelt werden kann, wird die Fehlermeldung MELAK018 ausgegeben.

Wird eine bereits stornierte Meldung Familienangehörige übergeben, wird die Fehlermeldung MELAK017 ausgegeben.

13.1.11 eGK-Aufträge erstellen Batch

R345163/PK-588580: Wartende VSDD-Aufträge in EVSD0-Datei aufgrund MRA

Mit Ablauf der über den lokalen Parameter „StichtagPilotierungMelderegisterAbfrageBis“ gesteuerten Pilotierungsphase zum Melderegister, sollten eGK-Aufträge (KAMS-1) bei fehlender Verifizierung der Postadresse nicht abgegeben werden und zusätzlich den Status „wartet“ erhalten.

Die Aufträge erhielten zwar den Status „wartet“, wurden jedoch in der EVSD0-Datei berücksichtigt.

Nun erhalten diese Aufträge weiterhin den Status „wartet“ und werden korrekterweise nicht mehr in der EVSD0-Datei hinterlegt.

Betroffene Batches

EgkAuftraegeErstellenBatch

14 KM-MEL-VV 1

14.1 Produktinformationen

14.1.1 Abmeldung Leistungsbezieher III bearbeiten

R342896/PK-578470: Abmeldegrund 82 doppelt in Codetabelle

Bei Abmeldungen für Leistungsbezieher SGB III steht im Dropdown "Beendigungsgrund" nur noch der Beendigungsgrund "82 Ende ALG berufl. Weiterb." und nicht mehr dieser sowie der Beendigungsgrund "82 Abl. Bewilligungsabschn." zur Verfügung, da der der Beendigungsgrund "82 Abl. Bewilligungsabschn." nur für Abmeldungen für Leistungsbezieher SGB II relevant ist.

Ggf. beendete Versicherungsverhältnisse für Leistungsbezieher SGB III, bei denen der Beendigungsgrund "82 Abl. Bewilligungsabschn." hinterlegt ist, können mittels der Skripte, die unter PK-574127 zur Verfügung gestellt wurden, korrigiert werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Abmeldung bearbeiten

14.1.2 Anmeldung bearbeiten

PK-572916: DEÜV - Änderungen zum 01.01.2024 - Änderung der Anlage 16: Kombination PGR 121 zu BGR KV = 0

In der Anlage 16 zum gemeinsamen Rundschreiben DEÜV wurde bei der Personengruppe 121 der Beitragsgruppenschlüssel „0“ in der Krankenversicherung aufgenommen.

Daher wird bei der Erfassung einer Voraban- oder Kombimeldung der nicht änderbare Fehler *MELA080 – Prüfung der Anlage 16 DEÜV – Anmeldung/Kombimeldung: Die Beitragsgruppe ist in Verbindung mit der Personengruppe unzulässig. Bitte korrigieren Sie die Eingabe!* nicht mehr ausgegeben, wenn die Personengruppe 121 mit dem Beitragsgruppenschlüssel „0“ in der Krankenversicherung erfasst wird.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Anmeldung::Anmeldung für Beschäftigte bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte::Kombimeldung::Kombimeldung für Beschäftigte bearbeiten

14.1.3 Daten zur Versicherten Person beaskunften und bearbeiten

PK-564551: DEUEV - Umsetzung des elektronischen Abrufs der zuständigen Krankenkasse zum 01.01.2024

Die meldepflichtigen Stellen, wie z. B. Arbeitgeber oder Zahlstellen, können ab dem 01.01.2024 durch elektronischen Abruf über den GKV-Spitzenverband ermitteln, bei welcher Krankenkasse eine versicherte Person Mitglied ist.

Aufgrund des zu erwartenden Abfragevolumens wird den Krankenkassen ein Rückmeldezeitraum von 23 Stunden eingeräumt; der GKV-Spitzenverband wird der anfragenden Stelle innerhalb von 24 Stunden eine Antwort zusenden. Um eine Rückmeldung der Krankenkassen innerhalb von 23 Stunden gewährleisten zu können, wird die BITMARCK Service GmbH die eingehenden Dateien nicht zur Batchverarbeitung an die Krankenkassen weiterleiten. Stattdessen wird durch die BITMARCK Service GmbH der in BITMARCK 21c|ng neu implementierte Webservice "AbfrageMitgliedschaftKrankenkasseWS" aufgerufen.

Die Webservice-Schnittstelle wird über den Kern Server von 21c zur Verfügung gestellt. Für die Nutzung der Schnittstelle ist eine Authentifizierung am 21c_kern JBoss mit Hilfe der Usercredentials aus dem WSSE Header erforderlich. Dem 21c-Benutzer muss über eine entsprechende Benutzerrolle der Anwendungsfall „Abfrage Mitgliedschaft Krankenkasse“ zugewiesen sein. Weiter Informationen hierzu können der Schnittstellenbeschreibung "0355 AbfrageMitgliedschaftKrankenkasseExt_24.90" entnommen werden.

Der Webservice prüft als Erstes, ob die angefragte Person im Bestand der Krankenkasse vorhanden ist. Ist die Versicherungsnummer im Bestand vorhanden und hat diese den Status "Aktiv", dann erfolgt als nächstes die Prüfung, ob eine mitgliedschaftsrelevante Versicherungszeit vorliegt. Ist die Versicherungsnummer nicht im Bestand vorhanden oder hat die Versicherungsnummer den Status "Stillgelegt", "Storniert" oder "Totgelegt", dann erfolgt die Rückmeldung, dass keine Mitgliedschaft vorliegt. Besteht für die ermittelte Person zum Anfragezeitpunkt eine Versicherungszeit mit einer formellen Anmeldung, deren Personengruppe in der View "PgMitMitgliedschaft" enthalten ist und deren Beitragsgruppenschlüssel KV (wenn vorhanden) ungleich "0" oder "9" ist, dann erfolgt die Rückmeldung, dass eine Mitgliedschaft vorliegt. Besteht für die ermittelte Person zum Anfragezeitpunkt nur eine Versicherungszeit mit einer Vorab-Anmeldung oder ist die Personengruppe der formellen Anmeldung nicht in der View "PgMitMitgliedschaft" enthalten oder der Beitragsgruppenschlüssel KV (wenn vorhanden) der formellen Anmeldung ist gleich "0" oder "9", dann erfolgt die Rückmeldung, dass keine Mitgliedschaft vorliegt.

Die Rückmeldung erhält die BITMARCK Service GmbH umgehend über den aufgerufenen Web-Service und erstellt ihrerseits einen Datensatz im elektronischen Verfahren.

14.1.4 DÜBAK Bestandsabgleich durchführen

R340227/PK-565979: Duebak-Bestandsabgleich ab Rel. 24.80 - VIP Panel bei DuebakXmlFehlendeBestandsmeldungBatch

In der Batchkonfiguration des "DuebakXmlFehlendeBestandsmeldungBatch" konnten VIP-Kennzeichen ausgewählt werden, diese wurden allerdings nach einem Klick auf den Button "Neu" wieder entfernt.

Nach der Softwareanpassung werden die ausgewählten VIP-Kennzeichen gespeichert und können auch nach dem Lauf des Batchjobs unter Eigenschaften|Parameter anzeigen beauskunftet werden. Die VIP-Kennzeichen werden beim Batchlauf ebenfalls korrekt berücksichtigt.

14.1.5 DÜBAK-Meldungen versenden

R341662/PK-572583: DÜBAK - Beendigungsgrund 82 bei ALG II wird mit dem Beendigungsgrund 82 von ALG I gefüllt

Wenn eine Abmeldung mit dem Beendigungsgrund 82 für einen Leistungsbezieher SGBII per DuebakXmlEingangBatch verarbeitet wurde, dann wurde der Beendigungsgrund "82 Ende ALG berufl. Weiterb." gemappt und angezeigt. Die Software wurde korrigiert. Jetzt wird der Beendigungsgrund "82 Abl. Bewilligungsabschn." gemappt und angezeigt. Bei der Verarbeitung einer Abmeldung mit dem Beendigungsgrund 82 für einen Leistungsbezieher SGBII per DuebakXmlEingangBatch wird wie bisher der Beendigungsgrund "82 Ende ALG berufl. Weiterb." gemappt und angezeigt. Für die Abmeldungen für Leistungsbezieher SGBII mit dem nicht korrekten Beendigungsgrund 82 wird in Kürze ein Korrektur-Skript zur Verfügung gestellt.

Betroffene Batches

DuebakXmlEingangBatch

14.1.6 Entgeltmeldungen bearbeiten

R339081/PK-560216: Technischer Fehler bei der Erstellung der Liste UeberschnEntgeltmel - Batch EntgeltUeberwachungBatch

Bei der Erstellung der Liste "UeberschnEntgeltmel" kam es zu einem technischen Fehler im I-Server und es wurden keine Dateien erzeugt. Die Software wurde korrigiert.

Betroffene Batches

EntgeltUeberwachungBatch

14.1.7 Entsendung bearbeiten

PK-558222: A1 Entsendung - Anpassungen ab Release 24.90

Die ursprünglich zum 01.01.2024 geplanten Änderungen im A1-Verfahren wurden bereits im Jahr 2023 in BITMARCK 21c|ng implementiert. Während der Entwicklungsphase wurde jedoch vom GKV-Spitzenverband beschlossen, dass diese Änderungen voraussichtlich erst zum 01.01.2025 in Kraft treten sollen. Aus diesem Grund gibt es ab Release 24.90 Neuerungen in der Software, die jedoch keine Auswirkungen auf die Verarbeitung der A1-Anträge in den aktuellen gültigen Versionen haben. Um Missverständnisse zu vermeiden, erläutern wir die einzelnen Punkte.

- In der bestehenden Code-Tabelle "ArtDerEntsendung" wurde die neue Antragsart "Grenzgänger" ergänzt.

- Im Admin -> Fachbereiche -> Meldungen -> Parameter bearbeiten - Stichtage und Kernprüfung -> Entsendung wurde

1. der neue Parameter "StichtagA1Grenzgaenger_1_0_0Ab" mit dem Startwert 01.01.2025 hinzugefügt.

2. der Stichtagsparameter für die Antragsart "Arbeitnehmer A1" in "StichtagA1AN_3_0_0Ab" umbenannt und der Startwert auf den 01.01.2025 geändert.

3. der Stichtagsparameter für die Antragsart "Öffentl. Dienst/Beamte" in "StichtagA1OeffentlDienstBeamte_3_0_0Ab" umbenannt und der Startwert auf den 01.01.2025 geändert.

4. der Stichtagsparameter für die Antragsart "Seeleute" in "StichtagA1Seeleute_3_0_0Ab" umbenannt und der Startwert auf den 01.01.2025 geändert.

5. der Stichtagsparameter für die Antragsart "Selbstständige" in "StichtagA1Selbststaendige_3_0_0Ab" umbenannt und der Startwert auf den 01.01.2025 geändert.

6. der Stichtagsparameter für die Bewilligung der A1-Anträge in "StichtagA1Bewilligung_2_0_0Ab" umbenannt und der Startwert auf den 01.01.2025 geändert.

7. der Stichtagsparameter für die Ablehnung der A1-Anträge in "StichtagA1Ablehnung_2_0_0Ab" umbenannt und der Startwert auf den 01.01.2025 geändert.

8. der Stichtagsparameter für die Bewilligung der A1-Anträge Selbstständige "StichtagA1BewilligungSelbstst_1_0_0Ab" entfernt.

9. der Stichtagsparameter für die Ablehnung der A1-Anträge Selbstständige "StichtagA1AblehnungSelbstst_1_0_0Ab" entfernt. Hintergrund zu 8. und 9.: Das neue Schema für die Bewilligungen und Ablehnungen (voraussichtlich gültig ab 01.01.2025) sieht keine Unterscheidung mehr in den Antragsarten vor. Bis zur Erreichung dieses Stichtags wird für die Selbstständigen nach wie vor das eigene, aktuell gültige Schema verwendet.

- Für die neue Antragsart "Grenzgänger" wurde die neue Code-Tabelle "EntsendungGrenzgaengerBeschaef" implementiert.

- Für die neue Antragsart "Grenzgänger" wurde die neue Code-Tabelle "EntsendungGrenzgaengerAntragst" implementiert.
- Die Beschreibung der bestehenden Parameter "BatchA1AufgabenverteilungErmittleOrgEinheitDesArbeitgebers", "BatchA1AufgabenverteilungErmittlePLZDesArbeitgebers", "ZustaendigkeitBewilligungA1ErmittleOrgEinheitDesArbeitgebers" und "ZustaendigkeitBewilligungA1ErmittlePLZDesArbeitgebers" wurde angepasst.
- Für die Verarbeitung von A1-Anträgen (Grenzgänger) wurde der neue änderbare Hinweis *MELENTSEND204 implementiert.
- Für die Verarbeitung von A1-Storno-Anträgen (Grenzgänger) für bewilligte Anträge wurde der neue änderbare Hinweis **MELENTSEND214 implementiert.
- Die bestehende Code-Tabelle "A1AblehnungGrund" wurde um die Einträge "59 - Person ist selbstständig erwerbstätig" für die Antragsart "Arbeitnehmer A1" und "90 - Person ist nicht ausschließlich in Deutschland tätig", "91 - Kein grenzüberschreitender Sachverhalt", "92 - Person ist bei einem öffentlichen Arbeitgeber angestellt" für die Antragsart "Grenzgänger" erweitert.
- In der bestehenden Code-Tabelle "A1AblehnungGrund" wurde die Sicht "A1AblehnungGrundGrenzgaenger" hinzugefügt.
- Es wurde die neue Meldungsnummer ***MELENTSEND19 für die automatische Bewilligung implementiert. Diese wird ausgegeben, wenn ein A1-Antrag mit der Antragsart "Arbeitnehmer A1" verarbeitet wird und sich dieser mit einem im Bestand befindlichen A1-Antrag mit der Antragsart "Grenzgänger" zeitlich überschneidet. Die automatische Bewilligung des A1-Antrags wird dann ebenfalls unterbunden.
- Aufgrund der Übersichtlichkeit wurde die Benutzeroberfläche angepasst, die erscheint, wenn man einen A1-Antrag ablehnt. Es wird nur noch die Tabelle mit den allgemeinen Ablehnungsgründen und die Tabelle mit den antragsspezifischen Ablehnungsgründen angezeigt. Nur diese Software-Anpassung ist nicht von den kommenden Änderungen im A1-Verfahren betroffen und ab Release 24.90 ersichtlich.

*MELENTSEND204 - Für die Person \${P.name}, \${P.vorname} wurde ein Antrag auf Entsendung (Beginn: \${beginn}, Ende: \${ende}, Art: Grenzgänger) maschinell eingespielt. Bitte prüfen Sie den Antrag auf Entsendung und entscheiden ihn.

**MELENTSEND214 - Für die Person \${P.name}, \${P.vorname} wurde die Stornierung eines bewilligten Antrages auf Entsendung (Beginn: \${beginn}, Ende: \${ende}, Art: Grenzgänger) maschinell eingespielt. Bitte prüfen Sie den bewilligten Antrag auf Entsendung, da dieser storniert wurde.

***MELENTSEND19 - \${infoStringNP}: Der A1-Antrag (Beginn: \${IN_beginn}, Ende: \${IN_ende}, Art: \${IN_art}) muss manuell bearbeitet werden, da eine Überschneidung mit einem anderen A1-Antrag mit der Antragsart "Grenzgänger" vorliegt.

Betroffene Batches

EntsendungEingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beaskunften/bearbeiten

14.1.8 Familienversicherte bearbeiten**R343273/PK-579169: PUEG: Geburtsdatum in der Zukunft**

Wird ein Kind in der Tabelle "Kinder PV-Abschlag" im Register "Merkmale" in der Benutzeroberfläche "Versicherte Person beaskunften/bearbeiten" mit einem Geburtsdatum in der Zukunft erfasst, wird mit Softwareanpassung der neue nicht änderbare Fehler *MELPUEG017 - PUEG-Geburtsdatum nicht plausibel - \${infoStringVP} Geburtsdatum: Das Geburtsdatum \${GebDat} darf nicht in der Zukunft liegen. Bitte prüfen!* ausgegeben.

14.1.9 KVdR-Meldedaten verarbeiten (KVdR Eingangsbatch)**R340221/PK-568584: KVdR: Spalte "Merkmal Sozialausgleich" bei der Erstellung von KVdR-Meldungen entfernt**

Bei der Erstellung einer KVdR-Meldung über die Benutzeroberfläche "KVdR-Meldung an Rentenversicherungsträger bearbeiten" wurde die Spalte "Merkmal Sozialausgleich" entfernt. Die Anpassung erfolgte auch im WebClient.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Rentendaten::KVdR Meldedatensatz beaskunften und bearbeiten

14.1.10 Kombimeldung bearbeiten**R338633/PK-557829: Meldung kann wegen Systemfehler nicht manuell aufgetragen werden**

Für die Beitragsberechnung wurde die Schnittstellenverarbeitung zur Ermittlung der relevanten Daten des Fachbereich Meldungen in Abhängigkeit zur Anzahl der vorliegenden Neuberechnungsgründe aufgerufen. Auch dann, wenn die Zeiträume identische waren.

Die Schnittstellenverarbeitung zwischen Meldungen und Beiträge wurde dahingehend optimiert, dass redundanten Dienst-Aufrufe nicht mehrfach ausgeführt werden.

Dies führt zu einer deutlichen Reduzierung der Verarbeitungszeiten z. B. bei der Erfassung, Beendigung oder Stornierung von Versicherungszeiten für unständig Beschäftigte.

Betroffene Batches

DeuevEingangBatch
DuebakEingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beaskunften/bearbeiten

14.1.11 Krankenkassenmeldungen an die Künstlersozialkasse

R340194/PK-565610: KSK: Bei der Erfassung einer Vorrangversicherung wird kein Fehler ausgegeben, wenn das Ende-Datum vor dem Beginn-Datum liegt

Wenn eine KSK-Meldung Vorrangversicherung erfasst wurde, bei der das Ende-Datum vor dem Beginn-Datum lag, wurde kein Fehler ausgegeben und die Meldung konnte gespeichert werden. Die Software wurde korrigiert. Jetzt wird der Fehler *MELB122 ausgegeben.

*MELB122 - Das Ende-Datum liegt vor dem Beginn-Datum. Bitte korrigieren.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

14.1.12 Meldung Kassenwahlrecht bearbeiten

R341158/PK-570838: KWR: Stornierte Meldungen können im Anzeigemodus im Webclient nicht angezeigt werden

Mit Softwareanpassung können stornierte KWR-Meldungen im Anwendungsfall "Meldungen zum Kassenwahlrecht bearbeiten" im WebClient auch angezeigt werden, wenn der Sachbearbeiter sich im Anzeigemodus befindet.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Services::Meldungen zum Kassenwahlrecht bearbeiten

14.1.13 Meldungen Beschäftigte bearbeiten

PK-572661: DEÜV: Änderungen zum 01.01.2024 - neue Version 09 des Datenbausteins DSME

Ab dem 01.01.2024 tritt im DEÜV-Meldeverfahren die Version 09 des Datenbausteins DSME in Kraft. Aus dem darin enthaltenen Kennzeichen Datenbaustein DBBM (Bestandsabweichungsmeldung) wird ein Reservefeld.

Gesteuert wird der Umstellungszeitpunkt von der DSME-Version 08 auf die Version 09 durch den Parameter „StichtagDEUEVNeueVersion09Ab“ (Admin-Client | Fachbereiche | Meldungen | Parameter bearbeiten – Stichtage und Kernprüfung | DEÜV), der – außer zu Testzwecken – nicht verändert werden darf, da sonst die Systemintegrität nicht mehr gewährleistet ist.

Werden ab dem Stichtag An-, Ab-, Entgelt-, Kombimeldung sowie Änderungsmeldungen und Monatsmeldungen für Beschäftigte im Dialog erfasst, wird im entsprechenden Register „Technische Daten“ die Versionsnummer „09“ angezeigt. Bei einer Erfassung vor dem Stichtag wird die Versionsnummer „08“ angezeigt.

Ab dem Stichtag können durch den DeuevEingangBatch Datensätze mit der DSME-Version „09“ verarbeitet werden. Datensätze der Vorversion „08“ werden konvertiert, indem aus dem mit „J“ oder „N“ belegten Kennzeichen Datenbaustein DBBM ein Leerzeichen wird. Vor dem

Stichtag können durch den DeuevEingangBatch Datensätze mit der DSME-Version „08“ nach wie vor verarbeitet werden.

Ab dem Stichtag werden Datensätze mit der DSME-Version „09“ in den Workflow Deüv geschrieben, vor dem Stichtag mit der Version „08“. Nach dem Stichtag noch im Workflow Deüv vorhandene Fälle in der Version „08“ werden bei Verarbeitung automatisch in die Version „09“ konvertiert.

Ab dem Stichtag werden durch den DeuevAusgangBatch nur noch Datensätze in der DSME-Version „09“ weitergeleitet, wobei noch im Bestand befindliche, noch nicht weitergeleitete Datensätze in der Version „08“ in die Version „09“ konvertiert werden.

Eine Konvertierung von der Version „08“ in die Version „09“ findet ebenfalls statt, wenn derartige Datensätze ab dem Stichtag

- storniert
- erneut weitergeleitet
- dupliziert
- wiedererfasst

werden.

PK-567330: Aktenzeichen des Arbeitgebers wurde bei der Erstellung des DSKK-Datensatzes berücksichtigt

Die Erstellung des DSKK-Datensatzes, durch den „DEUEVAusgangBatch“, wurde um das Aktenzeichen des Arbeitgebers erweitert.

PK-576013: DEUEV 01.01.2024 - Mitgliedsbestätigung Meldegrund 12 und vorher privat krankenversicherter Arbeitnehmer

Zum 01.01.2024 ist auch bei einer Anmeldung mit Meldegrund 12 (Beitragsgruppenwechsel) eine Mitgliedsbestätigung an den Arbeitgeber zu versenden, wenn es sich um einen privatversicherten Arbeitnehmer der während des Beschäftigungsverhältnisses krankenversicherungspflichtig wird. Daher wurden folgende Softwareanpassungen vorgenommen.

Maschinelle Verarbeitung per DeuevEingangBatch/manuelle Erfassung

Bei der maschinellen Verarbeitung (DeuevEingangBatch) bzw. manuellen Erfassung einer Anmeldung mit Meldegrund 12 und Beitragsgruppe KV 1 oder 3 wird automatisch eine Mitgliedsbestätigung Ja erzeugt, wenn zum Vortag der Anmeldung eine Versicherungszeit vom Personenkreis Beschäftigte mit Beitragsgruppe 0110 oder 0010 vorliegt.

Manuelle Erzeugung einer Mitgliedsbestätigung

In der Benutzeroberfläche „Versicherte Person beauskunften/bearbeiten“ wird der Unterbutton „Mitgliedschaft besteht“ (Pfad Krankenkassen-Mldg.|Mitgliedsbestätigung) aktiv, wenn:

- der Sachbearbeiter das Recht „Mitgliedsbestätigung DEÜV erstellen“ hat
- in der ausgewählten Versicherungszeit vom Personenkreis Beschäftigter eine formelle Anmeldung mit Meldegrund 12 und Beitragsgruppe KV 1 oder 3 vorliegt.

Nach dem Klick auf den Button „Mitgliedschaft besteht“ wird im Hintergrund geprüft, ob zum Vortag der Anmeldung eine Versicherungszeit vom Personenkreis Beschäftigte mit Beitragsgruppe 0110 oder 0010 vorliegt. Ist dies der Fall, wird an der ausgewählten Versicherungszeit eine Mitgliedsbestätigung erzeugt. Liegt eine solche Versicherungszeit nicht vor, wird der neue nicht änderbare Fehler MELBM186* ausgegeben.

Workflow DEÜV

Im Workflow DEÜV kann eine Mitgliedsbestätigung nein (Register „Mitgliedsbestätigung“) erzeugt werden, wenn ein Workflowdatensatz für eine Anmeldung mit Meldegrund 12 mit Beitragsgruppe KV 1 oder 3 vorliegt mit der Meldungsnummer MELBA13 * (abweichende RV-Nummer) und folgende Bedingungen erfüllt sind:

- die Workflow Aufgabe hat den Status Unbearbeitet, In Bearbeitung oder In Wiedervorlage
- der Sachbearbeiter hat das Recht „Mitgliedsbestätigung DEÜV erstellen“
- am Vortag liegt eine Versicherungszeit vom Personenkreis Beschäftigter mit Beitragsgruppe 0110 oder 0010 im Bestand vor.

Stornieren/Weiterleiten/Duplizieren

Eine Mitgliedsbestätigung, die aufgrund der Erfassung/Verarbeitung einer Anmeldung mit dem Abgabegrund 12 und unmittelbar vorher bestehender privater Krankenversicherung (Versicherungszeit des Personenkreises Beschäftigter mit der BGR 0110 oder 0010) automatisch erzeugt wurde, kann wie die anderen Mitgliedsbestätigungen im Bereich DEÜV über den Button Stornieren/Weiterleiten/Wiedererfassen im Register "Versicherungszeiten" des Anwendungsfalls „Versicherte Person beauskunften/bearbeiten“ wie gewohnt:

- storniert oder
- erneut weitergeleitet oder
- die Weiterleitung entfernt (sowohl für valide und stornierte Mitgliedsbestätigungen) oder
- dupliziert werden (wenn die Mitgliedsbestätigung storniert ist und die An- bzw. Kombimeldung nicht storniert ist).

Soll eine derartige stornierte Mitgliedsbestätigung dupliziert werden, wird erneut geprüft, ob am Vortag der Anmeldung mit Meldegrund 12, welche Basis für die entsprechende Versicherungszeit ist, der die stornierte Mitgliedsbestätigung zugeordnet ist, eine Versicherungszeit vom Personenkreis Beschäftigter mit der BGR 0110 oder 0010 vorliegt. Ist dies nicht der Fall ist der nicht änderbare Fehler MELBM186*.

Wie bei anderen Mitgliedsbestätigungen im Bereich DEÜV wird der nicht änderbare Fehler MEL0173* ausgegeben, wenn eine derartige Mitgliedsbestätigung dupliziert und im gleichen Schritt die An- oder Kombimeldung storniert wird.

Meldungsnummern

*MELBM186 – Es besteht am Vortag vor dem Beginn der Beschäftigung ($\{\begin{matrix} \end{matrix}\}$) keine nicht stornierte Versicherungszeit als Beschäftigter mit dem BGR 0110 oder 0010. Daher kann die Mitgliedsbestätigung nicht erstellt werden.

*MELBA13 – Die Person wurde im Bestand gefunden. Die gemeldete RV-Nummer weicht jedoch von der im Bestand ab. Die Meldung kann daher nicht verarbeitet werden.

*MEL0173 - $\{\text{infoStringNP}\}$: Das Duplizieren einer Mitgliedsbestätigung und das Stornieren einer An- oder Kombimeldung in einem Arbeitsschritt ist nicht zulässig.

Betroffene Batches

DeuevEingangBatch

DeuevAusgangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

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

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

14.1.14 Meldungen SGBII/SGBIII bearbeiten

R342380/PK-581965: DUEBAK - DuebakXMLAusgangBatch - MELBA60 - Anpassung der Weiterleitung von Mitgliedsbestätigungen

Wenn bei der Erfassung oder Verarbeitung einer Anmeldung Leistungsbezieher SGB II/SGB III eine Mitgliedsbestätigung (Art der Meldung 10) erstellt wird, dann wird diese maschinell zur Weiterleitung gekennzeichnet. Wird die Mitgliedsbestätigung anschließend storniert, dann wird auch die stornierte Mitgliedsbestätigung zur Weiterleitung gekennzeichnet. In diesem Zustand wird sowohl die Original-Mitgliedsbestätigung, als auch die stornierte Mitgliedsbestätigung weitergeleitet. Stellt sich heraus, dass die Original-Mitgliedsbestätigung sowie die stornierte Mitgliedsbestätigung nicht weiterzuleiten sind, dann gibt es derzeit nur die Möglichkeit, dass Weiterleitungshäkchen bei der Stornierung zu entfernen. Das Weiterleitungshäkchen bei der Weiterleitung der Original-Mitgliedsbestätigung kann nicht entfernt werden.

Nach der Softwareanpassung verhält sich die Software wie folgt. Wird eine Mitgliedsbestätigung DÜBAK für Leistungsbezieher II und SGB III storniert, bei der das Weiterleitungshäkchen gesetzt ist und diese noch nicht vorher weitergeleitet wurde, dann wird das Weiterleitungshäkchen bei der Original-Mitgliedsbestätigung entfernt und ebenfalls kein Weiterleitungshäkchen bei der stornierten Mitgliedsbestätigung gesetzt. Ist die Mitgliedsbestätigung DÜBAK für Leistungsbezieher SGB II und SGB III) bereits weitergeleitet

worden (Weiterleitungsdatum) vorhanden, dann wird auch die Stornierung der Mitgliedsbestätigung weitergeleitet.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Stornierung/Weiterleitung/Wiedererfassung bearbeiten

14.1.15 Meldungen Sonstige Versicherte bearbeiten

R342771/PK-577538: MELM006 bei Ende Mitgliedschaft PG627 und Kinder mit FamiMerkmal Grenzgänger

Grundsätzlich kann eine Mitgliedschaft von einem Hauptversicherten nicht beendet werden, wenn dieser noch Famis versichert hat. Hatten die Famis jedoch das "alte" FamiMerkmal "Grenzgänger", konnte die Mitgliedschaft trotzdem beendet werden. Mit dem "alten" FamiMerkmal ist das Merkmal gemeint, welches noch an der Versicherungszeit gespeichert wurde. Die FamiMerkmale werden mittlerweile an der Versicherten Person in der Benutzeroberfläche "Versicherte Person beauskunften/bearbeiten" im Register "Merkmale Familienversicherung" gespeichert. Bei der Prüfung wird mit Softwareanpassung auf das "neue" Famiemerkmal geprüft.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Mitgliedschaft bearbeiten

14.1.16 Meldungen bearbeiten

PK-563513: PUEG - Aufruf der Schnittstellenverarbeitung aufgrund von Änderungen in der Tabelle "Kinder PV-Abschlag"

Sobald in der Tabelle "Kinder PV-Abschlag" ein Kind erfasst wird, das Bis-Datum eines Eintrags geändert wird oder ein Eintrag aus der Tabelle storniert wird, erfolgt die Benachrichtigung des Fachbereichs Beiträge (Schnittstellenverarbeitung). Die Benachrichtigung ist notwendig, da ab dem Release 24.90 der Beitragsabschlag durch die Beitragsberechnung berücksichtigt wird. Bei der Speicherung eines Kindes in der zuvor genannten Tabelle wird zusätzlich ggf. das Merkmal „Hat-Kinder“ aktiviert. Durch den Aufruf der Schnittstelle wird die Beitragsberechnung in Abhängigkeit zur Konfiguration der Neuberechnungsgründe „Hat-Kinder-KNZ geändert“ und „Anzahl Kinder geändert“ – neu ab Release 24.90 - durchgeführt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

14.1.17 Morbi-RSA erstellen

R340395/PK-567220: Admin - Sortierung der Personengruppen

Die Einträge in der Codetabelle "PersonenGruppe" haben teilweise eine neue Sortierungsnr. bekommen. Somit sind die Personengruppen im Kern besser nach der Personengruppe sortiert.

Personengruppen die doppelt und befristet sind, wie zum Beispiel die Personengruppe "PG09 Geringfügig Entlohnte" oder "PG120 Vermutete Beschäftigung", haben eine Sortierungsnr. am Ende bekommen. Somit werden diese am Ende der Personengruppen angezeigt.

14.1.18 Prüfliste zum Beitragsabgleich Freiwillige

R341249/PK-571230: DuebakEingangBatch - MELA223 wird bei Personengruppe 350 erzeugt

Bei der maschinellen Verarbeitung von An- und Kombimeldungen für den Personenkreis Leistungsbezieher SGB II im XML-Format wird die Meldungsnummer MELA223 (Der gemeldete Rechtskreis weicht von dem der Versicherten Person ab. Durch die Meldung wird dieser überschrieben) nicht ausgegeben, da derartige Meldungen keinen Rechtskreis enthalten.

PK-552976: DÜBAK: Ausgabe MELA047 bei zwei Versicherungszeiten SGB III mit demselben Beginndatum

Befindet sich eine Versicherungszeit mit einer Personengruppe 301 bis 308 aufgrund einer formellen Anmeldung im Bestand und soll eine formelle Anmeldung dieser Personengruppen und demselben Beginndatum erfasst oder per maschinell verarbeitet werden, dann wird die nicht änderbare Meldungsnummer MELA047 (Versicherter mit KVNR \${KvNummerAlt.kvNummer}): Im Zuge des Meldeabgleiches kollidiert die anzulegende Versicherungszeit mit der Personengruppe \${VZ.pG1} von \${VZ.bD1} bis \${VZ.eD1} mit einer Versicherungszeit der Personengruppe \${VZ.pG2} von \${VZ.bD2} bis \${VZ.eD2}) erzeugt.

Betroffene Batches

DuebakEingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Anmeldung::Anmeldung für Leistungsbezieher SGB III bearbeiten

14.1.19 Rechtskreise und Versichertenmerkmale maschinell korrigieren

PK-572645: Aktivierung des Versicherten-Merkmals "Hat Kinder" wenn Kindererziehungszeitenbetrag in Rentenhöhe vorhanden ist

Wird eine KVdR-Meldung mit einer Rentenhöhe (z. B. Meldegrund 11, 12, 16 oder 17), die einen Kindererziehungszeitenbetrag > 0,00 EUR enthält, im Dialog oder per KVdREingangBatch verarbeitet, dann wird das Versicherten-Merkmal „Hat Kinder“ mit dem Beginn-Datum der Rentenhöhe aktiviert. Bestehende Zeiträume werden angepasst und vorhandene Merkmale übernommen. Daraufhin wird auch die Schnittstelle für die Beitragsberechnung aufgerufen. Wird das Beginn-Datum einer Rentenhöhe mit einem Kindererziehungszeitenbetrag > 0,00 EUR verändert, werden die Merkmals-Zeiträume entsprechend angepasst. Wenn bei einer bestehenden Rentenhöhe der

Kindererziehungszeitenbetrag mit einem Wert von 0,00 EUR auf > 0,00 EUR verändert wird, werden die Merkmals-Zeiträume ebenfalls entsprechend angepasst. Es erfolgt keine Anpassung des Merkmals „Hat Kinder“, wenn

- der Kindererziehungszeitenbetrag bei einer bestehenden Rentenhöhe von einem Wert > 0,00 EUR auf 0,00 EUR verändert wird.
- eine bestehende Rentenhöhe mit einem Kindererziehungszeitenbetrag > 0,00 EUR storniert wird.
- das Ende-Datum einer bestehenden Rentenhöhe mit einem Kindererziehungszeitenbetrag > 0,00 EUR verändert wird.
- nach einer bestehenden Rentenhöhe mit einem Kindererziehungszeitenbetrag > 0,00 EUR eine weitere Rentenhöhe mit einem Kindererziehungszeitenbetrag = 0,00 EUR verarbeitet wird (17er-Meldung).

Des Weiteren wurde die neue Aufgabe "Anlage Kind für den PV-Abschlag prüfen" implementiert. Bei der Erfassung einer Leistungsmaßnahme mit Mutterschaftsgeld oder Kinderkrankengeld, wird die neue Aufgabe „Anlage Kind für den PV-Abschlag prüfen“ erstellt. Im Detail immer dann, wenn einer Dienste „hatKinderBeiBezugMutterschaftsgeldPruefen“ oder „hatKinderBeiBezugKinderkrankengeldPruefen“ angestoßen wird. Die Aufgabe kann im Admin aktiviert/deaktiviert werden. Die Aufgabenverteilungskriterien werden mit den Informationen der betroffenen versicherten Person befüllt. Wenn man die Bearbeitung der Aufgabe startet, wird der Anwendungsfall „Versicherte Person beauskunften/bearbeiten“ geöffnet.

R344497/PK-586034: Tippfehler im Anwendungsfall "Kinder PV-Abschlag"

Die falsche Rechtschreibung wurde korrigiert.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

14.1.20 Rentendaten bearbeiten

PK-480341: KVdR: Anpassung Fehlertext MELK289

Der Text der Meldungsnummer MELK289 wurde wie folgt angepasst:

KVdR Meldung Amtshilfeersuchen für Partner-ID \${partnerID}: Bei Amtshilfeersuchen darf das Von-Datum \${vonDat} nicht mehr als 12 Monate in der Zukunft liegen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Rentendaten::Rentendaten bearbeiten

14.1.21 Workflow Batch-Fehlerbearbeitung DÜBAK

R339238/PK-560594: DÜBAK: MELKP007 - Kernprüffehler DXBA361

Bei der Rückmeldung Bescheinigung (Art der Meldung 11) an die Bundesagentur für Arbeit kam es in manchen Konstellationen dazu, dass das übermittelte Beginn-Datum einer Fremdversicherungszeit größer gewesen ist als das Ende-Datum, was zu dem Kernprüffehler *MELKP007 (DXBA361) geführt hat. Die Software wurde korrigiert. Das Beginn-Datum bei einer vorhandenen Fremdversicherungszeit wird jetzt korrekt zurückgemeldet. Und zwar nur, wenn sich diese mit dem Anforderungszeitraum der BA ab dem 01.01.2021 überschneidet. Des Weiteren ist das kleinste Beginn-Datum, das zurückgemeldet wird der 01.01.2021. Hierzu verweisen wir auf die Verfahrensbeschreibung DÜBAK v. 26.04.2022.

*MELKP007 - Rückmeldung der DUEBAK-Kernprüfung

Betroffene Batches

DuebakXmlEingangBatch

Betroffene Menüpunkte

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

Kern::Meldungen::Services::Anforderung Bescheinigung BA bearbeiten

15 KM-MEL-VV 2

15.1 Produktinformationen

15.1.1 Aktionssteuerung|ng (MEL/DMP)

PK-561762: AS: E2E Fami KNVER - Fachobjekt KNVER-Meldung

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng wurde das neue Fachobjekt KNVER-Meldung zur Verfügung gestellt.

PK-561765: AS: E2E FAMI 51+53er - Rentendatenanforderung erstellen

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng wurde im Paket "Meldungen" - Modul "KVdR" die neue Aktivität "Erstelle Rentendatenanforderung" bereit gestellt.

Mit der Aktivität können Rentendatenanforderungen mit den Meldearten 51 und 53 erstellt werden. In diesem Zusammenhang wurden die nicht änderbaren Fehler MELAS029 (Pflichtfelder nicht gefüllt) und MELAS030 (Rentenstammdaten fehlerhaft) implementiert.

PK-561766: AS: E2E FAMI 51+53er - Rentendatenanforderung erstellen

Es wurde ein Fachobjekt Rentendatenanforderung erstellt. Details können in der Anwendungshilfe nachgelesen werden.

PK-570491: AS: E2E Fami KNVER - Erstelle KNVER-Meldung

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng wurde im Paket "Meldungen" - Modul "KNVER" die neue Aktivität "Erstelle KNVER-Meldung" bereit gestellt.

Mit der Aktivität können KNVER-Meldungen mit den Abgabegründen 00 bis 04 erstellt werden. In diesem Zusammenhang wurden die nicht änderbaren Fehler MELAS027 (nur Abgabegründe zulässig, die in der View "KnverV2AbgAktionssteuerung" enthalten sind), MELK056 (Nutzungsbeginn bei Abgabegrund 00 unzulässig) und MELK057 (Angabe KVNVR bei Abgabegrund 00 und 01 unzulässig) implementiert.

PK-561742: AS: E2E Fami KNVER - Ermittle KNVER-Meldung

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng wird im Paket "Meldungen" das neue Modul "KNVER" zur Verfügung gestellt. Innerhalb dieses Moduls steht die neue Aktivität "Ermittle KNVER-Meldung" bereit.

PK-561743: AS: E2E Fami KNVER - Erstelle KNVER-Meldung

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng wurde im Paket "Meldungen" - Modul "KNVER" die neue Aktivität "Erstelle KNVER-Meldung" bereit gestellt.

Mit der Aktivität können KNVER-Meldungen mit den Abgabegründen 00 bis 04 erstellt werden. In diesem Zusammenhang wurden die nicht änderbaren Fehler MELAS027 (nur Abgabegründe zulässig, die in der View "KnverV2AbgAktionssteuerung" enthalten sind),

MELK056 (Nutzungsbeginn bei Abgabegrund 00 unzulässig) und MELK057 (Angabe KVNR bei Abgabegrund 00 und 01 unzulässig) implementiert.

PK-561747: AS: E2E Fami KNVER - Storniere KNVER-Meldung

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng wurde im Paket "Meldungen" - Modul "KNVER" die neue Aktivität "Storniere KNVER-Meldung" bereit gestellt. In diesem Zusammenhang wurden der nicht änderbare Fehler MELAS025 (keine KNVER-Meldung zur Versicherten Person vorhanden) sowie der änderbare Hinweis MELAS026 (Stornofähigkeit der KNVER-Meldung nicht gegeben) zur Verfügung gestellt.

PK-564306: Fachobjekt Rentenstammdaten

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng wurde das Fachobjekt "Rentenstammdaten" zur um folgende Attribute erweitert:

Gruppierung "Allgemein":

Natürliche Person (Fachobjekt)

Leistungsart (CodeTabelle: RvLeistungsArt)

Rentenzeichen (String Pflicht)

Rentenversicherungsträger (Codetabelle: BereichsnummerRvTraeger Pflicht)

ID-Merkmal RV (String Pflicht)

KVdR-Voraussetzung (Pflicht, CodeTabelle: VoraussetzungKVdr)

Amtshilfeverfahren aktiv (Boolean)

Rentenantrag (date Pflicht)

Ablehnung (date)

Rücknahme (date)

Teilrente (CodeTabelle: Teilrente)

Nichtleistung von (date)

Nichtleistung bis (date)

Grund (CodeTabelle: GrundNichtleistungKVdR)

Rentenbeginn (date)

Bescheiddatum (date)

Beginn der lfd. Zahlung (date)

Beginn Vorschuss (date)

Eingangsdatum Rentenbescheid (date)

Rentenende (date)

Bescheiddatum (date)

Wegfallgrund (CodeTabelle: WegfallKVdR)

Verstorben am (date)

Verzogen am (date)

Zuzug am (date)

Status (CodeTabelle: StatusRentenstammdatensatz)

Rentenzähler (integer)

Storniert am (date)

PK-564308: AS: E2E FAMI 51+53er - Rentendatenanforderung ermitteln

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng wird im Paket "Meldungen" das neue Modul "KVdR" zur Verfügung gestellt. Innerhalb dieses Moduls steht die neue Aktivität "Ermittle Rentenstammdaten" bereit.

PK-562675: Fachobjekt Melderegisteranfrage

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng wurde das neue Fachobjekt "Melderegisteranfrage" zur Verfügung gestellt.

PK-562690: Aktivität Aktualisiere Melderegisteranfrage

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng wird im Paket „Meldungen“ - Modul „Melderegister“ die neue Aktivität „Aktualisiere Melderegisteranfrage“ bereitgestellt. Mit dieser Aktivität kann für Melderegisteranfragen im Status „gestartet“ oder „überfällig“ das Kennzeichen „Postrückläufer liegt vor“ gesetzt oder entfernt werden.

In diesem Zusammenhang wird der neue, nicht änderbare Fehler MELAS028 zur Verfügung gestellt. Dieser wird ausgegeben sofern mittels Aktionssteuerung|ng eine Änderung des Kennzeichens „Postrückläufer liegt vor“ für Melderegisteranfragen im Status „beantwortet“ oder „zurückgewiesen“ vorgenommen werden soll.

15.1.2 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (MEL)

PK-562677: Aktivität Erstelle Melderegisteranfrage

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng wird im Paket "Meldungen" das neue Modul "Melderegister" zur Verfügung gestellt. Innerhalb dieses Moduls steht die neue Aktivität "Erstelle Melderegisteranfrage" bereit.

Erfolgt kein Input (leer) bei den Checkboxen Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort, dann erfolgt die Versorgung der Checkboxen gemäß Konfiguration (Parameter "MelderegisterAnfrageStrasseBeruecksichtigen", "MelderegisterAnfrageHausnummerBeruecksichtigen", "MelderegisterAnfragePlzBeruecksichtigen" und "MelderegisterAnfrageOrtBeruecksichtigen").

Erfolgt ein Input (true oder false) werden die Checkboxen dementsprechend versorgt. Die Konfiguration o. g. Parameter ist ohne Belang, wird also übersteuert.

PK-562676: Ermittle Melderegisteranfrage

Im Rahmen der AktionssteuerungJng wird im Paket "Meldungen" das neue Modul "Melderegister" zur Verfügung gestellt. Innerhalb dieses Moduls steht die neue Aktivität "Ermittle Melderegisteranfrage" bereit.

15.1.3 DEUEV-Batch

PK-569748: DeuevEingangBatch - Fehlzeitmeldungen Elternzeit

Ab 01.01.2024 sind seitens der Arbeitgeber Elternzeiten elektronisch zu melden. Diese werden im Rahmen des DEUEV-Meldeverfahrens in separaten Dateien mit der Kennung „DSFZ“ an die zuständige Krankenkasse übermittelt. Zur Verarbeitung dieser Dateien wurde der DeuevEingangBatch erweitert.

Im Vorfeld ist kassenseitig im Integration Server die Einrichtung eines neuen Nachrichtenkanals mit folgenden Konfigurationen erforderlich:

- Nachrichtentyp: DEUEV
- Dateityp (Angepasster Schlüssel: „EDUA0“)

Die Batchkonfiguration des DeuevEingangBatch wurde um den neuen Dateinummernzähler „Fehlzeit“ erweitert. Analog bereits bestehender Zähler gibt dieser Auskunft über die nächste zu erwartende Dateinummer. Nach erfolgreicher Verarbeitung einer EDUA0-Datei wird der Zähler erhöht.

Werden unterschiedliche Dateitypen innerhalb einer Datei angeliefert, so erfolgt die Verarbeitung durch den DeuevEingangBatch in folgender Reihenfolge:

- 1) EDUV0-Datei(en)
- 2) EKSK0-Datei(en)
- 3) EDUA0-Datei(en).

Das Batchprotokoll wurde um Informationen zu EDUA0-Dateien erweitert: Es gibt Auskunft über die verarbeiteten Dateien und die Anzahl der enthaltenen Elternzeit-Meldungen bzw. deren Stornierungen.

Im Rahmen der Batchverarbeitung wird der Beginn einer Elternzeit der jüngsten Versicherungszeit zugeordnet, die folgenden Bedingungen entspricht:

- Versicherungszeit im Status „aktiv“, „beendet“ oder „vorababgemeldet“
- Betriebsnummer (ggf. im Betriebsnummerngeflecht) ist identisch mit Betriebsnummer der Fehlzeitmeldung

Die Zuordnung der Meldung über das Ende der Elternzeit zur Versicherungszeit folgt generell der Beginn-Meldung, ungeachtet ggf. bestehender Folgeversicherungszeiten, die den o. g. Bedingungen entsprechen.

Bei der Verarbeitung von Elternzeit-Meldungen werden folgende bereits bestehenden Validierungen durchgeführt und mit fachlichem Fehler quittiert:

- Eindeutige Zuordnung zur einer Versicherten Person nicht möglich (MELBA02 bzw. MELBA07 für Stornierungen)
- Person im Bestand nicht vorhanden (MELBA12)
- Versicherte Person mit abweichender Rentenversicherungsnummer (MELBA13)
- Keine eindeutige Zuordnung zur Versicherungszeit möglich (MELBA14)
- Keine Zuordnung der Stornomeldung zur Ursprungsmeldung anhand deren Datensatz-ID möglich (MELBA20)

Darüber hinaus werden folgende Elternzeit-spezifische Plausibilitätsprüfungen zur Verfügung gestellt:

- Ende Elternzeit ohne vorliegende Beginn-Meldung (nicht änderbarer Fehler MELBA125)
- (nicht stornierte) Elternzeit-Meldung bereits vorhanden (änderbarer Hinweis MELBA126)
- Aktive Ende-Meldung bei Stornierung Beginn-Meldung (nicht änderbarer Fehler MELBA127)
- Unplausible Kombination von Meldegrund und Meldezeitraum (nicht änderbarer Fehler MELBA128)

Eine erfolgreiche Batchverarbeitung von Elternzeit-Meldungen wird mit folgenden fachlichen Hinweisen (jeweils änderbar) protokolliert:

- MELBA121: Beginn/Ende Elternzeit für Versicherungspflichtige
- MELBA122: Beginn/Ende Elternzeit für versicherungsfreie Arbeitnehmer (Beitragsgruppe KV gleich 0 oder 9)
- MELBA123: Stornierung Beginn/Ende Elternzeit für Versicherungspflichtige
- MELBA124: Stornierung Beginn/Ende Elternzeit für versicherungsfreie Arbeitnehmer (Beitragsgruppe KV gleich 0 oder 9)

Zudem erfolgte eine Anpassung der Folgeprozesse infolge des ab 2024 neuen Meldeverfahrens:

Der Aufbau einer Versicherungszeit mit Personengruppe 603 (PG603) auf Grundlage einer Unterbrechungsmeldung (Meldegrund 52 – Unterbrechung Elternzeit) wird per 31.12.2023 beendet. Hierzu wird der neue lokale Parameter

„AutomatischerAufbauPg603UnterbrElternzeit“ mit entsprechendem Initialwert zur Verfügung gestellt.

Die automatische Pflege der PG603 ist ab 01.01.2024 an die Meldungen zur Elternzeit gekoppelt und wird über den neuen, lokalen Parameter „AutomatischerAufbauPg603Elternzeit“ (Initialauslieferung: aktiv) gesteuert. Ist vorgenannter Parameter aktiv, erfolgt für den Personenkreis der Versicherungspflichtigen automatisch der Aufbau, die Beendigung, die Wiederöffnung und die Stornierung der Versicherungszeit PG603 infolge erfolgreicher Verarbeitung entsprechender (Storno)Meldungen zur Elternzeit.

Unabhängig von der Konfiguration des Parameters ist der Personenkreis der versicherungsfreien Personen vom automatischen Aufbau einer beitragsfreien Zeit generell ausgenommen.

Die Anmeldung einer Versicherungszeit mit PG603 erfolgt mit folgenden Meldedaten:

- Beginn: Beginn der Elternzeit bzw. der Versicherungszeit
- BBNR/Dienststelle: BETRIEBSNUMMER-VERURSACHER aus Fehlzeitmeldung
- Grund Fortbestand Mitgliedschaft: Elternzeit

Die Beendigung der beitragsfreien Zeit erfolgt zum gemeldeten Ende der Elternzeit mit Abmeldegrund „33 – Abmeld. Sonstiges“. Stornierungen von Fehlzeitmeldungen ziehen die Wiedereröffnung oder Stornierung der Versicherungszeit mit PG603 nach sich.

Lässt die Datenlage eine automatische Pflege der beitragsfreien Versicherungszeit nicht zu, so wird dies mit dem neuen, änderbaren Hinweis MELBA120 quittiert. In folgenden Konstellationen schlägt die Validierung an:

a) Beginn-Meldung Elternzeit

- bereits bestehende Versicherungszeit PG603 mit gemeldetem Beginn-Datum

b) Ende-Meldung Elternzeit:

- Versicherungszeit PG603 bereits beendet
- Versicherungszeit PG603 nicht vorhanden oder storniert
- Versicherungszeit PG603 mit abweichendem Beginn-Datum vorhanden

c) Stornierung Beginn-Meldung Elternzeit:

- Versicherungszeit PG603 beendet
- Versicherungszeit PG603 nicht vorhanden oder storniert
- Versicherungszeit PG603 mit abweichendem Beginn-Datum vorhanden

d) Stornierung Ende-Meldung Elternzeit:

- Keine Abmeldung zur Versicherungszeit PG603 vorhanden
- Abmeldung zur Versicherungszeit PG603 bereits storniert
- Abweichendes Ende Elternzeit von der Versicherungszeit PG603
- Versicherungszeit PG603 mit abweichendem Beginn-Datum vorhanden

Unverändert ist an die Versicherungszeit mit PG603 die Aufgabe „Beendigung Elternzeit prüfen und PG603 abmelden“ geknüpft, eine Anpassung diesbezüglich erfolgte nicht.

Elternzeitmeldungen, die Fehler und/oder Hinweise im DeuevEingangBatch nach sich ziehen, werden wie gewohnt im Workflow DEÜV bereitgestellt und können in gewohnter Weise nachbearbeitet werden.

PK-565758: DEUEV: Datenbank

Mittels „DeuevEingangBatch“ eingespielte Fehlzeitmeldungen Beginn und Ende Elternzeit können im Dialog „Versicherungszeit bearbeiten“ – Register „Meldungen“ angezeigt werden. Über den Button „Meldung anzeigen“ gelangt man in die Detailansicht. Im Register „Fehlzeitmeldung“ sind sämtliche vom Arbeitgeber übermittelten Daten ersichtlich. Im Register „Techn. Daten“ finden sich technische Informationen zur ausgewählten Meldung. Eine inhaltliche Veränderung vorgenannter Meldungen des Arbeitgebers ist generell nicht möglich.

Oben genannte Fehlzeitmeldungen können im Dialog „Stornierung/Weiterleitung/Wiederaufarbeitung“ storniert werden. Die Stornierung einer Beginn-Meldung Elternzeit bei vorhandener, nicht stornierter Ende-Meldung Elternzeit wird mit nicht änderbarem Fehler MELBA127 unterbunden. Bei der manuellen Stornierung ist zu beachten, dass hiermit ein unterschiedlicher Datenstand bei Arbeitgeber und Krankenkasse hinsichtlich der Fehlzeit geschaffen wird. Zudem können im Nachgang entsprechende Storno-Meldungen des Arbeitgebers vom „DeuevEingangBatch“ nicht verarbeitet werden, diese werden mit nicht änderbarem Fehler MELBA20 abgewiesen.

Sofern die Versicherungszeit storniert werden soll, sind zugeordnete Fehlzeitmeldungen ebenfalls zu stornieren. Eine Stornierung von An- oder Kombimeldungen wird mit nicht änderbarem Fehler MELS001 unterbunden, sofern aktive Fehlzeitmeldungen nicht ebenfalls zur Stornierung gekennzeichnet sind.

Stornierte Fehlzeitmeldungen können dupliziert werden. Eine inhaltliche Veränderung von Fehlzeitmeldungen ist nicht zulässig, so dass bei Auswahl dieser Meldungen der Button „Meldung wiedererfassen“ generell deaktiviert ist. Das Duplizieren einer Ende-Meldung Elternzeit ohne vorhandene, nicht stornierte Beginn-Meldung Elternzeit wird mit nicht änderbarem Fehler MELBA125 unterbunden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte::Stornierung/Weiterleitung/Wiedererfassung bearbeiten

15.1.4 Kontenfindungsregelwerk bearbeiten**PK-583059: KV-Erlass: Neue KFR**

Gemäß Erlass vom 22.08.2023 werden rückwirkend zum 01.01.2023 u. a. folgende neue Konten eingeführt:

- 4011 „Ambulantes Operieren durch Vertragsärzte nach §115f SGB V“
- 4394 „Kombinationsabschlag nach §130e SGB V“

Für die Verwendung o. a. Konten wurden folgende, neue Tabelleneinträge zur Verfügung gestellt:

1) Neue Leistungsart „Ambulantes Operieren nach §115f SGB V“ für die Leistungsmaßnahmeart „Ärztliche Behandlung“ (Anwendungsfall „Ärztliche Behandlung bearbeiten“).

2) Neue Belegpositionsarten:

- „Ambulantes Operieren nach §115f SGB V“
- „Kombinationsabschlag nach §130e SGB V“

Für o. a. Belegpositionsarten werden folgende, ab 01.01.2023 gültige Kontenfindungsregeln jeweils für den Buchungskreis KV-Ost und KV-West zur Verfügung gestellt:

1) Leistungsmaßnahmeart „Ärztliche Behandlung“ – Leistungsart „Ambulantes Operieren nach §115f SGB V“ – Belegpositionsart „Ambulantes Operieren nach §115f SGB V“ => Buchungsstelle 401100

2) Leistungsmaßnahmeart „Arznei- und Verbandmittel“ – Belegpositionsart „Kombinationsabschlag nach §130e SGB V“ => Buchungsstelle 439400

Zur vollumfänglichen Abbildung der neuen Belegpositionsarten werden für die Personengruppen 614, 627, 635 und 637 ebenfalls neue, ab 01.01.2023 gültige Kontenfindungsregeln zur Verfügung gestellt. Hinsichtlich der Kontierung erfolgt keine Änderung gegenüber den bisherigen Kontenfindungsregeln; es werden unverändert die personengruppenspezifischen Buchungsstellen der Kontenklasse 8 herangezogen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arznei- und Verbandmittel bearbeiten

Kern::Leistungen::Ärztliche Leistung::Ärztliche Behandlung bearbeiten

15.1.5 Melderegisteranfrage bearbeiten**PK-562695: Melderegister**

Es wird eine neue, deaktivierbare Aufgabe „Melderegisteranfrage – Postrückläufer“ zur Verfügung gestellt. Diese wird erstellt, wenn in der Melderegisteranfrage die Checkbox „Postrückläufer liegt vor“ angehakt ist und in der Rückmeldung der Meldebehörde kein Sterbedatum enthalten ist. Unabhängig von der Aufgabe wird in diesem Sachverhalt der Status der angefragten Postadresse auf „Antwort in Klärung“ gesetzt.

Die Aufgabe „Melderegisteranfrage - Adressstatus ungeklärt“ kann nun kassenindividuell administriert werden. Zu diesem Zweck wird eine Sicht „AusloeserAufgabeAdresse“ auf die Codetabelle „AusloeserPostadresse“ zur Verfügung gestellt. Die Aufgabe wird nur dann erstellt, wenn die „Kennung“ der Melderegisteranfrage in der Sicht enthalten ist. Bei Erstauslieferung sind initial alle verfügbaren Kennungen in der Sicht enthalten.

PK-562459: Melderegister

Im Anwendungsfall „Melderegisteranfrage bearbeiten“ kann der Tatbestand eines Postrückläufers dokumentiert werden. Hierzu wird die Checkbox „Postrückläufer liegt vor“ zur Verfügung gestellt. Diese ist bei Neuanlage einer Melderegisteranfrage sowie bei bestehenden Anfragen im Status „gestartet“ oder „überfällig“ editierbar.

Als Anlass der Melderegisteranfrage steht neben „§291 Abs. 6 SGB V“ nun auch „§34 BMG“ zur Auswahl.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Services::Melderegisteranfrage bearbeiten

15.1.6 Meldung Kassenwahlrecht bearbeiten**R341705/PK-572566: KWR - Aufgaben für Leistungsdaten der Abschlussmeldung**

Für Leistungs- und Pflegedaten, die mit einer Abschlussmeldung im Krankenkassenwahlrecht gemeldet werden, werden nur noch Aufgaben erstellt, wenn die Leistungs- und Pflegedaten "laufend" sind. Was als "laufend" definiert wurde, kann der Anwendungshilfe "AH-Krankenkassenwahlrecht" entnommen werden.

R342842/PK-577537: KWR Abschlussmeldung Diagnoseschlüssel ICD für HKP zu lang

ICD-Schlüssel mit mehr als 5 Stellen nach Entfernung der Sonderzeichen sind nicht Schema-konform und werden daher in KWR-Abschlussmeldungen nicht berücksichtigt.

Sofern für zu meldende Leistungsmaßnahmen der ICD-Schlüssel als Pflichtinformationen definiert wurde (Segmente Krankengeld, Medizinische Vorsorge, Krankenhausbehandlung und Rehabilitation), werden diese ausschließlich in die Abschlussmeldung übernommen, wenn mindestens ein weiterer, valider ICD-Schlüssel vorliegt.

Betroffene Batches

KassenwahlrechtEingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Services::Meldungen zum Kassenwahlrecht bearbeiten

15.1.7 Rentendaten bearbeiten

PK-561730: KVdR: Anpassung Geburtsdatum

Kinder, für die im elektronisch übermittelten Rentenantrag ein unbekanntes Geburtsdatum gemeldet wird (Darstellung im Rentenantrag: „(00000000)“), werden bei Berechnung der Vorversicherungszeit für die Krankenversicherung der Rentner nicht als anrechenbare Kinder herangezogen. Der fachliche Hinweis MELR277 wurde dementsprechend erweitert und weist nun auch auf diesen Umstand hin.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Rentendaten::Rentendaten bearbeiten

15.1.8 Workflow Batch-Fehlerbearbeitung KVdR

PK-585749: AS: Aktualisiere Rentenstammdaten

Im Rahmen der AktionssteuerungJng wurde das neue Fachobjekt "KVdR-Workflowdaten" zur Verfügung gestellt.

PK-585761: AS: Aktualisiere Rentenstammdaten

Im Rahmen der AktionssteuerungJng wird im Paket „Meldungen“ - Modul „KVdR“ die neue Aktivität „Ermittle KVdR-Workflowdaten“ bereitgestellt. Mit dieser Aktivität können Aufgaben des Workflow KVdR nach diversen Suchkriterien ermittelt werden. Die Anzahl der Suchergebnisse ist auf den Parameter "MaxResult" beschränkt. Es erfolgt kein Abbruch oder Ausgabe eines Hinweises oder Fehlers, wenn die Anzahl der Suchergebnisse den Parameter "MaxResult" übersteigt.

In diesem Zusammenhang wird der neue, nicht änderbare Fehler MELAS031 zur Verfügung gestellt. Dieser wird bei unzulässigen Suchkombinationen ausgegeben.

PK-585778: AS: Aktualisiere Rentenstammdaten

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng wird im Paket „Meldungen“ - Modul „KVdR“ die neue Aktivität „Aktualisiere Rentenstammdaten“ bereitgestellt. Mit dieser Aktivität können Informationen eines Rentenstammdatensatzes neu eingebracht oder überschrieben werden. Mit Ausnahme der Pflichtattribute „Leistungsart“, „Rentenzeichen“, „Rentenversicherungsträger“, „ID-Merkmal RV“, „KVdR-Voraussetzungen“, „Meldung 01 versenden“ und „Rentenantrag“ besteht darüber hinaus die Möglichkeit vorhandene Informationen zu entfernen (Typ „Leeren“).

Unzulässige Datenkonstellationen werden mit Fehler MELAS031 unterbunden.

PK-585789: AS: Beende Aufgabe KVdR-Workflow

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng wird im Paket „Meldungen“ - Modul „KVdR“ die neue Aktivität „Beende Aufgabe KVdR-Workflow“ bereitgestellt. Mit dieser Aktivität können Aufgaben des Workflow KVdR in den Status „Fertig“ versetzt werden.

16 MODELLKASSE_NG

16.1 Produktinformationen

16.1.1 Modellkasse_ng

R341405/PK-571548: PBE - Zeitstudie

Es wurde bei der Korrektur ermöglicht, dass die Stunden >99 eingetragen werden können und gespeichert werden.

PK-551669: Attribute Modellierer (Prozessberater) und Prozessexperte (Prozessunterstützer) anpassen

"Modellierer (Prozessunterstützer) Kennung" heißt nun "Modellierer (Prozessberater)" im Steckbrief und Katalog.

"Prozessexperte" heißt nun "Prozessexperte (Prozessunterstützer)" im Steckbrief.

"Verantwortlicher (Prozesseigner) Kennung" heißt nun "Verantwortlicher (Prozesseigner)" im Steckbrief, Katalog.

PK-558290: Anwendungshilfe Modellierung von Risiken

Veröffentlichung einer ersten Anwendungshilfe zum modellieren mit Risiken.

R338519/PK-558299: Modellkasse: Fehler Status Freigabeprozess "Freigabe erfolgt - Publikation ausstehend"

Der Report zur Publikation der Modelle muss aktiviert werden.

17 VM-AUFM

17.1 Produktinformationen

17.1.1 Fallmanagement bearbeiten

R268653/PK-560308: AUFM - Vorselektionsfilter Diagnose bei Auswertung gültig

Für die Konfiguration eines Vorselektionsfilters wurde im Konfigurationsdialog „Vorselektionsfilter bearbeiten“ im Register >Diagnosen< die neue Check-Box "Diagnose aktuell/bei Auswertung gültig" hinzugefügt. Ist die Check-Box per Haken aktiviert, prüft der jeweilige Filter für alle im Rahmen "Relevante Diagnosegruppen" als auch alle im Rahmen "Relevante Einzeldiagnosen" hinterlegten ICD-Schlüssel ab, ob die Diagnose am Tag der Auswertung noch gültig ist.

Ist im Register >Parameter< ein Wert im Feld "Betrachtungszeitraum AU Ende" hinterlegt, so werden für die ggf. vorherig zu betrachtenden AU-Zeiten nur die Diagnosen herangezogen, welche bis zum Ende der vorherigen Leistungsmaßnahme gültig sind.

PK-560298: HCM - AU-Fallmanagement: Ausbau und Umbenennung von fachlichen Parametern

Die nachfolgend aufgeführten fachlichen Parameter wurden ausgebaut, da sie in den Prozessen nicht mehr verwendet werden: "Weiteres Versichertengespräch", "VersichertenGespraechAufgabe", "VGRegisterKrankheitBehandlung", "VGRegisterRehaRenteSchwerbehinderung", "VGRegisterAlgBeschaeftigtDaten"

Diese sind unter „Fallmanagement Parameter bearbeiten“ nicht mehr ersichtlich.

Da ab dem Release 24.80_p02 keine Kontakthistorieneinträge mehr aus dem weiteren Versichertengespräch erfolgen um die doppelten Kontakthistorieneinträge nicht zu erzeugen, wurde der fachliche Parameter "VersichertenGespraech" umbenannt in "VKStichwortKontakthistorie". Der Beschreibungstext für diesen Parameter wurde entsprechend auf die nachfolgende Beschreibung angepasst: „Hier kann ein CRM Stichwort hinterlegt werden. Dazu muss vorher ein CRM Stichwort über die entsprechenden CRM Konfigurations-Dialoge erstellt werden. Die dabei erzeugte ID muss dann hier eingetragen werden. Das Stichwort wird bei der Anlage eines Kontakthistorieneintrags aus einem Versichertenkontakt berücksichtigt.“

R264859/PK-563453: AUFM: Erweiterung der Informationen im Dialog "Zehn-Wochen-Frist bearbeiten" und Darstellung im AU-Fallmanagement

Im Anwendungsfall "Arbeitsunfähigkeit bearbeiten" kann nun im Sub-Dialog "Zehn-Wochen-Frist bearbeiten" zu den entsprechenden Informationen "§51 SGB V" und "Disporecht" eine

kundenindividuelle Information erfasst werden. Hierzu ist nun jeweils im Rahmen "Disporecht" und "§51 SGB V" eine Combo-Box für die Erfassung verfügbar. Zur Ansicht der erfassten Einträge wurde die Tabelle im Rahmen „Zehn-Wochen-Fristen“ erweitert. Die möglichen zur Auswahl stehenden Einträge in den Combo-Boxen können über die veränderbare Codetabelle "AuZehnWoFrGrund" gesteuert werden. Die Erfassung sowie die Anzeige in den neuen Spalten ist nur möglich, wenn eine Lizenz für das AUFM vorliegt. Die erfassten Informationen sind im Dialog „AU-Fallmanagement bearbeiten“ im Register >Übersicht< sowie im Register >Reha-Maßn.< jeweils in den Rahmen "§51" und "Disporecht" ersichtlich. Hierzu wurden die vorhandenen Tabellen entsprechend erweitert und zusätzliche Spalten eingefügt.

R344193/PK-584312: AUFM: Technischer Fehler im AU-Fallmanagement Filter Batch bei aktiviertem Filter 36

Der AU-Fallmanagement Filter Batch bricht bei aktiviertem Filter 36 (KH-Entlassung erfolgt) mit einem technischen Fehler ab. Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst. Der Batch bricht auch bei aktiviertem Filter 36 nun nicht mehr ab.

Betroffene Batches

AU-Fallmanagement Filter Batch

Betroffene Menüpunkte

Kern::HCM::AU-Fallmanagement bearbeiten

18 VM-BV

18.1 Produktinformationen

18.1.1 Deployment

R340406/PK-571962: BITMARCK_21c|ng: Technischer Fehler 982-021

Wird ein Brief aus der Versichertenteilnahme IV - ohne Versichertenteilnahmeauswahl - heraus gedruckt, so erfolgt hierbei kein Abbruch mehr.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Besondere Versorgungsformen::Teilnahme IV bearbeiten

18.1.2 DiGA Digitale Gesundheitsanwendungen

PK-558117: DiGA Korrekturbatchermittlungsverarbeitung

Mit dem neuen Batch „DiGA Korrekturbetrag ermitteln“ werden alle offenen Forderungen zur Leistungsmaßnahme DiGA und einer bestimmten DiGA-VE-ID ermittelt und in eine CSV-Datei geschrieben. Als offene Forderungen werden auch Teil-Ausgeglichene Forderungen gesehen. In der Konfiguration des Programmes kann die DiGA-VE-ID, der Zeitraum und der Pfad zum Speichern der Datei eingetragen werden.

PK-557132: DiGA Import B Prüfung auf neue Preisangaben in den Stammdaten.

In dem Batchprogramm "DiGA Import B Prüfung" wurden ebenfalls die Prüfungen aus dem Ticket PK-558123 realisiert.

PK-557125: DiGA Stammdatenverzeichnisenerweiterung -Höchstbeträge-

Im Dialog "Digitale Leistungen Verzeichnis Auskunft" werden die neuen Felder Geschlecht, Höchstpreis, Herstellerpreis und Alter angezeigt. Ein neuer Button [Stammdatenübertragen] ist hinzu gekommen. Es erfolgt dann eine Aktualisierung gegenüber den Daten der Bitmarck Service.

PK-559330: DiGA-Rechnungsergebnisliste-Auskunft

In „Digitale Leistungen Auskunft“ wird jetzt die Anzahl der gefilterten Ergebnisse ausgegeben.

Zusätzlich wird das „Eingang am“ der Importierten Rechnung in der Ergebnisliste mit ausgegeben.

PK-558128: DiGA Rechnungsanlage/Speichern auf die neuen Preisangaben aus den Stammdaten

In der Leistungsmaßnahme der Digitalen Leistungen wird nun auf ein Höchst-/Mindestalter geprüft, wenn dies in dem jeweiligen DiGA-Stammdatensatz angegeben ist. Es wird geprüft, ob der Versicherte für den die Leistungsmaßnahme angelegt wird, diese beim Einreichen der Verordnung bzw. des Antrages diese Altersgrenze einhält.

Die Prüfung erfolgt bei der Speicherung im Status "Genehmigt" bzw. beim Button "Prüfen" betätigen (LEI25390).

Eine weitere Prüfung ist auf das Geschlecht der versicherten Person integriert worden, beim Speichern im Status "Genehmigt", bzw. beim Button "Prüfen" betätigen. Auch diese Prüfung erfolgt nur, wenn eine Angabe im Stammdatensatz vorhanden ist (LEI25395).

PK-558123: DiGA Rechnungsanlage/Speichern auf die neuen Preisangaben aus den Stammdaten

Es wurden neue Prüfungen bei der Erfassung von Digitalen Leistungen implementiert.

Das Geschlecht der Versicherten Person wird gegen das erweiterte Digitale Leistungsverzeichnis geprüft. Neue Fehlermeldung LEI25395

Eine Altersprüfung gegen das mögliche Mindestalter und/oder Höchstalter der DiGA erfolgt ebenfalls. Neue Fehlermeldung LEI25390

Die Betragsprüfung der DiGA erfolgt jetzt gegen den niedrigeren Betrag aus Herstellerpreis oder Höchstpreis. Neue Fehlermeldung LEI25323

PK-557102: Anpassung der Fehlerausgabe bei Verbindungsabbruch oder Fehlern bei dem Verbindungsaufbau zum Freischaltserver BMService

In „Digitale Leistungen Verzeichnis Auskunft“ kann die Stammdatenübertragung jetzt manuell gestartet werden.

Neuer Hinweis LEI25396 Sicherheitsabfrage Stammdatenübertragung

PK-568554: DiGA Antrag Button Prüfen nur aktiv bei Status des Antrages = In Bearbeitung

In der Leistungsmaßnahme zu digitalen Leistungen ist der Button Prüfen im Antrag nur aktiv, wenn der Bearbeitungsstand "in Bearbeitung" ist.

R338145/PK-566211: DiGA - Rechnungsbearbeitung bei Kassenwechsel

Bei ausgeschiedenen Mitgliedern kann eine Rechnungszahlung erfolgen, wenn ein Freischaltcode erzeugt wurde.

PK-568992: DiGA MwSt Berechnung und Tolleranz

Bei der Prüfung der Mehrwertsteuer einer Digitalen Leistung LEI25345 wird ein Cent als Abweichung toleriert.

PK-560360: Anpassung der Fehlerausgabe WS-Aufruf für DiGA bei der BMSERVICE

Die Fehlerausgabe vom Webservice DiGA wurde erweitert.

Neue Meldung LEI25398.

Erweiterte Meldungen LEI25314, LEI25315 und LEI25316.

Betroffene Batches

DiGA Abrechnungsdaten Intelligence

Betroffene Menüpunkte

Admin::Fachbereiche::Leistungen::Parameter bearbeiten - Leistungen - Digitale Leistungen

18.1.3 Entgeltersatzleistungszeiten bearbeiten**PK-568690: Leistungsübersicht Überschriften des Ausdruck's anpassen**

Im Ausdruck der Leistungsübersicht werden die Überschriften für TP1 und TP3 Daten ergänzt auf dann TP1 vertragsärztliche Behandlung bzw. TP3 Arznei- und Verbandmittel.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Wahltarife::Leistungsübersicht

18.1.4 HCM-21c**R339840/PK-563798: PLWahltarifTeilnehmerBatch**

Bei der Ausgabe des Batches PLWahltarifTeilnehmerBatch wird aus "Fachliche Parameter" - "Batchparameter" (da es sich um Batchparameter handelt).

Ungeschützte-, Geschützte- und Besonders Geschützte- Anzahlen/Kennzeichen beziehen sich auf die Batchparameter beim Start des Batches und werden entsprechend vorbelegt.

Aus "Anzahl Datensätze" wird "Anzahl Wahltarife" - damit ist gemeint, dass für einen Wahltarif ausgewertet wird.

Betroffene Batches

PLWahltarifTeilnehmerBatch

18.1.5 Integrierte Versorgung

R337794/PK-561643: BV - VTS-Meldung aus 21c - Diagnosequalifizierung

Der Fehler LEI25299 ist jetzt umschlüsselbar. Dadurch kann die Diagnose jetzt auch ohne Qualifizierung am Vertrag konfiguriert werden.

PK-573740: 64d: Codetabellen Anpassungen

Es wurde in der Batchkonfiguration des Batches "BV Abrechnung Import A" die Möglichkeit geschaffen die Dateien mit der Verfahrenskennung für die Modellvorhaben-Abrechnungen nach §64d SGB V zu verarbeiten. Diese haben die Verfahrenskennungen E2DM0, E3DM0, E7DM0 und EDRM0.

LEI25412:

Kurzmeldungstext:

Datei enthält zur Klassifikation der Datei unpassende Nachrichtentypen.

Langmeldungstext:

Die Anwendungsreferenz '\${Anwendungsreferenz}' im Segment UNB der Datei enthält an der 2. bis 4. Stelle (Klassifikation der Datei) die Zeichenkette "DRM", "2DM", "3DM" oder "7DM". Es dürfen dann in der Datei jedoch ausschließlich UNH-Segmente mit den Nachrichtentypen DIR64D, RGS64D oder FEH64D enthalten sein.

PK-573757: 64d: Codetabellen Anpassungen

Auch die Abrechnungen nach dem Modellvorhaben gemäß §64d SGB V werden vom BV Abrechnung Export - Batch aufgegriffen und mit der Verfahrenskennung FEH64D exportiert.

PK-573756: 64d: Codetabellen Anpassungen

Der "BV Abrechnung Intelligence" Batch verarbeitet nun auch Nachrichten gemäß dem Modellvorhaben nach §64d SGB V. Hierbei werden die Beschäftigtennummer und ggf. im IBL angegebene Leistungserbringer mit dem ebenfalls übermittelten Vertrag im Bestand geprüft. Des weiteren wird eine Versichertenteilnahme am Vertrag validiert und die damit verbundenen Vertragsteilnehmer.

Die zuvor vom Import B angelegte Rechnung wird hiermit - wie bei den übrigen BV-Abrechnungen ebenfalls - zahlbar gemacht.

Neue Fehlernummern:

LEI25422;Hinweis;ja;Fehler;"Keine Modellvorhaben-Teilnahme des erbringenden LE."; "Für den erbringenden Leistungserbringer konnte keine passende Teilnahme am Vertrag zum Modellvorhaben nach §64d SGB V gefunden werden.";

PK-573754: 64d: Codetabellen Anpassungen

Der Import "BV Abrechnung Import B" wurde auf die Verarbeitung für Nachrichten nach §64d SGB V angepasst. Hierbei wird das geänderte Format erkannt und in die Datenbank des 21c|ng übernommen, hierbei werden dann aus den Nachrichten Leistungsmaßnahmen der ärztlichen Leistungen erzeugt und Rechnungen hierzu angelegt. In Abhängigkeit vom Vertrag für den die Verarbeitung erfolgt, wird für den Versicherten auch eine offene Teilnahme generiert.

Da bei diesem Nachrichtentypen keine lebenslange Arztnummer geliefert wird und kein Segment IBL verpflichtend vorgeschrieben ist, ist eine eindeutige Leistungserbringerermittlung mit den heutigen Leistungserbringerstammdaten nicht sichergestellt. Daher haben wir folgende neue Fehlernummer und Prüfung integriert LEI25413:

Kurzmeldungstext:

Kein IBL-Segment zur Ermittlung des Leistungserbringers vorhanden.

Langmeldungstext:

Für die Abrechnung \${rechnungsnummer} für den Versicherten \${partnerID} nach dem Modellvorhaben nach §64d SGB V fehlt die Angabe des Leistungserbringers (IBL-Segment der Datei). Nach derzeitigem Stand kann hiermit keine eindeutige Leistungserbringerzuordnung erfolgen. Ist die Meldung auf Hinweis geschlüsselt, wird mit der vorhandenen Betriebsstätte \${bsnr} eine Zuordnung zu einem Arzt aus dieser vorgenommen, wenn sich eine Eindeutigkeit nicht über den Vertrag herstellen lässt. Bei der Konfiguration als Fehler wird die Rechnung nicht verarbeitet.

PK-573768: 64d: Codetabellen Anpassungen

Der Dialog "Datensatzauskunft für Datenaustauschverfahren BV und TP" wurde um Nachrichten aus dem Modellvorhaben nach §64d SGB V erweitert. Dies gilt für die Abrechnungen die importiert und exportiert werden.

PK-573765: 64d: Codetabellen Anpassungen

Für die Teilnahmen von Versicherten an Modellvorhaben (§64d SGB V) wurde eine eigene Versichertenteilnahmeverwaltung geschaffen, welche einzeln über den Menüpunkt "Teilnahme Modellvorhaben bearbeiten" unter Besondere Versorgungsformen aufrufbar ist.

In der Versichertenteilnahme können - wie bei der integrierten Versorgung auch - alle Teilnahmen des Versicherten eingesehen werden und auch der dazu gehörige Leistungsfall, den diese Teilnahme darstellt, bearbeitet werden. Neu hierbei ist, dass auch die Beschäftigtennummer und der Beschäftigtenname eingetragen werden kann bzw. ist.

Da es z.Zt. keinen Bestand für diese Beschäftigten gibt, handelt es sich hier - genauso wie in der Vertragsverwaltung dieser Verträge - um reine alphanumerische Felder, die keiner logischen Prüfung unterzogen werden können. Lediglich bei der Rechnungsverarbeitung zu diesen Teilnahmen bzw. Verträgen werden diese zum Abgleich zu den Importdaten herangezogen.

Geänderte Meldungen:

LEI14545:

geänderter Langtext:

Es wird versucht, mindestens eine Vertragsteilnahme der versicherten Person ohne Zuordnung zu einem IGV-Vertrag, HZV-Vertrag bzw. sonstigem Versorgungsvertrag oder Modellvorhaben zu speichern. Bitte ordnen Sie jeder Vertragsteilnahme einen solchen Vertrag zu.

PK-573762: 64d: Codetabellen Anpassungen

In der Vertragsverwaltung der besonderen Versorgungsformen wurde eine neue Vertragsart zur Erfassung und Pflege erzeugt. In dieser können Verträge nach §64d SGB V (Modellvorhaben) abgelegt werden. Auch ist dort die Hinterlegung von Vertragsteilnehmer, Entgelten und die Konfiguration der immer ggf. offenen Versichertenteilnahmen möglich.

Weitere Informationen zur neuen Vertragspflege entnehmen Sie bitte dem Benutzerhandbuch zur besonderen Versorgungsform.

PK-573761: 64d: Codetabellen Anpassungen

In der Funktion "Import BV-Abrechnungen bearbeiten" werden nun auch Abrechnungen nach dem Modellvorhaben aus §64d SGB V mit angezeigt und sind dort auch filterbar über z. B. die neuen Nachrichtentypen DIR64D. Als zusätzliches neues Attribut gibt es dort das Feld Beschäftigten-Nr. - welches nur bei diesen Abrechnungstypen vorkommt.

PK-573760: 64d: Codetabellen Anpassungen

BV Nachrichtentypen werden mit der Anpassung für die TA 8.0 nach §295 SGB V verändert empfangen und versandt. Die Nachrichtentypen mit einem Buchstaben am Ende (z. B. DI132F) werden ab der TA 8 mit großem Buchstaben am Ende versandt und erwartet.

PK-573913: 64d: Codetabellen Anpassungen

Im Integrations-Server sind neue Nachrichtentypen für die Abrechnungen zu Modellvorhaben nach §64d SGB V im Verfahren nach §295 Abs. 1b SGB V, die EDRM0, E2DM0, E3DM0 und E7DM0 heißen werden.

PK-573912: 64d: Codetabellen Anpassungen

In der ärztlichen Leistungsmaßnahme können nun auch als Leistungsart "Modellvorhaben nach §64d SGB V" ausgewählt werden.

Hierbei gilt es zu beachten, dass in der Rechnung zwingend eine Beschäftigtennummer anzugeben ist.

Diese Leistungsarten werden im Import B für besondere ärztliche Versorgung angelegt, wenn entsprechende Nachrichtentypen verarbeitet werden (vgl. AWH zur besonderen Versorgung).

Auch wird bei der manuellen Erfassung einer solchen Leistungsart erwartet, dass eine Teilnahme des Versicherten zu einem solchen Vertrag im Bestand vorhanden ist und geprüft.

Neue Fehlernummern:

LEI25414:

Kurzmeldungstext:

Beschäftigtennummer fehlt.

Langmeldungstext:

Bei der Leistungsart Modellvorhaben §64d SGB V muss eine Beschäftigtennummer eingegeben werden.

LEI25416:

Kurzmeldungstext:

Vertragsnummer fehlt.

Langmeldungstext:

Für Leistungsmaßnahme Nr. \${LM-Nr} des Versicherten \${partnerID} fehlt die Angabe einer Vertragsnummer, zu der die Abrechnung erfolgen soll.

LEI25417:

Kurzmeldungstext:

Die dem Leistungsfall zugeordnete Modellvorhaben-Teilnahme ist nicht genehmigt

Langmeldungstext:

Die dem Leistungsfall zugeordnete Teilnahme der versicherten Person zum Modellvorhaben nach §64d SGB V ist nicht genehmigt.

LEI25418:

Kurzmeldungstext:

Die dem Leistungsfall zugeordnete Modellvorhaben-Teilnahme überdeckt den Zeitraum der Leistungsmaßnahme nicht vollständig.

Langmeldungstext:

Die dem Leistungsfall zugeordnete Teilnahme der versicherten Person zum Modellvorhaben nach §64d SGB V überdeckt den Zeitraum der Leistungsmaßnahme nicht vollständig.

LEI25419:

Kurzmeldungstext:

Die dem Leistungsfall zugeordnete Modellvorhaben-Teilnahme fällt nicht in den Zeitraum der Leistungsmaßnahme.

Langmeldungstext:

Die dem Leistungsfall zugeordnete Teilnahme der versicherten Person zum Modellvorhaben nach §64d SGB V fällt nicht in den Zeitraum der Leistungsmaßnahme.

LEI25420:

Kurzmeldungstext:

Keine Modellvorhaben-Teilnahme des bewilligten LE.

Langmeldungstext:

Für den bewilligten Leistungserbringer konnte keine passende Teilnahme am Vertrag zum Modellvorhaben nach §64d SGB V gefunden werden.

LEI25421:

Kurzmeldungstext:

Keine durchgehende Modellvorhaben-Teilnahme des bewilligten LE.

Langmeldungstext:

Für den bewilligten Zeitraum des Antrages liegen keine durchgehenden Teilnahmen des bewilligten Leistungserbringers zum Vertrag zum Modellvorhaben nach §64d SGB V vor.

LEI25422:

Kurzmeldungstext:

Keine Modellvorhaben-Teilnahme des erbringenden LE.

Langmeldungstext:

Für den erbringenden Leistungserbringer konnte keine passende Teilnahme am Vertrag zum Modellvorhaben nach §64d SGB V gefunden werden.

LEI25423:

Kurzmeldungstext:

Keine durchgehende Modellvorhaben-Teilnahme des erbringenden LE.

Langmeldungstext:

Für den Zeitraum der Rechnung liegen keine durchgehenden Teilnahmen des erbringenden Leistungserbringers zum Vertrag zum Modellvorhaben nach §64d SGB V vor.

PK-577535: 24.90 RTE bei Vertragsanlage BV

Es wurde eine neue Prüfung integriert (LEI25410), welche bei der Vertragsanlage prüft, ob Sonderzeichen in die Vertragsnummer gespeichert werden sollen und dies unterbindet. Diese Validierung findet statt, wenn ein neuer Vertrag angelegt wird (es dürfen dort nur Buchstaben, Zahlen und "-" gespeichert werden) oder wenn die Nummer eines vorhandenen Vertrages geändert wird (Dialog).

Betroffene Batches

BV Externe Vertragsdatenübernahme für IV/SV-Verträge per CSV

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Besondere Versorgungsformen::Vertrag bearbeiten

18.1.6 Pflegeunterstützungsgeld

R342306/PK-575036: Pflegeunterstützungsgeld - Zahlbetrag wird in der Leistungsübersicht nicht angegeben

Für die Leistungsmaßnahmen Pflegeunterstützungsgeld wird nun ein Betrag in der Leistungsübersicht angezeigt, wenn Zahlungen geleistet worden sind.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsübersicht anzeigen

19 VM-EEL

19.1 Produktinformationen

19.1.1 Arbeitgeber beenden

R334567/PK-539780: Arbeitgeber bearbeiten - Meldezeitraum beenden und automatische Vorababmeldung ? Systemfehler

Bei der Beendigung der letzten Meldezeit eines Arbeitgebers wird die automatische Beendigung der zugehörigen Versicherungszeiten angeboten.

In seltenen Fällen konnte bei der Beendigung der Versicherungszeiten ein technischer Fehler auftreten, durch den das Endedatum nicht gespeichert werden konnte.

Mit der nun vorgenommenen Softwareänderung wurde die Ursache dieses Fehlers beseitigt.

19.1.2 Arbeitsunfähigkeit im Batch bearbeiten

PK-559868: eAU Teil C: GUI-Anpassungen zur eAU 1.1.0 (neue Identifier und Telematik-ID)

Mit der eAU in der Version 1.1.0 (schon im Einsatz) werden diverse zusätzliche Informationen zu den Leistungserbringern geliefert. Diese Informationen werden jetzt zur Ansicht gebracht.

So kann neben der Betriebsstättennummer nun alternativ ein Institutionskennzeichen, die Standortnummer oder die KZV-Abrechnungsnummer zum Leistungserbringer geliefert werden. Aus diesem Grund wurden alle Felder mit dem Namen „Betriebsstättennummer“ in „LE-Nr.“ umbenannt. Entsprechend wurde der Tooltip angepasst.

Ebenso werden nun zum Datensatz der eAU im Nachbearbeitungsdialog ebenfalls die Werte „ASV-Fachgruppennummer“, die „Telematik-ID der Einrichtung“ sowie die „Telematik-ID des Arztes“ ausgegeben.

R340933/PK-569629: RTE im Batch AU-Bescheinigungen importieren

In der Vergangenheit konnte es zu einem technischen Fehler beim Batch-Programm "AU-Bescheinigungen importieren" kommen, wenn eine gescannte Erstbescheinigung sich mit einer bereits existierenden Leistungsmaßnahme überschneiden hat.

Die vorgenommene Software-Anpassung sorgt beim Vorliegen einer solchen Konstellation für einen fehlerfreien Ablauf des Batch-Programms.

Betroffene Batches

AU-Bescheinigungen importieren

19.1.3 Datenaustausch SV-Träger

PK-577708: DA SVT: DA zu Entgeltdaten zwischen Krankenversicherung und Rentenversicherung nach § 69 SGB IX - Umsetzung neue Verfahrensbeschreibung 2.0.3 zum 01.01.2024

Für den Datenaustausch DA SVT tritt am 01.01.2024 die Version 2.0.3 in Kraft. Die neuen Kernprüfungen für die Exportdaten wurden entsprechend eingebaut. Dafür wurden die neuen Meldungen

LEI38089 \${Meldungspräfix}Wenn DSSV.ABGABEGRUND 67 ist, muss das Datenfeld \${NAME_DATENFELD} im Datenbaustein \${KENNUNG_DATENBAUSTEIN} in Grundstellung sein)

und

LEI380495 \${Meldungspräfix}Wenn DBZI.SONDERFALL 1, 2, 3 oder 4 ist, muss das Datenfeld \${NAME_DATENFELD} im Datenbaustein \${KENNUNG_DATENBAUSTEIN} in Grundstellung sein.

geschaffen welche Sie bitte bis zum 31.12.2023 auf Hinweis administrieren, da bis zum Jahreswechsel noch die alten Kernprüfungen gelten.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Datensätze EEL bearbeiten

19.1.4 Datenaustausch Verdienstbescheinigung

R341606/PK-572413: AU: Zuordnung Datensätze nicht im AU-Fall/Register >DA EEL/eAU/DA SVT< sichtbar

Aufgrund einer sehr hohen Anzahl von Leistungsmaßnahmen wurden in einer Leistungsmaßnahme Krankengeld im Register >DA EEL/eAU/DA SVT< nicht alle Datensätze/Anfragen angezeigt.

Die Anzahl der maximal anzuzeigenden Datensätze/Anfragen wurde durch eine Software-Anpassung erhöht, so dass nun eine vollständige Anzeige erfolgen kann.

PK-570290: DA EEL - Umstellung auf Version 12

Durch die Einführung des PUEG (Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz) wurde es notwendig eine Zwischenversion 12 zum DA EEL einzuführen.

Ab dem 01.01.2024 wird im Datenaustausch Entgeltersatzleistungen (DA EEL) die Version 12 gültig. Die Arbeitgeber können in einer Übergangszeit vom 01.01.2024 bis 29.02.2024 noch die Version 11 verwenden. Die Krankenkassen dürfen ab dem 01.01.2024 nur noch in der Version 12 antworten. Auch Stornierungen dürfen von den Krankenkassen ab diesem Zeitpunkt nur noch in der Version 12 erzeugt werden. In der Software ist sichergestellt, dass

auch über den 01.01.2024 hinaus weiterhin die Datenannahme in Version 11 erfolgen kann. Darüber hinaus werden die Antworten an den Arbeitgeber ab diesem Stichtag in Version 12 erfolgen.

Der „Entgeltbescheinigungen importieren“ Batch ist nun in der Lage Dateien in der Version 12 zu verarbeiten. Neu ist die übermittelte Anzahl der Kinder zur Berechnung des Versichertenanteils zur Pflegeversicherung in den Datenbausteinen DBAL und DBFR. Die Werte werden im Nachbearbeitungsdialog lediglich angezeigt. Bei Lieferung eines Wertes wird die neue administrierbare Hinweismeldung LEI38087 erzeugt.

Neu ist ebenfalls das im Feld zur Übermittlung des Kurzarbeitergeldes (Feld „Kug - Art“) nun mit dem Wert „4“ Qualifizierungsgeld gemeldet werden kann. Soweit dies der Fall ist, wird die neue administrierbare Hinweismeldung LEI38088 erzeugt.

Betroffene Batches

Entgeltbescheinigungen importieren
Entgeltbescheinigungen exportieren

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Datensätze EEL bearbeiten

19.1.5 Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren

PK-557701: eAU Teil B: Anpassungen zum Verfahren - Abrufverfahren der Bundesagentur für Arbeit nach § 109a Abs. 2 SGB IV

Ab dem 01.01.2024 nimmt die Bundesagentur für Arbeit ebenfalls am eAU-Abrufverfahren teil.

Der GKV-Spitzenverband und die Bundesagentur für Arbeit (BA) haben die „Grundsätze für die Meldungen der Arbeitsunfähigkeitszeiten im Rahmen des Datenaustausches (eAU - §109a Abs. 2 SGB IV)“ erstellt. Sie kommen damit ihrer Verpflichtung gemäß §109a Abs. 2 SGB IV nach. Das Verfahren wird zum 01.01.2024 umgesetzt. Die Anfragen der BA werden vom Verfahren her genauso maschinell verarbeitet wie die Anfragen der Arbeitgeber.

In der Tabelle „Suchergebnis AG-Anfragen“ in dem Dialog „Übersicht AU-Bescheinigungen“ wird in der Spalte „Arbeitgeber“ der Wert „(BA)“ hinter der Betriebsnummer angezeigt, wenn es sich bei der anfragenden Stelle um die Bundesagentur für Arbeit handelt.

Der bisher für die Spalte "Arbeitgeber" hinterlegte Tooltip wurde angepasst und auf das entsprechende Feld verschoben. Der neue Text lautet: "Anfragen der Minijobzentrale werden mit einem (M), Anfragen der Bundesagentur für Arbeit werden mit (BA) hinter der Betriebsnummer gekennzeichnet."

Mit den Suchbegriffen BA (für Bundesanstalt für Arbeit) oder M (für Minijobzentrale) im Feld "Arbeitgeber" kann gezielt nach Betriebsnummern gesucht werden, die ein "BA" oder "M" in dem Feld enthalten. Bei einer Suche mit einer Betriebsnummer müssen die Kürzel BA bzw. M nicht zusätzlich erfasst werden.

Eine anfragende Bundesagentur für Arbeit kann innerhalb des Datensatzes anhand der Werte "Produkt_Identifizier" = 5555555 und „Modifikations_Identifizier“ = 66666666 erkannt werden. Bei der Rückantwort entfallen momentan diese Werte und werden durch "Produkt_Identifizier" = 7777777 und „Modifikations_Identifizier“ = 88888888 ersetzt. Eine Anpassung der Werte bei der Rückantwort ist für Folgeversion geplant.

19.1.6 Elektronische AU-Bescheinigungen importieren und Weiterleitungsverfahren

PK-572353: eAU Teil C: Löschung von weitergeleiteten eAUs

Am 01.04.2024 startet das eAU-Weiterleitungsverfahren.

Zur Vorbereitung auf das eAU-Weiterleitungsverfahren haben wir die beiden neuen Batches „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V – Import“ sowie „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V – Dateiversand“ zur finalen Umsetzung im Release 24.95 geschaffen. Die Batches finden Sie schon in der Übersicht der Batch-Programme. Wir bitten Sie die beiden Batches im Release 24.90 noch nicht einzusetzen.

In der „Übersicht AU-Bescheinigung“ werden für die AG-Anfragen, ebenfalls als Vorleistung für das eAU Weiterleitungsverfahren, die beiden Spalten „Weiterleitung an“ und „Weiterleitung von“ eingeführt. Eine Befüllung ist erst nach Start des Verfahrens vorgesehen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Import AU-Bescheinigungen bearbeiten

19.1.7 Erstellen von Steuerbescheinigungen

PK-562203: Datenübermittlung von Steuerbescheinigungen - Verfahrensumstellungs auf "ElsterKMV"

Mit dem Release 24.90 erfolgt für die Datenübermittlung an die Finanzverwaltung für Lohnersatzleistungen nach §32b EstG die Umstellung auf die Schnittstelle zum KONSENS-Mitteilungsverfahren (KMV). Das bisherige Verfahren „ElsterLohn“ mit der Datenart „Lohnersatzleistung“ wird auf das Verfahren „ElsterKMV“ mit der Datenart „LohnersatzMitteilung“ (LER-Mitteilung) umgestellt. Das neue Verfahren wird ab dem

Steuerjahr 2023 verwendet. Korrekturen bzw. Stornierungen für Vorjahre erfolgen weiterhin im Verfahren „ElsterLohn“.

Rein fachliche Inhalte der Datenübermittlung haben sich nicht geändert. Die bisherigen Inhalte werden nun in neuen Strukturen übermittelt. Es ergeben sich jedoch Änderungen im Verfahren, die wir nachstehend erläutern.

Die bisherigen Merkmale zur Identifikation einer Mitteilung im Verfahren „ElsterLohn“ werden durch die KmId (KONSENS-Mitteilungsidentifikation) im Verfahren „ElsterKMV“ ersetzt. Bei der KmId handelt es sich um eine Nummer zur eindeutigen Identifikation einer einzelnen Mitteilung. Die neue KmId bilden wir daher für Datensätze ab dem Steuerjahr 2023 neu im Dialog „Eindeutigkeitsmerkmale bearbeiten“ ab.

Liegt für die versicherte Person das Geschlecht "Divers" vor, so wird die entsprechende Information nun auch übermittelt. Das Verfahren "ElsterLohn" sah dieses Geschlecht bisher noch nicht vor.

Im Verfahren "ElsterKMV" muss die Steuer-Identifikationsnummer (Steuer-ID) des Leistungsempfängers zwingend vorhanden sein. Eine Übermittlung mit einer eTIN ist somit für Zuflussjahre ab 2023 nicht mehr zulässig. Sollten die bekannten Batch-Programme zur Datenübermittlung an die Finanzverwaltung bzw. zum Druck der Steuerbescheinigung auf eine Fallkonstellation treffen, für die keine Steuer-ID in den Partnerdaten hinterlegt ist, wird dieser Datensatz nicht erzeugt. Stattdessen wird die neue Aufgabe „Fehlende gültige Steuer-ID“ erzeugt. Erst nach Erfassung einer gültigen Steuer-ID kann die Steuerbescheinigung übermittelt bzw. per Batch erzeugt werden. Bitte stellen Sie daher sicher, dass eine Steuer-ID in den Partnerdaten hinterlegt ist. Der manuelle Druck einer Steuerbescheinigung ist in dieser Konstellation jedoch für den Einzelfall möglich.

Es stehen Ihnen weiterhin folgende Batch-Programme zur Verfügung, in die die neue Verarbeitungslogik integriert wurde:

Steuerbescheinigungen erzeugen

Steuerbescheinigungen Korrektur erzeugen

Steuerbescheinigungen übermitteln

Steuerbescheinigungen korrigieren und stornieren

Durch die Batch-Programme werden weiterhin schemakonforme Daten erzeugt, die durch die Weiterleitungsstelle an die Finanzverwaltung übermittelt werden.

Die ab dem Zuflussjahr 2023 verwendete Schnittstelle sieht nun zusätzlich vor, dass Stornierungen auch bei Änderungen der Steuer-ID durch die Krankenkasse bei der Finanzverwaltung vorgenommen werden können, ohne dass fachlicher Korrekturbedarf zu einer Steuerbescheinigung erforderlich ist (also keine Änderungen von relevanten Beträgen, etc.). Für eine im Dialog „Eindeutigkeitsmerkmale bearbeiten“ ausgewählte Übermittlung an die Finanzverwaltung kann mit der neuen Check-Box „Stornierung wegen Steuer-ID“ ein Storno des bereits übermittelten Datensatzes und eine Neuübermittlung mit der neuen Steuer-ID ausgelöst werden, die in der Folge durch das Batch-Programm „Steuerbescheinigungen korrigieren und stornieren“ aufgegriffen wird. Hierbei ist darauf zu achten, dass vor der Ausführung des Batch-Programmes die neue, korrekte Steuer-ID in den Partnerdaten erfasst ist. Ist trotz aktivierter Check-Box „Stornierung wegen Steuer-ID“ keine abweichende Steuer-ID hinterlegt worden, wird die neue Aufgabe „Keine abweichende Steuer-ID vorhanden“ ausgegeben und keine Verarbeitung vorgenommen.

Die Stornierung kann jedoch nur mit besonderer Berechtigung ausgelöst werden. Hierfür wurde das bereits bestehende Recht „Steuerbescheinigung: Abweisungen Finanzverwaltung bearbeiten“ erweitert und umbenannt in „Steuerbescheinigung: Manuelle Stornierungen und Abweisungen bearbeiten“.

Die neu geschaffenen Aufgaben aus dieser Umsetzung müssen manuell beendet werden.

Im Zuge der Verfahrensumstellung auf „ElsterKMV“ wurde die Datenübermittlung für Auslandsadressen überarbeitet. Auch diese Daten werden schnittstellenkonform übermittelt. Sofern ein korrekter Staatenschlüssel für eine Auslandsadresse nicht ermittelt werden kann, werden die gem. Schnittstelle zulässigen Werte für einen unbekannten Staatenschlüssel verwendet. Dies gilt auch für Steuerbescheinigungen, die noch mit dem Verfahren „ElsterLohn“ zu übermitteln sind.

Weitere Informationen stellen wir Ihnen in der Anwendungshilfe „Steuerbescheinigungen für Entgelersatzleistungen“ in der Version 8.0 zur Verfügung.

19.1.8 Krankenkassenmeldungen an die Künstlersozialkasse

R341210/PK-571060: KGKi: Technischer Fehler bei Erfassung manueller Berechnungsgrundlagen

Es ist wieder möglich manuelle Berechnungsdaten zu erfassen und zu speichern.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Krankengeld bei Erkrankung des Kindes bearbeiten

19.1.9 Pflegeunterstützungsgeld

R342306/PK-576731: Pflegeunterstützungsgeld - Zahlbetrag wird in der Leistungsübersicht nicht angegeben

In der Leistungsübersicht werden nun Beträge in den Spalten „Gez. Betrag €“ sowie „Betrag €“ (Nettozahlbetrag + Trägeranteile der Krankenkasse) ausgegeben.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Wahltarife::Leistungsübersicht

20 VM-EEL-Remote

20.1 Produktinformationen

20.1.1 Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

R308092/PK-424818: AU: Fehler LEI33099 verhindert die Bearbeitung Vorerkrankungen sowie den Fallabschluß

Bei der Bearbeitung von Vorerkrankungen oder dem Fallabschluss wurde bisher für verschiedene Fallkonstellationen die nicht administrierbare Meldung LEI33099 mit dem Kurzmeldungstext „Feld "Festgest. am (EB)" ist nicht gefüllt“ ausgegeben. Da die Meldung LEI33099 nicht immer zutreffend ist, wurden die Meldungen für die nachfolgenden Konstellationen angepasst.

- Es besteht kein Leistungsanspruch nach §46 SGB V, da unter der Versicherten Person das Datum ab wann ein Anspruch besteht nicht ermittelt werden kann (z. B. wählbarer KG-Anspruch bei freiwillig Versicherten).

Es wird in diesen Fällen nun die Fehlermeldung LEI8096 mit dem nachfolgend angepassten Meldungstexten ausgegeben. Kurzmeldungstext: „Wählbaren Krankengeldanspruch prüfen.“ Langmeldungstext: „Bitte prüfen Sie in der Anmeldung, ob die Daten für den wählbaren Krankengeldanspruch vollständig sind.“

- Kein AU-Beginn oder kein Feststellungsdatum der Erstbescheinigung vorhanden.

Fehlt der AU-Beginn, wird nun der nicht administrierbare Fehler LEI8988 mit dem Kurzmeldungstext „AU-Beginn fehlt.“ erzeugt. Fehlt das Feststellungsdatum in der Erstbescheinigung, wird weiterhin die Meldung LEI33099 ausgegeben.

R344144/PK-584097: MD DA AU Version 2.0: LEI60079 verhindert Anlage eines elektronischen GA

Wurden in einem elektronischem Gutachten mehr als sechs Diagnosen ermittelt, wurde der LEI60079 erzeugt. Das Systemverhalten wurde dahingehend angepasst, dass zur Ermittlung der Anzahl der Diagnosen pro AU nur die im Segment DAU markierten Diagnosen mit herangezogen werden. Im Segment RHA dies ebenfalls behoben.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Auskunft MDK Datenaustausch

20.1.2 Berechnung / Zahlung von EEL

R337245/PK-551880: AU: Ehemaliger AG wird nicht in den Bezugsverhältnissen berücksichtigt

Im Dialog „Arbeitsunfähigkeit bearbeiten“ werden im Register >Berechnung< in Einzelfällen nicht alle Bezugsverhältnisse innerhalb der 12-Monats-Frist angezeigt und dadurch nicht zur Berechnung herangezogen. Das Softwareverhalten wurde dahingehend angepasst, dass nun alle Bezugsverhältnisse innerhalb der 12-Monats-Frist im Register >Berechnung< angezeigt werden.

R344484/PK-585906: AU: Faldeckblatt Fehler Listendruck AUFALLDECKBLATTEEL

Die Listendrucke AUFALLDECKBLATTEEL, AUFALLDECKBLATTEELHIST und KIKGFALLDECKBLATTHIST erhalten bei der Listenformatierung den Status fehlgeschlagen und die Inhaltsdateien werden nicht befüllt. Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst. Die genannten Listendrucke erfolgen nun wieder fehlerfrei und werden mit den erwarteten Inhalten gefüllt.

R345358/PK-589285: AU-KG: PUEG - Beitragsgruppenschlüssel für geringeren PV-Beitrag für Zeiträume vor dem 01.07.2023

Es war möglich die neuen, ab 01.07.2023 gültigen PV-Beitragsgruppenschlüssel (12-15 und 32-35) in Bezug auf das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz, bereits für Zeiträume vor dem 01.07.2023 in der Leistungsmaßnahme manuell zu hinterlegen. Dies wird nun durch die nicht administrierbare Fehlermeldung LEI60095 mit dem Kurzmeldungstext "Beitragsgruppenschlüssel PV vor dem 01.07.23 nicht zulässig" und dem Langmeldungstext "Die Beitragsgruppenschlüssel 'PV' 12-15 und 32-35 sind erst ab 01.07.23 zulässig. Bitte Beitragsgruppenschlüssel 'PV' prüfen." verhindert, so dass die PV-Beitragsgruppenschlüssel 12-15 und 32-35 erst für Zeiträume ab dem 01.07.2023 hinterlegt werden können.

R341463/PK-572184: AU: Technischer Fehler beim Aufruf einer AU-Maßnahme (leistungen.business.eel.krankengeld.EinwilligungenVersicherterEntity)

Beim Aufruf einer AU-Maßnahme über den Anwendungsfall „Arbeitsunfähigkeit bearbeiten“ kommt es in Einzelfällen durch eine technisch fehlerhafte Datenkonstellation zu einem technischen Fehler. Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst, so dass die fehlerhafte Datenkonstellation nicht mehr erzeugt wird.

R326508/PK-506056: Im AU-Fall werden die Bezugsverhältnis nicht, oder nicht korrekt angezeigt

Im Dialog „Arbeitsunfähigkeit bearbeiten“ werden im Register >Berechnung< in Einzelfällen nicht alle Bezugsverhältnisse innerhalb der 12-Monats-Frist korrekt angezeigt und dadurch nicht zur Berechnung herangezogen. Das Softwareverhalten wurde dahingehend angepasst, dass nun alle Bezugsverhältnisse innerhalb der 12-Monats-Frist im Register >Berechnung< angezeigt werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

20.1.3 Fallmanagement bearbeiten

R342597/PK-576196: AU-Fallmanagement - Aufgabe im Status "In Wiedervorlage" sind nicht ersichtlich

In der HCM-Fallübersicht ist eine Aufgabe nicht mehr ersichtlich, wenn diese mit dem Status „in Wiedervorlage“ versehen wurde. Das Softwareverhalten wurde dahingehend angepasst, dass nun Aufgaben im Status „in Wiedervorlage“ bei der Filterung der Aufgaben „In Bearbeitung“ angezeigt werden.

R342529/PK-576173: Web-Client HCM: Erweiterung Freitextfelder im Versichertenkontakt im Register >Weiteres Versichertengespräch<

Im Web-Client unter "AU-Fallmanagement bearbeiten" wurde im Register >Versichertenkontakte< die mögliche Eingabe für die Freitextfelder „Bemerkung Anlass“ und „Versichertenmotivation“ auf 2.000 Zeichen ausgeweitet.

R342495/PK-575762: AUFM - Technischer Fehler beim Aufruf "AU-Fallmanagement bearbeiten" aus einer Leistungsmaßnahme

Wird über eine AU-Leistungsmaßnahme der Dialog „AU-Fallmanagement bearbeiten“ aufgerufen, kommt es zu einem Technischen Fehler (readWoehentlicheArbeitszeit), wenn keine Versicherungszeiten im Register >Versicherung< vorhanden sind. Das Softwareverhalten wurde dahingehend angepasst, dass in diesen Fällen nun kein technischer Fehler mehr auftritt.

R342175/PK-574444: Web-Client AUFM: Aufgabe kann im Web-Client ohne hinterlegten Benutzer nicht weitergeleitet werden

Im Web-Client kann im Anwendungsfall „AU-Fallmanagement bearbeiten“ eine Aufgabe über Aufgabe weiterleiten nicht mehr an eine andere zuständige Organisationseinheit weitergeleitet werden wenn das Feld Benutzer nicht gefüllt wird. Das Softwareverhalten wurde entsprechend dem Swing-Client angepasst. Das Feld Benutzer ist bei der Weiterleitung einer Aufgabe nun kein Pflichtfeld mehr. Eine Aufgabe kann dadurch nun auch im Web-Client wieder ohne hinterlegten Benutzer weitergeleitet werden.

R341530/PK-572053: Web-Client: AUFM: Einträge aus Codetabellen werden teilweise unterschiedlich dargestellt

Im Dialog „AU-Fallmanagement bearbeiten“ wird im Register >Allgemeine Aufklärung/Beratung nach §§13, 14 SGB I< in der combo-Box „Kontaktweg“ im Swing-Client die Kurzbezeichnung und im Web-Client die Langbezeichnung angezeigt. Die Anzeige im Web-Client wurde entsprechend der Anzeige im Swing-Client angepasst.

Betroffene Menüpunkte

Kern::HCM::AU-Fallmanagement bearbeiten

20.1.4 MDK

R343611/PK-581129: DA MD AU Version 2.0: Abweichende Anzeige bei der Navigation in den Tabellen im Webclient

Die Navigation in den Tabellen von verschiedenen Segmenten entspricht im Web-Client nicht der Navigation im Swing-Client. Das Softwareverhalten wurde im Web-Client entsprechend dem Swing-Client angepasst.

R340651/PK-569621: DA MD AU: Technischer Fehler bei fehlender Adresse eines Leistungserbringers

Bei der Anlage eines Begutachtungsauftrags wird ein technischer Fehler ausgegeben wenn die Adresse eines Leistungserbringers nicht ermittelt werden kann. In diesen Fällen kommt es nun nicht mehr zu einem technischen Fehler. Es wird nun die nicht administrierbare Fehlermeldung LEI60090 mit dem Kurzmeldungstext „Partner-/IK-Postadresse nicht ermittelbar. Bitte prüfen!“ ausgegeben.

R344342/PK-585018: MD AU - Version 2.0.: LEI16622 - DAU-Segment - Länge der Satzzeichen im Feld "Sonstige Maßnahmen"

Wurden in einer AU-Bescheinigung im Feld "Sonstige Maßnahmen" mehr als 70 Zeichen hinterlegt, so wurde bei Neuanlage eines elektronischen Gutachtens (eGA) der Fehler LEI16622 wg. einer ungültigen Schemavalidierung erzeugt. Auch das Trennen der AU-Bescheinigung vom AU-Fall brachte bei der Neuanlage des eGA keinen Erfolg.

Das Systemverhalten wurde dahingehend angepasst, dass bei mehr als 70 Zeichen im Feld "Sonstige Maßnahmen" diese bei der Erzeugung der Datei abgeschnitten werden. Weiterhin wird eine getrennte AU-Bescheinigung nicht mehr bei der Anlage eines eGA herangezogen.

R344216/PK-584365: MD DA AU: LEI16622 auf Grund unplausibler BSNR, Arztnummer oder IK-Nummer

Bei der Erstellung eines eGA, wird die BSNR nicht korrekt im Segment VAU und DAU angezeigt. Es wird die Fehlermeldung LEI16622 mit dem Kurzmeldungstext "Fehler bei Erzeugung der XML-Datei." ausgegeben und der eGA kann nicht erstellt werden. Das Softwareverhalten wurde angepasst. Liegt eine BSNR, Arztnummer oder IK-Nr. eines Leistungserbringers vor, welche nicht aufgelöst werden kann oder nicht mehr gültig ist, so werden die erforderlichen Angaben in den Segmenten mit der Dummy-BSNR "999999999" ersetzt. Die Anlage eines eGA ist dann ohne Fehlermeldung möglich.

R344242/PK-584558: DA MD AU - Technischer Fehler bei der Erstellung oder Auskunft eines Elektr. Gutachtens

Bei der Erstellung oder Auskunft eines Elektr. Gutachten kommt es zu einem technischen Fehler, wenn der Dialog bzw. das Gutachten aufgerufen wird, die Bearbeitung begonnen, jedoch erst nach längerer Zeit (mehreren Minuten) fortgesetzt wird. Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst. Es kommt nun in diesen Fällen nicht mehr zu einem technischen Fehler.

R344436/PK-585644: MD AU Version 2.0.: LEI16622 bei Anlage der Auftragsart 07 Widerspruch - AAK Segment

Wurde in einem elektronischem Gutachten (eGA) die Auftragsart "07 - Widerspruch" ausgewählt, kam es zu einem technischen Fehler, da diese Auftragsart nicht korrekt erkannt wurde. Das Systemverhalten wurde angepasst. Ein eGA kann nun auch mit der Auftragsart "07" gespeichert werden.

R344292/PK-584691: MD DA AU Version 2.0: Import Batch (AU - MDK-Import) wirft technischen Fehler

Bei der Rückgabe eine eGA kommt es zu einem technischen Fehler, wenn die Rückgabe durch den MD erfolgt und keine Anlagen vorhanden sind. Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst. Es kommt in diesen Fällen nun nicht mehr zu einem technischen Fehler.

R344170/PK-584102: DA MD AU Version 2.0: Fehler LEI16622 bei KH-Aufenthalt ohne AU - Segment DAU

Liegt für die Erstellung eines eGA Arbeitsunfähigkeit ausschließlich aufgrund eines KH-Aufenthaltes vor, und es liegt keine AU-Bescheinigung vor, die im Segment "DAU" angezeigt werden kann, kommt es zu der Fehlermeldung LEI16622 „Fehler bei Erzeugung der XML-Datei.“ Für diese Fallkonstellation wurde eine neue Fehlermeldung erstellt, damit der Fehler bereits vor der Erstellung der XML-Datei erscheint. Es wird für diese Fälle nun die neue nicht administrierbare Fehlermeldung LEI60091 mit der Kurzmeldungstext „Es liegt keine AU-Bescheinigung vor. Bitte prüfen!“ und dem Langmeldungstext „Für das elektronische Gutachten (eGA) wird für das Segment "DAU" eine AU-Bescheinigung erwartet. Es liegt jedoch keine AU-Bescheinigung vor. Bitte prüfen!“.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Auskunft MDK Datenaustausch
Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

20.1.5 MDK Beratung / Gutachten bearbeiten**R342556/PK-575916: DA MD AU - Gutachten kann nicht auf bearbeitet gesetzt werden**

Im DA MD AU kann in Einzelfällen in der Rückmeldung des MD das Gutachten nicht auf bearbeitet = „ja“ gesetzt werden, da das Feld nicht aktiv ist. Das Softwareverhalten wurde dahingehend angepasst, dass nun das Gutachten in allen Fällen auf bearbeitet = „ja“ gesetzt werden kann.

R344364/PK-585179: DA MD AU Version 2.0 - Segment TAE Freitextfeld "Sonstige Hinweise"

Im Segment TAE war das Feld "Sonstige Hinweise" im Swing-Client unter der DA MD AU Version 2.0 noch aktiv, obwohl dieses lt. technischer Anlage nicht mehr erforderlich ist. Das Feld wurde für die DA MD AU Version 2.0 ausgeblendet.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Auskunft MDK Datenaustausch

20.1.6 Meldungen Leistungsbezieher SGB II und SGB III verarbeiten (DÜBAK maschinell)**R342676/PK-576635: Duebak Anforderung Bescheinigung BA - kein Zusatzmerkmal bei Aussteuerung Verletztengeld**

Im DÜBAK-Meldeverfahren wird für die Übermittlung des Zusatzmerkmals das Kennzeichen für das Erreichen der Höchstanspruchsdauer bei der Leistungsart Verletztengeld nicht berücksichtigt. Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst. Auch für die Leistungsart Verletztengeld wird nun das Zusatzmerkmal übermittelt, sofern das Kennzeichen gesetzt ist.

Betroffene Batches

DuebakAusgangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

20.1.7 Mitteilungsmanagement**R330472/PK-518258: Variablen fehlen - Reklamation zu R24.65 PK-464924 bzw. PK-461556 PR316993**

Die Druckvariablen aus der Datenquelle „Datenquelle_AU_bearbeiten_AUBEA“ sind in der Datenquellen „Datenquelle_MedizinischerDienst_MDBEA“ nicht vorhanden und können daher im Mitteilungsmanagement nicht genutzt werden. Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst. Es sind nun auch die Variablen aus den Index-Variablen "khzuordn" und "rehaziordn" in der Datenquelle „Datenquelle_MedizinischerDienst_MDBEA“ verfügbar.

R340863/PK-570098: MiMa: MDK Mitteilungsmanagement Exportbatch - Mitteilungen enthalten keine Adressdaten der Krankenkasse

Im MDK Mitteilungsmanagement werden bei der Erstellung der MDK-Mitteilungen die Adressdaten der Krankenkasse im Datensatz nicht mehr gefüllt. Das Softwareverhalten wurde angepasst. Die Adresse der Krankenkasse ist nun im Datensatz wieder enthalten.

Betroffene Batches

MDK Mitteilungsmanagement Exportbatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

20.1.8 Mutterschaftsgeld bearbeiten

PK-562809: DA mit den Elterngeldstellen - Anpassung der Löschkomponente Leistungen EEL

Im Datenaustauschverfahren mit den Elterngeldstellen können nun Anfragen von den Elterngeldstellen und dazugehörige Rückmeldungen an die Elterngeldstellen, sowie fehlerhafte Anfragen ohne Rückmeldungen über einen Löschlauf gelöscht werden. Hierfür wurde die Löschkomponente „Leistungen EEL“ erweitert.

Im Administrations-Client gibt es unter „Bestandsbereinigung/Löschparameter fachlich Leistungen EEL“ die neuen Parameter „DAEGSTImportExportDatenMindestAlter“ und „DAEGSTImportExportDatenWirdGeloesch“ für das Löschen von Anfragen und Rückmeldungen, die nicht mit einer Leistungsmaßnahme Mutterschaftsgeld verbunden sind, da z. B. zu den Anfragen der Elterngeldstellen keine Leistungsmaßnahme besteht oder keine versicherte Person gefunden wurde.

Weiterhin gibt es die neuen Parameter „FehlerhafteDAEGSTImportdatenMindestAlter“ und „FehlerhafteDAEGSTImportdatenWirdGeloesch“ für das Löschen von Anfragen der Elterngeldstellen die fehlerhaft sind und daher keine Rückmeldungen zu den Anfragen vorhanden sind.

Unter Bestandsbereinigung/Löschparameter technisch sind die neuen Parameter „FehlerhafteDAEGSTImportdatenLoeschDauerProFO“, „FehlerhafteDAEGSTImportdatenMaxAnzahlThreads“ und „FehlerhafteDAEGSTImportdatenAnzahlProTransaktion“ vorhanden, die beim Löschlauf für Anfragen und Rückmeldungen ohne Leistungsmaßnahmen entsprechend berücksichtigt werden.

Zudem werden durch die Erweiterung der Löschkomponente „Leistungen EEL“ nun auch Anfragen von den Elterngeldstellen und dazugehörige Rückmeldungen an die Elterngeldstellen, die in Verbindung zu einem Mutterschaftsgeldfall stehen im Rahmen der Löschung eines Mutterschaftsgeldfalls ebenfalls gelöscht.

Bitte beachten Sie hierzu auch die Ausführungen in den Anwendungshilfen „AH_Loeschkomponente_fachlich_24.90“ und „AH_Loeschkomponente_technisch_24.90“.

Betroffene Batches

DA Elterngeldstellen Import Export

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Mutterschaft::DTA Elterngeldstellen bearbeiten

Kern::Leistungen::Mutterschaft::Mutterschaftsgeld bearbeiten

20.1.9 Stationäre Krankenhausbehandlung bearbeiten**R342710/PK-576815: Batch AU Fallanlage aus KH greift Veränderung der Leistungsart nicht auf**

Wurde in einer LM KH eine Änderung des Aufnahmegrundes von "03" oder "04" auf "01" vollzogen, so wurde diese LM KH nicht durch den Batch "AU - Fallanlage aus KH" aufgegriffen. Dies galt auch für eine Änderung der Leistungsart in der LM stationäre Rehabilitationsmaßnahme, so dass der Batch "AU - Fallanlage aus stat. Reha" diese ebenfalls nicht aufgegriffen hat. Das Verhalten wurde angepasst, so dass diese Änderung nun vom Batch "AU - Fallanlage aus KH" und "AU - Fallanlage aus stationärer Reha" aufgegriffen werden.

Betroffene Batches

AU - Fallanlage aus KH

20.1.10 Zusatzregister**PK-559978: Anpassung der Codetabelle "MiMaMDK Leistungsbereich"**

Die Codetabelle "MiMaMDKLeistungsbereich" wurde redaktionell in den Langbezeichnungen entsprechend der aktuell gültigen Anlage 1.7 (Gültigkeit ab 01.10.2022) angepasst.

PK-577721: EEL: Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz – geringere Beiträge für kinderreiche Familien in der Pflegeversicherung" aus Entgeltersatzleistungen

Mit dem Pflegeunterstützungs- und –entlastungsgesetz (PUEG) hat der Gesetzgeber einen Beschluss des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 7. April 2022 umgesetzt, der eine Beitragssatzdifferenzierung im Rahmen der Pflegeversicherung (PV) nach der Anzahl der Kinder vorsieht. Danach werden Mitglieder mit mehreren Kindern ab dem zweiten Kind bis zum fünften Kind mit einem PV-Abschlag in Höhe von 0,25 Beitragssatzpunkten für jedes Kind entlastet. Der PV-Abschlag gilt bis zum Ablauf des Monats, in dem das jeweilige Kind das 25. Lebensjahr vollendet hat oder vollendet hätte. Damit wird wirtschaftlicher Aufwand der Kindererziehung für einen Zeitraum berücksichtigt, in dem dieser typischerweise anfällt. Die Änderungen zur Berechnung der Pflegeversicherungs-Beiträge (PV-Beiträge) gelten ab dem 01.07.2023 und sind auch bei der Berechnung der PV-Beiträge aus Entgeltersatzleistungen zu berücksichtigen.

Die Unterscheidung zwischen Mitgliedern ohne Elterneigenschaft und Mitgliedern mit Elterneigenschaft, ohne dass auf die Anzahl der Kinder abzustellen ist, bleibt bestehen. Für Mitglieder ohne Elterneigenschaft wird (weiterhin) ein PV-Zuschlag für Kinderlose erhoben, es sei denn, sie gehören zu den vom Beitragszuschlag ausgenommenen Personengruppen.

Mitglieder mit Elterneigenschaft sind (weiterhin) vom PV-Zuschlag für Kinderlose ausgenommen. Liegt die Elterneigenschaft einmal vor, bleibt sie lebenslänglich wirksam. Bereits der Nachweis eines Kindes führt dementsprechend dazu, dass der PV-Zuschlag für Kinderlose dauerhaft nicht zu erheben ist. Der PV-Zuschlag wird ab dem 01.07.2023 auf 0,6% geändert (bis 30.06.2023 = 0,35%).

Für Mitglieder mit Elterneigenschaft für mehr als ein Kind reduziert sich der PV-Beitragssatz ab dem zweiten bis zum fünften Kind um einen PV-Abschlag in Höhe von 0,25 % für jedes berücksichtigungsfähige Kind. Für Eltern mit mehr als fünf Kindern ist eine darüber hinausgehende Reduzierung des PV-Beitrags nicht vorgesehen. Der PV-Abschlag gilt im Unterschied zur Ausnahme vom PV-Zuschlag nicht lebenslang, sondern nur bis zum Ablauf des Monats, in dem das jeweilige Kind das 25. Lebensjahr vollendet hat. Das Lebensalter der Eltern ist beim PV-Abschlag unbedeutend.

Für die Ermittlung des PV-Trägeranteils ist zunächst ein fiktiver PV-Versichertenanteil (ohne Berücksichtigung des PV-Abschlags) zu ermitteln. Dieser ergibt sich aus dem Brutto-Krankengeld, multipliziert mit dem vom Mitglied grundsätzlich zu tragenden halben PV-Beitragssatz (ab 01.07.2023 = 1,7%).

Dieser fiktive Versichertenanteil ist vom PV-Gesamtbeitrag abzuziehen. Die Differenz ergibt den PV-Trägeranteil.

Der tatsächlich zu zahlende Versichertenanteil wird mit dem reduzierten PV-Beitragssatz ermittelt.

Zur Berücksichtigung des PV-Abschlags für das 2. bis 5. Kind wurde die Codetabelle „BeitragsEinbehaltSchluesselPV“ um folgende Einträge erweitert (innerhalb der Tabelle werden aus der Codetabelle nur die Kurzbeschreibungen aufgelistet, die auch innerhalb der Anwendung angezeigt werden):

12 PV, 2 Kinder,Kasse+Vers.

13 PV, 3 Kinder,Kasse+Vers.

14 PV, 4 Kinder,Kasse+Vers.

15 PV, 5 Kinder,Kasse+Vers.

32 PV 1/2, 2 Kinder,Kasse+Vers.

33 PV 1/2, 3 Kinder,Kasse+Vers.

34 PV 1/2, 4 Kinder,Kasse+Vers.

35 PV 1/2, 5 Kinder,Kasse+Vers.

In diesem Zusammenhang wurden auch die Kurzbeschreibungen und Langbeschreibungen der bereits in dieser Codetabelle vorhandenen Einträge überarbeitet und vereinheitlicht.

Die neuen PV-Beitragsgruppenschlüssel steuern die Höhe des PV-Abschlags nach der Anzahl der zu berücksichtigenden Kinder.

Die Systematik zur automatischen Vorbelegung der Beitragsgruppen bleibt wie bisher erhalten und erfolgt auch weiterhin im Rahmen der automatisierten KG-Berechnung. Die bisherige Systematik wird um das Kriterium „Anzahl der zu berücksichtigenden Kinder“ ergänzt. Hierbei ist zur maschinellen Vorbelegung der PV-Beitragsgruppenschlüssel die Anzahl der zu berücksichtigenden Kinder in den Meldedaten (Meldungen -> Versicherte Person beauskunften/bearbeiten -> Register >Merkmale< -> Tabelle Kinder PV-Abschlag) nach den oben genannten Regelungen maßgebend. Die Ermittlung der Kriterien für den PV-Zuschlag bleibt unverändert.

Sofern durch die Konfiguration der Parameter „VorbelegungBeitragsgruppenschlüsselFürDieLm...“ eine manuelle Änderung der PV-Beitragsgruppenschlüssel möglich ist, können die systemseitig vorbelegten PV-Beitragsgruppenschlüssel manuell abgeändert werden.

Folgende (neue) Plausibilitätsprüfungen werden durchlaufen:

Sofern ein Beitragsgruppenschlüssel hinterlegt wird, der unplausibel zu der Anzahl der für den PV-Abschlag zu berücksichtigenden Kinder ist, wird die neue administrierbare Meldung LEI60088 ausgegeben.

Kurzmeldungstext: „Beitragsgruppenschlüssel PV unplausibel“

Langmeldungstext: „Für den erfassten Zeitraum \${Leistung.Beitragsgruppenschlüssel.zeitraumVon} - \${Leistung.Beitragsgruppenschlüssel.zeitraumBis} ist der Beitragsgruppenschlüssel PV unplausibel. Bitte prüfen Sie für den PV-Abschlag die Anzahl der zu berücksichtigenden Kinder.“

Die Standardauslieferung der Meldung erfolgt als Hinweis.

Sind unter der versicherten Person die Merkmale bezüglich der zu berücksichtigenden Kinder unplausibel, da zum Beispiel das Merkmal „Hat Kinder“ nicht gesetzt ist, jedoch zu der versicherten Person in der oben genannten Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ Kinder vorhanden sind, wird die neue Meldung LEI60089 ausgegeben.

Kurzmeldungstext: „Meldedaten zur Ermittlung des Beitragsgruppenschlüssels unplausibel.“

Langmeldungstext: „Für die Beitragsberechnung PV ist das Merkmal "Hat Kinder" unplausibel zu der hinterlegten Anzahl der Kinder in der Tabelle "Kinder PV-Abschlag". Bitte prüfen Sie in den Meldedaten das Merkmal "Hat Kinder" in Verbindung mit der Anzahl der Kinder.“

Die Standardauslieferung der Meldung erfolgt als Hinweis.

Folgende Plausibilitätsprüfungen werden weiterhin durchlaufen:

Bezüglich der nachfolgenden, bereits vorhandenen, LEI-Meldungen wurde die Prüfung auf die neuen PV-Beitragsgruppenschlüssel erweitert:

LEI0666, Kurzmeldungstext: Beitragsgruppenschlüssel fehlerhaft

LEI8301, Kurzmeldungstext: Beitragseinbehaltsschlüssel fehlerhaft

LEI9536, Kurzmeldungstext: Der Versicherte hat das 23.Lebensjahr vollendet.
Beitragsgruppenschlüssel PV hinsichtlich Zuschlag für Kinderlose prüfen.

LEI9812, Kurzmeldungstext: Der BGR zur PV ist unplausibel. Bitte prüfen.

LEI9922; Kurzmeldungstext: Gegebenenfalls Aktualisierung der Beitragsgruppenschlüssel notwendig.

Außerdem wurden die Prüfungen der nachfolgenden Meldungen für die neuen PV-Beitragsgruppenschlüssel erweitert und der Langmeldungstext bezüglich des neuen Kriteriums „Anzahl der zu berücksichtigenden Kinder“ erweitert:

LEI22538, Langmeldungstext: Die Beitragsgruppenschlüssel zur Rentenversicherung, Arbeitsförderung und/oder Pflegeversicherung wurden im Zeitraum von \${Beginn} bis \${Ende} aufgrund von Änderungen an Meldedaten, Merkmalen (hat Kinder, Anzahl der Kinder oder Alter) oder Parametereinstellungen angepasst.

LEI22539, Langmeldungstext: Die Beitragsgruppenschlüssel zur Rentenversicherung, Arbeitsförderung und/oder Pflegeversicherung wurden im Zeitraum von \${Beginn} bis \${Ende} aufgrund der Erfassung oder Änderung von Rentendaten, Meldedaten, Merkmalen (hat Kinder, Anzahl der Kinder oder Alter) oder Parametereinstellungen angepasst.

PK-561470: Web-Client: KGKI: Lösch-Icon ist nicht aktiv

Im Web-Client kann im Anwendungsfall „Antrag Krankengeld bei Erkrankung des Kindes bearbeiten“ eine hinterlegte Betriebsstättennummer oder ein hinterlegtes Kind nicht entfernt werden, da die Icons nicht aktiv und ausgegraut sind. Das Softwareverhalten wurde entsprechend dem Swing-Client angepasst. Die Entfernung über die vorhandenen Icons ist nun wieder möglich.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Krankengeld bei Erkrankung des Kindes bearbeiten

21 VM-ELW

21.1 Produktinformationen

21.1.1 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (ELW)

R342535/PK-576459: ASng: In der Aufgabendefinition fehlt der Anwendungsfall "Anspruch bewerten"

Beim manuellen Anlegen einer Aufgabendefinition (im Admin-Client) kann der Anwendungsfall "Anspruch bewerten" ausgewählt werden.

21.1.2 Ersatzanspruch bearbeiten

R331198/PK-568049: Kostenstelle für sonstige Kosten wird nicht an die Kontobewegung übergeben

Die bei der Erfassung von sonstigen Kosten im Ersatzanspruch angegebene Kostenstelle wurde bei der Abrechnung nicht in die Kontobewegung übertragen.

Die Software wurde angepasst. Beim Abrechnen von sonstigen Kosten im Ersatzanspruch wird nun die bei der Erfassung der sonstigen Kosten angegebene Kostenstelle in die Kontobewegung zur Abrechnung übertragen.

R341170/PK-571340: ELW Fallbildung durch die Löschkomponente nicht löschen

Die Fallbildungen werden im Rahmen der ELW-Löschkomponente nicht gelöscht. Somit wird gewährleistet, dass bei einem späteren Speichern einer Leistungsmaßnahme kein neuer ELW-Vorgang (des gleichen Typs) zu der bereits mit dem Fallbestandteil verknüpften Leistungsmaßnahme angelegt wird.

R339192/PK-570686: ELW - Löschkonzept - Löschkomponente

Fallbestandteile mit Status "relevant" und einem Verweis auf Leistungsvorgänge (Leistungsmaßnahmen und Umlagevorgänge) oder DA-Berichte verhindern die Löschung der Leistungsvorgänge nicht, wenn für ihre Anspruchsbeurteilung und ihre Fallbildung folgendes gilt:

- die Fallbildung ist assoziiert mit einem Anspruch mit Entscheidungsstatus "Anspruch besteht nicht" oder mit einer Anspruchsbeurteilung mit Entscheidungsstatus "Anspruch besteht nicht" oder "keine Weiterverfolgung"

- die Anspruchsbeurteilung LoV hat die Entscheidung "keine Weiterverfolgung", "erledigt" oder "verfristet"

Fallbestandteile der Fallbildung mit Status ungleich "relevant" und einem Verweis auf Leistungsvorgänge (Leistungsmaßnahmen und Umlagevorgänge) oder DA-Berichte

verhindern die Löschung der Leistungsvorgänge nicht.

R339616/PK-561874: REG Optimierung der Hinweisausgabe zu LEI3645 auf tatsächliche Fallkonstellation

Der Fehler LEI3645 "Aufwendungen KV und AAG mit unterschiedlichen Vorzeichen" wird nur noch in dieser Konstellation (Aufwendungen KV und AAG mit unterschiedlichen Vorzeichen in der zu speichernden Abrechnung) ausgegeben.

Aufwendungen innerhalb des gleichen Buchungskreises mit unterschiedlichen Vorzeichen und negativer Forderung in der zu speichernden Abrechnung werden beim Speichern wieder akzeptiert, sofern dadurch nicht die Gesamtforderung negativ wird.

R340075/PK-565405: EA: Erweiterung der GUI um die Ausgabe der UFB-Nummer

In der Tabelle der Suchergebnisse der "Übersicht Ersatzansprüche" befindet sich rechts neben der Spalte "ELB-Nummer" die Spalte "UFB-Nummer".

In der Spalte UFB-Nummer wird die aktuelle UFB-Nummer der dem dargestellten Ersatzanspruch zugehörigen Anspruchsbewertung dargestellt.

R327982/PK-507417: Löschlauf für ELW - Berücksichtigung des Anspruchsbewertungszeitraum

Das Bezugskriterium für das Löschen von Anspruchsbewertungen Unfall wird nun anhand des Maximalwertes aus Datum der Entscheidung, Bewertungsende; und manuellem Bewertungsende ermittelt. Falls hiermit kein Datum ermittelt werden kann, wird das Datum der Fallanlage als Bezugskriterium genutzt.

Betroffene Batches

Löschlauf-Paket

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Anspruch bewerten

21.1.3 Erstattungsanspruch gegen RV-Träger bearbeiten

PK-573988: REN Annahme von Mitteilungsdaten ohne Bis-Datum in den Zeiträumen.

Die durch den Batch „DSEA Nachrichten importieren und weiterleiten“ angenommenen Mitteilungsdatensätze zu einer Rente werden, sofern zu einem Mitteilungsdaten-Zeitraum kein Ende-Datum geliefert wird, nicht mehr mit dem Pseudo-Datum „31.12.2099“ zum Ende-Datum versorgt.

Das Pseudo-Datum „31.12.2099“ wird in bereits im Vorrelease versorgten Datensätzen zum Ende-Datum wieder entfernt.

R343868/PK-583207: Batchverarbeitung "DSEA Nachrichten importieren und weiterleiten" technischer Fehler

Bei der Annahme eines Mitteilungsdatensatzes der Rentenversicherung wird geprüft, ob in dem Anwendungsfall "DASV-DSEA Erstattungspflichtigen RV-Träger zuordnen" zu der Absendernummer des einzelnen Rentenversicherungsträgers auch ein Forderungsgegner hinterlegt ist. Ist das nicht der Fall, und im Erstattungsanspruch RV ist schon ein Forderungsgegner vorhanden, dann wird dieser Sachverhalt so behandelt, als ob ein abweichender Forderungsgegner vorhanden ist. Dieses wird in einem Journaleintrag dokumentiert.

PK-583200: REN Verhalten der Combo-Box <Art der Meldung> bei manuell erzeugten Bezifferungspositionen

Die Vorbelegung der Combo-Box "Art der Meldung" bei vollständig manuell erzeugten Bezifferungspositionen entspricht nun dem Verhalten der Vorbelegung der Combo-Box "Art der Meldung" bei vollständig maschinell erzeugten Bezifferungspositionen..

PK-561878: REN Löschen eines Erstattungsanspruchs RV bei gelöschten sonstigen Partner

Bei der Annahme von Mitteilungs- oder Abrechnungsdaten des Rentenversicherungsträgers wird geprüft, ob zur mitgeteilten Rentenversicherungsnummer bereits ein Partner mit einem Erstattungsanspruch Rente vorliegt. Wird kein Partner gefunden, so wird ab dem Release 24.90 ein Partner mit der Rolle "Nichtvers. Rentenempfänger" und zusätzlich dazu ein Erstattungsanspruch Rente angelegt. Die Rolle "Sonstiger Partner" wird nicht mehr vergeben.

Ein Erstattungsanspruch Rente zu einem Partner mit der Rolle "Nichtvers. Rentenempfänger" kann über den neuen Button [Löschen] gelöscht werden, wenn die Berechtigung "Erstattungsanspruch gegen RV-Träger spezial" vorliegt und keine gültige oder stornierte Bezifferung (Art der Meldung 30 oder 31) im zu löschenden Erstattungsanspruch Rente vorhanden ist.

Sofern löschar, wird zusätzlich zum Erstattungsanspruch Rente auch der zugehörige Partner gelöscht.

Vor dem Löschen wird in einer Sicherheitsabfrage über das Löschen des Erstattungsanspruchs RV und des Partners mit der Rolle "Nichtvers. Rentenempfänger", und das ggf. vorhandene Aufgaben manuell zu bearbeiten sind, hingewiesen.

Kann der zugehörige Partner nicht gelöscht werden, wird dazu der Hinweis LEI36221 zusammen mit dem Grund der Verhinderung ausgegeben. In diesem Fall wird lediglich der Erstattungsanspruch Rente gelöscht und die Rolle "Nichtvers. Rentenempfänger" aus dem Partner entfernt.

PK-580804: REN Korrektur von Bezifferungen auf Grundlage von Mitteilungsrenten

Der Button [Korrigieren...] ist bei vorliegender Selektion einer Bezifferung mit Grundlage von "Mitteilungsdaten" in diesem Release inaktiv.

Die Korrektur einer Bezifferung mit Grundlage "Mitteilungsdaten" zur buchhalterischen Bereinigung von Eurocent-Differenzen wird über den Button [Korrigieren...] - wie bei einer Korrektur mit Grundlage "Meldedaten" – mit Release 24.95 ermöglicht.

PK-588312: Technischer Fehler bei der Annahme eines Abrechnungsdatensatzes ohne zugrundeliegende Partnerdaten

Bei der Annahme eines Abrechnungsdatensatzes ohne zugrundeliegende Partnerdaten kommt es zu einem technischen Fehler. Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst und neben der Anlage eines Partners mit der Rolle "Nichtvers. Rentenempfänger" wird zusätzlich ein Erstattungsanspruch RV angelegt. Es kommt in diesen Fällen nun nicht mehr zu einem technischen Fehler.

PK-554320: REN Neue Aufgabe zur Zahlungseingangsprüfung bei Bezifferungen von Mitteilungsrenten

Es steht die neue Aufgabe mit der Beschreibung „Erstattungsanspruch g.Dr. Rente/EEL Bezifferung erstellt“ zur Verfügung. Diese Aufgabe wird bei der Bezifferung einer Rente mit Ursprung „Mitteilungsdaten“ erstellt und dient der Überwachung der Abrechnung des Rentenversicherungsträgers. Diese Aufgabe löst die bisherige Aufgabe „Zahlungseingangsprüfung Rente wegen Abrechnungserstellung“ ab, welche nur noch im Zusammenhang mit einer Bezifferung der Rente mit Ursprung „Meldedaten“ erstellt wird.

PK-581284: REN Leistungsfall berechtigter Träger aus AU-Beginn für Bezifferungsdatei verwenden

Für die Erstellung der Bezifferungsdatei wird als Datum des "Leistungsfall berechtigter Träger" das älteste Datum aus "Zeitraum von" der mit dem Erstattungsanspruch Rente verbundenen Leistungsmaßnahmen Krankengeld übermittelt.

Ist keine Leistungsmaßnahme Krankengeld mit dem Erstattungsanspruch Rente verbunden, dann wird das Datum aus "Leistungsbeginn berechtigter Träger" als Datum für den "Leistungsfall berechtigter Träger" übermittelt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Erstattungsanspruch gegen RV-Träger bearbeiten

21.1.4 Erstattungsansprüche Betreuungsaufwendungen abrechnen

R345339/PK-589273: ELW: Falsche ärztliche Leistung beim XML-Import

Bei der Erzeugung von Einzelpositionen aus importierten Daten wurde die Art der ärztlichen Leistung nicht korrekt in die Einzelposition übernommen. Dies wurde korrigiert.

Bitte beachten Sie, dass die Konfiguration der Abrechenbarkeit im Sozialhilfeträgervertrag von importierten Leistungen auf dem Register >Leistungen< bereits zum Zeitpunkt des Einsatzes des Batches "XML-Import Zusätzliche Leistungsausgaben ELW - Import B" erfolgt

ist. Ist dies nicht der Fall, werden die erzeugten Einzelpositionen in den Status "keine Abrechnung gewünscht" versetzt. Mit Release 24.90 besteht softwareseitig keine Möglichkeit, dies zu revidieren. Bis zu einer Erweiterung der Software erfolgt dies bei Bedarf mittels Skript.

PK-560171: Anpassung der Ermittlung von Kopfpauschalen bei Quartalszeiträumen für die nach § 264 Abs. 2 SGB V-Betreuten

Die Berechnung der nominalen Pauschalen für Vertragsbestandteile zu Verträgen nach §264 Abs. 2 SGB V erfolgt wie für Vertragsbestandteile zu Verträgen nach §264 Abs. 1 SGB V anhand der im Vertragsbestandteil angegebenen Periode. Die Berechnung kann daher nun monatlich erfolgen.

Kann für den Erstattungspflichtigen für das abzurechnende Quartal keine Vertragsteilnahme ermittelt werden, wird beim Anlegen einer Einzelabrechnung mittels [Neu] oder im Batch der Hinweis LEI3630 ausgegeben.

Kann für den Erstattungspflichtigen für das abzurechnende Quartal mehr als eine Vertragsteilnahme ermittelt werden, wird beim Anlegen einer Einzelabrechnung mittels [Neu] oder im Batch der Hinweis LEI3631 ausgegeben.

Wird der Hinweis LEI3630 oder LEI3631 im Batch „Quartaleinzelabrechnung nach §264 SGB V erstellen“ ausgegeben, wird keine Quartaleinzelabrechnung erstellt.

Für den bei der Anlage einer Einzelabrechnung ermittelten Vertrag wird geprüft, ob für alle 3 Personengruppen (M, F, R) jeweils ein Vertragsbestandteil für Verwaltungskosten und entweder die eGK-Erstaustattung oder die 1., 2. und 3. eGK-Ausgabe vorhanden ist. Ist dies nicht der Fall, wird der administrierbare Fehler LEI36321 und/oder LEI36322 ausgegeben.

Die Fehler LEI36321 bzw. LEI36322 unterbinden im Batch „Quartaleinzelabrechnung nach §264 SGB V erstellen“ die Erstellung von Quartaleinzelabrechnungen.

Hat die Betreute Person zum Beginn des abzurechnenden Quartals das 65. Lebensjahr vollendet werden die Pauschalen für den Personenkreis „Rentner“ bei der Erstellung der Quartalsabrechnung herangezogen. Der Hinweis LEI2716 beim Aufruf eines Erstattungsanspruches, dass die betreute Person das 65. Lebensjahr vollendet hat und als Rentner betreut sein sollte, wird nicht mehr ausgegeben.

Betroffene Batches

Quartaleinzelabrechnungen nach § 264 SGB V erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Erstattungsanspruch Betreuungsaufwendungen bearbeiten
Kern::Leistungen::Forderungen::Betreuungsaufwendungen abrechnen

21.1.5 Erstattungsansprüche bearbeiten**PK-561525: SOH ASYL Administration der Abrechenbarkeit von Einzelpositionen für TP-Leistungen anhand des Ursprungs ermöglichen**

In der Sicht "Leistungen bearbeiten < Sozialhilfeträgervetrag bearbeiten < Sozialhilfeträgervetrag suchen" wird zwischen den Feldern "Leistungsart" und "Abrechenbar von" das Feld "Ursprung" als Combo-Box dargestellt.

Die Combo-Box enthält die Einträge "auto(matisch)" und "importiert" der Codetabelle "ELWEinzelleistungUrsprung" und ist kein Pflichtfeld.

PK-561511: SOH ASYL Anpassung Batch "XML-Import Zusätzliche Leistungsausgaben ELW - Import B"

Die Information zum TP-Kennzeichen aus dem LE_XMLZusLeiAusgELWDSatz wird vom Batch "XML-Import Zusätzliche Leistungsausgaben ELW - Import B" bei der Anlage der Einzelposition in die Einzelposition übernommen.

PK-561494: ELW Erweiterung der Importschnittstelle um TP-Kennzeichen

Die Schnittstelle 0157 - Zusätzliche Leistungsausgaben ELW wurde um optimale Felder erweitert. Einzelheiten entnehmen Sie bitte der Schnittstellenbeschreibung.

PK-573220: Gesetzliche Grundlagen - Deaktivierung nicht mehr benötigter Parameter

Die Parameter der gesetzlichen Grundlagen

- * AltersgrenzeRentnerErstattungsanspruchSOZ
- * Verjährungsfrist Regln. BGB
- * Ausschlussfrist Erst.anspruch
- * Anteil Verw.Kst. Auftragslst. UV

werden nicht veränderbar dargestellt, da diese nicht mehr genutzt werden.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Fachbereiche::Produkt::Grundlagen bearbeiten

21.1.6 Leistungsaushilfe im Inland

R323215/PK-503418: LAI Zurordnungskriterium im Batch "XML-Import Zusätzliche Leistungsausgaben ELW - Import B"

Die Zuordnung von Importdaten zu LAI-Ansprüchen im Rahmen des Import-B-Batches erfolgt nur, wenn der Zeitraum des Importdatensatzes vollständig von einem Auftragsmerkmal abgedeckt ist.

PK-561976: LAI Die Aufgabe "Zahlungseingangsprüfung LAI" ist fehlerhafterweise noch dem Quellbereich "Leistungen" zugeordnet und ist nicht deaktivierbar

Die Aufgabe "Zahlungseingangsprüfung LAI" mit dem Quellbereich "Leistungen" ist deaktiviert. Eine neue Aufgabendefinition "Zahlungseingangsprüfung LAI ELW" mit dem Quellbereich ELW wurde eingerichtet.

PK-545955: LAI Aufteilen von Einzelpositionen auf zwei oder mehr Aufträge - Hinweise

Wird eine Einzelposition beim Aktualisieren von Einzelpositionen im Dialog aufgeteilt, wird hierzu ein Hinweis (LEI36416) ausgegeben, der die Maßnahmenummer und die Leistungsmaßnahmeart enthält.

Wird eine Einzelposition beim Aktualisieren von Einzelpositionen im LAI Service-Batch aufgeteilt, wird hierzu ein Hinweis (LEI36416) ausgegeben, der die Maßnahmenummer und die Leistungsmaßnahmeart enthält.

Wird eine Einzelposition beim Aktualisieren von Einzelpositionen im LAI Service-Batch aufgeteilt, wird je Anspruch Maßnahme eine Aufgabe mit dem Quellfachbereich "ELW" erstellt.

Der Text der Aufgabe enthält die betreffenden Maßnahmearten und jeweils die Maßnahmenummern. Existiert zu dem Anspruch und der Maßnahme bereits eine nicht beendete Aufgabe, wird keine weitere hierfür erstellt.

R342548/PK-576011: LAI Kompensierung von abgerechneten Einzelpositionen bei Stornierung der Leistungsmaßnahme

Bei der Stornierung von Leistungsmaßnahmen bereits abgerechneter Einzelpositionen im Anwendungsfall Leistungsaushilfe im Inland bearbeiten (Person) werden auch die Zuzahlungsbeträge kompensiert.

PK-574477: LAI Nachversorgung von fehlender Leistungsgruppenzuordnung in Einzelpositionen durch LAI-Service-Batch

Der LAI Service Batch versorgt fehlende Leistungsgruppenzuordnungen, wenn nötig, in Einzelpositionen nach. Kann der LAI Service Batch fehlende Leistungsgruppenzuordnungen in unvollständigen Einzelpositionen nicht nachversorgen, so wird ein Fehler zu der fehlenden Leistungsgruppenzuordnungen ausgegeben.

R340386/PK-567621: LAI: Weiteren Teil-Zahlungseingang einer Forderung bestätigen

Es wird beim Klick auf [Zahlungseingang bestätigen] geprüft, ob die Kontobewegung zu der zu bestätigenden (An-)Zahlungsankündigung vollständig ausgeglichen ist. Ist dies nicht der

Fall, wird der Anwender mit dem Hinweis LEI37216 auf diesen Umstand hingewiesen. Der Hinweis LEI37216 kann auf Fehler administriert werden. Dies unterbindet die Abgabe der Zahlungseingangsbestätigung.

R339204/PK-560183: LAI - Sendungsnummer: FR1064315721S08000000922, Leistungsgruppen

Einzelpositionen mit dem Ursprung "importiert" referenzieren den Importdatensatz, zu dem sie erzeugt wurden.

Die ELB-Nummer des referenzierten Anspruchs sowie der Abrechnungsstatus der Einzelposition sind im Importdatensatz ersichtlich.

PK-561217: LAI Entfernen des Parameters ELWPruefungGeldeingangLAIFrist

Der Parameter ELWPruefungGeldeingangLAIFrist wurde ursprünglich für die Aufgabenerstellung zur Zahlungseingangsprüfung benötigt. Die Aufgabenerstellung wurde bereits im Release 24.85 neu gestaltet. Der Parameter wurde nun entfernt. Die Fälligkeitsfristen der LAI-Kontobewegungen sollen sich aus eindeutig hierfür vorgesehenen Parametern ergeben. Die Fälligkeit von Kontobewegungen für nicht ESSSI-Zahlungsankündigungen wird daher dem Parameter FaelligkeitsfristBeiForderungGegenDVKA und die Fälligkeit von Kontobewegungen für ESSSI-Zahlungsankündigungen dem neuen Parameter FaelligkeitsfristBeiForderungGegenDVKAEESSI entnommen.

PK-561587: LAI - Berechtigungen für Lese- und Schreibzugriff für Buttons [Ländereinstellungen] und [Leistungsgruppen]

Es stehen die Anwendungsfälle "Leistungsaushilfe im Inland Ländereinstellungen bearbeiten" und "Leistungsaushilfe im Inland Leistungsgruppen bearbeiten" zur Berechtigungsverwaltung zur Verfügung.

Beim Klick auf den Button [Ländereinstellungen...] im Anwendungsfall "Leistungsaushilfe im Inland bearbeiten (DVKA)" wird die Berechtigung zum Anwendungsfall "Leistungsaushilfe im Inland Ländereinstellungen bearbeiten" geprüft und der Subdialog "Ländereinstellungen bearbeiten" entsprechend der Berechtigung aufgerufen.

Beim Klick auf den Button [Leistungsgruppen...] im Anwendungsfall "Leistungsaushilfe im Inland bearbeiten (DVKA)" wird die Berechtigung zum Anwendungsfall "Leistungsaushilfe im Inland Leistungsgruppen bearbeiten" geprüft und der Subdialog "Leistungsgruppen bearbeiten" entsprechend der Berechtigung aufgerufen.

Die Buttons sind disabled, wenn der Anwender nicht das Recht für den jeweiligen Anwendungsfall hat. Die Berechtigungen für die Anwendungsfälle beschränken sich auf "Bearbeiten" und "Lesemodus".

PK-552422: LAI Button [Rebuild] zur nachträglichen Erstellung der Einzelpositionen zur Aufteilung

Mit einem Button [Rekonstruieren] sollen die Einzelpositionen zur Aufteilung nachträglich rekonstruiert werden können.

Der Button [Rekonstruieren] ist neben Button [Löschen] angeordnet.

Der Button ist aktiv, wenn die ausgewählte Position

nicht den Status "aufgeteilt", "storniert" oder "gelöscht" hat und

nicht bereits Bestandteil einer Aufteilung/eine Aufteilungsposition/ein Kind ist. Außerdem muss

der Leistungsbetrag geringer als der initiale Leistungsbetrag sein sowie

der Leistungszeitraum kürzer als der initiale Leistungszeitraum.

Die bestehende Einzelposition wird zur Einzelposition, die aus einer Aufteilung stammt (Child) die aufgeteilte Einzelposition (Parent) wird neu erzeugt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsaushilfe::Leistungsaushilfe im Inland bearbeiten (Person)

21.1.7 Umlageversicherung bearbeiten

R342006/PK-573968: UmlageErstattungenVerszeitenfPrüfen Batch- Aufgabe Zuordnung falsche Betriebsnummer

Die Zuordnungskriterien der Aufgabe zum Batch UmlageErstattungenVerszeitenPrüfen wird mit den Angaben zum Arbeitgeber des geprüften Erstattungsantrages gefüllt.

R326128/PK-505913: Prod-Löschkonzept ELW und AAG - stornierte Erstattungen/Maßnahmen werden nicht gelöscht

Im Batch "Löschlauf-Paket" werden bei entsprechender Konfiguration in der Bestandsbereinigung (Löschparameter fachlich Leistungen ELW) in der Umlageversicherung stornierte Erstattungen/Maßnahmen gelöscht.

Betroffene Batches

Löschlauf-Paket

21.1.8 maschineller Datenaustausch - Erstattungsanträge bearbeiten

R341777/PK-573973: Hinweis auf veränderten Beitragssatz im Antragszeitraum

Weicht mindestens einer der Beitragssätze zur Renten-, Arbeitslosen-, Pflege- oder Krankenversicherung zum Antragsende von dem Beitragssatz zu Antragsbeginn ab, wird der änderbare Fehler LEI21264 ausgegeben, der den betreffenden Beitragssatz benennt.

R341982/PK-573918: AAG technischer fehler beim Löschen eines Partners, der von einem AAG-Erstattungsantrag referenziert wird

Wird einem AAG-Erstattungsantrag eine Partner zugeordnet, erhält dieser die Rolle "Arbeitnehmer AAG-Erstattung".

Die bisherige Rolle "fremdversicherter Arbeitnehmer" wurde ein "Arbeitnehmer AAG-Erstattung" umbenannt.

PK-502763: AAG Optimierung der Rückstellungsgründe, die die automatische Stornierung unterbinden

Zu der Codetabelle Kurznotiz existiert die änderbare View [AAGkurznotizenDieStoppen], mit der bestimmt werden kann, welche Kurznotizen die automatische Verarbeitung von zurückgestellten AAG-Anträgen unterbinden. Die View enthält den Eintrag "AUBescheinigungAngefordert".

Bei der Prüfung, ob eine maschinelle Verarbeitung zulässig ist, wird auf das Vorhandensein eines die automatische Verarbeitung unterbindenden Rückstellungsgrundes abgestellt. Ist dies der Fall, werden Erstattungen für zurückgestellte Anträge nicht freigegeben. Die neue Fehlernummer LEI21265 enthält die Begründung für die nicht erfolgte Verarbeitung.

R339827/PK-566954: AAG - Batch "UmlageRückmeldungenSenden"

Die Information zu einer gelöschten Rückmeldung ("Die Rückmeldung mit der Oid \${OID} wurde gelöscht.") innerhalb des Batches "UmlageRückmeldungenSenden" führt nicht mehr dazu, dass der Batch aufgrund eines fachlichen Fehlers beendet wird.

Der Batch "UmlageRückmeldungenSenden" hat die Batches "UmlageMaschErstattungenVerarbeiten" und "UmlageMaschErstattungenUeberpruefen" als Parallelitätsausschlüsse.

Betroffene Batches

UmlageRückmeldungenSenden

22 VM-KH

22.1 Produktinformationen

22.1.1 Aktionssteuerung (KH/PV)

PK-571651: Verhinderungspflege § 39 Abs. 4 SGB XI - Anpassungen von Aktivitäten der Aktionssteuerung

Im Antragsregister des Anwendungsfalls „Ambulante Pflege bearbeiten“ wurden die Berechnungsfunktionen bzw. das Setzen des Übertrags aus der Kurzzeitpflege angepasst, um den gesetzlichen Bestimmungen des mit Wirkung zum 01.01.2024 eingeführten §39 Abs. 4 SGB XI entsprechen zu können. Demzufolge wird die Erhöhung des Übertrags aus der Kurzzeitpflege speziell für pflegebedürftige, versicherte Personen, die zu Beginn (ab 01.01.2024) einer Leistungsmaßnahme der ambulanten Verhinderungspflege nach §39 SGB XI einen der beiden Pflegegrade 4 oder 5 besitzen und zudem ihr 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, erhöht. Für alle anderen pflegebedürftigen, versicherten Personen gilt auch nach dem 31.12.2023 weiterhin der entsprechende Übertrag aus der Kurzzeitpflege gemäß §39 Abs. 2 SGB XI.

Diese Anpassung im Hinblick auf den §39 Abs. 4 des SGB XI wurden auch in den betreffenden Aktionssteuerungs-Aktivitäten (AS-Aktivitäten) berücksichtigt.

Die Bezeichnungen (Labels) der in der AS-Aktivität „Erstelle Ambulante Pflegeleistung Antrag in Bearbeitung“ (Paket „Leistungen“, Modul „Ambulante Pflegeleistung“) vorhandenen Eingangsvariablen „Zzgl. Leistungsbetrag §39 Abs. 2“ (innerhalb der Gruppierung „Ersatzkraft“) und „Zzgl. Leistungsbetr. §39 Abs. 2 €“ (innerhalb der Gruppierung „Entscheidung“) wurden zu „Zzgl. Leistungsbetrag §39 Abs. 2/4“ bzw. zu „Zzgl. Leistungsbetr. §39 Abs. 2/4 €“ umbenannt.

Die Lang- und Kurzmeldungstexte der Fehlermeldungen LEI35229 und LEI35231 wurden ebenfalls derart angepasst, dass darin jeweils „Zzgl. Leistungsbetrag §39 Abs. 2“ zu „Zzgl. Leistungsbetrag §39 Abs. 2/4“ bzw. „Zzgl. Leistungsbetrag §39 Abs. 2“ zu „Zzgl. Leistungsbetrag §39 Abs. 2/4“ korrigiert wurden.

Bei Aufruf der AS-Aktivität "Ermittle Fachobjektwerte" (Paket „Basis“, Modul „Fachobjekt“) mit dem Fachobjekttyp-Wert "Ambulante Pflegeleistung Antr." als angegebene Eigenschaft wurden die Bezeichnungen (Labels) der beiden vorhandenen Ausgabewerte „Zzgl. Leistungsbetrag §39 Abs. 2“ (innerhalb der Gruppierung „Ersatzkraft“) und „Zzgl. Leistungsbetr. §39 Abs. 2 €“ (innerhalb der Gruppierung „Entscheidung“) zu „Zzgl. Leistungsbetrag §39 Abs. 2/4“ bzw. zu „Zzgl. Leistungsbetr. §39 Abs. 2/4 €“ geändert.

Die Dokumentationen dieser Aktivitäten wurden entsprechend dieser Label-Änderungen angepasst.

Im Rahmen der AS-Aktivitäten „Prüfe Ambulante Pflegeleistung Antrag“ und „Setze Ergebnis Ambulante Pflegeleistung Antrag in Bearbeitung“ (Paket "Leistungen", Modul "Ambulante Pflegeleistung") werden die neuen Validierungen zu den Meldungen LEI40313 und LEI40314, wie im Dialog des 21c_kern auch, durchlaufen, sodass über das bekannte Hinweishandling bei Bedarf Meldungen im aktuellen Schweregrad „Hinweis“ in der jeweiligen Aktivität als Fehler bewertet werden können oder im aktuellen Schweregrad „Fehler“ als solche zum Tragen kommen.

Die Erstellung neuer Prozess-Versionen ist aufgrund der beschriebenen Änderungen grds. nicht notwendig.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Ambulante Pflege bearbeiten

22.1.2 Ambulante Pflege bearbeiten (Dialog)

PK-571589: Verhinderungspflege: Erhöhung des Übertrags aus Kurzzeitpflege n. § 39 Abs. 4 SGB XI - Funktionen im Antragsregister

Im Antragsregister des Anwendungsfalls „Ambulante Pflege bearbeiten“ wurden die Berechnungsfunktionen bzw. das Setzen des Übertrags aus der Kurzzeitpflege angepasst, um den gesetzlichen Bestimmungen des mit Wirkung zum 01.01.2024 eingeführten §39 Abs. 4 SGB XI entsprechen zu können.

Sofern Pflegebedürftige das 25. Lebensjahr zu Beginn einer Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Verhinderungspflege §39“ noch nicht vollendet haben, zu Beginn der Leistungsmaßnahme einen der Pflegegrade 4 oder 5 besitzen und der Beginn der jeweiligen Leistungsmaßnahme nach dem 31.12.2023 liegt, wird der im Antragsregister für das Feld „Zzgl. Betrag §39 Abs. 2/4 €“ maßgebende Basisbetrag nicht mehr dem im Produktbaustein PV-Basis vorhandenem Parameter „Zuschlag Verhinderungspflege §39 Abs. 2“ entnommen, sondern dem neuen Parameter „Zuschlag Verhinderungspflege §39 Abs. 4“.

Ebenfalls wird in dieser Konstellation der im Antragsregister für das Feld „Max. (Rest-)Tage“ maßgebende Basisbetrag nicht mehr dem im Produktbaustein PV-Basis vorhandenem Parameter „Max. Dauer Verhinderungspflege“ entnommen, sondern dem neuen Parameter „Max. Dauer Verhinderungspflege §39 Abs. 4“.

PK-571593: Verhinderungspflege: Erhöhung des Übertrags aus Kurzzeitpflege n. § 39 Abs. 4 SGB XI - Validierungen im Antrags- und Rechnungsregister

Im Antragsregister des Anwendungsfalls „Ambulante Pflege bearbeiten“ werden zusätzliche Validierungen ausgeführt, um den gesetzlichen Bestimmungen des mit Wirkung zum 01.01.2024 eingeführten §39 Abs. 4 SGB XI entsprechen zu können.

Es wird im Antragsregister mit Betätigung des Buttons [Prüfen] und mit Speicherung einer Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Verhinderungspflege §39“ mit einem Antrag im Ergebnis „Genehmigt“ die neue Meldung LEI40313 im initialen, administrierbaren Schweregrad „Hinweis“ ausgegeben, wenn der Pflegebedürftige erst nach dem Zeitraum der Leistungsmaßnahme das 25. Lj. vollendet und einen der Pflegegrade 4 und 5 hat.

Meldung LEI40313

Kurzmeldungstext: Übertrag aus Kurzzeitpflege erfolgt analog §39 Abs. 4 SGB XI

Langmeldungstext: Da die pflegebedürftige Person das 25. Lebensjahr erst nach dem Leistungszeitraum der Leistungsmaßnahme vollendet, erfolgt ein Übertrag aus der Kurzzeitpflege entsprechend des §39 Abs. 4 SGB XI.

Des Weiteren wird im Antragsregister mit Betätigung des Buttons [Prüfen] und mit Speicherung einer Leistungsmaßnahme im Antragsergebnis „Genehmigt“ bzw. im Rechnungsregister mit Button [Berechnen] oder Statusänderung oder bei Speicherung der Leistungsmaßnahme mit einer Rechnung, deren Prüfvermerk neu auf "Akzeptiert" oder "Teilweise akzeptiert" gesetzt wurde, die neue Meldung LEI40314 im initialen, administrierbaren Schweregrad „Fehler“ ausgegeben, wenn der Pflegebedürftige mit einem der Pflegegrade 4 und 5 im Zeitraum der Leistungsmaßnahme das 25. Lj. vollendet.

Meldung LEI40314

Kurzmeldungstext: Übertrag aus Kurzzeitpflege nach §39 Abs. 4 SGB XI nicht für den gesamten Maßnahmezeitraum möglich

Langmeldungstext: Da die pflegebedürftige Person das 25. Lebensjahr innerhalb des Maßnahmezeitraums vollendet, kann ein Übertrag aus Kurzzeitpflege nach §39 Abs. 4 SGB XI nicht für den gesamten Maßnahmezeitraum erfolgen. Vielmehr sind unter Beachtung des Tags der Vollendung des 25. Lebensjahres zwei getrennte Leistungsmaßnahmen anzulegen, sodass für die zweite Leistungsmaßnahme ein Übertrag in Höhe des §39 Abs. 2 SGB XI berücksichtigt werden kann.

PK-571601: Verhinderungspflege: Erhöhung des Übertrags aus Kurzzeitpflege n. § 39 Abs. 4 SGB XI - Anpassungen im Rechnungsregister

Um den gesetzlichen Bestimmungen des mit Wirkung zum 01.01.2024 eingeführten §39 Abs. 4 SGB XI entsprechen zu können, wurde im Rechnungsregister des Anwendungsfalls „Ambulante Pflege bearbeiten“ die in der Einzelpositionszeile vorhandene Art der Leistung „Zuschuss Kurzzeitpfl. §39Abs.3“ in "Zuschuss Kurzzeitpfl. §39 Abs.2/4" umbenannt.

R335535/PK-548957: Verhinderungspflege - Rechnungsart "Gutschrift" wird nicht bei der Gesamtanspruchsermittlung berücksichtigt

Im Register >Rechnung< des Anwendungsfalls „Ambulante Pflege bearbeiten“ wird in Leistungsmaßnahmen der Leistungsart „Verhinderungspflege §39“ mit Betätigung des Buttons [Berechnen] bzw. mit Speicherung des Status ungleich „In Bearbeitung“ die neue Meldung LEI70070 ausgegeben, wenn bereits eine Rechnung mit der Rechnungsart „Gutschrift“ ungleich des Status „In Bearbeitung“ vorliegt.

Meldung LEI70070

Kurzmeldungstext: Rechnung mit der Rechnungsart "Gutschrift" vorhanden

Langmeldungstext: Im Kalenderjahr existiert mindestens eine Rechnung mit der Rechnungsart "Gutschrift", welche nicht bei der Ermittlung des Restbetrags/Grenzbetrags bzw. der Resttage/Grenztage berücksichtigt wird. Bitte Rechnungsbetrag/-tage der Gutschrift manuell berücksichtigen.

Die neue Meldung erfolgt auch dann, wenn die vorhandene Rechnung mit der Rechnungsart „Gutschrift“ bereits storniert wurde. Somit ist gewährleistet, dass der Anwender mit neuer Rechnungsanlage stets einen vollumfänglichen Überblick über alle vorhandenen Rechnungen der Rechnungsart „Gutschrift“ zur manuellen Prüfung des Restanspruchsbetrags bzw. der Restanspruchstage erhält.

R340163/PK-565720: Hochsetzen der "PrepareTxTimeoutSec" bei Batchprogrammen "PV - IVZ-Kombi-Pflegegeld" & "PV - Zeitüberschneidung m. vollstat. Pflege o. Pflegegeld"

Die maximale Transaktionsdauer der Vorbereitungsphase wurde für folgende Batchprogramme auf 4 Stunden erhöht:

PV - IVZ Pflegegeld, PV - IVZ-Wohngruppengzuschlag, PV - IVZ-Kombi-Pflegegeld, PV - IVZ-Stationäre Pflege, PV - IVZ-Stationäre Pflege Behinderteneinrichtungen.

Betroffene Batches

PV - IVZ-Stationäre Pflege Behinderteneinrichtungen

PV - IVZ-Stationäre Pflege

PV - IVZ Pflegegeld

PV - IVZ-Kombi-Pflegegeld

PV - IVZ-Wohngruppengzuschlag

22.1.3 Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen bearbeiten**R340636/PK-568433: TP4b Import B- Import zu einer stornierten Leistungsmaßnahme**

Wird eine TP4b Importnachricht, gilt für alle Nachrichtentypen, zu einer stornierten Leistungsmaßnahme eingespielt, wird eine nicht umstufbare Hinweismeldung im Rahmen der Plausibilitätsprüfung beim Import B angezeigt: Meldungstext : "LEI39179 (Kurzmeldungstext) Leistungsmaßnahme storniert. (Langmeldungstext) Die Nachricht kann

nicht eingespielt werden, da die betreffende Leistungsmaßnahme storniert ist."

Betroffene Batches

TP4b Import B

22.1.4 Auskunft MDK-Datenaustausch

R343936/PK-583157: DA SPV MD Pflege - gültige UTF-8 Zeichen führen im Segment ASV zur Meldung LEI22011

Mit Erstellung von Begutachtungsaufträgen, Zwischennachrichten oder Stornierungen im Rahmen des Datenaustauschverfahrens SPV MD Pflege konnte es zu der Meldung LEI22011 kommen, wenn in systemseitig angelegten Datensegmenten bzw. systemseitig gefüllten Feldern Zeichen des UTF-8 Zeichensatzes vorkamen (bspw. im Vornamen, Namen und/oder Straße der versicherten Person und dem damit verbundenen Datensegment ASV).

Da es sich bei diesen Feldern teilweise um nicht editierbare Felder handelte, konnten aufgrund dieser Meldung erstellte Begutachtungsaufträgen, Zwischennachrichten oder Stornierungen nicht gespeichert werden.

Das Softwareverhalten wurde insofern angepasst, dass Sonderzeichen des Zeichensatzes UTF-8 nicht länger zur Ausgabe der Meldung LEI22011 führen. Vielmehr erfolgt eine Transliteration dieser UTF-8 Zeichen in schemakonforme Zeichen des Zeichensatzes ISO 8859-1. Der Anwender wird mittels neuer Meldung LEI39237 im initialen und administrierbaren Schweregrad „Hinweis“ auf diesen Umstand aufmerksam gemacht.

Meldung LEI39237

Kurz: Transliteration wird in den gemäß der Technischen Anlage 2 vorgesehenen ISO-8859-1-Zeichensatz durchgeführt.

Lang: Mit Speicherung des Begutachtungsauftrags werden die ungültigen Zeichen ({ungueltige_zeichen}) aus dem UTF-8-Zeichensatz in den ISO-8859-1-Zeichensatz transliteriert.

Betroffene Batches

PV - MDK-Export

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Pflegebedürftigkeit feststellen

22.1.5 Datenaustausch Pflegeversicherung mit MDK

R345242/PK-588967: Batch-Programm "PV - MDK-Export" erzeugt XML-Parserfehler aufgrund nicht zulässiger PDF-Dokument-Typen

Im Rahmen von Batch-Jobs des Batch-Programms „PV - MDK-Export“ konnte es bei der Verarbeitung von Begutachtungsaufträgen in der TA-Version 4.0 zu einem XML-Parserfehler bzw. zu einer Nichtverarbeitung des Begutachtungsauftrags kommen, wenn mit der Erstellung von Begutachtungsaufträgen in der TA-Version 4.0 im Datensegment „Begutachtungsauftrag/Beauftragung (VKZ)“ im Zuge des Hinzufügens eines PDF als Typ die Option „In-fö.Wtrltg.Reha-Empf./Entsch.“ oder „Leistungsantrag/Verordnung“ ausgewählt wurde.

Gemäß der Technischen Anlagen des Datenaustauschverfahrens SPV MD Pflege sind diese Optionen erst für Begutachtungsaufträge in der TA-Version 5.0 zulässig.

Entstehen konnte eine solche Datenkonstellation, wenn bspw. das Antragseingangsdatum vor dem 01.10.2023 lag (maßgebend ist dann die TA-Version 4.0), der Begutachtungsauftrag jedoch ab dem Datum „01.10.2023“ erstellt wird.

Des Weiteren wurden die nicht für das Datenaustauschverfahren SPV MD Pflege vorgesehenen PDF-Typen-Optionen „Formular §51 SGB V“, „Arztanfrage Muster 52 (AU/KG)“ oder „Wiedereinglied.plan Muster 20“ als Auswahlmöglichkeit entfernt.

Das Softwareverhalten wurde insofern angepasst, dass entsprechend der maßgebenden TA-Version nur die zulässigen Optionen auswählbar sind.

R331621/PK-574697: MDK PV keine Vorbelegung Vorgutachten beim DA Pflege mit dem MD (PK-476762)

Im Anwendungsfall "Pflegebedürftigkeit feststellen" wird bei der Erstellung eines Begutachtungsauftrags für den Geschäftsvorfall "Beauftragung Gutachten zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit" für das APG-Segment die Informationen "Datum des letzten Pflegegutachtens" (Begutachtungsdatum, Segment GFP, GFP07) und "Ersteller des letzten Pflegegutachtens" (IK-MDK, Segment GSM, GSM01) aus dem letzten (jüngsten) Gutachten zum Geschäftsvorfall "Gutachten zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit" im System ermittelt und im aktuellen Begutachtungsauftrag programmseitig vorbelegt.

Betroffene Batches

PV - MDK-Export

22.1.6 Integration-Server

R344294/PK-584659: Pflegebedürftigkeit bearbeiten - Systemabbruch mit Druck, wenn im Register >Elektr. Gutachten< ein Auftrag ohne Gutachten selektiert wurde

Im Anwendungsfall "Pflegebedürftigkeit bearbeiten" kam es mit Betätigung des Druck-Icons zum Start eines Druckauftrags zu einem ungewollten Systemabbruch, wenn zuvor im Register >Elektr. Gutachten< eine Tabellenzeile bzw. ein Begutachtungsauftrag selektiert wurde, diesem jedoch noch kein Gutachten zugeordnet war.

Das Softwareverhalten wurde insofern angepasst, dass ein Druck in der genannten Konstellation nicht mehr zum Systemabbruch führt.

Gleiches gilt, wenn der Anwendungsfall „Pflegebedürftigkeit bearbeiten“ aus der 360-Grad-Sicht der versicherten Person oder über die Aktivitäten im Web-Client aufgerufen wird.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Pflegebedürftigkeit feststellen

22.1.7 MDK-Datenaustausch Vorsorge und Rehabilitation

R342348/PK-575828: MD DTA Reha - Einspielungsdatum unterscheidet sich in der Spaltenansicht Versand/Empfang von dem gefilterten Zeitraum

In den Anwendungsfällen „Auskunft MDK-Datenaustausch Vorsorge und Reha“ und „Auskunft MDK-Datenaustausch“ können in den Feldern „Einspielung von“ und „Einspielung bis“ nur noch numerische Werte, ohne Wildcards, erfasst werden. Der Anwender hat mit Nutzung beider Feldwerte die Möglichkeit, jeden Zeitraum/Tag konkret einzugrenzen bzw. abzufragen.

R342280/PK-575773: MDK Reha - Auskunft MDK-Datenaustausch Rehabilitation - Feld „IK MDK“ enthält für Gutachten eine falsche IK-Nummer

Das mit dem JIRA-Vorgang PK-529318 zum Release 24.80 neu geschaffene Datenbankfeld zur Abbildung des jeweiligen Institutionskennzeichens (IK) des beauftragten bzw. begutachtenden Medizinischen Dienstes (MD) in der Spalte „IK MDK“ der Ergebnismenge des Dialogs „Auskunft MDK-Datenaustausch Vorsorge und Reha“ wurde speziell für die importierten Datensätze der Art „Gutachten“ bisher fälschlich mit der IK-Nummer des letzten Absenders zum Kernsystem von BITMARCK_21c|ng statt mit der IK-Nummer des begutachtenden Medizinischen Dienstes versehen, welcher korrekt im Segment „GSM“ der XML-Nachricht hinterlegt ist.

Dies wurde korrigiert, so dass beim Import eines neues Gutachtens nun stets die korrekte IK-Nummer des begutachtenden MDs aus dem Segment GSM der XML-Nachricht eingetragen wird.

Hierdurch lassen sich nun die korrekt versorgten neuen Gutachten auch über das gleichnamige Suchfeld filtern.

Anmerkung:

Zwecks Nachversorgung von bereits vorhandenen Gutachten wurden zu den Releases 24.80 und 24.85 jeweils entsprechende SQL-Korrekturskripte bereitgestellt (SQL-Portal-Vorgänge 19541 bzw. 19543).

PK-550356: DA MD Vorsorge/Reha - im Header einer Stornierungsanfrage wird fälschlicherweise ein neu generiertes Aktenzeichen ausgegeben/übertragen

Es gibt es innerhalb einer Stornierungsanfrage nicht mehr zwei unterschiedliche Aktenzeichen. Es wird das gespiegelte Aktenzeichen vom Begutachtungsauftrag verwendet. In der Anwendung "MDK Reha Auskunft" wird bei einer Suche nach dem Aktenzeichen des Begutachtungsauftrags nun auch die ggf. vorhandene Stornierungsanfrage als separaten Geschäftsvorfall mitangezeigt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::MDK Reha Auskunft

22.1.8 Pflegebedürftigkeit feststellen

R334555/PK-539866: Pflegebedürftigkeit bearbeiten - im Kontext der Meldung LEI18106 führt in seltenen Konstellationen das Speichern einer Pflegebedürftigkeit zu einem Systemabbruch

Im Anwendungsfall "Pflegebedürftigkeit bearbeiten" konnte es in ganz seltenen Fallkonstellationen mit Genehmigung einer Pflegebedürftigkeit zu einem Systemabbruch kommen, wenn aufgrund einer zeitraumüberschneidenden stationären Rehabilitationsmaßnahme bzw. Krankenhausmaßnahme die Meldung LEI18106 mit Angabe der Zeiträume ausgegeben werden sollte und die betreffende zeitraumüberschneidende Leistungsmaßnahme die notwendigen Bedingungen dafür nicht erfüllte.

Das Softwareverhalten wurde dahingehend angepasst, dass die Auflösung der im Meldungstext der Meldung LEI18106 vorhandenen Textvariablen unabhängig von diesen selten Fallkonstellationen zu keinem Systemabbruch führt.

R344117/PK-585037: DA MD Pflege 5.0 - AAV-Segment: Feld Postfach ist nicht in den Webclient überführt worden

Eine Anpassung im Segment "Andere/r Adresse/Adressat als Versicherter (AAV)", wurde für Begutachtungsaufträge mit einem Erstelldatum ab dem 01.10.2023 vorgenommen. Im Datensegment Anderer Adressat" (AAV) wird das neue Eingabefeld "Postfach" auch im Webclient angezeigt

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Pflegebedürftigkeit feststellen

22.1.9 Produktbausteine**PK-571576: Verhinderungspflege: Erhöhung des Übertrags aus Kurzzeitpflege n. § 39 Abs. 4 SGB XI - Anpassungen des Produktbausteins „PV-Basis“**

Im Produktbaustein PV-Basis existiert für die zugeordnete Maßnahme „Pflege ambulant“ der neue Parameter „Zuschlag Verhinderungspflege §39 Abs. 4“, welcher initial mit dem Wert „1.774,00“ ausgeliefert wird, sofern der vorhandene Leistungskatalog den Stichtag „01.01.2024“ beinhaltet.

Darüber hinaus existiert für die zugeordnete Maßnahme „Pflege ambulant“ der neue Parameter „Max. Dauer Verhinderungspflege §39 Abs. 4“, welcher initial mit dem Wert „56“ ausgeliefert wird, sofern der vorhandene Leistungskatalog den Stichtag „01.01.2024“ beinhaltet.

Des Weiteren wurde im Produktbaustein PV-Basis für die zugeordnete Maßnahme „Pflege ambulant“ der vorhandene Parameter „Zuschlag Verhinderungspflege §39 Abs. 3“ in „Zuschlag Verhinderungspflege §39 Abs. 2“ umbenannt.

Betroffene Batches

XMLImportProduktBausteine

Betroffene Menüpunkte

Admin::Fachbereiche::Produkt::Produktbaustein bearbeiten

22.1.10 Sammelüberweisung Krankenhaus**R340742/PK-568780: Fehler bei Zahlungsauftrag übermitteln (KHSAMU)**

Im Rahmen des ZVK-Batchlaufs „Zahlungsauftrag übermitteln“ kommt es nicht mehr zur Fehlermeldung, dass eine Sammelüberweisung bzw. das Papier-Avis für Krankenhausmaßnahmen nicht gedruckt werden kann, obwohl in der zugehörigen Konfiguration der BK Vorlagen zum SAMU im Administrations-Client die Check-Box „Druck ungespeicherter Daten erlauben“ nicht gesetzt ist. In Konsequenz werden Papier-Avis unabhängig von dieser Konfiguration gedruckt. Voraussetzung ist weiterhin, dass in den Stammdaten des Krankenhauses im Register >Sammelüberweisung< die Check-Box „Verfahren mit Papier-Avis Druck“ gesetzt ist.

Betroffene Batches

Zahlungsauftrag erstellen

Zahlungsauftrag übermitteln

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Zahlungsauftrag bearbeiten

Kern::Leistungen::Krankenhausbehandlung::Sammelüberweisung

22.1.11 Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten**R330305/PK-517806: Bereits stornierte LE-Rechnungen für die Zuordnung an einer Einzelrechnung sind nicht mehr auswählbar**

Aus dem jeweiligen Register >Rechnung< der Dialoganwendungsfälle zur Bearbeitung einer Leistungsmaßnahme vom Typ ambulante Pflege, stationäre Pflege, Pflegehilfsmittel bzw. sonstige Pflegeleistung heraus kann nun jeweils eine bereits stornierte Leistungserbringer-Rechnungen bzw. eine zu einer bereits stornierten Sammelrechnungen zugehörige Leistungserbringer-Rechnungen nicht mehr manuell ausgewählt und somit nicht mehr irrtümlich einer in Bearbeitung befindlichen Einzelrechnung zugeordnet werden.

Dies wird nun dadurch verhindert, dass solche bereits direkt bzw. indirekt stornierten Leistungserbringer-Rechnungen gar nicht mehr zur Auswahl zwecks Zuordnung im entsprechenden Sub-Dialog angeboten werden.

Gleiches gilt auch für solche Leistungserbringer-Rechnungen, die zwar nicht storniert sind, deren Prüfvermerk jedoch nicht den Wert „Eröffnet“ haben (sondern z. B. "In Bearbeitet" oder „In Bearbeitung“).

Das gleiche Dialog-Verhalten existiert so bereits auch im Kontext von sonstigen Leistungsmaßnahmen, beispielsweise vom Typ ärztliche Behandlung.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Ambulante Pflege bearbeiten

22.1.12 Stationäre Krankenhausbehandlung TP 4a**R339832/PK-567081: TP4a - KAIN Nachricht mit Leerzeichen wird von der Kopfstelle ohne Rückmeldung abgewiesen**

Wird versucht, zu einem TP 4a-Krankenhausfall innerhalb des Segmentes >Prüfverfahren< eine Nachricht vom Typ „KAIN“ zu erstellen, dass im PVT-Segment keinen Eintrag oder nur Leerzeichen enthält, kommt es zur nicht umstufbaren Meldung mit LEI15352: „PVT zu KAIN ohne PrüfVV-Text.“

R340354/PK-573083: KH: Import AMBO ohne Diagnoseart 1 im BDG Segment möglich

Im Rahmen der TP 4a-Importbatche wird überprüft, ob Nachrichten vom Typ „AMBO“ im Segment „BDG“ mindestens eine Behandlungsdiagnose (Diagnoseart „1“) enthalten. Ist dieses nicht der Fall, erfolgt die umstufbare Meldungsausgabe mit LEI75000: „Kein BDG-Segment mit Behandlungsdiagnose der Diagnoseart 1 vorhanden.“

R332149/PK-531520: Optimierung bzgl. Löschen einer Anforderung zur medizinischen Begründung im Dialog zur Bearbeitung einer KH-Maßnahme

Beim Erstellen einer neuen Anforderung zur medizinischen Begründung zu einer via TP 4a erzeugten Leistungsmaßnahme der Maßnahmeart „Krankenhausbehandlung“ im Register >Sonstiges< wird künftig die beim anschließenden Speichern der Leistungsmaßnahme implizit mit erzeugte TP 4a Nachricht des Nachrichtentyps „ANFM“ mit dieser Anforderung zur medizinischen Begründung über eine neue Datenbankverbindung verknüpft.

Wenn eine Anforderung zur medizinischen Begründung mit einer Nachricht vom Typ „ANFM“ somit verknüpft ist, diese Nachricht aber noch nicht über den TP 4a-Exportbatch versandt wurde, wird diese Nachricht zusammen mit dem Eintrag der Anforderung der medizinischen Begründung aus dem Register >Sonstiges< mit gelöscht.

Wird hingegen versucht, eine Anforderung zur medizinischen Begründung über den o.g. Button zu löschen, die mit einer Nachricht vom Typ „ANFM“ verknüpft ist, welche bereits (mindestens 1x) über den TP 4a-Export-Batch versandt wurde, kommt es künftig zur nicht umstufbaren Fehlermeldung mit LEI3273, welche das Löschen von beidem verhindert.

Alle bereits vor dem Release 24.90 erzeugten Anforderungen zur medizinischen Begründung wurden jedoch NICHT nachträglich mit einer jeweils dazu erzeugten ANFM-Nachricht verknüpft.

Für solche, älteren Anforderungen zur medizinischen Begründung ändert sich daher nichts am bisherigen Softwareverhalten, so dass eine solche Anforderung zur medizinischen Begründung auch weiterhin gelöscht werden kann, ohne dass dabei implizit eine entsprechende ANFM-Nachricht mit gelöscht wird. Auch die o.g. Fehlermeldung LEI3273 erfolgt dafür dann nicht.

R339864/PK-564982: KH - LEI-Meldung zu AMBO-Datensatz ohne Vertragsnummer fehlt

Seit der 16. Fortschreibung zur Vereinbarung nach §301 SGB V ist die Übermittlung der Vertragsnummer im Zusammenhang mit Verträgen nach §293a Abs. 1 SGB V eine Pflichtangabe. Nun wurden die bestehenden Prüfungen mit den Meldungen LEI18069 und LEI18079 auch auf TP 4a-Nachrichten vom Typ „AMBO“ mit dem Verarbeitungskennzeichen „05“ ausgeweitet. Dies führt dazu, dass fehlerhafte AMBO-Nachrichten die entsprechende LEI-Meldung erhalten oder, je nach Konfiguration der LEI-Meldungen, abgewiesen werden, wenn die Angabe der Vertragsnummer nach §293a fehlt.

Betroffene Batches

TP4a Import B

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Krankenhausbehandlung::Ambulantes Operieren im Krankenhaus bearbeiten

22.1.13 Stationäre Pflege bearbeiten

PK-560710: Eigenanteilsbegrenzung nach § 43c SGB XI - Schritt 2 - Anpassungen im Register >Journal<

Im Register >Journal< des Anwendungsfalls „Stationäre Pflege bearbeiten“ werden die in dem Register >Intervallzahlung< bzw. die in den beiden Unterregistern >Für Zahlmonate bis einschl. 12.2023< oder >Für Zahlmonate ab 01.2024< vorgenommenen Einträge/Änderungen mittels Journaleinträge in der Art dokumentiert, dass für den Anwender nachvollziehbar ist, in welchem der beiden Unterregister die für dieses Unterregister relevante Eingabe/Änderung erfolgte. Allgemeingültige manuelle Eingaben/Änderungen der Unterbrechungsmonate werden wie bisher dokumentiert.

PK-560711: Eigenanteilsbegrenzung nach § 43c SGB XI - Schritt 3 - Anpassungen im Register >Rechnung<

Im Register >Rechnung< des Anwendungsfalls „Stationäre Pflege bearbeiten“ wird im Zuge der manuellen bzw. im Zuge der maschinellen Rechnungsanlage mittels Batch-Jobs des Batch-Programms „PV - IVZ-Stationäre Pflege“ der für Zahlmonate bis einschließlich des Monats 12.2023 versichertenindividuelle maßgebende Zuschlagsbetrag nach §43c SGB XI sowie evtl. vorhandene abweichende Intervallzahlungsbeträge dem Register >Intervallzahlung</Unterregister >Für Zahlmonate bis einschl. 12.2023< entnommen. Für Zahlmonate ab dem Monat 01.2024 werden die adäquaten Zuschlagsbeträge nach §43c SGB XI sowie evtl. vorhandene abweichende Intervallzahlungsbeträge dem neuen Unterregister >Für Zahlmonate ab 01.2024< berücksichtigt.

Das im Register >Rechnung< vorhandene Eigenanteilsfeld <Zuschlag §43c €> wird künftig erst systemseitig mit einem adäquaten Wert vorbelegt, wenn im Rechnungsunterregister >Rechnungsdaten< im Feld <Zeitraum von> ein Datumswert gesetzt wurde. Bislang wurde das Eigenanteilsfeld <Zuschlag §43c €> mit Rechnungsneuanlage anhand des zum Tagesdatum der Rechnungsneuanlage gültigen Werts vorbelegt. Wird im Feld <Zeitraum von> ein gesetzter Datumswert wieder entfernt, wird das Eigenanteilsfeld <Zuschlag §43c €> weiterhin nicht systemseitig geleert.

PK-579573: Stationäre Pflege - Neuer Button [Rechnungsduplikat] / Umbenennung des vorhandenen Buttons [Rechnungskopie]

Der im Rechnungsregister des Anwendungsfalls „Stationäre Pflege bearbeiten“ bereits vorhandene Button [Rechnungskopie] wird umbenannt in [Rechnungsvorlage]. Der Funktion des Buttons [Rechnungsvorlage] bleibt unverändert. Dieser ist weiterhin nur aktiv, wenn die im Fokus stehende Rechnung einen der Rechnungsarten „Zwischenrechnung“, „Schlussrechnung“ oder „Nachtragsrechnung“ und einen freigegebenen Status ungleich „In Bearbeitung“ hat. Im Zuge der Erstellung einer Rechnungsvorlage wird anstelle des bisherigen Journaleintrags "Rechnung als Kopie der <Rechnungsart> Nr. <Rechnungsnummer> vom <Ausstellungsdatum> erstellt" der angepasste Journaleintrag "Rechnung als Vorlage basierend auf <Rechnungsart> Nr. <Rechnungsnummer> vom <Ausstellungsdatum> erstellt" im Register >Journal< ausgegeben.

Daneben existiert der neue Button [Rechnungsduplikat]. Der Button [Rechnungsduplikat] steht bei Rechnungen mit der Rechnungsart „Gutschrift“ oder bei stornierten Rechnungen mit einer Rechnungsart ungleich „Gutschrift“ zur Verfügung. Voraussetzung ist, dass die im Fokus stehende Rechnung den freigegebenen Status „Teilweise Akzeptiert“ oder „Akzeptiert“ hat.

Mit Betätigung des Buttons [Rechnungsduplikat] wird eine neue Rechnung angelegt, die grundsätzlich die im des Unterregister >Rechnungsdaten< und >Zahlungsdaten< (einschl. der Daten im Zu-/Abschlagsbereich) vorhandenen Daten der ausgewählten Rechnung beinhaltet.

In dem angelegten Rechnungsduplikat werden auch der Grenzbetrag sowie der Zuschlagsbetrag nach §43c SGB XI der Ursprungsrechnung dupliziert. Mit Betätigung des Buttons [Berechnen] wird der Grenzbetrag im erstellten Rechnungsduplikat entsprechend des für den Rechnungszeitraum maßgebenden Pflegegrades aktualisiert. Sofern eine Änderung des Zuschlagsbetrags nach §43c SGB XI im Register >Intervallzahlung< ursächlich für die Anlage eines Rechnungsduplikates ist, wird der duplizierte Zuschlagsbetrag nach §43c SGB XI mit Betätigung des Buttons [Berechnen] weiterhin nicht systemseitig überschrieben. Vielmehr wird der Anwender in diesem Fall wie bisher mit der bereits bekannten Meldung LEI70040 darauf aufmerksam gemacht, dass der in der Rechnung vorhandene Zuschlagsbetrag nach §43c SGB XI vom maßgebenden Zuschlagsbetrag des Registers >Intervallzahlung< abweicht. Mit manueller Leerung des Eigenanteilsfelds <Zuschlag §43c €> und anschließender Betätigung des Buttons [Berechnen] wird der im Register >Intervallzahlung< maßgebende Zuschlagsbetrag in das betreffende Feld übertragen bzw. berücksichtigt.

Sofern die Rechnung Bestandteil einer Leistungserbringer- bzw. Sammelrechnung ist, kann auch von dieser Rechnung ein Rechnungsduplikat angelegt werden. Allerdings werden die Daten der Leistungserbringer- bzw. Sammelrechnung sowie evtl. dazugehörige TP 6 Daten des Rahmens „Eingereichte Beträge TP 6 - Datei“ nicht dupliziert. Der Anwender erhält in diesem Fall die neue Meldung LEI39236 im initialen, änderbaren Schweregrad „Hinweis“.

Meldung LEI39236

Kurzmeldungstext: Die zu duplizierende Rechnung ist Bestandteil einer Leistungserbringer- und ggf. einer Sammelrechnung.

Langmeldungstext: Die als Duplikat neu anzulegende Rechnung wird als Einzelrechnung erzeugt, das heißt, ohne Zuordnung zu einer bestehenden oder neuen Leistungserbringer-Rechnung. Bitte beachten. “

Sobald eine Rechnung im Zuge der Erstellung eines Rechnungsduplikates angelegt wurde, wird im Register >Journal< der neue Journaleintrag "Rechnungsduplikat basierend auf <Rechnungsart> Nr. <Rechnungsnummer> vom <Ausstellungsdatum> erstellt" ausgegeben.

Wird der Anwendungsfall „Stationäre Pflege bearbeiten“ aus der 360-Grad-Sicht der versicherten Person oder über die Aktivitäten im Web-Client aufgerufen, stehen die genannten Buttons im Rechnungsregister ebenfalls zur Verfügung.

R336946/PK-554399: Technisches Problem mit Aufruf der Liste verfügbarer Druckvorlagen aus der Rechnungsübersicht stationärer u. ambulanter Pflege

In der Rechnungsübersicht der Anwendungsfälle "Ambulante Pflege bearbeiten" und "Stationäre Pflege bearbeiten", welche jeweils über das Register >Rechnung</Button [Rechnungen...] aufgerufen werden kann, führte das Betätigen des in der Toolbar befindlichen Icons "Druckdialog starten" zum Start eines Druckauftrags zu einem Systemabbruch.

Das Softwareverhalten wurde nun insoweit angepasst, dass in der jeweiligen Rechnungsübersicht das Icons "Druckdialog starten" nicht mehr zur Verfügung steht, da aus diesem Dialog der Start des Druckdialogs nicht vorgesehen ist.

PK-560724: Eigenanteilsbegrenzung nach § 43c SGB XI - Schritt 4 - neues Korrekturverfahren im Batch-Programm "Korrektur"

Im Rahmen des Batch-Programms „Korrektur“ existiert das neue Korrekturverfahren „PK-560724“, welches geschaffen wurde, um zum Zeitpunkt des Batch-Jobs bestehende Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Vollstationäre Pflege“ in der Konstellation „Stat. mit Vertrag §43 Abs.2“, welche nicht vor dem 01.01.2024 beendet sind und ein aktuelles und erstmaliges Aufnahmedatum haben, im Unterregister >Für Zahlmonate ab 01.2024< des Registers >Intervallzahlung< mit entsprechenden Werten nachzuversorgen. Zudem dürfen diese Leistungsmaßnahmen im neuen Unterregister >Für Zahlmonate ab 01.2024< sowohl in der Berechnungshilfe (Rahmen „Zuschläge §43c berechnen“), mit Ausnahme des Felds <Einheit>, als auch im Rahmen „Intervallzeiträume/Monatl. Beträge“ (Zuschlag §43c oder abw. IVZ-Betrag) in irgendeinem der verfügbaren Intervallbereiche noch keinen Wert aufweisen.

Sollte eine potenzielle nachzuversorgende Leistungsmaßnahme aufgrund bereits vorhandener Werte im Unterregister >Für Zahlmonate ab 01.2024< von einer Nachversorgung ausgeschlossen werden, erfolgt im Batch-Protokoll eines entsprechenden Batch-Jobs eine entsprechende Hinweismeldung zur Leistungsmaßnahme.

Im Rahmen entsprechender Batch-Jobs werden zunächst die im Unterregister >Für Zahlmonate bis einschl. 12.2023< im Rahmen „Zuschläge §43c berechnen“ vorhandenen Werte in die adäquaten Felder des neuen Unterregisters >Für Zahlmonate ab 01.2024< übertragen.

Mittels der beiden Batch-Parameter bzw. Check-Boxen „Vorwärtsrechnung [...]“ und/oder „Rückwärtsrechnung [...]“ kann der Anwender bei Bedarf zwischen verschiedenen Berechnungsvarianten zur Nachversorgung der Betragfelder <[...] % Zuschlag §43c €> des neuen Unterregisters >Für Zahlmonate ab 01.2024< wählen.

Im Folgenden werden die beiden Berechnungsvarianten ausführlich dargestellt.

1. Berechnungsvariante (Vorwärtsrechnung) zur Ermittlung und Nachversorgung der neuen Zuschlagsbeträge §43c (anhand der im Rahmen „Zuschläge §43c berechnen“ vorhandenen Daten)

Anhand der bereits in das Unterregister >Für Zahlmonate ab 01.2024</Rahmen „Zuschläge §43c berechnen“ übertragenen Daten (sofern diese auch im Unterregister >Für Zahlmonate bis 12.2023< vorhanden waren) erfolgt unter Berücksichtigung der neuen Prozentwerte die gewohnte Berechnung der neuen Zuschlagsbeträge §43c für die zum 01.01.2014 gültigen Intervallbereiche. Die Ergebnisse werden im Unterregister >Für Zahlmonate ab 01.2024< in den Feldern <[...] % Zuschlag §43c €> des jeweiligen Intervallbereichs festgehalten.

Zuvor erfolgt jedoch noch die Prüfung, ob die in den Intervallbereichen des Unterregisters >Für Zahlmonate bis 12.2023< vorhandenen Betragswerte zu den evtl. vorhandenen Werten in der Berechnungshilfe (Rahmen „Zuschläge §43c berechnen“) stimmig/plausibel sind. Ist dies nicht der Fall, werden die Zuschlagsbeträge nach §43c im neuen Unterregister >Für Zahlmonate ab 01.2024< in Gänze nicht berechnet bzw. die Felder in Gänze nicht nachversorgt. Vielmehr erfolgt im Batch-Protokoll des Batch-Jobs eine entsprechende Hinweismeldung mit Angabe der betreffenden Leistungsmaßnahme, damit eine manuelle Prüfung der Leistungsmaßnahme erfolgen kann.

Für Leistungsmaßnahmen, bei denen eine Neuberechnung einschl. Nachversorgung der Felder <[...] % Zuschlag §43c €> erfolgte, werden im Batch-Protokoll eines entsprechenden Batch-Jobs ausgegeben.

Ist sowohl die Check-Box „Vorwärtsrechnung“ als auch die Check-Box „Rückwärtsrechnung“ aktiviert, wird in entsprechenden Leistungsmaßnahmen primär die Vorwärtsrechnung ausgeführt. Erst wenn diese nicht möglich sein sollte, erfolgt eine Rückwärtsrechnung.

2. Berechnungsvariante (Rückwärtsrechnung) zur Ermittlung und Nachversorgung der neuen Zuschlagsbeträge §43c (durch Rückrechnung der im Unterregister >Für Zahlmonate bis 12.2023</Felder <[...] % Zuschlag §43c €> vorhandenen Betragswerte)

Die im Unterregister >Für Zahlmonate bis 12.2023< vorhandenen Betragswerte <[...] % Zuschlag §43c €> eines Intervallbereichs, welcher vom Zeitraum her den Stichtag

01.01.2024 beinhaltet oder nach dem 01.01.2024 beginnt, werden in die adäquaten Intervallbereiche des neuen Unterregisters >Für Zahlmonate ab 01.2024< nach vorheriger prozentualer Anpassung auf den nun gültigen Wert überführt.

Dabei werden folgende Berechnungen durchlaufen:

- Betrag <15 % Zuschlag §43c €> (Unterregister >Für Zahlmonate ab 01.2024<) = Betrag <5 % Zuschlag §43c €> : 5 x 15
- Betrag <30 % Zuschlag §43c €> (Unterregister >Für Zahlmonate ab 01.2024<) = Betrag <25 % Zuschlag §43c €> : 25 x 30
- Betrag <50 % Zuschlag §43c €> (Unterregister >Für Zahlmonate ab 01.2024<) = Betrag <45 % Zuschlag §43c €> : 45 x 50
- Betrag <75 % Zuschlag §43c €> (Unterregister >Für Zahlmonate ab 01.2024<) = Betrag <70 % Zuschlag §43c €> : 70 x 75

Insbesondere im Rahmen dieser Berechnungsvariante lassen sich mögliche Rundungsdifferenzen nicht ausschließen.

Für Leistungsmaßnahmen, bei denen eine Neuberechnung einschl. Nachversorgung der Felder <[...] % Zuschlag §43c €> erfolgte, werden im Batch-Protokoll eines entsprechenden Batch-Jobs ausgegeben.

Zusätzliche Ermittlung und Versorgung eines vorhandenen abw. IVZ-Betrags

Sofern im Unterregister >Für Zahlmonate bis 12.2023< zusätzlich ein abweichender IVZ-Betrag für einen zum 01.01.2024 oder später gültigen Intervallbereich vorhanden ist und der Batch-Parameter „Abw. IVZ-Beträge berechnen [...]“ zur Berechnung des neuen abw. IVZ-Betrags und zur Nachversorgung im neuen Unterregister >Für Zahlmonate ab 01.2024< aktiviert ist, werden bei entsprechenden Leistungsmaßnahmen zusätzlich zur Berechnung der Zuschlagsbeträge nach §43c (nach einer der beiden vorgenannten Berechnungsmethoden) auch der im jeweils korrespondierendem Feld <Abw. IVZ-Betrag inkl. §43c €> abweichende IVZ-Betrag berechnet und gesetzt. Sollte der Batch-Parameter „Abw. IVZ-Beträge berechnen“ nicht aktiviert sein, werden nur die Zuschlagsbeträge nach §43c berechnet und gesetzt. In diesem Fall wird der Anwender mittels Hinweismeldung auf die Notwendigkeit der manuellen Berechnung des abweichenden IVZ-Betrags aufmerksam gemacht.

Zur Berechnung des Zuschlagbetrags §43c entsprechender Leistungsmaßnahmen siehe 1. und/oder 2. Berechnungsvariante.

Die korrespondierenden abweichenden Intervallzahlungsbeträge werden zusätzlich wie folgt ermittelt:

- Abw. IVZ-Betrag 1. Intervall (15 % Zuschlag §43c) =

Betrag <Abw. IVZ-Betrag inkl. §43c €> (1. Intervall/Unterregister >Für Zahlmonate bis 12.2023<) - Betrag <5 % Zuschlag §43c €> + Betrag <15 % Zuschlag §43c €>

- Abw. IVZ-Betrag 2. Intervall (30 % Zuschlag §43c €) =

Betrag <Abw. IVZ-Betrag inkl. §43c €> (2. Intervall/Unterregister >Für Zahlmonate bis 12.2023<) - Betrag <25 % Zuschlag §43c €> + Betrag <30 % Zuschlag §43c €>

- Abw. IVZ-Betrag 3. Intervall (50 % Zuschlag §43c €) =

Betrag <Abw. IVZ-Betrag inkl. §43c €> (3. Intervall/Unterregister >Für Zahlmonate bis 12.2023<) - Betrag <45 % Zuschlag §43c €> + Betrag <50 % Zuschlag §43c €>

- Abw. IVZ-Betrag 4. Intervall (75 % Zuschlag §43c €) =

Betrag <Abw. IVZ-Betrag inkl. §43c €> (4. Intervall/Unterregister >Für Zahlmonate bis 12.2023<) - Betrag <70 % Zuschlag §43c €> + Betrag <75 % Zuschlag §43c €>

Es wird für Leistungsmaßnahmen, bei denen auch der abweichende Intervallzahlungsbetrag mindestens eines Intervallbereichs neu berechnet und gesetzt wurde, im Batch-Protokoll des betreffenden Batch-Jobs eine Hinweismeldung ausgegeben.

Mittels Aktivierung des ebenfalls vorhandenen Batch-Parameters „Fälle nur auflisten“ wird eine systemseitige Nachversorgung entsprechender Leistungsmaßnahmen simuliert (ohne tatsächliche eine Nachversorgung der Beträge im Unterregister >Für Zahlmonate ab 01.2024< vorzunehmen), sodass anhand des Batch-Protokolls ersichtlich ist, welche Leistungsmaßnahmen nachversorgt werden würden oder bei welchen Leistungsmaßnahmen Fehler im Zuge der Nachversorgung auftreten würden.

PK-579592: Stationäre Pflege - Anpassung der Funktionalität des Buttons [Neu] im Register >Rechnung< / >Zahlungsdaten<

Im Rechnungsregister/Unterregister >Zahlungsdaten< des Anwendungsfalls „Stationäre Pflege bearbeiten“ werden im Rahmen von Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Vollstationäre Pflege“ mit Betätigung des Einzelposition-Buttons [Neu] die Eingereicht-Felder <Von> und <Bis> mit den im Unterregister >Rechnungsdaten< vorhandenen Werten der Felder <Zeitraum> und <Bis> vorbelegt.

Decken die im Unterregister >Rechnungsdaten< in den Feldern „Zeitraum von“ und „Bis“ eingegeben Werte einen vollständigen Kalendermonat ab, wird zusätzlich zu den Eingereicht-Feldern „Von“ und „Bis“ das Eingereicht-Feld <Dauer> systemseitig mit dem Wert „30,42“ befüllt.

PK-560707: Eigenanteilsbegrenzung nach § 43c SGB XI - Schritt 1 - Anpassungen im Register >Intervallzahlung<

Im Anwendungsfall „Stationäre Pflege bearbeiten“ wird im Register >Intervallzahlung< das bisherige Unterregister >Für Zahlmonate ab 01.2022< umbenannt in >Für Zahlmonate bis 12.2023<. Zudem wurde das bisherige Unterregister >Für Zahlmonate bis einschl. 12.2021< umbenannt in >Für Zahlmonate bis 12.2021<. Das Unterregister >Für Zahlmonate bis 12.2023< ist nur noch verfügbar, wenn das aktuelle Aufnahmedatum der Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Vollstationäre Pflege“ in Kombination mit der Konstellation „Stat. mit Vertrag §43 Abs.2“ vor dem 01.01.2024 liegt.

Links neben dem Unterregister >Für Zahlmonate bis 12.2023< wird das neue Unterregister >Für Zahlmonate ab 01.2024< eingeführt, was mit Ausnahme der Feldlabel <[...] % Zuschlag §43c €> prinzipiell identisch aufgebaut ist. Mit Ausnahme der bei der Berechnung nun anzusetzenden Prozentwerte (1. Intervall = 15 %/2. Intervall = 30 %/3. Intervall = 50 %/4. Intervall = 75 %) bietet das neue Unterregister >Für Zahlmonate ab 01.2024< grundsätzlich die identischen Funktionen, wie das Unterregister >Für Zahlmonate bis 12.2023<. Als weitere Ausnahme zu dem Unterregister >Für Zahlmonate bis 12.2023< werden im Unterregister >Für Zahlmonate ab 01.2024< die Intervallbereiche disabled bzw. die in diesen Intervallbereichen vorhandenen Betragsfelder leer und disabled angezeigt, sofern das Datum im Feld <Ende am> eines Intervallbereichs zeitlich vor dem 01.01.2024 liegt.

In beiden Unterregistern >Für Zahlmonate bis 12.2023< und >Für Zahlmonate ab 01.2024< können mit Ausnahme der Intervallzeiträume einschl. der dazugehörigen Unterbrechungsmonate unterschiedliche Werte gespeichert werden.

Mit Aufruf einer entsprechenden Leistungsmaßnahme bzw. mit Auswahl des Registers >Intervallzahlung< wird grundsätzlich das vom Zeitraum her zum Tagesdatum relevante Unterregister systemseitig fokussiert.

Im Zuge der Berechnung von Betragswerten in einem der beiden Unterregister >Für Zahlmonate bis 12.2023< oder >Für Zahlmonate ab 01.2024< wird die neue Meldung LEI70068 ausgegeben, wenn aufgrund des Datums im Feld <Aktualisierung ab> oder, wenn dieses nicht gesetzt ist anhand des Datums im Feld <Akt. Aufnahme> auch zeitraummäßig relevante Intervallbereiche des jeweils anderen Unterregisters betroffen sind, sodass ggf. auch dort eine entsprechende Berechnung durchzuführen ist. Die neue Meldung LEI70068 wird im initialen Schweregrad „Hinweis“ ausgeliefert.

Meldung LEI70068

Kurzmeldungstext: Berechnung ist ggf. auch im Unterregister "{\$Unterregister}" durchzuführen.

Langmeldungstext: Die Berechnung in diesem Unterregister muss ggf. auch in dem Unterregister "{\$Unterregister}" durchgeführt werden, da mindestens einer der berechneten

Intervallbereiche vom Zeitraum her auch in den zeitlichen Geltungsbereich des anderen Unterregisters "\${Unterregister}" fällt. Bitte beachten.

Im Zuge der manuellen Eingabe von Unterbrechungsmonaten in einem der beiden Unterregister >Für Zahlmonate bis 12.2023< oder >Für Zahlmonate ab 01.2024< wird der Anwender mittels neuer Meldung LEI70069, welche im administrierbaren Schweregrad „Hinweis“ ausgeliefert wird, darauf aufmerksam gemacht, dass eine Eingabe auch Auswirkungen auf den Zeitraum mindestens eines Intervallbereichs des jeweils anderen Unterregisters hat.

Meldung LEI70069

Kurzmeldungstext: Manuelle Erfassung der Ubr. Mon. hat auch Auswirkungen auf das Unterregister "\${Unterregister}"

Langmeldungstext: Die manuelle Erfassung der Unterbrechungsmonate in diesem Unterregister führt auch zu einer Zeitraumverschiebung mindestens eines Intervallbereichs des anderen Unterregisters "\${Unterregister}". Bitte beachten.

Die in der Quellkategorie „Pflege“ vorhandenen Dokumentvariablen

- „pf_intervall1_mtllVZBetrag“,
- „pf_intervall1_zuschlagsbetragPar43c“,
- „pf_intervall2_mtllVZBetrag“,
- „pf_intervall2_zuschlagsbetragPar43c“,
- „pf_intervall3_mtllVZBetrag“,
- „pf_intervall3_zuschlagsbetragPar43c“,
- „pf_intervall4_mtllVZBetrag“ und
- „pf_intervall4_zuschlagsbetragPar43c“

werden künftig wie folgt aufgelöst:

Sofern eines der beiden Unterregister >Für Zahlmonate bis 12.2023< oder >Für Zahlmonate ab 01.2024< zum Zeitpunkt der Dokumentenerstellung im Fokus steht, werden für die Auflösung der genannten Dokumentvariablen die Werte des im Fokus stehenden Unterregisters herangezogen.

Steht keines der beiden Unterregister zum Zeitpunkt der Dokumentenerstellung im Fokus, werden die maßgebenden Betragswerte dem zum Tagesdatum oder dem zum aktuellen Aufnahmedatum (das zeitlich späteste dieser beiden Daten ist maßgebend) gültigen Unterregister >Für Zahlmonate bis 12.2023< bzw. >Für Zahlmonate ab 01.2024< zur Auflösung der Dokumentvariablen genutzt.

Wird der Anwendungsfall „Stationäre Pflege bearbeiten“ aus der 360-Grad-Sicht der versicherten Person oder über die Aktivitäten im Web-Client aufgerufen, stehen grundsätzlich die beiden Unterregister >Für Zahlmonate bis 12.2023< und >Für Zahlmonate ab 01.2024< in dem sich öffnenden Dialog ebenfalls zur Verfügung.

R345630/PK-590426: Batch-Programm "Korrektur" / Korrekturverfahren "PK-560724" erzeugt technischen Abbruch

Im Rahmen von Batch-Jobs des Batch-Programms "Korrektur" und dem neuen Korrekturverfahren "PK-560724" erfolgte ein technischer Abbruch, wenn in einer neu erstellten Batch-Konfiguration mindestens eine der drei vorhandenen Batch-Parameter bzw. mindestens eine der drei Check-Boxen „Fälle nur auflisten“, „Vorwärtsrechnung [...]“ und/oder „Rückwärtsrechnung [...]“ nicht als aktiviert gespeichert wurden.

Das Softwareverhalten wurde insofern angepasst, dass auch bei initialer Speicherung/Start einer neuen Batch-Konfiguration ohne vorheriger Aktivierung der genannten Batch-Parameter bzw. Check-Boxen kein technischer Abbruch mehr erzeugt wird.

Betroffene Batches

Korrektur

22.1.14 Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen bearbeiten

R340414/PK-573651: WebClient: Fehlendes Icon "Stiftfunktion" statt Doppelklick im Subdialog "Diagnose suchen"

Im Dialog „Diagnose suchen“ unterhalb der Anwendungsfälle „Stationäre Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten“, „Stationäre Vorsorgemaßnahme bearbeiten“ und „Ambulante Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten“ ist es nun möglich, gefundene Diagnosen mittels der Stiftfunktion zu selektieren (Alternative zum Doppelklick). Diese werden anschließend direkt in den Dialog „Diagnosen“ bzw. „Med.-Ind.“ übernommen.

R342360/PK-577044: Akzeptieren einer Nachtragsrechnung bei stationärer Rehamaßnahme nicht möglich

Die Kontenfindungsregeln als auch die zugeordneten Buchungsstellen, die im Rahmen des PK-484129 zur Buchung von Kosten im Rahmen der Rehabilitationsphase „C/D“ innerhalb der Leistungsart „Frührehabilitation“ zum Release 24.65 eingeführt wurden, gelten nun ab dem Rechnungsabgrenzungstag „01.01.2020“.

R341365/PK-571502: Stat. Reha: IG-Auswahl fehlerhaft - Stern-Anzeige und Meldung LEI19497

In den Anwendungsfällen „Stationäre Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten“ und „Stationäre Vorsorgemaßnahme bearbeiten“ kommt es im Register >Verlängerung< nach Auswahl der Indikationsgruppenzuordnung und anschließendem Speichern nicht mehr zur Meldung mit LEI19497. Auch die Anzeige des ausgewählten Wertes der Indikationsgruppe erfolgt wieder korrekt.

R342731/PK-577112: TP4b - Zuzahlungsberechnung bei Unterbrechungen (KV)

Beim Unterbrechungsgrund 04 (Stationäre KH-Behandlung) ist die Zuzahlung für den Verlegungstag nur einmal zu leisten. Die Zuzahlung ist vom aufnehmenden Krankenhaus einzuziehen. Für den Wiederaufnahmetag nach der Unterbrechung ist in der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung Zuzahlung zu leisten. Bei der Berechnung der Zuzahlung wird jetzt der "Beginn der Unterbrechung" in Abzug gebracht werden nicht das "Ende der Unterbrechung".

Beim Unterbrechungsgrund 05 (Erkrankung ohne KH-Behandlung) ist die Zuzahlung für den Tag des Beginns der Unterbrechung und der Rückkehr in die Vorsorge- bzw. Rehabilitationseinrichtung zu leisten. Daher werden der Tag des Beginns und der Tag des Endes der Unterbrechung nicht in Abzug gebracht.

Die Unterbrechungsgründe 01, 02 und 09 sind nach Angaben in der Technischen Anlage ab dem 01.10.2023 nur noch für Leistungen der DRV zu verwenden. Beim TP4b Import A werden die Unterbrechungen (KV) mit der Lieferung dieser Unterbrechungsgründe daher aufgrund einer Schemavalidierung bereits abgewiesen,

Bei der manuellen Dialogerfassung einer Unterbrechung über das Register Entlassung erfolgt ebenfalls eine Hinweismeldung zu diesem Sachverhalt, wenn die Entlassung auf "abgeschlossen" gesetzt wird:

Hinweismeldung -LE40315 Kurzmeldungstext: "Unzulässiger Unterbrechungsgrund "\${Unterbrechungsgrund}" (KV)." Langmeldungstext: "Der Unterbrechungsgrund "\${Unterbrechungsgrund}" ist zum Stichtag \${Stichtag} im Kontext einer Leistungsmaßnahme mit der Krankenversicherung als Kostenträger nicht vorgesehen. Bitte prüfen und korrigieren Sie die Angabe." Schweregrad: Hinweis; Aktueller Schweregrad „Änderbar“

R340866/PK-569860: TP4b Weiterverarbeitungskonfiguration Anpassung Anwendungshilfe

Die Anwendungshilfe TP4b wurde im Punkt Weiterverarbeitungskonfiguration ergänzt.

PK-560940: Buchung von Zuschlägen im Rahmen der Telematikinfrastruktur

Für die Leistungsmaßnahmearten „Ambulante Rehabilitationsmaßnahme“, „Stationäre Rehabilitationsmaßnahme“ und „Stationäre Vorsorgemaßnahme“ und den jeweils zugehörigen Leistungsarten, die in einer Rechnung Entgeltpositionen mit dem Wert „99051492“ enthalten, erfolgt die Buchung der zugehörigen Zahlungsposition auf die Buchungsstelle 697200.

R340969/PK-574443: Direktimport mit korrekter Fallnummer führt nicht erfolgreich zu Fallzuordnung über Plausibilitätsprüfung

Aus dem TP4b Importverlauf kann eine Rechnungsnachricht mit dem Button <Nachricht anzeigen> per Direktimport korrekt zugeordnet werden, wenn die korrekte Fallnummer dort nacherfasst wird. Die Rechnungsnachricht wird dem entsprechenden Fall dann zugeordnet. Die Nachricht erhält den Verarbeitungsstatus "Import erfolgreich".

R341878/PK-574221: Fehler im Batchlauf "TP 4b Import Entgelt-Verzeichnis" mit der Batch-ID -7473723419174681654

Kommt es innerhalb der Batchverarbeitung „TP 4b Import Entgelt-Verzeichnis“ zu fachlichen Fehlern, gibt das Batchprotokoll zur entsprechenden LEI-Meldung auch die Id des zugehörigen Entgelteintrags in der CSV-Datei aus, auf die sich der Fehler bezieht.

R339907/PK-564983: Reha - Übermittlung von Kommunikationsdaten im Geschäftsvorfall Bewilligung

Im Administrations-Client existiert für den Fachbereich „Leistungen“ der Parameter "TP4bKommunikationsdatenAutomatischUebermittelnVorbelegen" mit Auslieferungswert "true". Ergänzt wurde, dass auch für den Partner "Versicherter/Berechtigter" die Kommunikationsdaten nur dann übermittelt werden, wenn beim Leistungsparameter "TP4bKommunikationsdatenAutomatischUebermittelnVorbelegen" der Wert "true" steht.

Betroffene Batches

TP4b Export

Betroffene Menüpunkte

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

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

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

22.1.15 Stationäre Vorsorgemaßnahmen bearbeiten**R339991/PK-565591: TP 4b: Kassenart-spezifische Entgeltschlüssel (66*) in Rechnungen werden in den Validierungen LEI19344, LEI19345, LEI19346 und LEI16703 nicht mehr einbezogen**

Beim Import von Rechnungen im Rahmen des TP 4b-Verfahrens werden die in den Rechnungen enthaltenen, kassenartspezifischen Entgelte (66xxxxxx) bei der Überprüfung mittels LEI19344, LEI19345, LEI19346 und LEI16703, ob die anhand der dritten Stelle der Entgeltschlüssel der Rechnung ermittelten TP 4b-Behandlungsart (u.a.) zur Maßnahmengattung der betreffenden Leistungsmaßnahme passen, nicht mehr herangezogen.

Anmerkung:

Wie bisher wird auch weiterhin nur dann eine TP 4b-Behandlungsart anhand der dritten Stelle der Entgeltschlüssel der Rechnung ermittelt und mittels LEI19344, LEI19345, LEI19346 und LEI16703 (u.a.) gegen die Maßnahmeart validiert, wenn diese dritte Stelle in allen Entgeltschlüsseln der Rechnung identisch ist. Hierbei werden fortan aber ebenfalls alle kassenspezifischen, also mit 66 beginnenden, Entgeltschlüssel nicht mit herangezogen.

Die Meldungen LEI19344, LEI19345, LEI19346 und LEI16703 treten nicht auf, wenn die Rechnung ausschließlich 66-er Entgelte enthält. Gleiches gilt für den Fall, dass die Rechnung mind. zwei Entgelte enthält, die nicht mit 66 beginnen und in der dritten Stelle untereinander verschiedene Werte haben.

Betroffene Batches

TP4b Import B

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::TP 4b Importverlauf

22.1.16 TP 4b-Allgemein

PK-544075: Import eines Geschäftsvorfalles "Unterbrechung (MV)"

Im Rahmen des Mitteilungsverfahrens mit dem Rentenversicherungsträger (RV), ist es möglich, eine schemakonforme Nachricht vom Typ "Unterbrechung (MV)" über die Batchanwendung "TP4b Import A" anzunehmen und in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" mit dem Status „Nachricht empfangen“ abzulegen.

Eine Nachricht vom Typ "Unterbrechung (MV)" wird durch die Batchanwendung "TP4b Import B" weiterverarbeitet und erhält anschließend den Status "Import erfolgreich" oder "Import fehlerhaft". Die Zuordnung der Nachricht vom Typ "Unterbrechung (MV)" erfolgt über die "Versicherungsnummer DRV" in Verbindung mit der "Maßnahmenummer DRV" und dem "Kostenträger RV". Es wird erwartet, dass zunächst eine Bewilligung (RV) verarbeitet worden ist.

Die übermittelte Nachricht vom Typ "Unterbrechung (MV)" wird zur entsprechenden Behandlungsart 1 (= stationär) im Anwendungsfall "Stationäre Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten" oder bei der 2/3 (= ambulant) im Anwendungsfall "Ambulante Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten" der zugehörigen Leistungsmaßnahme zugeordnet. Die Abbildung erfolgt im Anwendungsfall "Stationäre Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten" auf dem Register >Entlassung< im Rahmen "Unterbrechungen". Im Anwendungsfall "Ambulante Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten" erfolgt die Abbildung auf dem Register >Aufenthalt<.

Zu einer erfolgreich eingespielten Nachricht vom Typ "Unterbrechung (MV)" wird ein entsprechender Journaleintrag erzeugt.

Ein in der Nachricht vom Typ "Unterbrechung (MV)" übermitteltes Dokument kann im Dialog "TP 4b Nachricht bearbeiten" auf dem Register >Dokumente< über den Button [Dokument anzeigen] aufgerufen werden.

Eine Nachricht vom Typ "Unterbrechung (MV)" wird im Dialog "TP 4b Nachricht bearbeiten" sowohl in der XML- Struktur als auch in der der HTML-Ansicht angezeigt. Nach einer Nachricht vom Typ "Unterbrechung (MV)" kann in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" selektiert werden. Fehler und Hinweise zur Nachricht "Unterbrechung (MV)" werden auf dem Register >Importfehler/Hinweise< aufgelistet. Eine Nachricht vom Typ "Unterbrechung (MV)" kann über den Button <Löschen> archiviert werden. Im Rahmen des Fehlerverfahrens ist es möglich, eine Nachricht vom Typ "Unterbrechung (MV)" an den Absender zurückzuschicken.

Eine Nachricht vom Typ "Unterbrechung (MV)" wird mit zusammengefassten Informationen im Register "TP4b Nachrichten" angezeigt. Mit Betätigen des Buttons [Nachricht anzeigen] gelangt man die HTML-Ansicht der betreffenden Nachricht.

Bei der Verarbeitung einer Nachricht vom Typ "Unterbrechung (MV)" mit dem Verarbeitungskennzeichen 10 (Normalfall) und 20 (Änderung) wird folgende Meldung ausgegeben:

Meldungsnummer: LEI39198

Kurzmeldungstext: Nachrichtentyp "Unterbrechung (MV)" wurde verarbeitet.

Langmeldungstext: Im Rahmen der Batchanwendung "TP4b ImportB" wurde eine Nachricht vom Typ "Unterbrechung (MV)" verarbeitet."

Eine Verarbeitung einer Nachricht vom Typ "Unterbrechung (MV)" mit Verarbeitungskennzeichen 30 (Stornierung) ist möglich. Der entsprechende Datensatz wird in der Leistungsmaßnahme gelöscht und die Nachricht erhält in der Anwendung "TP 4b Importverlauf bearbeiten" den Verarbeitungsstatus "Storniert nach Import".

PK-544093: Import eines Geschäftsvorfalles "Antwort auf die Verlängerung des Aufenthaltes""

Im Rahmen des Mitteilungsverfahren mit dem Rentenversicherungsträger (RV) ist es möglich, eine schemakonforme Nachricht vom Typ "Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes (MV)" über die Batchanwendung "TP4b Import A" anzunehmen und in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" mit dem Status „Nachricht empfangen“ abzulegen.

Eine Nachricht vom Typ "Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes (MV)" wird durch die Batchanwendung "TP4b Import B" weiterverarbeitet und erhält anschließend den Status "Import erfolgreich" oder "Import fehlerhaft". Die Zuordnung der Nachricht vom Typ

"Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes (MV)" erfolgt über die "Versicherungsnummer DRV" in Verbindung mit der "Maßnahmenummer DRV" und dem "Kostenträger RV".

Zu einer erfolgreich eingespielten Nachricht vom Typ "Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes (MV)" wird ein entsprechender Journaleintrag erzeugt.

Ein in der Nachricht vom Typ "Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes (MV)" übermitteltes Dokument kann im Dialog "TP 4b Nachricht bearbeiten" auf dem Register >Dokumente< über den Button [Dokument anzeigen] aufgerufen werden.

Eine Nachricht vom Typ "Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes (MV)" wird im Dialog "TP 4b Nachricht bearbeiten" sowohl in der XML- Struktur als auch in der der HTML-Ansicht angezeigt. Nach einer Nachricht vom Typ "Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes (MV)" kann in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" selektiert werden. Fehler und Hinweise zur Nachricht "Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes (MV)" werden auf dem Register >Importfehler/Hinweise< aufgelistet. Eine Nachricht vom Typ "Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes (MV)" kann über den Button <Löschen> archiviert werden. Im Rahmen des Fehlerverfahrens ist es möglich, eine Nachricht vom Typ "Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes (MV)" an den Absender zurückzuschicken.

Eine Nachricht vom Typ "Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes (MV)" wird mit zusammengefassten Informationen im Register "TP4b Nachrichten" angezeigt. Mit Betätigen des Buttons [Nachricht anzeigen] gelangt man die HTML-Ansicht der betreffenden Nachricht.

Bei der Verarbeitung einer Nachricht vom Typ "Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes (MV)" wird folgende Meldung ausgegeben:

Meldungsnummer: LEI39195

Kurzmeldungstext: Nachrichtentyp "Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes (MV)" wurde verarbeitet.

Langmeldungstext: Im Rahmen der Batchanwendung "TP4b ImportB" wurde eine Nachricht vom Typ "Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes (MV)" verarbeitet."

Eine Stornierung des Nachrichtentyps "Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes (MV)" ist laut Technischer Anlage nicht vorgesehen.

PK-541920: Export eines Geschäftsvorfalles "Anforderung Mitteilungsverfahren (AMV)"

Im Rahmen des Mitteilungsverfahrens mit dem Rentenversicherungsträger (RV) kann die Krankenkasse den erbringenden Leistungserbringer der Rehabilitationsmaßnahme mit der Exportnachricht "Anforderung Mitteilungsverfahren (AMV)" darüber informieren, dass dieser die Krankenkasse mit den relevanten Nachrichten zum Aufenthalt des Versicherten informieren soll.

Voraussetzung für die Erstellung einer Nachricht vom Typ "Anforderung Mitteilungsverfahren (AMV)" ist, dass eine Bewilligung durch den Rentenversicherungsträger vorliegt. Beim Umstellen des Antrags auf den Ergebnisstatus "Genehmigt durch anderen Träger" wird eine Nachricht vom Typ "Anforderung Mitteilungsverfahren" automatisch erstellt und mit dem Status "Exportnachricht erstellt" im Anwendungsfall "TP 4b Importverlauf" abgelegt.

Zudem existiert auf dem Register >Antrag< in den Leistungsmaßnahmen "Ambulante Rehabilitationsmaßnahme" und "Stationäre Rehabilitationsmaßnahme" der Button [Anforderung MV versenden]. Dieser Button ist nur dann aktiv, wenn das Ergebnis im Antrag den Status "Genehmigt durch anderen Träger" besitzt. Mit Betätigen des Buttons [Anforderung MV versenden] und anschließendem Speichern wird eine schemakonforme Exportnachricht vom Typ "Anforderung Mitteilungsverfahren" erstellt und mit dem Status "Exportnachricht erstellt" im Anwendungsfall "TP 4b Importverlauf" abgelegt.

Die erstmalige Erstellung einer Exportnachricht "Anforderung Mitteilungsverfahren" erfolgt mit dem Verarbeitungskennzeichen 10 (Normalfall). Jede weitere Nachricht wird mit dem Verarbeitungskennzeichen 20 (Änderung) produziert. Eine Stornierung einer Nachricht vom Typ "Anforderung Mitteilungsverfahren" wird systemseits nicht unterstützt. Es ist außerdem nicht vorgesehen, einen freien Text in der Exportdatei zu hinterlegen.

Sofern ein Eilfallgrund vorliegt, wird dieser in der Exportnachricht übermittelt. Die Eilfallgründe sind:

- 1 = laufender AU-Fall mit KG-Anspruch
- 2 = laufender AU-Fall mit Aufforderung nach §51 SGB V ausgewählt werden

Beim Umsetzen der Entscheidung auf den Status "Genehmigt durch anderen Träger" wird in diesem Zusammenhang geprüft, ob bei markierter Checkbox "Eilfall" auch ein Eilfallgrund angegeben ist. Ist dies nicht der Fall, erfolgt folgende Meldung:

Meldungsnummer: LEI40311

Kurzmeldungstext: Angabe Eilfall ohne Eilfallgrund.

Langmeldungstext: Der Antrag ist als "Eilfall" gekennzeichnet. Ein Eilfallgrund ist jedoch nicht angegeben. Die Nachricht "Anforderung Mitteilungsverfahren" wird daher ohne die Angabe des Eilfallgrundes erstellt.

Zu einer Exportnachricht vom Typ "Anforderung Mitteilungsverfahren" können in der Leistungsmaßnahme über das Register >Dokumente< Dokumente hinzugefügt werden.

Die Batchanwendung "TP 4b Export" greift die Nachrichten vom Typ "Anforderung Mitteilungsverfahren", die sich in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" im Status "Exportnachricht erstellt" befinden auf und verarbeitet diese.

Nach einer Nachricht vom Typ "Anforderung Mitteilungsverfahren" kann in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" selektiert werden. Eine Nachricht vom Typ "Anforderung Mitteilungsverfahren" wird im Dialog "TP 4b Nachricht bearbeiten" sowohl in der XML-Struktur, als auch in der der HTML-Ansicht angezeigt. Über den Button [Löschen] lässt sich eine Nachricht vom Typ "Anforderung Mitteilungsverfahren" archivieren.

PK-544083: Import eines Geschäftsvorfalles "Anzeige einer Verlängerung (MV)"

Im Rahmen des Mitteilungsverfahrens mit dem Rentenversicherungsträger (RV) ist es möglich, eine schemakonforme Nachricht vom Typ "Anzeige einer Verlängerung (MV)" über die Batchanwendung "TP4b Import A" anzunehmen und in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" mit dem Status „Nachricht empfangen“ abzulegen. Die Anzeige der Nachricht erfolgt im Anwendungsfall „TP 4b Importverlauf“ mit dem Nachrichtentyp „Verl.Anzeige (MV-LE)“.

Eine Nachricht vom Typ "Anzeige einer Verlängerung (MV)" wird durch die Batchanwendung "TP4b Import B" weiterverarbeitet und erhält anschließend den Status "Import erfolgreich" oder "Import fehlerhaft". Die Zuordnung der Nachricht vom Typ "Anzeige einer Verlängerung (ANV)" erfolgt über die "Versicherungsnummer DRV" in Verbindung mit der "Maßnahmennummer DRV" und dem "Kostenträger RV".

Wird im Register >Verlängerung< der Entscheidungsstatus "Genehmigt durch anderen Träger" gesetzt, erhält die Nachricht in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" den Status "Manuelle SB erfolgreich" und das Bearbeitungskennzeichen "Geschlossen".

Zu einer erfolgreich eingespielten Nachricht vom Typ "Anzeige einer Verlängerung (MV)" wird ein entsprechender Journaleintrag erzeugt.

Ein in der Nachricht vom Typ "Anzeige einer Verlängerung (MV)" übermitteltes Dokument kann im Dialog "TP 4b Nachricht bearbeiten" auf dem Register >Dokumente< über den Button [Dokument anzeigen] aufgerufen werden.

Eine Nachricht vom Typ "Anzeige einer Verlängerung (MV)" wird im Dialog "TP 4b Nachricht bearbeiten" sowohl in der XML- Struktur als auch in der HTML-Ansicht angezeigt. Nach einer Nachricht vom Typ „Anzeige einer Verlängerung (MV)“ kann in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" selektiert werden. Fehler und Hinweise zur Nachricht werden auf dem Register >Importfehler/Hinweise< aufgelistet.

Bei Auswahl einer erfolgreich importierten Nachricht vom Typ "Verl.Anzeige (MV-LE)" kann über den Button [Leistungsmaßnahme] in die Leistungsmaßnahme verzweigt werden und man gelangt direkt in das Register >Verlängerung<.

Eine Nachricht vom Typ "Anzeige einer Verlängerung (MV)" kann über den Button <Löschen> archiviert werden. Im Rahmen des Fehlerverfahrens ist es möglich, eine Nachricht vom Typ "Anzeige einer Verlängerung (MV)" an den Absender zurückzuschicken.

Eine Nachricht vom Typ "Anzeige einer Verlängerung (MV)" wird mit zusammengefassten Informationen im Register >TP4b Nachrichten< angezeigt. Mit Betätigen des Buttons [Nachricht anzeigen] gelangt man in die HTML-Ansicht der betreffenden Nachricht.

Bei der Verarbeitung einer Nachricht vom Typ "Anzeige einer Verlängerung (MV)" mit dem Verarbeitungskennzeichen 10 (Normalfall) oder 20 (Änderung) wird folgende Meldung ausgegeben:

Meldungsnummer: LEI39196

Kurzmeldungstext: "Anzeige einer Verlängerung (MV)" wurde verarbeitet.

Langmeldungstext: Im Rahmen der Batchanwendung "TP4b ImportB" wurde eine Nachricht vom Typ "Anzeige einer Verlängerung (MV)" verarbeitet.

Eine schemakonforme Nachricht vom Typ "Anzeige einer Verlängerung (MV)" mit Verarbeitungskennzeichen 30 (Stornierung) wird von der Batchanwendung "TP4b Import B" angenommen und führt dazu, dass die als Vorgänger identifizierte Nachricht in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" Verarbeitungsstatus "Storniert nach Import" erhält. Entsprechende Inhalte im Register >Verlängerung< werden gelöscht.

PK-543483: Anpassung der Batchanwendung "TP4b Intelligence" im Zuge des Mitteilungsverfahrens

Im Dialog zur Bearbeitung einer Batchkonfiguration des Batches "TP4b Intelligence" wurden die Dialog Panels „Fachliche Parameter“ angepasst:

Aufgrund der neu hinzugekommenen Check-Box-Felder hinsichtlich der zu verarbeitenden Nachrichten des Mitteilungsverfahrens (MV) mit dem Rentenversicherungsträger wurde eine Anpassung der spezifischen Dialog-Panels "Fachliche Parameter" im Dialog zur Bearbeitung einer Batchkonfiguration des Batches "TP4b Intelligence" erforderlich.

Im Dialog werden zwei Sub-Register >Zu verarbeitende Nachrichten (KV)< und >Zu verarbeitende Nachrichten (MV)< angezeigt.

Es können weiterhin für die KV-Nachrichten die bestehenden Check-Box-Felder in dem Sub-Register >Zu verarbeitende Nachrichten (KV)<, nämlich die "Verarbeitung von Aufnahme-Nachrichten", "Verarbeitung von Entlassungs-Nachrichten", "Verarbeitung von Zwischenrechnungs-Nachrichten", "Verarbeitung von Schlussrechnungs-Nachrichten", "Verarbeitung von Nachtragsrechnungs-Nachrichten" und "Verarbeitung von Zuzahlungsgutschrift/-rückforderungs-Nachrichten" angehakt werden,

In dem neuen Sub-Register >Zu verarbeitende Nachrichten (MV)< können die neuen Nachrichtentypen "Anforderung AUD-Beleg", "Bewilligung", "Ablehnung/Weiterleitung", "Aufnahme", "Antwort zum Verlängerungsantrag", "Entlassung", "Checkliste SWE" und "Entscheidung zur Anregung SWE" zum Mitteilungsverfahren (MV) ausgewählt werden, damit werden diese Nachrichten entsprechend automatisch durch das Batch-Programm "TP4b Intelligence" verarbeitet.

Ergänzende Hinweise zur Verarbeitung der Nachrichten zum Mitteilungsverfahren durch das Batch-Programm "TP4b Intelligence":

Anforderung AUD-Beleg

Es kann konfiguriert werden, ob eine Nachricht vom Typ "Anforderung AUD-Beleg" durch die Batchanwendung "TP4b Intelligence" verarbeitet wird.

Die Nachricht vom Typ „Anforderung des AUD Beleges“ liegt mit dem Verarbeitungsstatus „Import erfolgreich“ im TP4b Importverlauf vor. Die Nachricht vom Typ "Anforderung AUD-Beleg" wird durch die Batchanwendung "TP4b Intelligence" aufgegriffen und es wird automatisch eine Nachricht vom Typ "Übermittlung eines AUD-Beleg" erstellt und im Status "Exportnachricht erstellt" in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" abgebildet. Wenn die Information eines "Eilfalls" vorliegt, wird zusätzlich dazu eine Nachricht vom Typ „Mitteilung eines Eilfalles“ erstellt.

Die Nachricht "Anforderung AUD-Beleg" erhält den Verarbeitungsstatus "Autom. SB erfolgreich" und das Bearbeitungskennzeichen "Geschlossen".

Bewilligung (MV)

Es kann konfiguriert werden, ob eine Nachricht vom Typ "Bewilligung (MV)" durch die Batchanwendung "TP4b Intelligence" verarbeitet wird.

Eine Nachricht vom Typ "Bewilligung (MV)" wird durch die Batchanwendung "TP4b Intelligence" aufgegriffen. Es wird versucht, den Bestandteil "Antrag" maschinell in den Zustand "Genehmigt durch anderen Träger" zu versetzen. Wurde durch die Batchanwendung "TP4b Intelligence" der Bestandteil "Antrag" in den Zustand "Genehmigt durch anderen Träger" versetzt, wird eine Exportnachricht vom Typ "Anforderung Mitteilungsverfahren" automatisch erstellt und mit dem Verarbeitungsstatus "Exportnachricht erstellt" in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" abgelegt.

Die Nachricht "Bewilligung (MV)" erhält in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" das Verarbeitungskennzeichen "Autom. SB erfolgreich" und das Bearbeitungskennzeichen "Geschlossen".

Kann die Batchanwendung "TP4b Intelligence" den Antrag nicht in den Zustand "Genehmigt durch anderen Träger" versetzen, verbleibt der Antrag in der Entscheidung "In Bearbeitung" und die Nachricht "Bewilligung (MV)" wird in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" mit dem Verarbeitungskennzeichen "Autom. SB fehlerhaft" und dem Bearbeitungskennzeichen "Offen" abgebildet.

Ablehnung/Weiterleitung (MV)

Es kann konfiguriert werden, ob eine Nachricht vom Typ "Ablehnung/Weiterleitung" durch die Batchanwendung "TP4b Intelligence" verarbeitet wird.

Die Batchanwendung "TP4b Intelligence" verarbeitet eine Nachricht vom Typ "Ablehnung/Weiterleitung" und versucht, den Bestandteil "Antrag" maschinell in den Zustand "Abgelehnt durch anderen Träger" zu versetzen. Erfolgt dies maschinell, erhält die Nachricht "Ablehnung/Weiterleitung" in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" das Verarbeitungskennzeichen "Autom. SB erfolgreich" und das Bearbeitungskennzeichen "Geschlossen".

Kann die Batchanwendung "TP4b Intelligence" den Antrag nicht in den Zustand "Abgelehnt durch anderen Träger" versetzen, verbleibt der Antrag in der Entscheidung "In Bearbeitung" und die Nachricht "Ablehnung/Weiterleitung" wird in der Anwendung "TP 4b Importverlauf"

mit dem Verarbeitungskennzeichen "Autom. SB fehlerhaft" und dem Bearbeitungskennzeichen "Offen" abgebildet.

Aufnahme (MV)

Eine Nachricht vom Typ "Aufnahme (MV)" wird durch die Batchanwendung "TP4b Intelligence" verarbeitet.

Sofern konfiguriert wurde, dass eine Nachricht vom Typ "Aufnahme (MV)" durch die Batchanwendung "Aufnahme (MV)" aufgegriffen wird, wird versucht, den Bestandteil "Aufnahme" in der Leistungsmaßnahme "Stationäre Rehabilitationsmaßnahme" in den Zustand "Genehmigt durch anderen Träger" oder den Bestandteil "Aufenthalt/Aufnahme" in der Leistungsmaßnahme "Ambulante Rehabilitationsmaßnahme" maschinell in den Zustand "festgestellt" zu versetzen. Die Nachricht "Aufnahme (MV)" in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" erhält das Verarbeitungskennzeichen "Autom. SB erfolgreich" und das Bearbeitungskennzeichen "Geschlossen".

Kann der Bestandteil "Aufnahme" durch die Batchanwendung "TP4b Intelligence" nicht in den Zustand "Genehmigt durch anderen Träger" versetzt werden, verbleibt der Aufnahme in der Entscheidung "In Bearbeitung" und die Nachricht "Aufnahme (MV)" wird in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" mit dem Verarbeitungskennzeichen "Autom. SB fehlerhaft" und dem Bearbeitungskennzeichen "Offen" abgebildet.

Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes (MV)

Sofern in der Batchkonfiguration ausgewählt wurde, dass eine Nachricht vom Typ „Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes“ automatisch verarbeitet werden soll, werden erfolgreich importierte Nachrichten vom Typ „Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes“ vom Batch-Programm „TP4b Intelligence“ aufgegriffen.

Wenn die Entscheidung zu einer Verlängerung in der Leistungsmaßnahme „Stationäre Rehabilitationsmaßnahme“ in das Ergebnis „Genehmigt durch anderen Träger“ versetzt werden konnte, erhält sowohl die Nachricht „Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes“ in der Anwendung „TP 4b Importverlauf“ den Verarbeitungsstatus „Autom. SB erfolgreich“ und das Bearbeitungskennzeichen „Geschlossen“, als auch die korrespondierende Nachricht vom Typ „Anzeige einer Verlängerung“.

Wenn die Entscheidung zu einer Verlängerung in der Leistungsmaßnahme „Ambulante Rehabilitationsmaßnahme“ in das Ergebnis „Genehmigt“ versetzt werden konnte, erhält sowohl die Nachricht „Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes“ in der Anwendung „TP 4b Importverlauf“ den Verarbeitungsstatus „Autom. SB erfolgreich“ und das

Bearbeitungskennzeichen „Geschlossen“, als auch die korrespondierende Nachricht vom Typ „Anzeige einer Verlängerung“.

Ist die automatische Verarbeitung durch das Batch-Programm „TP4b Intelligence“ nicht erfolgreich, wird der Bestandteil "Verlängerung" nicht in einen abgeschlossenen Zustand versetzt. Das Ergebnis der Entscheidung verbleibt dann in der Ausprägung "In Bearbeitung" und die Nachricht "Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes (MV)" wird in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" mit dem Bearbeitungskennzeichen "Autom. SB fehlerhaft" und dem Bearbeitungskennzeichen "Offen" abgebildet.

Entlassungsmeldung (MV)

Sofern in der Batchkonfiguration ausgewählt wurde, dass eine Nachricht vom Typ „Entlassungsmeldung“ automatisch verarbeitet werden soll, werden erfolgreich importierte Nachrichten vom Typ „Entlassungsmeldung“ vom Batch-Programm „TP4b Intelligence“ aufgegriffen.

Wenn die „Entlassungsmeldung“ in das Ergebnis „Abgeschlossen“ bzw. „festgestellt“ versetzt werden konnte, erhält die Nachricht in der Anwendung „TP 4b Importverlauf“ den Verarbeitungsstatus „Autom. SB erfolgreich“ und das Bearbeitungskennzeichen „Geschlossen“.

Konnte das Batch-Programm „TP4b Intelligence“ die „Entlassungsmeldung“ nicht in das Ergebnis „Abgeschlossen“ bzw. „festgestellt“ versetzt werden, erhält die Nachricht in der Anwendung „TP 4b Importverlauf“ den Verarbeitungsstatus „Autom. SB fehlerhaft“. Das Bearbeitungskennzeichen verweilt in der Ausprägung „Offen“.

Checkliste SWE (MV)

Bei entsprechender Konfiguration durch das Markieren der Checkbox wird eine Nachricht vom Typ "Checkliste SWE" durch die Batchanwendung "TP4b Intelligence" aufgegriffen und verarbeitet. Die erfolgreich importierte Nachricht erhält in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" das Bearbeitungskennzeichen "Autom. SB erfolgreich" und das Bearbeitungskennzeichen "Geschlossen".

Entscheidung zur Anregung (MV)

Bei entsprechender Konfiguration durch das Markieren der Checkbox wird eine Nachricht vom Typ "Entscheidung zur Anregung" durch die Batchanwendung "TP4b Intelligence" aufgegriffen und verarbeitet. Eine erfolgreich importierte Nachricht erhält in der Anwendung

"TP 4b Importverlauf" das Verarbeitungskennzeichen "Autom. SB erfolgreich" und das Bearbeitungskennzeichen "Geschlossen".

PK-544115: Import eines Geschäftsvorfalles "Entlassungsmeldung (MV)"

Im Rahmen des Mitteilungsverfahrens mit dem Rentenversicherungsträger (RV) ist es möglich, eine schemakonforme Nachricht vom Typ "Entlassungsmeldung (MV)" über die Batchanwendung "TP4b Import A" anzunehmen und in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" mit dem Status „Nachricht empfangen“ abzulegen. Die Anzeige erfolgt in der Anwendung „TP 4b Importverlauf“ mit dem Nachrichtentyp „Entlassungsmeldung (MV-LE)“.

Eine Nachricht vom Typ "Entlassungsmeldung (MV)" wird durch die Batchanwendung "TP4b Import B" weiterverarbeitet und erhält anschließend den Status "Import erfolgreich" oder "Import fehlerhaft". Die Zuordnung der Nachricht vom Typ "Entlassungsmeldung (MV)" erfolgt über die "Versicherungsnummer DRV" in Verbindung mit der "Maßnahmennummer DRV" und dem "Kostenträger RV".

Die Einspielung in die Leistungsmaßnahme "Stationäre Rehabilitationsmaßnahme" erfolgt auf dem Register >Entlassung< bzw. bei einer Leistungsmaßnahme "Ambulante Rehabilitationsmaßnahme" auf dem Register >Aufenthalt< mit dem Entscheidungsstatus „In Bearbeitung“. Zu einer erfolgreich eingespielten Nachricht vom Typ "Entlassungsmeldung (MV)" wird ein entsprechender Journaleintrag erzeugt.

Ein in der Nachricht vom Typ "Entlassungsmeldung (MV)" übermitteltes Dokument kann im Dialog "TP 4b Nachricht bearbeiten" auf dem Register >Dokumente< über den Button [Dokument anzeigen] aufgerufen werden.

Eine Nachricht vom Typ "Entlassungsmeldung (MV)" wird im Dialog "TP 4b Nachricht bearbeiten" sowohl in der XML- Struktur als auch in der HTML-Ansicht angezeigt. Nach einer Nachricht vom Typ „Entlassungsmeldung (MV)“ kann in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" selektiert werden. Fehler und Hinweise zur Nachricht "Entlassungsmeldung (MV)" werden auf dem Register >Importfehler/Hinweise< aufgelistet.

Bei Auswahl einer erfolgreich importierten Nachricht vom Typ "Entlassungsmeldung (MV)" kann über den Button [Leistungsmaßnahme] in die Leistungsmaßnahme verzweigt werden und man gelangt direkt in das Register >Entlassung< bzw. >Aufenthalt<.

Eine Nachricht vom Typ "Entlassungsmeldung (MV)" kann über den Button <Löschen> archiviert werden. Im Rahmen des Fehlerverfahrens ist es möglich, eine Nachricht vom Typ "Entlassungsmeldung (MV)" an den Absender zurückzuschicken.

Eine Nachricht vom Typ "Entlassungsmeldung (MV)" wird mit zusammengefassten Informationen im Register "TP4b Nachrichten" angezeigt. Mit Betätigen des Buttons [Nachricht anzeigen] gelangt man die HTML-Ansicht der betreffenden Nachricht.

Bei der Verarbeitung einer Nachricht vom Typ "Entlassungsmeldung (MV)" mit dem Verarbeitungskennzeichen 10 (Normalfall) oder 20 (Änderung) wird folgende Meldung ausgegeben:

Meldungsnummer: LEI39223

Kurzmeldungstext: "Entlassungsmeldung (MV)" wurde verarbeitet.“

Langmeldungstext: Im Rahmen der Batchanwendung "TP4b ImportB" wurde eine Nachricht vom Typ "Entlassungsmeldung (MV)" verarbeitet.

Bei der Verarbeitung einer Nachricht vom Typ "Entlassungsmeldung (MV)" mit dem Verarbeitungskennzeichen 30 (Stornierung) wird folgende Meldung ausgegeben:

Meldungsnummer: LEI19296

Kurzmeldungstext: Storno-Nachricht für die Entlassung

Langmeldungstext: Es liegt eine Storno-Nachricht für die Entlassung vor. Bitte Stornierung der Entlassung prüfen und manuell durchführen!

PK-565586: Prüfung auf 3 Jahre Versicherung bei Anforderung AUD-Beleg

Wird im Anwendungsfall "TP 4b Importverlauf" der Button [Antwort AUD-Beleg versenden] betätigt, wird geprüft, ob der Versicherte eine durchlaufende Versicherung von 3 Jahren ausgehend vom Tagesdatum besitzt. Ist dies nicht der Fall, erfolgt folgende Meldung:

Meldungstext: LEI39234

Kurzmeldungstext: Versicherung von 3 Jahren liegt nicht vor.

Langmeldungstext: Es liegt keine Versicherung von mindestens 3 Jahren vor. Die Übermittlung eines AUD-Belegs ist daher grundsätzlich nicht vorgesehen."

Bei der automatischen Erstellung einer Nachricht vom Typ "Übermittlung des AUD Beleges" über die Batchanwendung "TP4b Intelligence" wird geprüft, ob der Versicherte eine durchlaufende Versicherung von 3 Jahren ausgehend vom Tagesdatum besitzt. Ist dies nicht der Fall, erfolgt die Meldung:

Meldungstext: LEI39235

Kurzmeldungstext: Versicherung von 3 Jahren liegt nicht vor.

Langmeldungstext: Es liegt keine Versicherung von mindestens 3 Jahren vor. Die Übermittlung eines AUD-Belegs ist daher grundsätzlich nicht vorgesehen."

Eine Nachricht vom Typ "Übermittlung AUD-Beleg" wird dann nicht automatisch erstellt.

PK-542104: Import eines Geschäftsvorfalles "Absage durch Einrichtung"

Im Rahmen des Mitteilungsverfahrens mit dem Rentenversicherungsträger (RV) ist es möglich, eine schemakonforme Nachricht vom Typ "Absage durch Einrichtung (MV)" durch den Leistungserbringer über die Batchanwendung "TP4b Import A" anzunehmen und in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" mit dem Status „Nachricht empfangen“ abzulegen.

Eine Nachricht vom Typ "Absage durch Einrichtung (MV)" wird durch die Batchanwendung "TP4b Import B" weiterverarbeitet und erhält anschließend den Status "Autom. SB erfolgreich" oder "Import fehlerhaft". Die Zuordnung der Nachricht vom Typ "Absage durch die Einrichtung" erfolgt über die "Versicherungsnummer DRV" in Verbindung mit der "Maßnahmenummer DRV" und dem "Kostenträger RV".

Beim Einspielen der Nachricht vom Typ "Absage durch Einrichtung (MV)" wird zur übermittelten Behandlungsart 1 (= stationär) im Anwendungsfall "Stationäre Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten" oder bei der 2/3 (= ambulant) im Anwendungsfall "Ambulante Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten" die Leistungsmaßnahme in den Status "Sonstige Erledigung" mit dem Grund "Absage durch die Einrichtung" gesetzt.

Zu einer erfolgreich eingespielten Nachricht vom Typ "Absage durch Einrichtung (MV)" wird ein entsprechender Journaleintrag erzeugt.

Ein in der Nachricht vom Typ "Absage durch Einrichtung (MV)" übermitteltes Dokument kann im Dialog "TP 4b Nachricht bearbeiten" auf dem Register >Dokumente< über den Button [Dokument anzeigen] aufgerufen werden.

Eine Nachricht vom Typ "Absage durch Einrichtung (MV)" wird im Dialog "TP 4b Nachricht bearbeiten" sowohl in der XML-Struktur als auch in der HTML-Ansicht angezeigt. Nach einer Nachricht vom Typ "Absage durch die Einrichtung (MV)" kann in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" selektiert werden. Fehler und Hinweise zur Nachricht "Absage durch die Einrichtung (MV)" werden auf dem Register >Importfehler/Hinweise< aufgelistet. Eine

Nachricht vom Typ "Absage durch die Einrichtung (MV)" kann über den Button <Löschen> im archiviert werden. Im Rahmen des Fehlerverfahrens ist es möglich, eine Nachricht vom Typ "Absage durch die Einrichtung (MV)" an den Absender zurückzuschicken.

Eine Nachricht vom Typ "Absage durch Einrichtung (MV)" wird mit zusammengefassten Informationen im Register "TP4b Nachrichten" angezeigt. Mit Betätigen des Buttons [Nachricht anzeigen] gelangt man die HTML-Ansicht der betreffenden Nachricht.

Bei der Verarbeitung einer Nachricht vom Typ "Absage durch Einrichtung (MV)" wird folgende Meldung ausgegeben:

Meldungsnummer: LEI39228

Kurzmeldungstext: Nachrichtentyp "Absage durch Einrichtung (MV)" wurde verarbeitet.

Langmeldungstext: Im Rahmen der Batchanwendung "TP4b ImportB" wurde eine Nachricht vom Typ "Absage durch Einrichtung (MV)" verarbeitet.

Bei der Verarbeitung einer Nachricht vom Typ "Absage durch Einrichtung (MV)" ist es systemseitig nicht möglich, eine Stornierung automatisch zu verarbeiten: Der Anwender erhält in diesem Zusammenhang folgende Meldung:

Meldungsnummer: LEI39231

Kurzmeldungstext: Nachricht vom Typ "Absage durch Einrichtung (MV)" mit Verarbeitungskennzeichen 30.

Langmeldungstext: Es wurde eine Nachricht vom Typ "Absage durch Einrichtung (MV)" mit Verarbeitungskennzeichen 30 (Stornierung) übermittelt. Eine Einspielung erfolgte nicht. Geeignete Maßnahmen müssen manuell erfolgen.

PK-542512: Import eines Geschäftsvorfalles "Absage durch Kostenträger (MV)"

Im Rahmen des Mitteilungsverfahrens mit dem Rentenversicherungsträger (RV) ist es möglich, eine schemakonforme Nachricht vom Typ "Absage durch Kostenträger (MV)" über die Batchanwendung "TP4b Import A" anzunehmen und in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" mit dem Status „Nachricht empfangen“ abzulegen.

Eine Nachricht vom Typ "Absage durch Kostenträger (MV)" wird durch die Batchanwendung "TP4b Import B" weiterverarbeitet und erhält anschließend den Status "Automatisch erfolgreich" oder "Import fehlerhaft". Die Zuordnung der Nachricht vom Typ "Absage durch Kostenträger (MV)" erfolgt über die "Versicherungsnummer DRV" in Verbindung mit der "Maßnahmenummer DRV" und dem "Kostenträger RV".

Beim Einspielen der Nachricht vom Typ "Absage durch Kostenträger (MV)" wird zur übermittelten Behandlungsart 1 (= stationär) im Anwendungsfall "Stationäre Rehabilitationmaßnahme bearbeiten" oder bei der 2/3 (= ambulant) im Anwendungsfall

"Ambulante Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten" die Leistungsmaßnahme in den Status "Sonstige Erledigung" mit dem Grund "Absage durch Kostenträger" gesetzt.

Zu einer erfolgreich eingespielten Nachricht vom Typ "Absage durch Kostenträger (MV)" wird ein entsprechender Journaleintrag erzeugt.

Ein in der Nachricht vom Typ "Absage durch Kostenträger (MV)" übermitteltes Dokument kann im Dialog "TP 4b Nachricht bearbeiten" auf dem Register >Dokumente< über den Button [Dokument anzeigen] aufgerufen werden.

Eine Nachricht vom Typ "Absage durch Kostenträger (MV)" wird im Dialog "TP 4b Nachricht bearbeiten" sowohl in der XML- Struktur als auch in der der HTML-Ansicht angezeigt. Nach einer Nachricht vom Typ "Absage durch Kostenträger (MV)" kann in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" selektiert werden. Fehler und Hinweise zur Nachricht "Absage durch Kostenträger (MV)" werden auf dem Register >Importfehler/Hinweise< aufgelistet. Eine Nachricht vom Typ "Absage durch Kostenträger (MV)" kann über den Button <Löschen> im archiviert werden. Im Rahmen des Fehlerverfahrens ist es möglich, eine Nachricht vom Typ "Absage durch Kostenträger (MV)" an den Absender zurückzuschicken.

Eine Nachricht vom Typ "Absage durch Kostenträger (MV)" wird mit zusammengefassten Informationen im Register "TP4b Nachrichten" angezeigt. Mit Betätigen des Buttons [Nachricht anzeigen] gelangt man die HTML-Ansicht der betreffenden Nachricht.

Bei der Verarbeitung einer Nachricht vom Typ "Absage durch Kostenträger (MV)" wird folgende Meldung ausgegeben:

Meldungsnummer: LEI39230

Kurzmeldungstext: Nachrichtentyp "Absage durch Kostenträger (MV)" wurde verarbeitet.

Langmeldungstext: Im Rahmen der Batchanwendung "TP4b ImportB" wurde eine Nachricht vom Typ "Absage durch Kostenträger (MV)" verarbeitet."

PK-543839: Import eines Geschäftsvorfalles "Aufnahme (MV)"

Im Rahmen des Mitteilungsverfahrens mit dem Rentenversicherungsträger (RV) ist es möglich, eine schemakonforme Nachricht vom Typ "Aufnahme (MV)", welche vom Leistungserbringer übermittelt wurde, über die Batchanwendung "TP4b Import A" anzunehmen und in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" mit dem Status „Nachricht empfangen“ abzulegen. Die Anzeige erfolgt im Anwendungsfall „TP 4b Importverlauf“ mit dem Nachrichtentyp „Aufnahme (MV-LE)“.

Eine Nachricht vom Typ "Aufnahme (MV)" wird durch die Batchanwendung "TP4b Import B" weiterverarbeitet und erhält anschließend den Status "Import erfolgreich" oder "Import fehlerhaft". Die Zuordnung der Nachricht vom Typ "Aufnahme (MV)" erfolgt über die "Versicherungsnummer DRV" in Verbindung mit der "Maßnahmennummer DRV" und dem "Kostenträger RV".

Wird im Register >Aufnahme< der Entscheidungsstatus "Genehmigt durch anderen Träger" gesetzt, erhält die Nachricht in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" den Status "Manuelle SB erfolgreich" und das Bearbeitungskennzeichen "Geschlossen".

Zu einer erfolgreich eingespielten Nachricht vom Typ "Aufnahme (MV)" wird ein entsprechender Journaleintrag erzeugt.

Ein in der Nachricht vom Typ "Aufnahme (MV)" übermitteltes Dokument kann im Dialog "TP 4b Nachricht bearbeiten" auf dem Register >Dokumente< über den Button [Dokument anzeigen] aufgerufen werden.

Eine Nachricht vom Typ "Aufnahme (MV)" wird im Dialog "TP 4b Nachricht bearbeiten" sowohl in der XML- Struktur als auch in der der HTML-Ansicht angezeigt. Nach einer Nachricht vom Typ „Aufnahme (MV)“ kann in der Anwendung "TP 4b Importverlauf" selektiert werden. Fehler und Hinweise zur Nachricht werden auf dem Register >Importfehler/Hinweise< aufgelistet.

Bei Auswahl einer erfolgreich importierten Nachricht vom Typ "Aufnahme (MV)" kann über den Button [Leistungsmaßnahme] in die Leistungsmaßnahme verzweigt werden und man gelangt direkt in das Register >Aufnahme<. Mit Betätigen des Buttons [Nachricht anzeigen] gelangt man die HTML-Ansicht der betreffenden Nachricht.

Eine Nachricht vom Typ "Aufnahme (MV)" kann über den Button <Löschen> archiviert werden. Im Rahmen des Fehlerverfahrens ist es möglich, eine Nachricht vom Typ "Aufnahme (MV)" an den Absender zurückzuschicken.

Eine Nachricht vom Typ "Aufnahme (MV)" wird mit zusammengefassten Informationen im Register "TP4b Nachrichten" angezeigt. Mit Betätigen des Buttons [Nachricht anzeigen] gelangt man die HTML-Ansicht der betreffenden Nachricht.

Bei der Verarbeitung einer Nachricht vom Typ "Aufnahme (MV)" mit den Verarbeitungskennzeichen 10 (Normalfall) oder 20 (Änderung) wird folgende Meldung ausgegeben:

Meldungsnummer: LEI39209

Kurzmeldungstext: "Aufnahme (MV)" wurde verarbeitet.

Langmeldungstext: Im Rahmen der Batchanwendung "TP4b ImportB" wurde eine Nachricht vom Typ "Aufnahme (MV)" verarbeitet.

Bei der Verarbeitung einer Nachricht vom Typ "Aufnahme (MV)" ist es systemseitig nicht möglich, eine Nachricht mit dem Verarbeitungskennzeichen 30 (Stornierung) automatisch zu verarbeiten: Der Anwender erhält in diesem Zusammenhang folgende Meldung:

Meldungsnummer: LEI19287

Kurzmeldungstext: Storno-Nachricht für die Aufnahme

Langmeldungstext: Es liegt eine Storno-Nachricht für die Aufnahme vor. Bitte Stornierung der Aufnahme prüfen und manuell durchführen!

Betroffene Batches

TP4b Import B

Betroffene Menüpunkte

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

22.1.17 TP 4b-Batch Export

R344684/PK-586559: TP4b - Technischer Fehler Importverlauf bei Verwendung des Felds "Bearb.-Kennzeichen setzen"

Im Anwendungsfall "TP 4b Importverlauf" kommt es nicht mehr zu einem Technischen Fehler, wenn das Dropdown "Bearb.-Kennzeichen setzen" verwendet wird.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::TP 4b Importverlauf

22.1.18 TP 4b-Batch Import B

R339900/PK-564295: TP4b - Hinweismeldung LEI8043 soll administrierbar sein

Die Hinweismeldung LEI8043: "Der Entlassungszeitpunkt liegt nach dem bewilligten Zeitraum." wird als Hinweis ausgeliefert, kann aber bei Bedarf auf den Schweregrad "Fehler" geändert werden.

Betroffene Batches

TP4b Import A

Betroffene Menüpunkte

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

22.1.19 TP 6 Auskunft (TP 6)

PK-559116: Abbildung der Beschäftigtennummer in den Anwendungsfällen "Ambulante Pflege bearbeiten" und "Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten"

Im Unterregister >Zahlungsdaten< des Registers >Rechnung< der Anwendungsfälle "Ambulante Pflege bearbeiten" und "Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten" wurden in der Einzelpositionszeile zwei neue Spalten zur Abbildung von Beschäftigtennummern hinzugefügt.

Insofern die Felder in der Leistungsmaßnahme "Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten" ungleich der Leistungsart "Entlastungsleistungen §45a/b" befüllt werden, erfolgt die Meldung LEI70071: (Kurzmeldungstext) Angabe Beschäftigtennummer unplausibel.

(Langmeldungstext) Die Angabe einer Beschäftigtennummer erfolgt in der Regel nur zur Leistungsart "Entlastungsleistungen §45a/b". (Schweregrad änderbar; initial = Hinweis)

Die Informationen "Beschäftigtennummer 1" und "Beschäftigtennummer 2", die über das TP 6-Datenaustauschverfahren übermittelt werden, werden in den neuen Feldern der jeweiligen Leistungsmaßnahme eingespielt.

Die Änderungen wurden ebenfalls in den Web Client übernommen.

Betroffene Batches

TP6 Import B

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Ambulante Pflege bearbeiten

22.1.20 TP4b Entgelt-Verzeichnis

R341868/PK-575690: Reha - Berechtigung MD DA Vorsorge - Reha Register

Hat der Anwender für die Anwendungsfälle „Stationäre Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten“, „Stationäre Vorsorgemaßnahme bearbeiten“, „Ambulante Rehabilitationsmaßnahme bearbeiten“ oder „Ambulante Vorsorgemaßnahme bearbeiten“ die vollständigen Benutzerrechte, ist es wieder möglich, über den jeweiligen Dialog im Register >Elektr. Gutachten< in den verknüpften Dialog der Anwendung „Auskunft MDK-Datenaustausch Vorsorge und Reha“ zu vertiefen und dort die entsprechenden Informationen einzusehen.

Betroffene Menüpunkte

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

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

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

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

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::MDK Reha Auskunft

23 VM-LRB

23.1 Produktinformationen

23.1.1 Klinisches Krebsregister

PK-557377: KKR Import-Batch Krebsregister Abrechnung - Technische Anlage - Version 1.5

KKR-Dateien der Version 1.5 können ab dem 01.01.2024 verarbeitet werden, vorher nicht (Quittierung mit Fehler LEI23523).

KKR-Dateien der Version 1.4 können auch nach dem 01.01.2024 weiterhin verarbeitet werden, Versionen kleiner 1.4 allerdings nicht.

Bei der Angabe der Seitenlokalisierung bei paarigen Diagnosen ist nun auch der Wert "U" (Unbekannt) zulässig.

PK-557379: KKR Import-Batch Krebsregister Abrechnung - Technische Anlage - Version 1.5

Fehlernachrichten zu Krebsregister-Abrechnungen werden ab dem 01.01.2024 in der Version 1.5 der Technischen Anlage erzeugt.

Betroffene Batches

KKR Export-Batch Krebsregister Fehlernachricht

23.1.2 Leistungsaushilfe im Ausland nach Aufwand bearbeiten

R341344/PK-572089: LEI-Fehler 27219 verhindert Weitergabe Beanstandung nach Frist Abgabe an DVKA

Über den Admin Client/Fehler und Hinweise bearbeiten wurde die LEI-Meldung LEI27219 umdefiniert, so dass diese jetzt ein umstufbarer-Hinweis ist, der aktuelle Schweregrad ist Fehler.

R341567/PK-574754: EESSI LAF- Ausland: Bulgarien BG2S08000000121 - technische Fehlermeldung

Beim Aufruf des Dialoges "Einzel-Erstattungsforderung anzeigen" wurde ein technischer Fehler ausgelöst. Diese wurde in der Software behoben. Die Anzeige der Einzel-Erstattungsforderung erfolgt nun fehlerfrei.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsaushilfe::Ausländische Forderungen nach Aufwand::Einzel-Erstattungsforderung bearbeiten

23.1.3 Leistungserbringer bearbeiten

R342439/PK-575470: LRB - Arztdaten - Name der Abrechnungsstelle 493803500 nicht korrekt [Ticket IT-FB #291099]

Wird der letzte/einzige zur Namensgebung der Praxis berechtigte Ansprechpartner beendet, wird auch wieder der Name der Praxis auf "Praxis" und "Straßenname" geändert.

Betroffene Batches

ISD VERTRAGSARZT Batch

23.1.4 MDK-Datenaustausch Vorsorge und Rehabilitation

R341925/PK-573669: Deaktiviertes Icon (Auswählen) im Anwendungsfall "Auskunft MDK-Datenaustausch Rehabilitation" - Subdialog "Verbund suchen"

Im Subdialog "Verbund suchen" des Dialogs "Auskunft MDK-Datenaustausch Rehabilitation" kann auch über das Icon (wie über den Button "Auswählen") ein markierter Datensatz ausgewählt werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Auskunft MDK-Datenaustausch

23.1.5 Positionsnummernverzeichnis per Batch verarbeiten

PK-561772: LRB - Tarifdaten: Neues Positionsnummernverzeichnis für Modellvorhaben nach § 64d SGB V (POSModell)

Das neue Leistungsverzeichnis "Bundeseinh. Positionsnummern f. Modellvorhaben nach §64d SGB V" steht nun in der Tarif-Suche zur Verfügung.

Die über die Batch-Programme "ISDImportBatch POSNRN" und "ISD POSNRN Batch" eingespielten Positionsnummern für Modellvorhaben nach §64d SGB V können hierüber beaskunftet werden.

PK-560116: LRB - Tarifdaten: Neues Positionsnummernverzeichnis für Leistungen der Außerklinischen Intensivpflege (PosAKIntensivpflege)

Das neue Leistungsverzeichnis "Bundeseinh. Positionsnummern f. ak. Intensivpflege" steht nun in der Tarif-Suche zur Verfügung.

Die über die Batch-Programme "ISDImportBatch POSNRN" und "ISD POSNRN Batch" eingespielten Positionsnummern für Leistungen der Außerklinischen Intensivpflege können hierüber beaskunftet werden.

Betroffene Batches

ISDImportBatch POSNRN

ISD POSNRN Batch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungserbringer::Vertragsdaten::Tarife::Tarife bearbeiten

23.1.6 Sonstige Leistungen bearbeiten**R337205/PK-551675: Krebsregister Auskunft gibt keine Treffermenge aus**

Im Web-Client wird nun im Bereich der Krebsregister-Auskunft in der Ergebnisliste die Anzahl der gefundenen Datensätze angezeigt.

24 VM-SON

24.1 Produktinformationen

24.1.1 Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen bearbeiten

R339875/PK-563845: Amb. Reha: Nach Stornierung einer Leistungserbringerrechnung fehlt die Forderung im ZVK

Wird eine Rechnung in Korrektur genommen, ist der Button [Stornieren] (der Leistungsmaßnahme) nicht mehr aktiv. Eine Stornierung der gesamten Leistungsmaßnahme ist somit nicht möglich, solange sich die Rechnung im Status ""in Korrektur" befindet.

Betroffene Menüpunkte

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

24.1.2 Ambulante Vorsorgemaßnahme bearbeiten

PK-566012: Ambulante Vorsorge bearbeiten - Verordnungsbesonderheiten je Rechnung

Bisher wurden die Angaben aus dem ZHE-Segment einer TP5 Datenlieferung in der Leistungsmaßnahme Ambulante Vorsorge nur beim Anlegen der Leistungsmaßnahme in die Verordnung am Antrag gemappt.

Wurde die Leistungsmaßnahme nicht mit dieser Lieferung angelegt und lediglich eine zusätzliche Rechnung erzeugt, wurden die Angaben aus dem ZHE-Segment nicht in die Leistungsmaßnahme übertragen.

Es werden nun alle Angaben aus dem ZHE beim initialen Erstellen der Leistungsmaßnahme weiterhin in die Verordnung am Antrag gemappt und zusätzlich in jede Rechnung zu der diese Angaben gehören.

Die Angaben zu den Verordnungsinformationen, wie diese derzeit im Antrag vorhanden sind, können nun zusätzlich je Rechnung in dem neuen hinzugefügten Subdialog unter [VO-Info...] erfasst werden - analog Heilmittel.

Altfälle (Rechnung von > 01.01.2023), welche über DALE TP5 eingespielt wurden, werden hinsichtlich der Daten in der Rechnung zu [VO-Info...] durch eine Hochziehregel mit den Daten aus dem Antrag [Verordnungsinformation] nachversorgt.

Betroffene Batches

TP5AnnahmeBatch

Betroffene Menüpunkte

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

24.1.3 Arznei- und Verbandmittel bearbeiten**PK-579193: Änderungen der PRG Fristen bei Cannabis**

Im Anwendungsfall „Arznei- und Verbandmittel bearbeiten“, Register >Antrag< wurde eine weitere Arzneimittelbesonderheit mit der Bezeichnung „Cannabis“ implementiert. Dieser Eintrag steht nur zur Verfügung, wenn die Leistungsart „Arznei- und Verbandmittel“ ausgewählt wird. Bei Auswahl dieser Leistungsart stehen - zusätzlich zu den bekannten - weitere Fristen im Dropdown „Frist §13 Abs. 3a“ zur Verfügung. Diese lauten:

- 3 Tage
- 2 Wochen
- 4 Wochen

Die Berechnung der Fristen im Feld „Fristende“ erfolgt nun auch für diese drei neuen Einträge.

Die Arzneimittelbesonderheit „Cannabis“ sowie die neuen Fristen können per TPX maschinell verarbeitet werden. Die Schnittstellenbeschreibung wurde angepasst.

Betroffene Batches

TPXImportBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arznei- und Verbandmittel bearbeiten

24.1.4 Außerklinische Intensivpflege bearbeiten**PK-560682: Außerklinische Intensivpflege - Anpassungen in der Leistungsmaßnahme aufgrund Änderungen in TP5**

Mit der technischen Anlage – Version 19 ab dem 01.01.2024 für das Datenaustauschverfahren TP5 wird der neue Sammelgruppenschlüssel R für die Außerklinische Intensivpflege eingeführt. Da die Struktur und Inhalte abweichend der bisherigen Regelungen im Rahmen des Sammelgruppenschlüssel C sind, wurden Änderungen an der Leistungsmaßnahme notwendig.

Die Rechnungsdetails wurden wie folgt angepasst:

- Aus der Leistungsgruppe wurden „Uhrzeit von“, „Uhrzeit bis“ und „Dauer“ entfernt
- Aus der Einzelleistung wurden „Beschäftigten-Nr.“, „2. Beschäftigten-Nr.“ und „Gefahrene km“ entfernt
- Vor der Positionsnummer wurde eine Checkbox mit den Einträgen „1 - Tagespauschale“ und „2 - Stundensatz“ eingefügt
- Die Tabelle „Teilleistungen“ wurde entfernt und hierfür die neue Tabelle „Informationen zur Leistungserbringung“ ergänzt, in der die folgenden Angaben erfasst werden können bzw. im Rahmen der Verarbeitung von Rechnungen über TP 5 abgelegt werden:
 - o Beschäftigten-Nr.
 - o Uhrzeit von
 - o Uhrzeit bis
 - o Dauer (Minuten)
- Je Einzelleistung können mehrere voneinander abweichende „Informationen zur Leistungserbringung“ erfasst oder eingespielt werden
- Die Datenfelder „Einz. ohne MwSt. €“ wurden sowohl bei den eingereichten wie auch den akzeptierten Werten umbenannt in „Einzelbetrag“
- Die Angaben zum „KZN MwSt.“ wurden um den Eintrag „nicht ausgewiesen“ ergänzt
- Abrechnungscode wurden wie folgt ergänzt:
 - o Für die ambulante AKI:
 - o A1 = freigemeinnütziger Anbieter
 - o A2 = privatgewerbliche Anbieter
 - o A3 = öffentlicher Anbieter
 - o A4 = sonstiger Anbieter
 - o Für die stationäre AKI:
 - o A5 = freigemeinnütziger Anbieter
 - o A6 = privatgewerbliche Anbieter
 - o A7 = öffentlicher Anbieter
 - o A8 = sonstiger Anbieter

Bei bereits vorhandenen Rechnungen mit Angaben zu: „Beschäftigten-Nr.“, „Uhrzeit von“, „Uhrzeit bis“ und „Dauer“, erfolgt eine Übertragung in die neue Tabelle „Informationen zur Leistungserbringung“ im Rahmen der Installation des Releases 24.90.

Ab dem 01.01.2024 tritt zudem das neue Positionsnummernverzeichnis der Außerklinischen Intensivpflege in Kraft. Hier finden sich nun Positionsnummern die an den ersten beiden Stellen mit den Werten 01-06 beginnen, anstelle der bisherigen Positionen die mit 15 - 20 beginnen. Die Ermittlung der Belegpositionsarten für Forderung/Verbindlichkeit aus der Leistung und deren Zuzahlungen wurden hier entsprechend ergänzt.

Zur Überprüfung der Leistungsverzeichnisse die dem Produktbaustein für die AKI zugeordnet sind, ist die änderbare Hinweismeldung LEI5585 („Das Leistungsverzeichnis zur außerklinischen Intensivpflege ist nicht mit der Priorität 1 hinterlegt. Bitte prüfen.“) geschaffen worden.

Betroffene Batches

TP5AnnahmeBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::TP 5 Auskunft

24.1.5 EBZ - BEMA 2-5

R341984/PK-573927: EBZ BEMA 2-5 Auskunft: Bei Importfehlern Button [Antwort] ausgegraut wenn "Antwort bearbeiten" aufgerufen und verlassen wird

Wird bei der Bearbeitung von Importfehlern in der DTA-Auskunft - EBZ BEMA 2-5 Auskunft über den Button [Antwort] - [Antwort erstellen] in den Subdialog verzweigt, dann die Bearbeitung abgebrochen und die Sicherheitsabfrage FE0017 mit [OK] bestätigt, ist der Button [Antwort] - [Antwort erstellen] nun aktiv und nutzbar.

R342510/PK-588898: I-Server-Aufträge EEBZ0 bleiben im Status "In Verarbeitung" hängen

Für das DTA Verfahren "EBZ BEMA 2-5" bleiben auf dem IS Aufträge unberechtigt im Status "in Verarbeitung" stehen, obwohl der Auftrag im KERN abgearbeitet ist.

Diese Konstellation kam vor, wenn zeitlichen Überschneidungen zwischen der IS-Übertragung und dem Batchlauf vorhanden waren.

Die Software wird dahingehend korrigiert, dass zukünftig jede IS-Übertragung eine eigene Zuordnungsdatei zum KKS-Auftrag um die Zuordnung erzeugt.

Betroffene Batches

EBZ BEMA 2-5 ImportBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::EBZ BEMA 2-5 Auskunft

24.1.6 Erstattungsanspruch gegen Sonstige bearbeiten**R334475/PK-561973: korrigierte Rechnung - Sachleistung wird nicht an ELW übergeben**

Bei einer Leistungsmaßnahme, die bereits eine ausgeglichene/teilaufgeglichene Kontobewegung aufweist, wurde eine Korrektur der Zahlung vorgenommen.

Bei Aufbau eines Ersatzanspruchs wurde allerdings nur die aktuelle Zahlung an das Ersatzleistungswesen übergeben.

Die Software wurde angepasst. Alle Zahlungen, die in Zusammenhang mit der aktuellen zahlung stehen, werden nunmehr ebenfalls an das ersatzleistungswesen übergeben.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Ärztliche Leistung::Ärztliche Behandlung bearbeiten

24.1.7 Gegenkontenfindungsregelwerk bearbeiten**R340700/PK-568574: Konten- und Gegenkontenfindungsregeln siehe auch Ticket PR333923**

Die Kontenfindungsregel 15566 für die Hilfsmittel-Folgepauschale wurde angepasst und beginnt nun am 01.01.2022 und nicht am 01.01.2023

R336025/PK-574510: Gegenkontenfindungsregelwerk Buchungsmatrix Auftragsgeschäfte

Es wurden für Auftragsgeschäfte die gemeldeten fehlenden Gegenbuchungsstellen erstellt. Diese sind ab dem 01.01.2004 gültig.

Siehe Regel-ID 3421 bis 3426

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Regelwerke::Gegenkontenfindungsregelwerk bearbeiten

24.1.8 Heilmittel bearbeiten**PK-557994: Heilmittel bearbeiten - Verordnungsbesonderheiten je Rechnung**

Bisher wurden die Angaben aus dem ZHE-Segment einer TP5 Datenlieferung in der Leistungsmaßnahme Heilmittel nur beim Anlegen der Leistungsmaßnahme in die Verordnung des Antrages übertragen.

Wurde die Leistungsmaßnahme nicht mit dieser Lieferung angelegt, wurden die Angaben aus dem ZHE-Segment nur in die Leistungsmaßnahme übertragen, wenn diese am Antrag noch nicht vorhanden waren.

Es werden nun alle Angaben aus dem ZHE beim initialen Erstellen der Leistungsmaßnahme weiterhin in die Verordnung am Antrag übertragen und zusätzlich in jede Rechnung zu der diese Angaben gehören.

Die Angaben zu den Verordnungsinformationen, wie diese derzeit im Antrag vorhanden sind, können nun zusätzlich je Rechnung in dem neuen hinzugefügten Subdialog unter [VO-Info...] erfasst bzw. beauskunftet werden - analog der Leistungsmaßnahme Ambulante Vorsorge.

Bereits vorhandene Leistungsmaßnahmen mit Rechnungen $\geq$ 01.01.2023, welche über DALE TP5 eingespielt wurden, werden hinsichtlich der Daten in der Rechnung zu [VO-Info...] nachversorgt.

Betroffene Batches

TP5Weiterverarbeitung

Betroffene Menüpunkte

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

24.1.9 Härtefälle bearbeiten

R341686/PK-578994: HF - 21C Batch Error

In den Batches "Befreiung – gezahlte Vorauszahlungen aktualisieren" und "Befreiung – nicht gezahlte Vorauszahlungen abschließen" kam es zu technischen Fehlern (SystemErrors) im Batchprotokoll und ggf. unter [Fachliche Fehler bearbeiten] im Batch. Diese Fehler wurden immer dann ausgegeben, wenn der Batch bestimmte Fehlerhinweise (ERRORS und WARNs) ausgeben wollte. Die Batche konnten trotz Fehlerausgabe erfolgreich durchlaufen. Die Software wurde angepasst. Es werden keine technischen Fehler mehr in diesem Zusammenhang ausgegeben. Die ERRORS und WARNs werden sowohl im Batchprotokoll als auch unter [Fachliche Fehler bearbeiten] in Klarschrift dargestellt.

Betroffene Batches

Befreiung - gezahlte Vorauszahlungen aktualisieren

Befreiung - nicht gezahlte Vorauszahlungen abschließen

24.1.10 Häusliche Krankenpflege bearbeiten

R213264/PK-561623: Leistungsmaßnahme HKP: Bei der Ermittlung von Buchungsstellen sollen Zuzahlungen auf Einzelleistungsebene berücksichtigt werden - Ermittlung Buchungsstelle

Im Register „Rechnung“ und in den „Rechnungsdetails“ wurden Anpassungen vorgenommen. Diese Anpassungen haben zum Ziel, dass Zuzahlungen den dazugehörigen Einzelpositionen zugeordnet werden und für diese jeweils Buchungsstellen ermittelt werden können. Hierfür wurde die Erfassung der Verordnungsblattgebühr von der Erfassung der Zuzahlungen getrennt, da die Verordnungsblattgebühr, wie bisher, buchhalterisch der ältesten Einzelposition zugeordnet und dementsprechend kontiert wird.

Die Erfassung von Zuzahlungen sind nun auf 2 verschiedenen Wegen möglich. Einmal, wie bisher, im Register der Rechnung und gelten dann für die gesamte Rechnung. Hier arbeitet das ermitteln von Buchungsstellen wie bisher, es werden alle Buchungsstellen ermittelt, eine Verteilung der Beträge erfolgt nicht, da keine Zuordnung eines Zuzahlbetrages zu einer Einzelposition möglich ist.

Eine Ausnahme stellen hier allerdings künftig Rechnungen dar, deren Positionsnummern alle an den ersten beiden Stellen identisch sind. In diesen Fällen werden neben den heute schon bekannten Kriterien, zusätzlich die ersten beiden Stellen der Positionsnummer zur Ermittlung der Buchungsstellen für die Zuzahlbeträge übergeben.

Um die Zuordnung eines Zuzahlbetrages je Einzelposition zu ermöglichen und hierfür die Buchungsstelle und Betragsaufteilung maschinell vornehmen zu können, wurde die zusätzliche Art der Erfassung von Zuzahlungen auf der Ebene der Einzelposition ermöglicht.

Hierfür wurden in den Rechnungsdetails auf Ebene der Einzelpositionen die Bereiche „Eingereicht“ und „Akzeptiert“ jeweils um die vier neuen Felder „Zuzahlung Soll €“, „Zuzahlung Ist €“, „Betrag g. LE €“ und „Diff.- Betrag Vers €“ erweitert. Hierdurch können nun für jede Einzelposition Zuzahlbeträge erfasst und von den Beträgen der Einzelposition abgezogen werden. Die Beträge aus dem Bereich „Eingereicht“ werden durch den Button [berechnen] in den Bereich „Akzeptiert“ übernommen, sofern noch keine Werte in den "Akzeptiert" Feldern zum Zeitpunkt des Berechnens vorhanden sind.

Die Summen der Zuzahlbeträge aus den Einzelpositionen werden durch das Speichern der Details in die Spalte „Zuzahlung €“ in der Rechnung übernommen. Werden innerhalb der Details Zuzahlungsbeträge in den neuen Feldern erfasst, wird die Spalte „Zuzahlung €“ in der Rechnung (für die manuelle Erfassung) gesperrt. Diese dienen in diesen Fällen ausschließlich der Summenbildung der Zuzahlbeträge aus den Einzelpositionen.

Sollten bereits (vor Erfassung der Zuzahlbeträge in den Einzelpositionen der Details) manuelle Angaben in der Spalte „Zuzahlung €“ erfasst sein, werden diese durch die neuen Angaben aus den Details überschrieben.

Auf dem Register der Rechnung wird nun im Bereich der „Zuzahlung“ zwischen der Zuzahlung in der Spalte „Zuzahlung €“ und der Verordnungsblattgebühr in der Spalte „Verordn.-blattgeb. €“ unterschieden. Dies war nötig, da die Erfassung der Verordnungsblattgebühr aufgrund der nun alternativen Erfassung der Zuzahlbeträge je Einzelposition getrennt werden muss. Dadurch kann nun, durch die zusätzliche Spalte der Verordnungsblattgebühr, eine getrennte Erfassung beider Zuzahlungen vorgenommen werden. Die Angaben zu „Soll €“, „Ist €“, „Betrag. LE €“, „Diff.-Betrag Vers. €“ sind nun einmal für die Beträge der Zuzahlung und einmal für die Verordnungsblattgebühr zu erfassen. Wurden die Zuzahlbeträge zu den jeweiligen Einzelpositionen erfasst, muss natürlich nur noch die Verordnungsblattgebühr im Register Rechnung erfasst werden.

R213264/PK-561629: Häusliche Krankenpflege bearbeiten - Ermittlung von Buchungsstellen im Rahmen der nachträglichen Zuzahlung

Für die Leistungsmaßnahme Häusliche Krankenpflege bearbeiten wurde die Ermittlung der Buchungsstellen für die nachträgliche Zuzahlung (NZZ) angepasst. Wird eine NZZ erfasst, werden in der dazugehörigen Rechnung die vorhandenen Positionsnummern geprüft und anhand dieser alle in Frage kommenden Buchungsstellen für die NZZ im Rahmen der Anweisung angeboten.

Sind nur Einzelposition in der Rechnung vorhanden, die alle zur gleichen Buchungsstelle führen, wird der Betrag in der Anweisung der NZZ bereits vorbelegt. Liegen in der dazugehörigen Rechnung allerdings Einzelpositionen vor, die zu unterschiedlichen Buchungsstellen führen, dann wird ein Hinweis ausgegeben, dass die Beträge manuell aufgeteilt werden müssen.

PK-579660: Leistungsmaßnahme HKP: Bei der Ermittlung von Buchungsstellen sollen Zuzahlungen auf Einzelleistungsebene berücksichtigt werden - Anpassung ZuzahlungskalkulationsBatch

Im Register „Rechnung“ und in den „Rechnungsdetails“ wurden Anpassungen vorgenommen. Diese Anpassungen haben zum Ziel, dass Zuzahlungen den dazugehörigen Einzelpositionen zugeordnet werden und für diese jeweils Buchungsstellen ermittelt werden können. Hierfür wurde die Erfassung der Verordnungsblattgebühr von der Erfassung der Zuzahlungen getrennt, da die Verordnungsblattgebühr, wie bisher, buchhalterisch der ältesten Einzelposition zugeordnet und dementsprechend kontiert wird.

Aufgrund dieser Anpassungen ergaben sich auch Änderungen an der Zuzahlungskalkulation in der Häuslichen Krankenpflege.

Eingerahmter Bereich:

Verordnungsblattgebühr/Prozentuale Zuzahlung/Gesamt

Soll = kalkulierte Beträge aus allen Rechnungen der ermittelten Leistungsmaßnahmen im Abfragezeitraum

Bereits gefordert = Summe aller Beträge aus IST-Zuzahlungen zzgl. Differenzbeträge gegen den Leistungserbringer zzgl. Forderungen gegen den Versicherten

Offen= Differenz aus Soll/Bereits gefordert

Zeile Gesamt:

Im Unterschied zum eingerahmten Bereich werden hier zusätzlich die bereits durchgeführten Zuzahlungskalkulationen mitberücksichtigt.

Betroffene Batches

Zuzahlungskalkulation Häusliche Krankenpflege

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Häusliche Krankenpflege::Häusliche Krankenpflege
Zuzahlung bearbeiten

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Häusliche Krankenpflege::Häusliche Krankenpflege
Zuzahlung Versichertenliste

24.1.11 KFO-Behandlung genehmigen

R342891/PK-577935: [STM] KFO - Fehler LEI14086 bei Auszahlen der Eigenanteile Kieferorthopädie

Eine Erstattung der Versicherten-Anteile für eine kieferorthopädische Behandlung bei einem Kassenwechsler war aufgrund eines Fehlers LEI14086: „Für die Person können keine Versichertendaten ermittelt werden“ nicht möglich.

Dies wurde behoben, in dem der Bezugszeitpunkt nicht mehr auf das Datum „Zeitraum von“, sondern auf das Datum „Zeitraum bis“ prüft.

Eine Erstattung zur kieferorthopädischen Behandlung ist somit nun auch für ein Erstattungsbeginn -Datum möglich, zu dem der Versicherte noch kein Mitglied der Kasse war.

Betroffene Menüpunkte

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

24.1.12 Präventionsmaßnahmen bearbeiten

R337224/PK-552135: Präventionsmaßnahme bearbeiten: Hinweis LEI17265 und LEI17266 nicht nachvollziehbar

Bisher wurden die Fehlerhinweise LEI17265 – „Die angegebene Bezuschussung stimmt nicht mit dem ermittelten Wert überein.“ und LEI17266 – „Der angegebene Gesamtzuschuss stimmt nicht mit dem ermittelten Wert überein.“ auch dann ausgegeben, wenn eine systemseitige Kürzung auf die im Administrations-Client hinterlegten Werte erfolgte.

Die Software wurde angepasst. Die Fehlerhinweise LEI17265 und LEI17266 werden nun nur dann ausgegeben, wenn der Prozentsatz oder der Erstattungsbetrag größer als die im Produktbaustein konfigurierten Werte sind.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Präventionsmaßnahme bearbeiten

24.1.13 Sammelerstattung bearbeiten

R341699/PK-572681: 24.80 p03 Anwendungsfall "Sammelerstattung" Web Client Absprung aus >Massenerfassung (ind.)< Arzneimittel falsch

Wurde versucht im Web-Client im Anwendungsfall "Sammelerstattung bearbeiten" im Register "Massenerfassung (individuell)" über den Button [Erstattung bearbeiten] für ein Arznei- und Verbandmittel in den Anwendungsfall "Arznei- und Verbandmittel bearbeiten" zu verzweigen, wurde der falsche Anwendungsfall "Ärztliche Leistungen bearbeiten" geöffnet. Dies erfolgte jedoch nur dann, wenn versucht wurde, einen Fall auf diese Weise zu bearbeiten, der in einem vergangenen Release angelegt wurde. Neu erfasste Fälle waren nicht betroffen. Das Softwareverhalten wurde angepasst. Die Verzweigung erfolgt nun wieder in den korrekten Anwendungsfall.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sammelerstattung bearbeiten

24.1.14 Sonstige Leistungen bearbeiten

PK-560520: Sonstige Leistungen bearbeiten - Anpassungen in der Leistungsmaßnahme aufgrund Änderungen in TP5

Für das Modellvorhaben nach §64d SGB V wurde die Leistungsmaßnahme "Sonstige Leistungen bearbeiten" erweitert. Im Register Antrag und hier in der drop-down Box Leistungsart steht nun Modellvorhaben nach §64d SGB V zur Auswahl.

Im Register Rechnung wurde der Abrechnungscode "B1 = Leistungserbringer von Modellvorhaben nach §64d SGB V" in der drop-down Box ergänzt.

Im Subdialog Details können nun auch die Angaben Uhrzeit von, Uhrzeit bis, Dauer und Beschäftigten-Nr. hinterlegt werden.

Betroffene Menüpunkte

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

24.1.15 TP 5 Datenaustausch bearbeiten

PK-560565: TP5 Auskunft - Erweiterung Suchkriterien um Sammelgruppenschlüssel

In der TP5 Auskunft wurde ein neuer Suchfilter für die Suche nach Sammelgruppenschlüssel eingeführt. Hier mit besteht nun die Möglichkeit, neben den bekannten Filtern, zusätzlich nach Sammelgruppenschlüssel zu suchen. Dies erleichtert insbesondere im Bereich der Sonstigen Leistungen, in denen mehrere Sammelgruppenschlüssel abgelegt werden, eine gezieltere Suche.

Bereits vorhandene Rechnungen werden um den Sammelgruppenschlüssel erweitert, damit auch in diesen der Filter verwendet werden kann. Die Nachversorgung findet jedoch nur für Lieferungen statt, die mit dem TP5-AnnahmeBatch verarbeitet wurden. Rechnungen die noch aus Importen mit dem alten TP5-ImportBatch stammen, werden nicht nachversorgt.

PK-560643: Erweiterte Parallelisierung des TP5_Weiterverarbeiten Batches

Im Rahmen der Verarbeitung von großen Datenlieferungen kam es beim TP5-WeiterverarbeitungsBatch zu längeren Laufzeiten. Die Verarbeitung wurde dahingehend optimiert, dass der Batch nun für die jeweiligen Ebenen einer Lieferung Batchgruppen erzeugt, die dann wiederum mit mehreren Verarbeitungsprozessen abgearbeitet werden.

PK-560644: TP5 - Änderung Zuordnung von Rechnungen zu Leistungsmaßnahmen mit Erstattungsansprüchen

Im Journal der sonstigen Leistungsmaßnahmen steht die Möglichkeit zur Verfügung, über die Angabe im Feld "Erstattungskennzeichen", eine Leistungsmaßnahme zu kennzeichnen. Ist eine Leistungsmaßnahme mit einem Kennzeichen nach §§102 ff SGB X versorgt und es liegt eine entsprechende Erstattung vor und nun wird im Rahmen der TP 5 Verarbeitung dieser Leistungsmaßnahme eine Rechnung zugeordnet, wird im Rahmen der TP5 Weiterverarbeitung die Fehlermeldung LEI17298 ausgegeben.

Hintergrund dieses Verhaltens ist, dass durch die Erstattung aus dem Erstattungsanspruch für die gesamte Leistungsmaßnahme das "Eingereicht durch" mit der Angabe "anderer Leistungsträger" gilt, was für die hinzugefügte TP5 Rechnung jedoch nicht zutreffend ist.

Zur Lösung wird der neue Parameter "TP5ZuordnungAusschlussLMMitEA" zur Verfügung gestellt, mit die Zuordnungssystematik für diese Fälle verändert werden kann:

Über diesen Parameter wird gesteuert, ob im Rahmen der TP5 Verarbeitung Leistungsmaßnahmen für die Zuordnung einer Rechnung ausgeschlossen werden sollen, die im Journal als Erstattungsanspruch nach §§102 ff. SGB X gekennzeichnet sind. Ist der Parameter aktiv, werden solche Leistungsmaßnahmen bei der Zuordnung nicht berücksichtigt, ist er deaktiviert, erfolgt eine Berücksichtigung und Zuordnung von Rechnungen zu Leistungsmaßnahmen wie bisher.

Hierdurch kann eine Zuordnung zu den gekennzeichneten Fällen unterbunden werden, auch wenn für die Leistungsmaßnahmeart grundsätzlich das suchen und zuordnen zu vorhandenen Leistungsmaßnahmen gewünscht wird, z. B. der Parameter TP5ZuordnungLmHeilmittel aktiv ist.

In der Fehlernachbearbeitung für die Meldung LEI5580 werden vorhandene LM mit dem Erstattungskennzeichen nach §§102ff SGB X ebenfalls nicht angeboten, wenn der neue Parameter aktiv ist. Der neue Parameter gilt nicht für die Leistungsaushilfe Ausland.

PK-560529: TP5 - Technische Anlage Version 19

Mit der Technischen Anlage TP 5 Version 19 werden zum 01.01.2024 2 die beiden neuen Sammelgruppenschlüssel R (Außerklinische Intensivpflege) und S (Modellvorhaben §64d SGB V) eingeführt. Der Sammelgruppenschlüssel R löst damit die bisherige Übergangsregelung im Rahmen des Sammelgruppenschlüssels C ab.

Zur Annahme, Prüfung und Verarbeitung der beiden Sammelgruppenschlüssel sind folgende Änderungen und Ergänzungen erfolgt.

Sammelgruppenschlüssel R:

Für Lieferungen des Sammelgruppenschlüssel R legt der TP5-AnnahmeBatch nun Rechnungen und Verordnungsinformationen in der Leistungsmaßnahme "Außerklinische Intensivpflege bearbeiten" an. Kommt es im Rahmen der Verarbeitung zu Importfehlern, stehen hier die bekannten Nachbearbeitungsmöglichkeiten zur Verfügung, die Anwendungshilfe wurde entsprechend ergänzt.

Durch die geänderte Struktur und abweichenden Inhalte zu den bisherigen Lieferungen über den Sammelgruppenschlüssel C wurde die Rechnungsstruktur angepasst, die erfolgten Änderungen können der Freigabedokumentation zu PK-560682 entnommen werden.

Die Übertragung der Lieferungen des Sammelgruppenschlüssel R unterliegt den folgenden Regeln:

Das Mapping der neuen Segmente:

- AHK - Einzelleistung der Rechnungsdetails
- ASK - Neue Tabelle „Informationen zur Leistungserbringung“ in den Rechnungsdetails, je ASK wird eine neue Zeile in der Tabelle angelegt
- TXT - Bemerkung der jeweiligen Positionsnummer
- ZHK - Subdialog [VO-Info...]
- DIA - Subdialog [Med.-Ind. ...]

ist ergänzt.

Die AbrechnungsCodes stammen aus der Menge:

Für die ambulante AKI:

A1 = freigemeinnütziger Anbieter

A2 = privatgewerbliche Anbieter

A3 = öffentlicher Anbieter

A4 = sonstiger Anbieter

Für die stationäre AKI:

A5 = freigemeinnütziger Anbieter

A6 = privatgewerbliche Anbieter

A7 = öffentlicher Anbieter

A8 = sonstiger Anbieter

Es sind innerhalb einer Rechnung verschiedene AbrechnungsCodes zulässig, solange diese zum Kreis A1 - A8 gehören. Ansonsten wird die Fehlermeldung LEI12416 ausgegeben: „Der angelieferte AbrechnungsCode \${AC} ist nicht für eine der Maßnahmen aus dem Leistungserbringergruppenschlüssel \${LGS} gültig.“

Eine Ausnahme besteht für Rechnungen < TA19. Hier können weiterhin die bisherigen AbrechnungsCodes 31 - 34 genutzt und angeliefert werden.

Es steht der neue Parameter „TP5ZuordnungLmAKI“ zur Verfügung.

Bei der Zuordnung eingehender TP5-Rechnungen zur Leistungsmaßnahmeart "Außerklinische Intensivpflege" wird über diesen maßnahmespezifischen Parameter konfiguriert, ob eine Zuordnung zu einer bereits bestehenden Leistungsmaßnahme prinzipiell vorgenommen werden soll oder nicht.

Es wurde zudem ein neuer Parameter „TP5AKIRechnungenPar11Abs3AKIRLLEI5580“ erstellt:

- Ist der Parameter true = Lieferungen mit einem SKZ unter der Angabe „Art der Genehmigung“ = R2 und GKZ = „Pseudo“ führen zur Meldung LEI5580
- Ist der Parameter false = Ermittlung der Leistungsmaßnahmen-Kandidaten wie üblich, mit der Besonderheit dass Verordnungen mit dem GKZ = "Pseudo" keine Kandidaten zur Zuordnung sind

In der Codetabelle „LeistungMassnahmeArt“ kann in der Sicht „AuswahlLMartFuerTP5Pruefung“ nun auch die Maßnahmenart „Außerklinische Intensivpflege“ konfiguriert werden.

Wurde sie hinzugefügt, kommt es zu LEI5580 und einem Importfehler, wenn keine eindeutige Leistungsmaßnahme für eine Zuordnung identifiziert werden konnte.

Wurde die Maßnahmenart „Außerklinische Intensivpflege“ nicht hinzugefügt, kommt es nicht zu LEI5580 und es wird eine neue Leistungsmaßnahme und Rechnung angelegt.

Wird eine Rechnung mit Sammelgruppenschlüssel „R“ und im Segment SKZ Art der Genehmigung = R2 angeliefert, wird in der Rechnung die Checkbox „ §11 Abs. 3 AKI_RL“ angehakt.

Rechnungen, die unter der Angabe der bisherigen POSNR 15-20 aus der Häuslichen Krankenpflege verarbeitet werden, können weiterhin wie bisher verarbeitet werden.

Sammelgruppenschlüssel S:

Rechnungen des SGS „S“ und deren Abrechnungscode = "B1 = Leistungserbringer von Modellvorhaben nach §64d SGB V" können nun von den TP5 Batchen verarbeitet werden und erzeugen in der Leistungsmaßnahme "Sonstige Leistungen bearbeiten" Rechnungen mit der Leistungsart "Modellvorhaben §64d SGB V".

Wird über TP5 ein Abrechnungscode ungleich B1 angeliefert, so wird der Fehler LEI16256 Leistungsart passt nicht zum Abrechnungscode ausgegeben.

PK-581974: Neues Feld Institutionskennzeichen für Hilfsmittel

Im Rahmen der Technischen Anlage TP5 Version 19 wurde für den Sammelgruppenschlüssel „A“ (Hilfsmittel) im Segment ZHI das neue Feld „Institutionskennzeichen“ aufgenommen. Die Software wurde dahingehend angepasst, dass dieser optionale Wert, wenn in der Abrechnungsdatei vorhanden, in BITMARCK_21c|ng verarbeitet werden kann. Dafür wurde im Anwendungsfall „Hilfsmittel bearbeiten“, Register >Rechnung< das neue Feld „Institutionskennzeichen“ rechts neben der „Betriebsstättennummer“ implementiert. Das Feld ist beim manuellen Anlegen einer neuen Rechnung aktiv und kann mit dem Institutionskennzeichen befüllt werden.

Betroffene Batches

TP5AnnahmeBatch
TP5Weiterverarbeitung

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Hilfsmittel bearbeiten

24.1.16 TP X Bearbeiten**R336189/PK-568125: TPXImport Batch technischer Fehler**

Bei der Verarbeitung eines per TPX eingespielten Antrags für kieferorthopädische Behandlungen kam es dann zu einem technischen Fehler, wenn der ursprünglich per TPX verarbeitete (Erst-)Antrag, auf den sich der aktuell zu verarbeitende Antrag bezieht, zwischenzeitlich durch eine EBZ-Mitteilung modifiziert wurde. Das Softwareverhalten wurde für kieferorthopädische Behandlungen, Zahnersatz und zahnärztliche Behandlungen korrigiert.

Betroffene Batches

TPXImportBatch

24.1.17 TP X bearbeiten**R342522/PK-575832: [STM] KFO - LEI10537 bei Bewilligung obwohl Mitgliedschaft im Quartal der Genehmigung beginnt**

Die Prüfung auf das Vorliegen einer Versicherung im Rahmen der Antragserfassung für kieferorthopädische Leistungen wurde nachgeschärft. Sofern mindestens an einem Tag im erfassten, Zeitraum von/bis im Register >Antrag<, Bereich „Entscheidung“ eine gültige Versicherung besteht, ist der Antrag genehmigbar. Vorher verhinderte der Fehlerhinweis „LEI10537 - Für die versicherte Person kann kein Buchungskreis ermittelt werden“ die Genehmigung des Antrags.

Betroffene Menüpunkte

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

24.1.18 Zahnärztliche Behandlung bearbeiten**R337472/PK-562367: Zahnärztliche Behandlung, Zahnersatz und KFO >Rechnung< [Löschen], [Stornieren], [Korrigieren] aktiv obwohl Benutzerrechte nicht vorliegen**

Sofern die Benutzerrechte für ein Löschen, Stornieren und Bearbeiten nicht entsprechend vergeben wurden (Anzeigemodus), sind die Button [Löschen], [Stornieren] und [Korrigieren] in den Leistungsmaßnahmen "Zahnärztliche Behandlung", "Kieferorthopädische Behandlung" oder "Zahnersatz" nicht aktiv.

Die Vergabe der Rechte zu "Bearbeiten, Stornieren und Löschen" in der Benutzerrolle im ADMIN bezieht sich auf die Rechte zum Anwendungsfall (untenstehende Button) und nicht auf deren Bestandteile (Antrag, Verlängerung, Rechnung, Erstattung).

Im Detail bedeutet das:

Recht "Löschen" wurde vergeben = Anwendungsfall kann über den unteren Button [Löschen] gelöscht werden

Recht "Stornieren" wurde vergeben = Anwendungsfall kann über den unteren Button [Stornieren] storniert werden

Die Möglichkeit "Stornieren und/oder Löschen" von Bestandteilen eines Anwendungsfalles wird aus dem Recht "Bearbeiten" abgeleitet.

Dies wurde gleichermaßen sowohl für den Swingclient als auch für den Webclient angepasst.

Betroffene Menüpunkte

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

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

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

24.1.19 Ärztliche Behandlung bearbeiten**R342089/PK-574182: SON - Fehlende Behandlungsnummern im Jng bei künstlicher Befruchtung**

Bisher war die Ansicht in der Leistungsmaßnahme "Ärztliche Behandlung", Register >Antrag<, Leistungsart "Künstliche Befruchtung", Button [Beh.-Plan] nicht identisch zwischen Web-Client und Kern. Die Ansichten wurden gleichgeschaltet. Somit werden nun auch im Web-Client die Langbezeichnungen der Behandlungsmaßnahmen angezeigt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Ärztliche Leistung::Ärztliche Behandlung bearbeiten

25 VM-TOOL

25.1 Produktinformationen

25.1.1 VM-Tool

PK-557138: Teilnehmerstatus wird im VM-Tool auf beliebige Werte änderbar gemacht

Der Teilnehmerstatus in den Kopfdaten der Versorgungsfallakte kann bei entsprechender Berechtigung nun wieder auf einen beliebigen Wert oder auf „leer“ gesetzt werden.

Bei Bearbeitung des Teilnehmerstatus über das Stiftsymbol, erfolgt zunächst die Vorbelegung mit dem bisherigen Eintrag, welcher geändert werden kann.

Ein vollständiges Leeren eines Teilnehmerstatus ist anhand eines „Mülleimers“ möglich.

Wird nach dem Leeren ein Teilnehmerstatus ausgewählt, erfolgt die Vorbelegung mit dem Eintrag „Kandidat“. Diese Vorbelegung kann geändert werden auf den gewünschten Eintrag.

Das bisherige "Wasserfallmodel" zum Teilnehmerstatus wird nicht mehr berücksichtigt.

Das Benutzerhandbuch wurde im Kap. "Modifizierung der Kopfdaten eines Versorgungsfalls" entsprechend angepasst.

PK-541298: VM-Tool WebComponents 18 Umstellung Versorgungsfallsuche

Im VM-Tool wurde die Versorgungsfallsuche auf WebComponents 18 umgestellt.

Über die auf der linken Seite stehenden Suchparameter kann wie bisher ein Suchparametersatz angelegt und gespeichert werden.

Nachdem einige Parameter für die Suche konfiguriert wurden, können über den Button [Suchparameter speichern unter...] die Parameter gespeichert werden.

Es öffnet sich nun neu ein Pop-up „Suchparametersatz speichern“, indem Sie dem Suchparametersatz einen Namen geben können. Mit einem erneuten Klick auf [„Speichern“] wird der Suchparametersatz gespeichert.

Der Suchparametersatz kann dann benutzerabhängig beliebig genutzt werden wie bisher.

Die Auswahl von Dropdown Menüs wurde durch sich öffnende Pop-up-Dialoge ausgetauscht (z. B. "Steuerkonzept").

Der bisherige Button [Zurücksetzen] wurde in [Leeren] umbenannt.

Das Öffnen in der Versorgungsfälle in der rechts stehenden Ergebnisliste erfolgt nun über einen Klick auf den ganz links in der Tabelle stehenden Stift.

Der Button [Suchen] ist wie gewünscht nun sofort sicht- und bedienbar.

26 VV-CRM

26.1 Produktinformationen

26.1.1 360-Grad-Sicht Versicherte Person allgemein

R329090/PK-574468: Erweiterung der 360 Grad-Sicht um die Anzeige des Kundenbarometers

Die 360-Grad Sicht wurde um die Anzeige des Kundenbarometers erweitert.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Fachbereiche::CRM::Kundenbarometer::Signalfarbenkonfiguration bearbeiten

26.1.2 Aktionssteuerung|ng

R343370/PK-579808: CALL: Fehler beim Vertriebspartner anlegen mittels der API (Firmenkundenmodul LOSng) 888

Wird über die Aktionssteuerung|ng eine Vertriebspartnerzeit angelegt (Aktivität: "Erstelle Vertriebspartnerzeit"), so werden anhand der Vermittlerart die korrekten Abrechnungsgrundlagen automatisch hinterlegt.

26.1.3 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (PAR/CRM)

R336631/PK-549673: Aktionssteuerung_21c|ng - Aktivität [Aktualisiere Zusatzregisterdaten] - lange Verarbeitungszeiten

Die Performance der Aktionssteuerungs-Aktivitäten "Ermittle Zusatzregisterdaten" und "Aktualisiere Zusatzregisterdaten" wurde deutlich optimiert.

26.1.4 Anwendungsfälle Notizen

R340154/PK-565609: Anzeige Zusatzregister im Allgemeinen Partnereinstieg gestört

Versteckte Zusatzregisterfelder werden jetzt auch Webclient korrekt dargestellt.

26.1.5 AutoAktionen

R341116/PK-572919: AutoAktion Kündigung - Pflichtfelder setzen - greift nicht

Wenn über eine AutoAktion Attribute im Zusatzregister zu Pflichtfelder werden, so greift nun auch die Validierung. Ein speichern ohne Inhalt der Pflichtfelder ist nicht mehr möglich.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Kündigung::Kündigung bearbeiten

26.1.6 Beschwerdersteller erfassen und bearbeiten

R340914/PK-569711: Kundenimpuls - Berechtigung Stornierung

Der Button [Stornieren] bei der Bearbeitung von Kundenimpulsen steht nur zur Verfügung, wenn auch der Anwendungsfall "Kundenimpuls bearbeiten" bzw. Kundenimpulsgeber bearbeiten" das Recht "Stornieren" besitzt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Kundenimpulsmanagement::Kundenimpuls bearbeiten

26.1.7 Bonus/Stammdaten

R275548/PK-560979: Neuer Bonus-Parameter

"BonusProgrammBeiAnlageTeilnahmeVorbelegen"

Es existiert ein neuer Bonus-Parameter "BonusProgrammBeiAnlageTeilnahmeVorbelegen". Ist er mit einem zum Tagesdatum gültigen Programm belegt (Tagesdatum innerhalb des Zeitraums "Anzeige von" und "Anzeige bis"), so wird im Dialog "Bonusprogramm auswählen" die entsprechende Zeile, die dieses Programm enthält, markiert.

Außerdem wird im Dialog "Bonus - Schnellbearbeitung" beim direkten Öffnen des Dialogs (nicht über Aufgaben oder über den Dialog "Importmeldungen bearbeiten") das Feld "Programmname" mit dem entsprechenden Programm vorbelegt.

R341435/PK-571710: Bonuserfassung nicht möglich - RuntimeException Fehler

Das Programm wurde dahingehend angepasst, dass für die vorliegende Konstellation Stammversicherter mit Famiinteressent und offener Interessentenzeit das Bonusprogramm beim Stammversicherten problemlos angelegt werden kann.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Bonus::Bonusteilnehmer bearbeiten

26.1.8 Interessent bearbeiten

R338085/PK-556535: Interessentenverwaltung - Auftragsgruppen auf wartend

Eine Auftragsgruppe wird nur noch i. R. der Aktionssteuerung mit Start des Aktionselements "Provision VP - Verbindlichkeit erstellt" erzeugt, wenn ein Kontoauszug erzeugt wird.

Sofern "Fachliche Fehler" i. R. des Batchlaufs ausgegeben wurden, sind diese zu beheben. Die Auftragsgruppe wird nach Fehlerbehebung und anschließend erneuten Batchlauf geschlossen, sofern die Aktionssteuerung fehlerfrei beendet ist.

Ansonsten wird auf die Erzeugung einer Auftragsgruppe verzichtet.

R342156/PK-574762: Fehler Anwendungsfall "Interessent bearbeiten" bei Partnern mit Betreuer/Bevollmächtigtem

Durch eine Programmanpassung lässt sich aus dem Allgemeinen Partnereinstieg der Anwendungsfall "Interessent bearbeiten" fehlerfrei öffnen, auch wenn der Partner einen Bevollmächtigten vom Typ "Betreuer" hat.

R344007/PK-583366: Änderungen beim Vertriebspartner lassen sich nicht Speichern

Wird über den Interessenten der Vertriebspartner aufgerufen und Änderungen durchgeführt, so lassen sich diese nun auch speichern.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Interessentenverwaltung::Interessent bearbeiten

26.1.9 Partnerdaten verwalten**R341401/PK-571572: Familienverbund - Spalte KV-Nummer im Anwendungsfall nicht mehr vorhanden und 21cng nicht mehr gefüllt**

Die KV-Nummer wurde im Register Familienverbund in der Tabelle "Weitere Angehörige" wieder aufgenommen. In der Integrationsplattform wird das Feld auch wieder gefüllt.

R342092/PK-574372: Neues Fenster bei Adressänderungen ab Release 24.80 (bei allen Rollen außer Versicherte Person)

Bei einer Adressänderung/-erfassung für alle Personen, die nicht die Rolle "Versicherte Person" haben, taucht kein leeres Fenster mehr auf.

Das wiederholte Einblenden des Fensters für alle Personen, die nicht die Rolle "Versicherte Person" haben wurde überarbeitet.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Partner::Allgemeiner Partnereinstieg

26.1.10 Pseudonymisierung**R338035/PK-555286: Fehlende GERMO-Datenquelle**

Die Datenquelle "CRM-Datenquelle für Bonuskontoauszug (Document)" wurde entfernt, da sie bislang systemseitig nicht benutzt wurde.

Sie enthielt die gleichen Daten wie die Datenquelle "CRM-Datenquelle für Bonusdaten (Document)" und kann vom Kunden durch diese ersetzt werden.

26.1.11 Sonstiges**R340558/PK-568075: CRM-Bonus - Unterschied 21c-Kern zu 21c|ng**

Beim buchen der Prämie wird jetzt ein zusätzliches Panel mit den Informationen des verwendeten Bonusprogramms und des Teilnahmebeginns angezeigt.

R340790/PK-569224: Kundenimpuls Suche und Tabellenansicht

Die konfigurierten Zusatzregisterfelder "Erfasst am" und "Erfasser" sind nun auch im Webclient enabled und können dort für die Suche verwendet werden. Die Spaltenbezeichnung wird korrekt angezeigt, wenn der Parameter "KundenimpulsRegisterKonfiguration" NICHT den Eintrag "UE=Übersicht" im Feld Wert hat.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Kundenimpulsmanagement::Kundenimpuls bearbeiten

26.1.12 Versichertenbonusdaten verwalten**PK-567289: Stornierte Pflichtbedingung lässt Punkte anderer Bedingungen stehen**

Bei Stornierung einer Pflicht-Bonusbedingung werden die übrigen gebuchten Bedingungen dieser Sparte in den Status "Nachgewiesen" gesetzt.

PK-575417: Storno von Bonusprämien

Wird eine Bonusprämie storniert, für die bereits im ZVK eine Auszahlung erfolgt ist, so wird bei der Erstellung der Forderung in der ZVK-Kontobewegung ("Versichertenbonus Forderung") nun ein Verweis auf die ursprüngliche Verbindlichkeit gesetzt werden.

Durch diese neue Verknüpfung wird sichergestellt, dass stornierte Bonusprämien im Rahmen des Aufsammelns der BEG-relevanten Zahlungen nicht berücksichtigt werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Bonus::Bonusteilnehmer bearbeiten

26.1.13 XML- Import**R331000/PK-566299: Fehler im "Meldestatus aktualisieren-Batch" (Element IV_Meldestatus_Aktion3)**

Im Rahmen des CRM Imports können zu Interessentenzeiten zu dem Register "Wahlrecht/Formelles" nun die Attribute "Bearbeitungsstatus" und "Ergebnisgrund" versorgt werden.

Die Systemkonfigurationen "Interessentenzeit anlegen" und "Interessentenzeit bearbeiten" wurden um die beiden Attribute ergänzt.

Betroffene Batches

CRM-XML-Import-Einzeldatei
CRM-XML-Import-Verzeichnis
CRM-Csv-Import-Verzeichnis-Datei

27 VV-PAR

27.1 Produktinformationen

27.1.1 360-Grad-Sicht Versicherte Person allgemein

R342117/PK-574938: 360-Grad-Sicht: Bei Interessenten/Vertriebspartner ist nicht immer eine Erfassung von Zustelladressen möglich

In der 360-Grad-Sicht ist jetzt auch eine Neuanlage von Postadressen möglich, wenn nach Erfassung und vor Speicherung der Daten noch ein Wechsel des Adresstyps auf den Typ "Zustelladresse" erfolgt und zuvor ein Adresstyp ohne Melderegisterdaten selektiert wurde.

27.1.2 Absprünge zum 21c_kern aus Hauptmenü Aktivitäten

PK-569226: Interaktionsdialog|ng: IPF - 360°-Sicht - Neuer Menüpunkt "Interaktion"

Mit dem Parameter "InteraktionsdialogNutzen" gibt es in der 360°-Sicht der IPF im kontextbezogenen Menü für den Fachbereich Partner unter 21c einen neuen Menüpunkt "Interaktion bearbeiten". Über den Menüpunkt kann der Interaktionsdialog zur Anlage von Aufgaben und Kontakten zu einem selektierten Partner gestartet werden.

27.1.3 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (PAR/CRM)

R333313/PK-553909: Aktionssteuerung|ng: Erweiterung der Aktivität "Ermittle Partner" um Berücksichtigung von Adressdaten

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng kann jetzt für die Aktivität "Ermittle Partner" eine zusätzliche Einschränkung über die Postadressdaten erfolgen.

Details hinsichtlich der Erweiterung können Sie der Beschreibung dieser Aktivität entnehmen, die Sie im Subregister >Properties< über den Info-Button erreichen.

R299880/PK-541286: Aktionssteuerung|ng: Fachobjekt "EVE Datenspeicherung"

In der Aktionssteuerung|ng ist für das Modul "Fachobjekt" im Paket "Basis" das neue Fachobjekt "EVE Datenspeicherung" vorhanden. Die genaue Beschreibung zu dem Fachobjekt entnehmen Sie bitte der Anwendungshilfe "AH_Aktionssteuerung_ng_24.90".

R299880/PK-549120: Partner: Aktivität "Ermittle EVE zur Datenspeicherung"

Im Paket "Partner" - Modul "Daten- und Verbraucherschutz" gibt es die neue Aktivität "Ermittle EVE zur Datenspeicherung". Über die neue Aktivität können bereits erteilte Einverständniserklärungen zur Datenspeicherung für Interessenten ermittelt werden. Die genaue Beschreibung zu der Aktivität finden Sie im Subregister >Properties< über den Info-Button.

R299880/PK-549162: AktionssteuerungJng: Aktivität Lösche EVE zur Datenspeicherung

Im Paket "Partner" - Modul "Daten- und Verbraucherschutz" gibt es die neue Aktivität "Lösche EVE zur Datenspeicherung".

Über die neue Aktivität kann eine bereits erteilte Einverständniserklärung zur Datenspeicherung für einen Interessenten gelöscht werden. Die genaue Beschreibung zu der Aktivität finden Sie im Subregister >Properties< über den Info Button.

R299880/PK-549148: AktionssteuerungJng: Aktivität Aktualisiere EVE zur Datenspeicherung

Im Paket "Partner" - Modul "Daten- und Verbraucherschutz" gibt es die neue Aktivität "Aktualisiere EVE zur Datenspeicherung".

Über die neue Aktivität kann eine bereits erteilte Einverständniserklärung zur Datenspeicherung für einen Interessenten geändert werden. Die genaue Beschreibung zu der Aktivität finden Sie im Subregister >Properties< über den Info Button.

R299880/PK-549134: Partner: Aktivität "Erstelle EVE zur Datenspeicherung"

Im Paket "Partner" - Modul "Daten- und Verbraucherschutz" gibt es die neue Aktivität "Erstelle EVE zur Datenspeicherung". Über die neue Aktivität kann eine noch nicht erteilte Einverständniserklärung zur Datenspeicherung für einen Interessenten erstellt werden. Die genaue Beschreibung zu der Aktivität finden Sie im Subregister >Properties< über den Info Button.

27.1.4 Anwendungsfälle Kontakthistorie (Geführter Dialog u.a.)**R341112/PK-570837: Vorbelegung Kontaktweg in der [Übersicht] funktioniert nicht**

Ist im Administrations-Client in der Codetabelle Kontaktweg ein Vorgabewert eingetragen, wird dieser nach Anmeldung in der 360-Grad-Sicht jetzt zur Vorbelegung des Kontaktweges bei Neuanlagen von Kontakten genommen. Dabei gelten folgende Regeln:

Steht der JngParameter "NeuanlageKontakteVorbelegungRichtungWegInhalt" für die 360-Grad-Sicht auf true und ist in der Codetabelle Kontaktweg ein Vorgabewert eingetragen, wird bei der ersten Neuanlage eines Kontaktes zu einem Partner der Weg mit dem Vorgabewert aus der Codetabelle Kontaktweg vorbelegt. Werden weitere Kontakte zu dem Partner erfasst, wird der zuletzt gespeicherte Wert aus der Datenbank, der zu dem Benutzer gespeichert wurde, als Vorbelegung genommen. Ist in der Codetabelle Kontaktweg kein Vorgabewert eingetragen, wird immer der zuletzt zu dem Benutzer gespeicherte Wert aus der Datenbank als Vorbelegung genommen.

Steht der Parameter NeuanlageKontakteVorbelegungRichtungWegInhalt auf false und ist in der Codetabelle Kontaktweg ein Vorgabewert eingetragen, gilt dieser für alle Kontakte, die neu erfasst werden, als Vorbelegung hinsichtlich des Kontaktwegs. Ist in der Codetabelle

Kontaktweg kein Vorgabewert eingetragen, findet hier auch keine Vorbelegung des Kontaktweges statt.

27.1.5 Integrationspunkt: Dynamische Tabreiter für 360-Grad-Sicht

PK-536083: Interaktionsdialog[ng]: IPF - Neuer Menüpunkt "Interaktion anlegen"

Mit dem Benutzerrecht "Interaktionsdialog anlegen" gibt es in der Integrationsplattform im kontextbezogenen Menü für den Fachbereich Partner unter 21c einen neuen Menüpunkt "Interaktion anlegen". Dieser kann unabhängig von dem Partner Parameter „InteraktionsdialogNutzen“ aufgerufen werden. Über den Menüpunkt kann der Interaktionsdialog zur Anlage von Aufgaben und Kontakten zu einem selektierten Partner gestartet werden.

27.1.6 Mandatsstammdatenverwaltung

R342376/PK-575845: Fehler beim Absprung aus der 360 Grad Sicht in ein SEPA-Mandat

Beim Absprung aus der 360° Sicht über den Button [Mandat] in die Mandatsstammdatenverwaltung, wird die Mandatssuche nur noch mit dem übergebenen Ordnungsbegriff ausgelöst.

27.1.7 Partnerdaten verwalten

PK-538782: Parner: Interaktionsdialog Kontakt umhängen

Über den Interaktionsdialog besteht jetzt auch die Möglichkeit, Kontakte eines Partners einem anderen Partner zuzuordnen. Hierzu muss dem Anwender das neue Benutzerrecht "Kontakt umhängen" zugewiesen sein.

Über die Interaktionsart "Kontakt" kann der in der Kopfzeile zugehörige Partner eines Kontaktes über den Such-Button (Lupe) geändert werden.

Soll ein Kontakt umgehängt werden, darf dieser weder mit einer Fallakte noch mit einer Aufgabe verknüpft sein. Sämtliche Verknüpfungen sind vorher zu lösen, andernfalls ist der Such-Button (Lupe) ausgegraut.

Nach Aktivierung des Such-Buttons (Lupe) kommt eine Meldung "Wollen Sie diesen Kontakt wirklich an einen anderen Partner umhängen?" um sicher zu gehen, dass eine Neuordnung gewünscht ist.

Eine Bestätigung der Meldung startet den "Partner suchen"-Dialog. Hier kann ein neuer Partner zur Verknüpfung selektiert werden. Nach erfolgreicher Auswahl wird dieser in die Kopfzeile des Interaktionsdialoges übernommen.

Nach Speicherung der Daten ist der Kontakt dem neuen Partner zugeordnet und wurde aus der Kontakthistorie des ursprünglichen Partners entfernt. Zu Revisionszwecken wird ein Eintrag "Der Kontakt wurde von dem Benutzer XYZ am TT.MM.JJJJ von dem Partner mit der Partner ID: XYZ zu dem Partner mit der Partner ID: XYZ verschoben." in die Bemerkungshistorie des Kontaktes geschrieben.

Zusätzlich wird nach erfolgreicher Zuordnung ein Kafka-Event für das Archivsystem unter dem topic "21c-pp-kontakt-partner-aenderung" mit den Feldern "PartnerID" und "VorherigePartnerID" erzeugt. Hierüber kann das Archivsystem ggf. anhängige Dokumente umhängen.

Soll eine Zuordnung über den Deselektionsbutton (Mülleimer) entfernt werden kommt die Meldung "Ein Kontakt muss immer einem Partner zugeordnet sein.". Hierdurch ist sichergestellt, dass der Kontakt weiterhin mit einem Partner verknüpft ist.

Kontakte vom Typ "Lichtbild" können nicht einem anderen Partner zugewiesen werden. Hier kommt eine entsprechende Meldung "Kontakte vom Typ "Lichtbild" (Inhalt(fachlich) "EGK") können nicht umgehängt werden. Diese müssen stattdessen storniert werden."

Ein Umhängen von Fremdkontakte (Kontakte aus dem Familienverbund, die nicht dem selektierten Partner gehören) ist ebenfalls nicht möglich. Hier kommt die Meldung "Der Kontakt kann nicht verschoben werden, da es sich um einen Fremdkontakt handelt. (Partner-ID des Kontakthinhabers: XYZ)".

PK-580356: Erfassung Widerspruch gegen die ePA Erweiterung Codetabelle

Für die Codetabelle Werbewiderspruch sind für die ePA zwei neue Einträge ePA Opt-Out vorhanden.

PK-568446: Pflichtsuchkriterium für Aktivität "Ermittle Partner"

Zukünftig wird die Fehlermeldung PAR3033 "Es wurde kein (hinreichendes) Suchkriterium zur Ermittlung eines/einer \${ObjektDerAktivitaet} angegeben." ausgegeben, wenn die Aktivität "Ermittle Partner" ohne oder nur mit der Partnerart als einziges Suchkriterien durchlaufen werden soll. Der Prozess wird dann fehlerhaft beendet, um eine Überlastung des Systems durch zu viele Suchergebnisse zu vermeiden.

PK-554178: Interaktionsdialog: Dokumentenupload möglich

Im Interaktionsdialog ist es jetzt möglich für die Interaktions-Art „Kontakt“ einen Dokumentenupload durchzuführen.

Hierzu befindet sich im Register >Details< hinter dem Feld „Vorlage“, sofern dieses noch nicht gefüllt ist, ein "Dokument hinzufügen"-Button. Bei Aktivierung wird zur Selektion eines Dokumentes der Datei-Explorer mit dem dazugehörigen Dateiauswahldialog gestartet.

Wurde ein Dokument zur Verknüpfung mit dem Kontakt selektiert, wird die Bezeichnung des Dokumentes in das Feld „Vorlage“ übernommen und das Feld „Dokumenten-ID“ - falls der Kontakt zuvor bereits mit einem anderen Dokument verknüpft war - geleert.

Nach anschließender Speicherung der Daten wird das hochgeladene Dokument in das Archivsystem übernommen und eine neue Dokumenten-ID erzeugt. Über den [...] -Button neben dem Attribut „Dokument-ID“ kann das Dokument aufgerufen werden.

Ist das Feld „Vorlage“ gefüllt, wird an Stelle des Upload-Buttons ein "Dokument entfernen"-Button sichtbar. Hier kann - bzw. muss bei gewünschter Neuordnung - die Verknüpfung zu einem bereits vorhandenen Dokument gelöst werden. Wird der Button betätigt, werden die Felder "Dokumenten-ID" und "Vorlage" geleert.

Das Dokument steht auch nachdem die Verknüpfung zu dem Kontakt entfernt wurde im Archivsystem weiterhin zur Verfügung.

27.1.8 Widerspruch und Klage

R341678/PK-574840: Partner: Widersprüche bearbeiten - Vorbelegung Bevollmächtigtentyp "Widerspruchsführer"

Bei der Zuordnung eines "Abweichenden Widerspruchsführers" Im Anwendungsfall "Widersprüche bearbeiten" wird der Typ der neu zu erfassenden Bevollmächtigung mit "Widerspruchsführer" jetzt direkt vorbelegt. Damit die Bevollmächtigung gespeichert werden kann ist es wie bisher erforderlich, dass der Bevollmächtigtentyp "Widerspruchsführer" der Codetabelle "Bevollmächtigte" der entsprechenden Sicht zugeordnet ist.

R279716/PK-544588: Widersprüche bearbeiten/Klageverfahren bearbeiten - Erweiterung Listenansicht für Klagen/Sozialgerichtsklagen um Spalte "Erledigt am"

Im Anwendungsfall "Widersprüche bearbeiten" - Register >Sozialgerichtsklage< - wurde die Tabelle im Panel "Klageverlauf" um die Spalte "Erledigt am" erweitert.

Ebenso wurde im Anwendungsfall "Klageverfahren bearbeiten" - Register >Klageverlauf< - die zugehörige Tabelle um die Spalte "Erledigt am" ergänzt.

R342521/PK-579447: Widerspruchsausschussbatch - keine generelle Neuverteilung in den Sitzungen bei Überschreitung der maximalen Auslastung eines Ausschusses

Wird die maximale Auslastung eines Widerspruchsausschusses über das Attribut "Maximal" so verringert, dass die Anzahl der aktuell zugeordneten Widersprüche die maximale Auslastung überschreitet, wird eine Umverteilung über den Widerspruchsausschussbatch nur noch vorgenommen, wenn der neu ausgelieferte Partner Parameter „WiderspruchsausschussUmverteilungMaxAnzahlStarten“ auf true steht. Soll für dir o.g. Konstellation keine automatische Umverteilung erfolgen muss der Parameter auf false umgesetzt werden.

R340630/PK-568880: 21c Kern: Beim Absprung vom Anwendungsfall Widersprüche bearbeiten in den Allgemeinen Partnereinstieg werden keine Daten übernommen

Beim Absprung vom Anwendungsfall "Widersprüche bearbeiten" in den "Allgemeinen Partnereinstieg" werden die Daten für den Partner aus der Zwischenablage jetzt auch im 21c Kern übernommen.

R252299/PK-543682: Widersprüche bearbeiten - Änderung der Benutzerrechte

Im Anwendungsfall "Widerspruch bearbeiten" ist ein neues Benutzerrecht notwendig, um Sozialgerichtsklagen zu bearbeiten. Nur wenn die Berechtigung für den Anwendungsfall "Sozialgerichtsklage bearbeiten" vorliegt, sind im Dialog "Widerspruch bearbeiten" die Checkbox "Klage erhoben", der Button [Klage verknüpfen] sowie das Register "Sozialgerichtsklage" bearbeitbar. Ohne diese Berechtigung können vorhandene Sozialgerichtsklage zwar eingesehen, aber nicht bearbeitet werden.

R297626/PK-543681: Widersprüche bearbeiten - Neue Fehler-/Hinweismeldung für das Feld "Streitwert"

Das Feld "Streitwert" im Anwendungsfall "Widerspruch bearbeiten", Panel "Dezentral" kann nun auf Wunsch als Pflichtfeld definiert werden. Wird die neue Fehlermeldung PAR0537 "Streitwert fehlt" als Fehler administriert, wird das Feld als Pflichtfeld gekennzeichnet und ein Speichern ohne Streitwert unterbunden. Erfolgt eine Administration als Hinweis, wird die Hinweismeldung ausgegeben, nach Bestätigung ist jedoch ein Speichern auch ohne Streitwert möglich. Initial wird die Fehler-/Hinweismeldung mit dem Schweregrad "Keine Anzeige" ausgeliefert. Die Validierung erfolgt bei der Neuerfassung eines Widerspruchs sowie bei jeder Änderung des Streitwertes.

R237985/PK-543680: Widersprüche bearbeiten - Neue Funktionalität Suchattribut Organisationseinheit

Im Anwendungsfall „Widersprüche bearbeiten“ sowie „Revisionsdaten beauskunften für Widerspruch“ kann eine Einschränkung bereits vorhandener Widersprüche über das Suchattribut „Organisationseinheit“ - Panel "Widerspruch direkt suchen" - jetzt über einen Such-Button (Fernglas) erfolgen. Durch den Such-Button öffnet sich der "Organisationseinheit suchen"-Dialog. Hier kann nach einer Organisationseinheit gesucht und diese anschließend ausgewählt werden. Über den Deselektionsbutton (Mülleimer) kann die Auswahl wieder aufgehoben werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Partner::Widersprüche bearbeiten

27.1.9 eGK bearbeiten**R342238/PK-575063: eGK Anlage im Dialog bei aktiven StichtagMelderegisterAbfrageAb**

Um eine manuelle Erstellung von Melderegisterabfragen über die Erfassung von EGK-Aufträgen im Dialog zu gewährleisten wurde der Partner Fehler "PAR0283" ausgebaut. Dieser kam immer wenn bei Erreichen des Stichtages des Parameters "StichtagMelderegisterAbfrageAb" eine Anfrage für die Verifizierung von Melderegisterdaten ausgelöst wurde und ein Benutzer nicht über das Recht "Verifizierung Melderegister bearbeiten" verfügte. Die Vergabe des Benutzerrechtes im Allgemeinen Partnereinstieg - Register >Postadressen< für Melde- und Zustelladressen bez. der Verifizierung von Melderegisterdaten wird weiterhin sichergestellt, in dem das Feld "Ergebnis" nur umgesetzt werden kann, wenn ein Benutzer über das Recht "Verifizierung Melderegister bearbeiten" verfügt. Ist das nicht der Fall wird das Feld ausgrauet und kann somit nicht verändert werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Services::eGK bearbeiten
Kern::Partner::Allgemeiner Partnereinstieg

28 WEB-FRAMEWORK

28.1 Produktinformationen

28.1.1 Auftragsgeschäfte abstimmen/anzeigen/FiBu abstimmen

R342567/PK-575952: Auftragsgeschäfte Finanzbuchhaltung abstimmen, Anzeigeproblem, Framework

Im Anwendungsfall „Auftragsgeschäft Finanzbuchhaltung abstimmen“ wurden bei Auswahl eines Auftragsgeschäfts mit dem Versicherungszweig KV PV und anschließender Suche initial keine Salden angezeigt. Erst nach Aktualisierung des Dialogs erfolgt die Anzeige korrekt. Die Software wurde entsprechend angepasst, so dass die Salden nun wieder korrekt dargestellt werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Nebenbuch::Auftragsgeschäft Finanzbuchhaltung abstimmen

28.1.2 WEB-Framework technisch

PK-433434: Hinweismeldung für geänderte Codetabellen entfernt

Die Hinweismeldung für geänderte Codetabellen, die den Benutzer zum Schließen und Wiedereröffnen einer Maske auffordert, wurde entfernt, da mittlerweile Codetabellen-Änderungen in den Fachmasken automatisch übernommen werden. Ein Schließen und wieder Öffnen von Dialogmasken ist daher in Falle von geänderten Codetabellen nicht mehr notwendig.

PK-568172: JBoss-Client aktualisiert

Der JBoss-Client EAP wurde auf Version 7.4.11 aktualisiert.

PK-574502: Tabreihenfolge in Verbindung mit Registerkarten verbessert

Die Tabreihenfolge von Oberflächenelemente konnte durch undeterministische interne Ladevorgänge im Browser in Verbindung mit Registerkarten von der erwarteten Reihenfolge abweichen. Dies wurde korrigiert, sodass die Tabreihenfolge nun auch in Verbindung mit Registerkarten der Erwartunghaltung entspricht.

R344755/PK-590031: Abweichende Darstellung von Monat/Jahr Feldern in Tabellenexporten (CSV/PDF) zwischen Web-Client und Swing-Client korrigiert

Die Darstellung von Monat/Jahr Feldern wich in Tabellenexporten (CSV/PDF) zwischen Web- und Swing-Client ab. Im Web-Client wurde ein Punkt als Trennzeichen von Monat und Jahr verwendet, im Swing-Client jedoch ein Minuszeichen. Diese Abweichung wurde korrigiert, sodass nun beide Clients ein Minuszeichen für den Export des Werts eines Monat/Jahr-Formularelements als Trennzeichen verwenden.

PK-558862: Browserseitiges Performance Logging richtet sich nun nach Konfiguration

Wenn das Performance Logging ausgeschaltet ist, weil z. B. kein Performance-Server konfiguriert wurde, so werden nun auch die browserseitigen Performancedaten nicht mehr erhoben und an das Backend geschickt.

PK-455406: Tastatursteuerung für Tabs (Registerkarten, Reiter)

Registerkarten können nun bequem per Tastatur gesteuert werden. Die Cursor-Tasten können dabei verwendet werden, um zwischen Registerkarten umzuschalten und TAB bzw. SHIFT+TAB kann genutzt werden, die aktuelle Registerkarte oder Formularelemente innerhalb oder außerhalb der Komponente anzusteuern.

PK-583856: Fokus wird nun bei Rückkehr aus Subdialogen zuverlässiger gesetzt

Der Fokus im Browser wird nun bei der Rückkehr aus Subdialogen zuverlässiger auf das zuletzt fokussierte Oberflächenelement gesetzt. Zuvor konnte es vorkommen, dass der Fokus bei der Rückkehr aus einem Subdialog verloren ging.

PK-568759: Rückfragedialog beim Schließen eines Web-Client-Arbeitsbereich nun nur noch in notwendigen Fällen

Der Rückfragedialog "Wollen Sie den Dialog wirklich schließen und die Änderungen verwerfen", der ggf. beim Schließen eines Web-Client Arbeitsbereichs erscheint, wird nun nur noch in den notwendigen Fällen angezeigt. Zuvor konnte es vorkommen, dass der Dialog erschien, obwohl es keine Änderungen gab, welche ggf. verworfen werden könnten.

PK-554417: Spring-Boot Update 2.7.13 aufgrund kritischer Sicherheitslücken im Web-Client

Die Spring-Boot Version des Web-Clients wurde auf Version 2.7.13 aktualisiert, um kritische Sicherheitslücken zu schließen. Es handelt sich hierbei um ein Routineupdate der Softwarekomponenten.

PK-576359: Vergleichsoperatoren werden nun korrekt in Tooltips dargestellt

Vergleichsoperatoren und andere Zeichen, die in HTML ausgedrückt werden können werden nun in Tooltips korrekt dargestellt. Zuvor konnte es vorkommen, dass zum Beispiel "<" bzw. ">" in einem Tooltip als HTML Schreibweise "<" bzw. ">" dargestellt wurde.

PK-559098: Verbesserung der Nachvollziehbarkeit von Abläufen durch Logausgaben

Serverseitige Logausgaben wurden verbessert, sodass Abläufe nachvollziehbarer und Analysen einfacher durchführbarer sind.

PK-577531: Anpassung hinsichtlich der von Chrome eingeführten Privacy Sandbox

Der Webclient unterstützt nun die Partitioned Cookies von Chrome (CHIPS) und damit einen Nachfolger der bald endenden Unterstützung von Third-Party-Cookies.

Neben zusätzlichen Attributen für das Session Cookie des Webclients umfasst dies insbesondere eine Umbenennung des Session Cookies von "JSESSIONID_WEBCL" zu

"__Host-JSESSIONID_WEBCL". Die Umbenennung hat zur Folge, dass der Webclient nur noch über eine HTTPS-Verbindung funktioniert (entweder direkt oder zumindest über eine HTTPS-Verbindung zu einem Load-Balancer/Reverse-Proxy, der dann selbst eine Backchannel-HTTP-Verbindung zum Webclient-Server halten darf). Ein Zugriff auf den Webclient per HTTP führt zu einem Fehler beim Setzen des Session Cookies beim Login.

Um das Verhalten rückgängig zu machen und den Login per HTTP wieder zu unterstützen, kann in den `application.properties` das Cookie wieder auf den alten Namen umbenannt werden und ein Feature-Toggle zurückgeschaltet werden:

```
feature.toggle.partitionedcookies.enabled=false
```

Damit ist dann allerdings auch die Unterstützung für Partitioned Cookies (CHIPS) wieder deaktiviert. Für Test- und Produktivsysteme (Produkttest, Systemtest usw.), die mit der `kern21c-springboot-webapp` aufgesetzt sind, sind diese beiden Properties in der `application-production.properties` (geliefert über `dist/data/config`) anzupassen. Das Feature-Toggle-Property ist dort bewusst nicht enthalten. Es kann aber bei Bedarf mit Wert `false` hinzugefügt werden (der Default-Wert im Code ist `true`).

PK-584105: Datum/Zeit-Felder lassen sich nun wieder komplett mit Tastatur bedienen

Datum/Zeit-Felder sind nun wieder komplett per Tastatur bedienbar. Zuvor kam es bei dem Versuch ein Leerzeichen einzugeben dazu, dass der Kalender (Date Picker) sich öffnete und das Leerzeichen nicht eingegeben wurde, da der Fokus auf den Kalender umgesetzt wurde. Dies wurde korrigiert. Leerzeichen können nun eingegeben werden, der Fokus verbleibt dabei im Datumsfeld und per PFEIL-RUNTER Taste kann bei Bedarf in den Kalender gewechselt werden.